

박사학위논문

의료기관의 서비스품질이 경영성과에
미치는 영향에 대한 연구

-내부직원만족과 고객지향성의 매개효과를 중심으로-

2024년

한 성 대 학 교 대 학 원

경 영 학 과

서 비 스 운 영 관 리 전 공

왕 관 군

박사학위논문
지도교수 최강화

의료기관의 서비스품질이 경영성과에
미치는 영향에 대한 연구

-내부직원만족과 고객지향성의 매개효과를 중심으로-

A Study on the Effects of Service Quality of Medical
Institutions on Business Performance
-Focusing on the Mediation Effects of Internal Employee
Satisfaction and Customer Orientation-

2024년 6월 일

한 성 대 학 교 대 학 원

경 영 학 과

서비스운영관리전공

왕 관 군

박사학위논문
지도교수 최강화

의료기관의 서비스품질이 경영성과에
미치는 영향에 대한 연구

-내부직원만족과 고객지향성의 매개효과를 중심으로-

A Study on the Effects of Service Quality of Medical
Institutions on Business Performance
-Focusing on the Mediation Effects of Internal Employee
Satisfaction and Customer Orientation-

위 논문을 경영학 박사학위 논문으로 제출함

2024년 6월 일

한 성 대 학 교 대 학 원

경 영 학 과

서비스운영관리전공

왕 관 군

왕관군의 경영학 박사학위 논문을 인준함

2024년 6월 일

심사위원장 신재호 (인)

심사위원 최강화 (인)

심사위원 김창희 (인)

심사위원 강희재 (인)

심사위원 오병섭 (인)

국 문 초 록

의료기관의 서비스품질이 경영성과에 미치는 영향에 대한 연구 -내부직원만족과 고객지향성의 매개효과를 중심으로-

한 성 대 학 교 대 학 원
경 영 학 과
서 비 스 운 영 관 리 전 공
왕 관 군

본 연구의 목적은 의료기관의 서비스품질과 내부직원만족, 고객지향성, 경영성과와의 관계를 분석하고 나아가 한국과 중국의 연구모형 분석과 다중집단 분석에 통하여 국가 간 차이를 비교 분석하고자 하였다.

본 연구의 연구대상자는 한국과 중국의 의료기관 종사자 607명(한국 301명: 중국 306명)이었으며, 구조화된 설문지를 통하여 자료를 수집하였다. 수집된 자료는 기술통계, 확인적요인분석, 상관계수분석, 구조방정식모델 분석, 다중집단분석의 일련의 통계적 분석을 실시하여 결과를 도출하였다. 이에 일련의 연구절차를 통하여 도출된 결론은 다음과 같다.

첫째, 의료기관의 서비스스케이프, 의료전문성, 병원역량, 사회적책임은 내부직원 만족에 통계적 유의미한 정의(+) 영향을 미치는 것으로 나타났다.

둘째, 의료기관의 서비스스케이프, 의료전문성, 병원역량, 사회적책임은 고객지향성에 통계적 유의미한 정의(+) 영향을 나타내었다.

셋째, 의료기관의 내부직원만족과 고객지향성은 경영성과에 통계적 유의미한 정의(+)영향을 나타내었다.

넷째, 한국 의료기관에 대한 연구모형 분석 결과 내부직원만족에 영향을 미치는 서비스품질 요인으로 서비스스케이프, 의료전문성, 병원역량, 사회적 책임 요인이었으며, 고객지향성에 유의미한 영향을 미치는 변수로는 의료전문성, 병원역량, 사회적 책임 요인이었다. 또한 한국 의료기관 내부직원만족과 고객지향성은 경영성과에 통계적 유의미한 정의(+) 영향 관계를 나타내었다.

다섯째, 중국 의료기관에 대한 연구모형 분석 결과 내부직원만족과 고객지향성에 유의미한 영향을 미치는 서비스품질 요인으로 서비스스케이프, 병원역량이 도출되었다. 또한 의료기관의 내부직원만족과 고객지향성은 경영성과에 통계적 유의미한 정의(+) 영향이 있는 것으로 나타났다.

여섯째, 한국·중국의 연구모형을 기초로 국가 간 비교 분석 결과 한국·중국 모두 서비스품질 요인 중 병원역량은 내부직원만족과 고객지향성에 유의미한 영향 관계를 나타내었으며, 고객지향성과 내부직원만족은 경영성과에 유의미한 영향 관계를 나타내었다.

한국과 중국의 연구모형에 대한 차이 분석 결과에서는 한국은 의료전문성과 사회적 책임 요인에서 고객지향성과 내부직원만족에 영향을 준 변수로서 확인되었으며, 중국은 서비스스케이프 요인에서 내부직원만족과 고객지향성을 미치는 것으로 나타났다.

일곱째, 본 연구 모형에 대한 한국·중국의 다중집단분석 결과에서는 서비스스케이프와 고객지향성, 의료전문성과 고객지향성 두 경로에서만 통계적 유의한 차이를 나타내었다.

본 연구에서는 한국·중국 의료기관의 내부종사자를 대상으로 병원의 서비스품질 요인과 내부직원만족과 고객지향성, 경영성과 간의 관계를 실증적으로 분석하였다. 또한 한국과 중국의 연구모형 분석과 다중집단분석을 통하여 양국 간 차이점을 비교 분석하였다.

본 연구의 결과들은 기존 의료서비스 고객의 관점이 아닌 의료기관 종사자를 대상으로 실시하였다는 점에서 타 연구와 구별점을 가진다. 또한 기존 연구에서 고수해 온 서비스품질 요인을 단일차원이 아닌 다차원적 개념으로 설정하고 분석하였다는

시대적 과제를 수행하였다는 의미를 가질 수 있으며, 단일 국가에 대한 실증적 연구에서 탈피하여 국가 간 비교 분석을 실시하였다는 연구 의의를 가진다.

아울러 한국·중국의 국가 간 모형 분석과 다중집단분석의 비교 분석을 실시하여, 국가 간 차이점을 보다 구체적이고 실증적인 결과를 제시하였으며, 이러한 결과는 미래 양국의 의료기관의 발전을 위한 기초자료로서 제시하였다는 의미를 가진다.

주제어: 서비스품질, 고객지향성, 내부직원만족, 경영성과

목 차

I. 서 론	1
1. 연구 배경 및 목적	1
1) 연구 배경	1
2) 연구의 목적	6
3) 연구의 범위와 구성	8
II. 이론적 배경	10
1. 서비스스케이프	10
1) 서비스스케이프 개념	10
2) 서비스스케이프 구성 개념	15
3) 서비스스케이프 선행 연구 고찰	18
4) 의료서비스 분야 서비스스케이프 선행 연구 고찰	21
2. 병원역량	24
1) 역량의 개념	24
2) 역량의 특징	26
3) 병원 역량	29
4) 병원 역량 선행연구	31
3. 기업의 사회적책임	34
1) 사회적 책임의 개념	34
2) 사회적 책임의 구성 요소	38
3) 국내 병원의 사회적 책임에 관한 선행연구 고찰	42

4. 내부직원만족	46
1) 직무만족 개념	46
2) 직무 만족 측정	48
3) 병원관련 직무만족 선행연구 고찰	49
5. 고객지향성	53
1) 고객지향성의 개념	53
2) 고객지향성 구성 개념	58
3) 의료기관(병원) 고객지향성 선행연구	61
6. 경영성과	65
1) 경영성과 개념	65
2) 병원 경영성과	68
III. 연구방법	72
1. 연구모형	72
2. 연구가설	73
1) 의료기관의 서비스품질과 내부직원만족의 관계	73
2) 의료기관의 서비스품질과 고객지향성의 관계	74
3) 의료기관의 내부직원만족과 고객지향성의 관계	76
4) 의료기관의 고객지향성, 내부직원만족과 경영성과의 관계	77
3. 연구대상자	78
4. 측정도구	79
5. 자료처리	82
IV. 연구결과	83

1. 한국·중국 의료기관의 연구모형 검증	83
1) 한국·중국 연구대상자의 일반적 특성	83
2) 한국·중국 측정도구의 타당도	85
3) 한국·중국 측정변수들 간 상관관계 분석	105
4) 한국·중국 가설검증	107
(1) 의료기관의 서비스품질과 내부직원만족과의 관계	107
(2) 의료기관의 서비스품질과 고객지향성과의 관계	109
(3) 의료기관의 내부직원만족과 고객지향성과의 관계	111
(4) 의료기관의 내부직원만족, 고객지향성과 경영성과와의 관계	112
(5) 한국·중국 연구모형의 적합도 검증	113
2. 한국 의료기관의 연구모형 검증	118
1) 한국 연구대상자의 일반적 특성	118
2) 한국 측정도구의 타당도	120
3) 한국 측정변수들 간 상관관계 분석	139
4) 한국 가설검증	141
(1) 의료기관의 서비스품질과 내부직원만족과의 관계	141
(2) 의료기관의 서비스품질과 고객지향성과의 관계	143
(3) 의료기관의 내부직원만족과 고객지향성과의 관계	144
(4) 의료기관의 내부직원만족, 고객지향성과 경영성과와의 관계	145
(5) 한국 연구모형의 적합도 검증	146
3. 중국 의료기관의 연구모형 검증	150
1) 중국 연구대상자의 일반적 특성	150
2) 중국 측정도구의 타당도	152
3) 중국 측정변수들 간 상관관계 분석	171
4) 중국 가설검증	173
(1) 의료기관의 서비스품질과 내부직원만족과의 관계	173

(2) 의료기관의 서비스품질과 고객지향성과의 관계	175
(3) 의료기관의 내부직원만족과 고객지향성과의 관계	176
(4) 의료기관의 내부직원만족, 고객지향성과 경영성과와의 관계 ...	177
(5) 중국 연구모형의 적합도 검증	178
4. 한국·중국 연구모형 비교 분석	182
1) 한국·중국 연구모형에 기초한 비교 분석	182
2) 한국·중국 다중집단분석(MGA: Multiple Group Analysis)에 기초한 비교 분석	185
(1) 집단 분류	185
(2) 합성모델 측정동일성 검증(MICOM: Measurement Invariance of Composite Models)	186
(3) 다중집단분석(Multi Group Analysis)결과	188
V. 논의	192
1. 의료기관의 서비스품질과 내부직원만족, 고객지향성, 경영성과와의 관 계에 대한 통합적 고찰	192
2. 한국·중국 연구 모형 분석과 다중집단분석 분석	200
VI. 결론 및 제언	204
1. 결론	204
2. 제언	206
참 고 문 헌	208
1. 국내문헌	208
2. 국외문헌	228

부 록	260
ABSTRACT	277

표 목 차

[표 1] 서비스스케이프의 정의 및 개념	13
[표 2] 서비스스케이프 구성개념	17
[표 3] 서비스스케이프 선행연구 고찰	20
[표 4] 국내·외 역량에 대한 개념 및 정의	28
[표 5] 병원 역량 차원 및 구성 개념	30
[표 6] 의료서비스 역량 구성요소	31
[표 7] 병원역량 관련 변수들의 선행연구 고찰	33
[표 8] 기업의 사회적 책임 정의	37
[표 9] 기업의 사회적 책임 구성개념	41
[표 10] 병원서비스 관련 사회적 책임활동 선행연구 분석	45
[표 11] 직무만족의 선행연구 고찰	51
[표 12] 고객지향성의 개념	57
[표 13] 고객지향성의 구성요소	60
[표 14] 고객지향성의 선행연구 고찰	63
[표 15] 재무적 성과와 비재무적 성과 평가 항목(국외)	68
[표 16] 병원의 재무적 성과와 비재무적 성과 평가 항목(국내)	71
[표 17] 연구 가설 요약	78
[표 18] 측정도구의 세부적 정보	81
[표 19] 연구참여자의 일반적 특성(통합)	84
[표 20] 서비스스케이프 측정도구의 적합도 지수(통합)	86
[표 21] 서비스스케이프 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(통합)	87
[표 22] 의료전문성 측정도구의 적합도 지수(통합)	89
[표 23] 의료전문성의 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(통합)	90
[표 24] 병원역량 측정도구의 적합도 지수(통합)	92
[표 25] 병원역량 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(통합)	93
[표 26] 사회적책임 측정도구의 적합도 지수(통합)	95
[표 27] 사회적책임 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(통합)	96

[표 28]	내부직원만족 측정도구의 적합도 지수(통합)	98
[표 29]	내부직원만족 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(통합)	98
[표 30]	고객지향성 측정도구의 적합도 지수(통합)	100
[표 31]	고객지향성 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(통합)	100
[표 32]	경영성과 측정도구의 적합도 지수(통합)	102
[표 33]	경영성과 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(통합)	103
[표 34]	가설검증 (가설1~4)(통합)	108
[표 35]	가설검증 (가설5~8)(통합)	110
[표 36]	가설검증 (가설9)(통합)	111
[표 37]	가설검증 (가설10~11)(통합)	112
[표 38]	PLS-SEM의 평가 항목 및 수용 기준	114
[표 39]	결정계수 (R^2)(통합)	114
[표 40]	효과 크기 (f^2)(통합)	115
[표 41]	예측적 적합성 (Q^2)(통합)	115
[표 42]	한국·중국 가설 결과 요약	117
[표 43]	연구참여자의 일반적 특성(한국)	119
[표 44]	서비스스케이프 측정도구의 적합도 지수(한국)	120
[표 45]	서비스스케이프 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(한국)	121
[표 46]	의료전문성 측정도구의 적합도 지수(한국)	123
[표 47]	의료전문성 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(한국)	124
[표 48]	병원역량 측정도구의 적합도 지수(한국)	126
[표 49]	병원역량 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(한국)	127
[표 50]	사회적책임 측정도구의 적합도 지수(한국)	129
[표 51]	사회적책임 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(한국)	130
[표 52]	내부직원만족 측정도구의 적합도 지수(한국)	132
[표 53]	내부직원만족 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(한국)	132
[표 54]	고객지향성 측정도구의 적합도 지수(한국)	134
[표 55]	고객지향성 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(한국)	134

[표 56]	경영성과 측정도구의 적합도 지수(한국)	136
[표 57]	경영성과 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(한국)	137
[표 58]	가설검증 (가설1~4)(한국)	142
[표 59]	가설검증 (가설5~8)(한국)	144
[표 60]	가설검증 (가설9)(한국)	144
[표 61]	가설검증 (가설10~11)(한국)	145
[표 62]	결정계수 (R^2)(한국)	146
[표 63]	효과 크기 (f^2)(한국)	147
[표 64]	예측적 적합성 (Q^2)(한국)	147
[표 65]	한국 가설 검증 결과 요약	149
[표 66]	연구참여자의 일반적 특성(중국)	151
[표 67]	서비스스케이프 측정도구의 적합도 지수(중국)	152
[표 68]	서비스스케이프 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(중국)	153
[표 69]	의료전문성 측정도구의 적합도 지수(중국)	155
[표 70]	의료전문성 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(중국)	156
[표 71]	병원역량 측정도구의 적합도 지수(중국)	158
[표 72]	병원역량 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(중국)	159
[표 73]	사회적책임 측정도구의 적합도 지수(중국)(중국)	161
[표 74]	사회적책임 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과	162
[표 75]	내부직원만족 측정도구의 적합도 지수(중국)	164
[표 76]	내부직원만족 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(중국)	164
[표 77]	고객지향성 측정도구의 적합도 지수(중국)	166
[표 78]	고객지향성 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(중국)	166
[표 79]	경영성과 측정도구의 적합도 지수(중국)	168
[표 80]	경영성과 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(중국)	169
[표 81]	가설검증 (가설1~4)(중국)	174
[표 82]	가설검증 (가설5~8)(중국)	176
[표 83]	가설검증 (가설9)(중국)	176
[표 84]	가설검증 (가설10~11)(중국)	177

[표 85] 결정계수 (R^2)(중국)	178
[표 86] 효과 크기 (f^2)(중국)	179
[표 87] 예측적 적합성 (Q^2)(중국)	179
[표 88] 중국 가설 검증 결과 요약	181
[표 89] 한국·중국의 가설 채택 결과	184
[표 90] 집단 구분	185
[표 91] MICOM 분석결과	189
[표 92] 집단1(한국)과 집단2(중국) 다중집단분석 결과	190
[표 93] 다중집단분석 결과	191

그림 목 차

[그림 1] 연구 구성	9
[그림 2] 서비스스케이프 개념도	14
[그림 3] 고객지향성 개념 모델	56
[그림 4] 연구모형	72
[그림 5] 서비스스케이프 확인적 요인분석(통합)	88
[그림 6] 의료전문성의 확인적 요인분석(통합)	91
[그림 7] 병원역량 확인적 요인분석(통합)	94
[그림 8] 사회적책임 확인적 요인분석(통합)	97
[그림 9] 내부직원만족 확인적 요인분석(통합)	99
[그림 10] 고객지향성 확인적 요인분석(통합)	101
[그림 11] 경영성과 확인적 요인분석(통합)	104
[그림 12] 측정변수들과의 상관관계 분석 결과(한국·중국 통합)	106
[그림 13] 한국·중국의 측정모형의 최종 모형	116
[그림 14] 서비스스케이프 확인적 요인분석(한국)	122
[그림 15] 의료전문성의 확인적 요인분석(한국)	125
[그림 16] 병원역량 확인적 요인분석(한국)	128
[그림 17] 사회적책임 확인적 요인분석(한국)	131
[그림 18] 내부직원만족 확인적 요인분석(한국)	133
[그림 19] 고객지향성 확인적 요인분석(한국)	135
[그림 20] 경영성과 확인적 요인분석(한국)	138
[그림 21] 측정변수들과의 상관관계 분석 결과(한국)	140
[그림 22] 한국의 측정모형의 최종 모형	148
[그림 23] 서비스스케이프 확인적 요인분석(중국)	154
[그림 24] 의료전문성의 확인적 요인분석(중국)	157
[그림 25] 병원역량 확인적 요인분석(중국)	160
[그림 26] 사회적책임 확인적 요인분석(중국)	163
[그림 27] 내부직원만족 확인적 요인분석(중국)	165
[그림 28] 고객지향성 확인적 요인분석(중국)	167

[그림 29] 경영성과 확인적 요인분석(중국)	170
[그림 30] 측정변수들과의 상관관계 분석 결과(중국)	172
[그림 31] 중국의 측정모형의 최종 모형	180
[그림 32] MICOM의 절차	188

I. 서론

1. 연구 배경 및 목적

1) 연구 배경

최근 의료기관 및 병원 환경에서 경쟁적 요인들이 매우 다차원적으로 변화하고 있다. 1989년 국내 국민의료보험 제도가 실시되면서 의료 서비스 대중화가 실현되었고 그 문턱도 매우 낮아졌다. 또한 의료 서비스에 대한 국민의식의 향상 및 권리의식 강화, 경제적 소득증대와 같은 의료 소비자에 대한 환경적 변화는 국민들의 고급의료 선호 경향성이 높아지는 동기제가 되었고 보다 양질의 의료서비스를 제공 받고자 하는 강한 욕구가 표출되고 있다.

의료산업의 급격한 환경변화와 함께 병원 소비자의 기대수준 상승은 의료기관의 고객만족경영이라는 궁극적 목적을 가속화하는 요인으로 작용하고 있다. 국민의 소득 증대에 따라서 과거 대중화, 규격화로 인식되던 의료기관의 모습이 점차 개성화, 차별화를 선호하는 경향성으로 전환되고 있고 이와 함께 병원 소비자의 욕구도 다양화되고 고급화되었다. 더불어 정보통신 및 언론매체의 발전, 그리고 시민단체의 영향력 향상 등으로 의료 소비자의 선택력이 강화되고 권리도 증진되었다. 이러한 의료 소비자의 환경 변화는 기존 전통, 명성, 접근성에서 탈피하여 보다 고객 중심적이며 특화된 의료서비스에 대한 욕구를 증진시켰다. 이에 국내 의료기관은 새로운 의료서비스 개발, 고객중심의 서비스, 서비스 생산방식의 변화와 같은 최상의 진료 환경을 구현하고자 다양한 전략을 구상하고 있다.

의료기관의 환경 변화에 대한 핵심적 요인은 의료 고객의 요구를 정확하고 분석하고 이를 기초로 효율적인 방안과 정책을 수립하는 것으로부터 시작한다. 나아가 이러한 병원의 환경 변화를 의료 소비자에게 보다 안정적이고 만족스러운 서비스를 제공하여 궁극적으로 병원 역량의 우위를 선점하고 안정적인 재무적 가치를 창출할 수 있도록 효율적인 경영 전략을 수립하여야 한

다. 또한 병원의 내부 역량을 높이고 조직구조를 서비스지향에 초점을 두어 경영성과를 달성하는데 모든 역량을 집중해야 한다(장재식, 2010).

선행연구들은 의료기관의 물리적 환경, 구성원의 인적 역량 및 심리적 자원, 고객지향성과 같은 내부적 역량이 의료기관의 경영성과에 유의미한 영향력을 가진다고 보고하고 있다(Grant, 1991).

류정걸, 양동현(2006)은 의료기관의 서비스품질과 경영성과 간의 관계 연구에서 서비스품질은 병실 대비 의료수익, 입원환자 수, 병상회전률, 평균 입원일수와 같은 재무적 경영성과와 매우 높은 상관성을 갖는다고 보고하고 있다. Bigelow & Amdt(1994)은 경영성과를 재무적 성과와 환자만족도와 같은 비재무적 경영성과로 구분하고 서비스품질이 경영성과에 유의미한 영향이 있다고 보고하였다. 이는 Donabedian(1980)의 서비스 품질을 다차원적 해석(현대 의학기술의 적용, 환자 바람의 가치부여, 환자의 편익과 위험 및 비용)과 경영성과 간의 결과에서도 동일하게 나타나고 있다.

구체적으로 의료기관이 제공하는 서비스스케이프(Servicescape)와 같은 물리적 환경이 경영성과에 유의미한 영향을 미친다고 보고되고 있다(김민정, 윤세목, 2021). 의료기관이 소비자에게 제공하는 위치, 기후, 온도, 풍경, 음향, 조명과 같은 시각적 형태 또는 자극물이 재무적, 비재무적 경영성과에 영향을 미치는 변수로 보고되고 있다(Arifin, Mohammad & Jalil, 2022). 의료기관에 대한 평가에서 가장 기본적 전제이며 일차적 평가는 의료기관의 가시적인 환경에 의존하는 것은 매우 일반화 관점으로 볼 수 있겠다.

한편 병원의 경영성과에 직·간접적으로 영향을 미치는 또 하나의 변수로 병원역량을 들 수 있겠다. 역량에 대한 연구는 자원기준 관점을 주축으로 해석된다(권성탁, 2004). 자원기준 관점에 따르면 자원은 경쟁우위의 원천으로서 조직의 핵심역량이 되며, 이것은 의료기관 목표 달성전략에 영향을 미치고(Diericks & Cool, 1989), 이러한 의료기관의 목표달성은 결국 의료기관의 경영성과로 귀인 된다(Grant, 1991). 선행연구들은 대부분 병원 역량의 구성 변수로 인적자원, 기술자원, 무형자원, 재무적 능력, 물적자원, 마케팅역량, 관리혁신역량, 정보화역량 등으로 그 구성개념을 보고하고 있다(Mahoney, 1995; 최이규, 이수형, 2001). 이러한 보고는 의료기관이 가지는 다양한 역량 체

계가 의료기관 성과에 결정적 역할을 담당하는 요인으로 해석할 수 있다.

이와 관련하여 공명달, 김원중(2012)은 중소병원의 병원 역량과 경영성과와의 실증적 연구에서 병원의 역량은 재무적, 비재무적 경영성과에 정적 영향을 미친다고 보고하였다. 또한 장재식(2010)도 전국 600개의 병원에서 근무하는 종사자를 대상으로 한 연구에서 병원의 역량을 평가하는 변수들의 대부분이 경영성과와 유의미한 인과관계를 보였다고 보고하였다.

지속적으로 의료기관의 사회적 책임에 대한 논의도 매우 광의적으로 진행되고 있다 세계보건기구(WHO: World Health Organization)는 모든 개인이 양질의 의료서비스를 쉽고 용이하게 접근할 수 있도록 정책, 법률, 제도, 행정 등을 재검토해야 한다고 강력하게 권고하고 있다. 이러한 WHO의 권고는 의료기관이 보다 많은 사람들에게 균등하고 공평하게 의료서비스를 제공해야 하는 사회적 책임이 있다는 것을 명시한 것이다. 이러한 측면에서 의료기관은 단순히 환자를 치료하고 예방하는 것에만 머무를 것이 아니라 그 사회의 공동체를 유지하는 핵심으로서 일종의 사회적 책임을 다해야 한다는 것이다.

이러한 의료기관의 사회적 책임에 대한 적극적 실천은 의료기관의 이미지 제고와 긍정적 인식에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 최근 김정아, 우형진(2022)은 병원의 사회적책임 활동이 병원의 브랜드 자산의 인식을 높인다고 보고하였으며, 허종훈 등(2017)도 병원의 사회적책임이 병원가치 상승에 영향을 미친다고 하였다. 또한 박화식, 박현숙(2020)은 병원의 사회적책임 활동이 환자들의 재이용의도에 영향을 미친다고 하였다. 이러한 의료기관의 사회적책임에 대한 연구들은 단순히 병원의 이미지와 관련된 요인뿐만 아니라 환자들의 재이용의도와 같은 요인들에 영향을 주어 결국 의료기관의 경영성과에도 영향을 미친다. 의료기관의 사회적책임과 경영성과와의 관계를 다룬 선행연구들은 두 변수 간에 매우 높은 상관성을 제시하고 있다. 최관봉, 김정교, 김혜리(2017)은 의료기관의 사회적책임이 조직성과와 경영성과에 통계적 유의한 정적 영향이 있다고 보고하였으며, 김영화(2022)도 의료기관의 사회적책임활동이 재무적 성과와 직접적인 인과관계가 있다고 보고하였다.

더욱 의료기관의 사회적책임이 중요하다라는 사실은 병원의 사회적책임이 조직구성원에게 조직의 몰입(허종훈 등, 2017), 고객지향성(백유성, 2018; 유

진, 2023), 내부직원만족(김선호, 2015), 이직의도(2020)와 같은 조직 구성원의 심리적 자원, 만족 그리고 효율성을 높인다는 것이다. 이는 의료기관이 사회와 사회구성원을 대상으로 한 사회적책임활동에 적극적일 때 조직구성원은 더욱 책임감과 조직헌식 그리고 업무에 몰입할 수 있도록 사회적 책임이 동기제가 될 수 있을 것으로 예측되고 있다.

이상을 종합하여 보면 의료기관이 의료소비자에게 제공하는 병원의 서비스 품질, 역량, 사회적 책임과 같은 요인들은 결국 의료기관의 경영 성과와 직·간접적으로 영향을 주는 변수라는 사실을 입증하고 있다.

그러나 소수의 연구에서 의료기관의 서비스품질에 대한 해석에 있어 매우 협소하고 일률적으로 적용하고 있다고 지적하고 있다. 서비스품질의 정의에서도 볼 수 있듯이 서비스품질은 인지된 서비스 수준이 고객의 기대에 대한 일치정도로 정의되고 있다(Lewis & Booms, 1983). 또 다른 관점에서 서비스품질은 고객이 지각된 서비스와 기대한 서비스를 비교 평가한 결과라고 정의하고, 서비스품질은 고객의 기대, 기술적·기능적 특성 그리고 이미지와 같은 변수와 함수관계로 정의되고 있다(Gronross, 1984). 이러한 정의에서 소비자의 지각된 서비스 수준이라는 것은 매우 포괄적이며 다양할 수 있다. 즉, 소비자가 추구하는 기대와 평가의 요소는 매우 광범위하고 다차원적일 수 있음을 예측할 수 있다. 따라서 소수의 연구에서는 서비스 품질을 단일차원으로 측정될 수 없으며, 보다 광의적으로 접근할 필요성이 있다고 보고하고 있다(Guo et al. 2024).

한편 의료기관의 서비스품질이 경영성과에 미치는 영향 관계에서 다양한 변수들에 의해 다양한 해석이 가능하다. 즉, 의료기관의 서비스품질과 경영성과 간에는 다양한 조절과 매개 변수에 의해 다양한 결과가 도출될 수 있다. 이러한 가정의 명확한 근거와 이론의 정립은 서비스품질 경영성과에 대한 심층적 해석에 보다 타당성 있는 단서를 제공할 수 있다. 더불어 이러한 가설에 대한 보다 풍성한 해석과 다른 변수들의 연구에 대한 확장 가능성을 제시할 수 있다.

윤종록, 장재식(2010)은 의료기관의 의료진, 병원시설, 병원명성, 의료기술 선진화, 병원선진화, 병원정보능력 등의 병원역량이 경영성과에 직접인 영향

을 미치며 병원역량과 경영성과 간 서비스지향은 매개역할을 한다고 보고하였다. 일반적으로 의료기관의 서비스품질과 같은 고객지향성이 높은 조직일수록 경쟁자에 비하여 우월한 가치로 인식된다(Berry et al, 1994).

또한 의료기관의 서비스품질은 단순히 소비자의 만족을 충족시키는데 국한되지 않고 조직구성원의 만족과 자부심에도 영향을 미친다고 보고하고 있다. 의료기관에 근무하는 조직구성원들은 병원이 가지는 목표와 목적을 달성하기 위하여 헌신하고 이러한 과정을 통하여 조직 가치에 기여 하였다는 긍정적 지각과 느낌을 부여하여 결국 소속감과 직무에 만족감을 가지게 된다(Jaworski & Kohli, 1993). 나아가 조직구성원 스스로 가치를 인정하고 자아존중감을 가지는 것은 당연히 의료기관 서비스 품질을 제고시킨다. 결국 의료기관의 서비스품질과 경영성과의 관계를 보다 타당성 있게 해석하기 위해서는 의료기관 구성원들이 어떠한 역량, 행동, 심리적 자원을 가지고 직무에 임하는냐에 따라 그 결과는 상이하게 달라질 수 있다.

최근까지 의료기관 서비스 품질에 대한 선행연구들은 대부분 서비스 품질과 고객만족이라는 큰 주제를 기초로 발전하여 왔다. 그러나 병원 소비자가 느끼는 만족수준은 사실 서비스를 제공하는 직원과 접점 하는 짧은 시간에 결정되는 경우가 많기 때문에 병원 소비자와 병원 구성원이 접촉하는 순간 즉, 진실의 순간(MOT: Moment of Truth)에 대한 중요성이 대두되지 시작하였다. 의료기관의 내부직원은 고객과의 처음 만나는 시점에서 업무를 수행하고 이는 의료기관에 있어서 고객의 만족도 중요하지만 조직구성원의 만족도 또한 중요하다는 사실을 인지하기 동기가 되었다.

접점 서비스는 고객과 내부 구성원 간의 상호접촉이나 대면을 통해 상호작용하기 때문에 고객접점 직원(customer-contact employee)의 태도와 행동은 고객의 서비스 품질 평가와 만족수준에 유의한 영향을 미친다(Berry, Parasuraman & Zeithaml, 1994). 이는 대부분의 의료기관 구성원의 서비스는 고객과 접점에 있는 내부구성원인 의료기관 종사자 사이의 상호작용에 의하여 전달되기 때문이다. 따라서 의료기관 내부 종사자의 만족도가 높아지면 서비스기업에 대한 종사자의 충성도가 높아지게 되고 이에 따라 의료기관 소비자에게 제공되는 서비스 품질이 향상될 것이다.

이러한 가정은 노동집약과 감정노동이 강한 의료기관 종사자들에게 직무에 만족할 수 있도록 직무 환경을 조성해주고 종사자가 고객 지향적인 인식과 태도를 갖도록 동기부여하고 개발해 주는 활동을 전개할 필요가 있으며, 이는 결국 고객만족 및 조직성과를 달성하는데 중요한 문제가 될 것이다(Rust et al, 1996).

따라서 매우 빠르게 변화하고 있는 의료 환경에서 조직의 생존과 효율을 높이기 위해서는 변화가 필요하며 효율적인 조직관리 방법을 도입하고 지속적으로 시행 평가되어야 할 것이다(강천국, 2018). 또한 의료조직에서 의료서비스 질을 높이고 조직과 구성원의 점진적으로 발전시키기 위해서는 의료기관 고객들에게 의료서비스를 제공하는 직원들의 태도, 가치관, 행동양식의 변화를 통해 조직 내부역량을 강화하는 것을 고려해야 한다(정희진, 안성희, 2019).

그러나 아쉽게도 최근까지 서비스품질과 경영성과 간의 관계는 매우 단일차원으로 해석되고 연구되어져 왔다. 특히 경영성과가 외부 변수에 의해 달성될 수 있는 요인이기는 하나 내부 구성원의 효율적인 관리를 통하여 더욱 확장된 경영성과에 도달할 수 있음에도 불구하고 조직 구성원의 지각을 대상으로 한 연구는 소수에 불과하다.

따라서 본 연구에서는 의료기관의 서비스품질과 내부직원만족, 고객지향성, 경영성과에 미치는 영향을 규명하는 것이다. 나아가 연구가설과 모형을 기초로 한국과 중국의 결과를 비교 분석하고자 한다.

2) 연구 목적

의료기관을 대상으로 한 연구들에서 서비스품질 요인이 경영성과에 영향을 미친다는 결과는 이제 일반화단계에 있다. 또한 서비스품질 요인과 경영성과의 관계를 보다 폭 넓게 해석하기 위해서는 내부 구성원의 다양한 사회·심리적 변인에 의해 조절된다는 사실에 주목해야 한다.

지금까지 의료기관 서비스품질 요인과 경영성과 그리고 다양한 변수들의 조절 또는 매개를 실증적으로 분석하고자 한 연구들은 대부분은 의료기관을

이용하는 의료소비자의 관점에서 다루어져 왔다.

최근 의료소비자들의 다차원적 요구들과 서비스품질을 단일차원으로 해석하는 것 보다 폭 넓은 차원으로 해석하려는 시도가 절실히 요구된다.

특히 글로벌 환경에서 전 세계적 의료기관들의 서비스품질 요인과 다양한 변수들의 실증적 분석은 의료소비자의 욕구를 충족시키고 의료기관 시장에서 우위를 선점하는데 기초자료를 제공할 수 있을 것이다.

한국과 중국 의료기관은 근본적으로 경영의 주체와 관리 측면에서 서로 다른 특성을 지닌다. 중국 정부는 아직까지 정치적으로 사회주의체제를 유지하고 있고, 내부적으로는 자본주의체제를 도입하는 이중적 형태를 보이고 있다. 그러나 아직까지 중국 의료기관의 체제는 완전 자본주의 체제의 형태로 작동되지 못하고 있다.

이러한 시점에서 한국·중국의 의료기관의 내부종사자를 대상으로 서비스품질 요인과 다양한 변수들의 관계를 실증적으로 분석하는 것은 시대적으로 의미 있는 연구 주제이다.

따라서 본 연구에서는 한국·중국 의료기관의 서비스품질 요인과 내부직원만족, 고객지향성 및 경영성과 간의 인과관계를 통합적으로 분석하는 것은 시대적으로 매우 중요한 의미를 가지며, 나아가 연구적 가치도 충족될 수 있을 것으로 판단된다.

따라서 본 연구에서는 의료기관의 서비스품질과 내부직원만족, 고객지향성, 경영성과에 미치는 영향을 규명하는 것이다. 나아가 연구가설과 모형을 기초로 한국과 중국의 결과를 비교 분석하고자 한다.

이러한 연구의 목적을 기초하여 다음과 같은 구체적 연구문제와 연구가설을 설정하여 일련의 통계적 접근을 통하여 실증적으로 분석하고자 한다.

첫째, 의료기관의 서비스품질(서비스스케이프, 의료전문성, 병원역량, 사회적 책임)이 내부직원만족, 고객지향성에 미치는 영향을 분석하고자 한다.

둘째, 의료기관의 내부직원만족과 고객지향성이 경영성과에 미치는 영향을 분석하고자 한다.

셋째, 한국과 중국의 연구모형 분석과 다중집단 분석을 통하여 국가 간 차이를 비교 분석하고자 한다

3) 연구의 범위와 구성

본 연구는 의료기관 내부종사자를 대상으로 서비스품질, 내부직원만족, 고객지향성, 경영성과의 관계를 분석하고 나아가 한국과 중국의 연구모형 분석과 다중집단 분석에 통하여 국가 간 차이를 비교 분석하고자 한다.

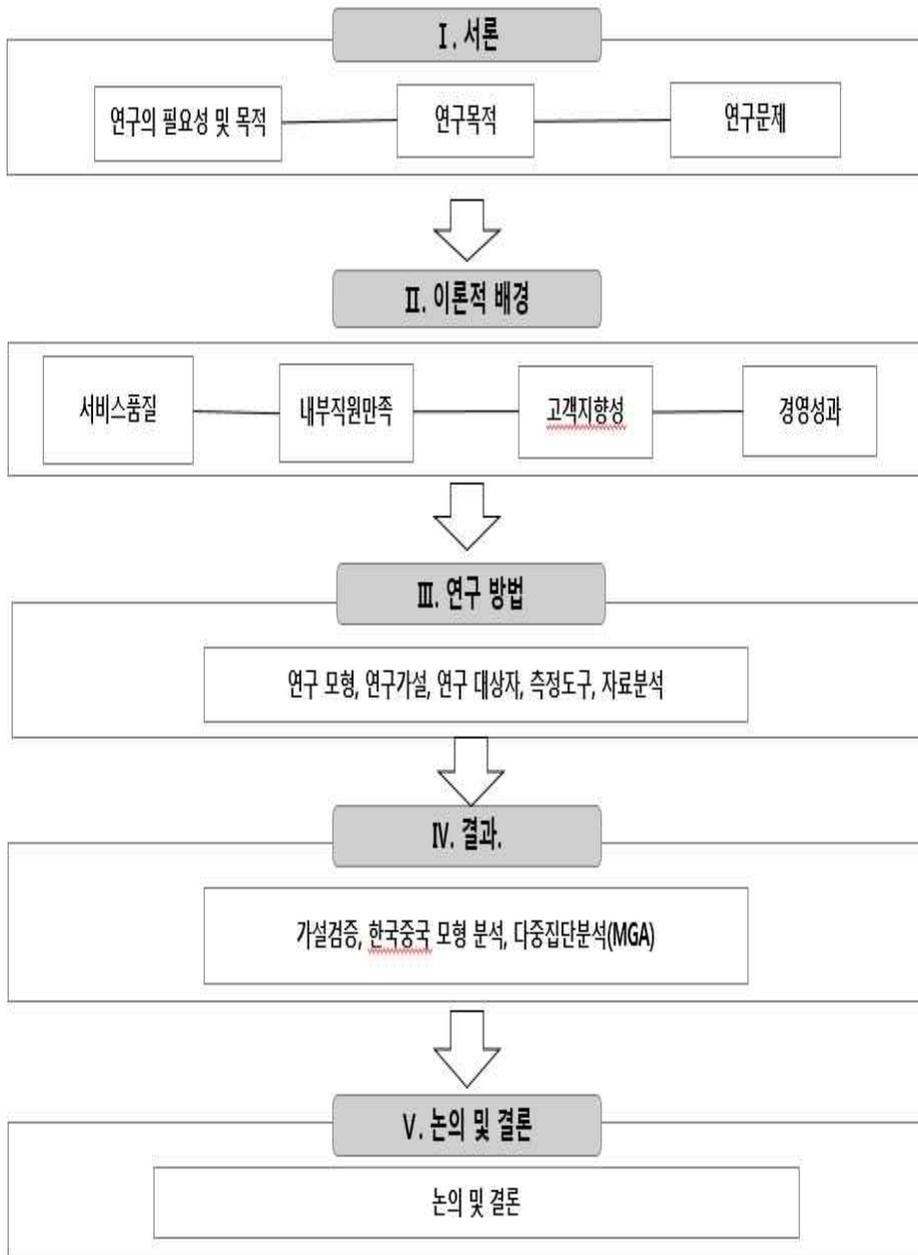
연구의 목적을 달성하기 위하여 선행연구를 토대로 연구모형을 설정하여 연구모형에 입각하여 구체적인 연구 가설을 수립하였다.

이에 타당도가 확보된 구조화된 설문지를 설정하고 한국·중국 연구대상자에게 자료를 수집하였다.

수집된 자료는 기술통계, 상관관계분석, 확인적 요인분석, PLS를 이용한 구조방정식모델 분석, 다중집단분석(MGA: Multiple Group Analysis)의 일련의 통계적 분석을 실시하였다.

분석 결과는 먼저 연구모형에 따른 한국·중국의 통합적 결과를 제시하고 다음으로 한국과 중국을 분리하여 그 결과를 제시하고자 한다.

각각 한국·중국의 분리된 결과는 그 차별점과 시사점을 심층적으로 분석하여 그 결과를 제시할 것이다. (그림 1)은 본 연구의 연구 절차와 구체적 내용을 제시하고 있다.



(그림 1) 연구 구성

II. 이론적 배경

1. 서비스스케이프

1) 서비스스케이프 개념

모든 산업에서 고객은 비즈니스 가치의 최상의 기준이며 고객의 경험이 사업의 성과를 만들어 내는 준거가 된다. 고객의 긍정적 정서, 경험을 만들어 내기 위해 각 기업과 조직들은 여러 접점을 통해 고객과 기업이 상호 관계를 만들어가도록 사용자(고객)가 다양한 채널로 기업 브랜드를 체험하게 하는데 심혈을 기울인다. 제품 또는 서비스 구매나 사용과정에서 고객이 느끼는 물리적, 감정적 경험의 가치를 높여 고객의 충성도를 높이기 위한 전략과 행동이 전반적인 기업의 마케팅 활동이다(조남민, 2022).

현대사회에서 개인, 사람, 조직, 사회의 역량을 향상시키기 위해서는 가용성과 다양한 서비스의 제공이 매우 중요하다. 고객의 서비스 경험은 기업이 시장에서 우위를 확립할 수 있도록 도와주는 가장 중요한 요소 중 하나로 여겨지고 있다. 때문에 오늘날 경쟁이 치열한 글로벌 시장에서 고객에게 긍정적인 경험을 제공하는 능력은 매우 중요하다고 보고되고 있다(Kandampully, Bilgihan & Amer, 2023).

최근 많은 서비스 기업들은 고객의 긍정적 경험(CE: Consumer Experience)을 경쟁 차별화 위한 수단으로 간주하고 있습니다. 따라서 병원과 같은 서비스기업은 종사자의 단순한 서비스 제공보다는 고객에게 기억에 남고 의미 있는 경험을 제공하는 방법에 초점을 맞추어야 한다고 보고하고 있다(Jani & Han, 2015; Kandampully, Zhang & Jaakkola, 2018). 소비자의 마음을 사로잡기 위해서는 긍정적인 경험을 제공하는 것이 관건이다. 서비스 마케팅과 관련한 선행연구들은 소비자는 유형적 가치보다 경험을 더 높게 평가한다는 사실에 동의하는 선행연구들이 증가하고 있다(Bilgihan et al., 2014).

서비스 환경은 종종 '서비스스케이프(Servicescape)' 개념으로 사용되어져 왔다

(Lai & Chong, 2019; Lai & Chong, 2020). 서비스스케이프는 기존의 서비스(service)에 공간을 의미하는 접미사인 스케이프(-scape)가 결합된 합성어로 Bitner (1992)가 서비스의 물리적 증거 중에서 건설된 환경(built environment)을 지칭하면서 처음 제시한 용어이다. 이는 서비스가 소비자와 상호작용하는 장소에서 서비스 제공자와 소비자 모두에게 영향을 미치는 물리적, 인공적인 주변 환경을 의미하며, 궁극적으로 서비스스케이프는 서비스가 이루어지는 총체적 환경을 의미한다.

물리적 환경 및 주변 조건(조명, 소음 및 온도)의 설계, 공간 레이아웃 및 기능을 통합한 서비스스케이프(Bitner, 1992)는 환자의 경험과 만족도에 상당한 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다(DCunha, Suresh & Kumar, 2021, Sag, Zengul & Landry, 2018, Tinner, Crovella & Rosenbaum, 2018, Vigolo et al., 2020). 선행연구들은 의료 환경의 물리적, 기능적 및 주변 차원은 소속 직원과 환자의 복지에 기여할 수 있는 잠재력을 가지고 있으며 이는 환자의 치유와 서비스 기업의 생산성과 밀접한 관련성을 가진다고 보고된다(Campion et al, 2016; Fottler et al., 2000, Huisman et al., 2012, Rosenbaum and Smallwood, 2011).

이러한 관점에서 병원환경에서 중요한 요인으로 간주되는 서비스스케이프에 대하여 병원 또는 서비스 기업의 학문적 관심이 집중되고 있다.

서비스는 무형성의 특성을 가지고 있어 생산과 소비가 동시에 이루어진다. 병원의 경우 병원의 공간에서 서비스가 생산되며, 동시에 병원 소비자는 그 서비스를 경험하게 된다. 서비스는 특정한 시공간에서 전달되며, 공간을 이용하는 이용자들은 공간에 대한 지각과 경험은 곧 서비스의 일부로 평가하게 된다(김승희, 2023).

서비스에 관한 학문적 관점이나 산업적 관점에서 서비스 공간에 대한 중요성은 여러 연구에서 강조되어 왔다. Kotler(1984)는 마케팅 분야에서 제품을 구매하거나 소비하는 공간의 중요성을 분위기(atmospheric)이라는 용어를 처음으로 소개하며 소비자의 공간 인식과 경험, 지각을 중요한 요인으로 강조하였다. 이에 Bitner(1992)는 소비자가 지각하는 서비스의 유형적 단서로서 물리적 환경의 영향을 서비스스케이프(Servicescape)라는 용어를 제안하였으며, 이를 기초로 이용자 인식 기반의 공간 평가 모델을 최초로 제안하였다.

서비스스케이프는 학문과 산업의 관점에서 다소 다르게 표현되는 경우가 있다.

서비스스케이프는 분위기(atmospheric), 물리적 환경(physical dimension), 환경적 단서(environmental clues), 물리적 증거(physical evidence), 물리적 배경(physical setting), 유형적 요소(tangible element), 환경 차원(environmental dimension) 등의 용어로 사용되어 왔다(Mari & Poggesi, 2013).

Bitner(1992)의 초기 연구에서는 서비스스케이프에 대한 다른 요소를 배제하고 오직 물리적으로 인위적으로 고안된 순수한 공간 환경과 요소만 서비스스케이프로 규정화하였다. 이후 Tombs & McColl-Kennedy(2003), Hightower(2003), Jeon & Kim(2012)의 연구가 점진적으로 진행되면서 이해관계자 간의 사회적인 작용을 포함한 서비스스케이프 개념을 적용하기도 하였다.

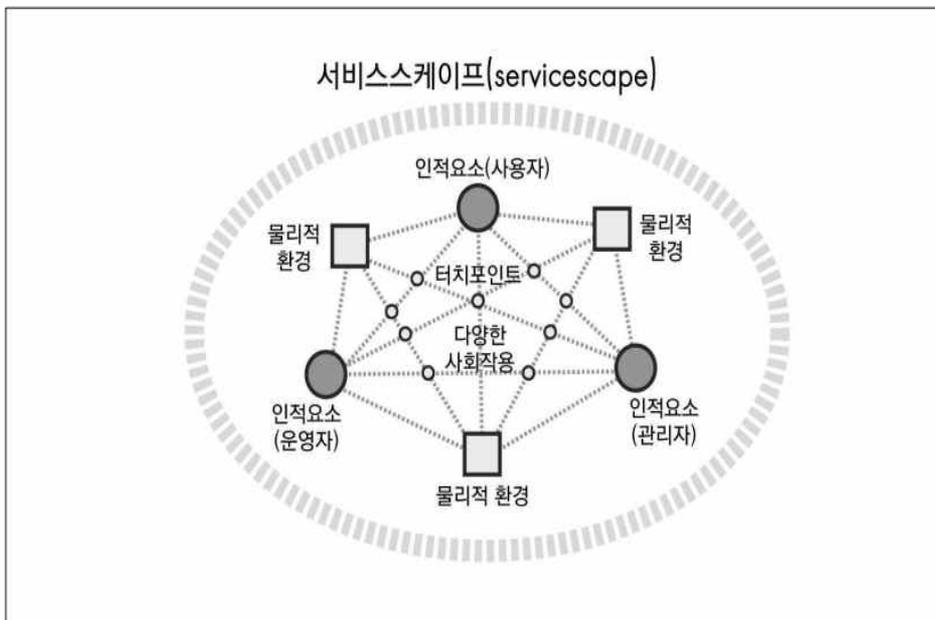
고전적인 서비스스케이프의 개념 정의를 살펴보면 Baker(2003), Bitner(1992), Wakefield, Blodgett & Sloan(1996)은 모두 서비스스케이프의 개념을 순수하게 고안된 환경만을 서비스스케이프 개념으로 정립하였다. 2000년대 이후 Hoffman & Turley(2002)은 서비스 기업과 고객과의 상호작용 측면을 부각시켜 고객의 정서적 반응에 초점을 맞추어 서비스스케이프를 정립하였다. Tombs & McColl-Kennedy(2003)도 시설환경과 고객의 인지, 정서적 관점을 포함하여 서비스스케이프를 더욱 고객의 중심의 관점으로 확장시켰다. Kazuo & Mark(2010)은 더욱 서비스스케이프 정의를 서비스화 되기 이전과 서비스 접점 과정에서 이루어지는 기업과 고객의 전반적인 서비스 상호작용으로 매우 확장된 개념으로 정립하였다. <표 1>은 국내·외 학자들의 서비스스케이프의 정립과 개념을 제시하고 있다.

<표 1> 서비스스케이프의 정의 및 개념

연구자	개념적 정의
Baker(1987)	서비스 제공 시점에서 고객에게 제공될 수 있는 모든 유형적인 단서(tangible cues)
Bitner(1992)	서비스가 이루어지는 장소에서 소비자와 서비스 제공자 모두에게 영향을 미치는 인공적·물리적 환경(built environment)
Wakefield, Blodgett & Sloan(1996)	고정적인 환경 요소
Hightower(1997)	서비스 접점에서 고객에게 제공되는 모든 물리적 요소
Amould, Price & Tierney(1998)	의식적으로 설계된 장소로, 중요한 상업적 행동이 일어나는 계산된 장소
Hoffman & Turley(2002)	서비스가 제공되는 기업과 고객이 상호작용하는 환경
Tombs & McColl-Kennedy(2003)	사회적 환경 또는 시설 환경이 고객의 인지적, 정서적 반응을 일으키는 단서
Lin(2004)	제품 및 서비스 전반에 대한 외관과 인상을 포함하며, 서비스 조직에 대한 전반적 평가의 근거가 되는 주요 정보원
Nguyen(2006)	서비스 조직이 만들고 관리하는 서비스의 생산과 소비가 동시에 이루어지는 물리적 환경
Kazuo Sugiyama(2010)	서비스화(Servitization)되기 이전의 고객과 서비스 상호 접점을 유형화 한 것
Harris & Mark(2010)	인터넷쇼핑몰 환경에서 기업이 소비자에게 구매의사결정의 단서를 제공하는 서비스환경(e-servicescape)
이혁진, 손수진(2009)	유형적인 서비스 환경 요소로서 전시물, 조형물, 부대 시설, 편의시설, 이벤트, 안내표지판 등 서비스 시설 그 자체
한지은(2015)	다양한 서비스를 지원하기 위한 모든 물리적·사회적인 환경

*출처 : 김승희(2023)의 연구를 참고하여 연구자 재구성

전술한 학자와 서비스 기업의 특성에 따른 서비스스케이프의 정의를 살펴보았다. 또 다른 관점에서 서비스스케이프와 인적자원의 관계를 다른 개념적 정의도 소수 발견되고 있다. 서비스스케이프 내의 물리적 환경과 인적자원(사용자, 관리자, 운영자: 서비스의 인적요소로 이해관계자(stakeholder)가 상호 작용하고 있으며, 물리적인 환경과 인적요소, 인적요소와 인적요소 간의 상호작용이 끊임 없이 일어나고 있음을 알 수 있다. (그림 2)은 한지은(2015)의 서비스스케이프의 개념을 도식화 한 것이다



(그림 2) 서비스스케이프 개념도 출처 : 한지은(2015)

서비스스케이프는 Binter(1992)의 제안 이후, 다양한 연구영역과 대상에 적용되고 있다. 확장된 스케이프(-scape)의 예로 경험스케이프(Kandampully, Bilgihan & Amer, 2023), 아트스케이프(Andres & Taulet, 2020), 와인스케이프(Bruwer & Gross, 2017), 스포츠스케이프(Fernades & Neves, 2014), 퍼포먼스스케이프(Tumbat & Belk, 2013), 헬스스케이프(Sahoo & Ghosh, 2016), 사이버스케이프(Williams & Dargel, 2004), 가상현실 서비스스케이프(Vilnai-Yavets & Raffaelli, 2006), 다인스케이프(Ryu & Jang, 2007), 웹스케이프(Kwortnik, 2008),

e-서비스스케이프(Hopkins et al, 2009), 디자인스케이프(Hall, 2008), 페스티벌 스케이프(Mason & Paggiaro, 2012) 등이 보고되었다.

이처럼 서비스스케이프 연구는 상업이나 산업 분야의 마케팅 차원에서 시작되었으나 현재에는 관광 및 여가, 예술, 공공서비스, 박물관·예술관, 도서관, 뷰티 분야에서 지속적으로 서비스스케이프와 관련된 변수들의 연구들이 지속적으로 보고되고 있다(이소영, 오명원, 유성은, 2021; 한지은, 2015).

이와 함께 국내외 의료서비스 학문분야에서도 서비스스케이프에 관한 연구가 지속적으로 보고되고 있다(Baena et al., 2023; Lugosi et al., 2023; 김세련, 이현성, 이재규, 2020; 신이원, 정재희, 2020; 천미옥, 김지원, 배성윤, 2017; 이현섭, 이재훈, 배성윤, 2013).

2) 서비스스케이프 구성 개념

서비스스케이프의 학문적 개념이 확립되면서 다양한 학문분야와 연구사례에 적용되기 시작했다. 서비스스케이프에 관한 선행연구들은 서비스 소비자뿐만 아니라 내부 직원들이 해당 서비스 환경과 공간을 어떻게 지각하고 있는지를 다양한 하위 요소들을 검증하고 측정하게 되었다. 서비스스케이프의 구성개념은 각 서비스분야의 연구에 부합하도록 지속적인 변화를 추구하여 왔다.

서비스스케이프라는 용어를 처음 사용하여 발전시킨 Bitner(1992)는 서비스스케이프의 구성 요인을 공간 배치 및 기능성(space/function), 주변환경(ambient condition), 사인·상징·인공물(sign·symbol & artifacts)의 3가지 구성요소로 제시하였다. 먼저 주변환경을 이루는 요소로는 온도, 소음, 조명, 음악, 향기 등의 서비스가 제공되는 물리적 환경의 배경적 특성을 포함하였다. 이는 인간의 오감을 자극하여 인지기능에 영향을 미칠 수 있는 요인으로 볼 수 있겠다. 다음으로 공간 배치 및 기능성 요인은 기기, 장비 및 가구의 배열방법, 안전성의 형태에 관한 것으로서 서비스 목적 달성과 업무수행 증진에 관한 요소이다. 마지막으로 사인·상징·인공물 요소는 서비스 제공에 대한 명시적 또는 암시적 신호를 주는 환경 내의 다양한 요소에 대한 것이다. 이는 서비스 공간 내·외부에 부착되어 고객들로 하여금 명시적 정보를 제공하고, 상징 및 인공물은 암시적인 단서를 제공하는 간

접적인 커뮤니케이션 수단으로 볼 수 있다(이동성, 2010). Bitner(1992)가 제시한 서비스스케이프의 구성요인과 요소들은 국내·외 많은 연구들에서 서비스스케이프를 측정하는 척도로 활용되었으며, 이 후 다양한 서비스 환경에 적용 가능한 변형된 서비스스케이프 척도가 개발되고 활용되었다.

구체적으로 살펴보면 Xu & Gursoyd(2021)은 병원 서비스를 대상으로 한 서비스스케이프 연구에서 내부 환경, 주변 환경, 우월성, 충성도로 그 구성개념을 정립하였으며, Ho et al,(2019)은 호텔카지노 서비스스케이프를 구성하는 요인으로 분위기, 안내, 좌석의 편안함, 내부 장식을 하위 요인으로 지목하였다. 또한 Meng & Choi(2017)은 레스토랑 서비스 분야에 대한 서비스스케이프 연구에서 그 구성개념을 음악, 분위기, 청력, 장식, 시설, 구성원 의사소통으로 정립하였다. 조금 다른 관점에서 Well & Daunt(2016)은 학교 서비스스케이프의 구성개념을 편안함, 온습도, 디자인 및 기능성, 시청각기기, 청결 요인으로 정립하였다. 국내 연구를 살펴보면 최근 김승희(2023)는 도서관 서비스스케이프 구성 요인 연구에서 질적 연구 방법을 채택하여 공간, 시설, 접근성, 쾌적성, 심미성의 5개 차원의 서비스스케이프 구성개념을 보고하였다. 김정우, 권영범(2023)은 스포츠 시설과 관련하여 피트니스 센터의 서비스스케이프 측정도구 개발 연구에서 접근성/편안성, 시설공간/구조, 시설디자인, 장비(기구)상태, 분위기, 서비스시스템 6개 하위요인을 기초로 서비스스케이프 측정도구를 개발하였다.

이상의 서비스스케이프 구성개념(하위요인)을 탐색한 결과 서비스스케이프 연구에서 공통적으로 발견되는 하위요인들과 연구대상과 연구의 목적에 따라 차별적인 구성개념이 요인들이 적용되기도 하였다. 오감으로 인식되는 주변 환경 요인과 디자인 요소를 다루는 심미성 요인은 일반적으로 포함되는 경향이 있으며, 연구사례의 서비스 목적과 기능과 관련한 내용들은 연구별로 상이하게 나타나기도 한다. 학문분야와 연구대상자에 따라 적합한 하위요인이 설정되는 구체적인 내용은 <표 2>에 구체적으로 제시되어 있다.

<표 2> 서비스스케이프 구성개념(하위요인)

구분	연구자	학문분야	구성 개념(하위요인)
국 외 연 구	Xu & Gursoyd (2021)	병원	내부환경, 주변환경, 우월성, 충성도
	Line & Hanks	호텔	고객서비스환경, 직원서비스환경
	Ho et al.(2019)	카지노	분위기, 안내, 좌석의 편안함, 내부장식
	Alfakhri et al, (2018)	호텔	색상, 조명, 가구 스타일, 공간배열, 주변 조건, 인공호수, 큰 창문, 자연채광
	Dedoe glu et al, (2018)	호텔	실질적인 준비, 의사소통준비
	Meng & Choi (2017)	레스토랑	음악, 분위기, 청결, 장식, 시설, 의사소통
	Lee et al.(2017)	카지노	물리적서비스환경(시설매력도, 주변환경, 좌석의 편안함. 공간배치 노력), 사회적서비스환경(유사성, 인지도된 심리적 유사성)
	Ali et al.(2016)	리조트	조명, 온도, 청결, 색상, 벽과 바닥, 건축 디자인
	Well & Daunt (2016)	학교	편안함, 온습도, 디자인 및 기능성, 시청각기기, 청결
	Dong & Siu (2013)	테마파크	실질적인준비(주변환경, 기능적환경) 의사소통준비(직원행동, 직원이미지)
Siu et al.(2012)	컨벤션 & 전시장	주변 환경, 공간 레이아웃, 기기기능성, 표지판, 상징, 인공물, 청결	
국 내 연 구	김승희(2023)	도서관	공간, 시설, 접근성, 쾌적성, 심미성
	김정우, 권영범 (2023)	피트니스 센터	접근성/편안성, 시설공간/구조, 시설디자인, 장비(기구) 상태, 분위기, 설비시스템
	민상현, 정규엽 (2022)	바(식음료)	직원, 상징적/회복환경, 미적요인, 다른 고객, 공간배치/기능, 분위기
	송주환(2017)	패밀리레스토랑	매력품질, 일원적품질, 당연 품질, 무관심 품질,
	이정희(2014)	패션브랜드	패션상품, VMD, 판매원, 감정
	김선희, 김홍빈, 차석빈(2011)	항공사 캐빈	레이아웃, 디자인, 시설매력성, 좌석, 청결성, 기능, 서비스용품, 승객, 동료
	김선희(2008)	항공기 객실	디자인, 실내쾌적성, 상사 및 동료의 배려, 청결성, 팀웍 및 시설, 서비스용품, 레이아웃, 승객, 기내 전화 및 배경음악

출처 : Xu & Gursoyd(2021)을 참고하여 연구자가 재구성

3) 서비스스케이프 선행 연구 고찰

초기 서비스스케이프의 개념이 대부분 경영학적 측면에서 발전하여 왔다. 이러한 경학적 해석 측면에서 서비스스케이프의 연구들은 서비스스케이프의 소개와 적용 가능성을 탐색하는데 기여한 측면이 있다. 그러나 산업의 다양성, 서비스의 형태, 서비스 조직의 구성원의 특성 등이 다차원적으로 반영되면서 서비스스케이프 연구는 다양한 학문분야에서 새롭게 정의되고 발전되어 왔다. 이제, 호텔, 레스토랑, 박물관 및 전시회, 스포츠, 뷰티샵, 카지노, 학교 등에서 서비스스케이프를 주제로 한 연구물이 지속적으로 보고되고 있는 추세이다.

초기 서비스스케이프 연구들은 서비스스케이프와 서비스만족도, 재방문 의도 등의 소비자 행동에 관계를 규명하여 전체 서비스 경험에 관한 서비스스케이프의 중요성을 입증하거나(안성식, 이동성, 2009; 김성호, 2011; 최민수, 서용모, 이형래, 2012; 이형주, 서지연, 윤경화, 2013), 서비스유형별로 분석지표나 영향요인을 도출하여 검증하는 연구(주기중, 안봉근, 2012; 이채연, 박은주, 2013)가 주류를 이루었다.

하지만 최근에는 건축이나 실내디자인, 뷰티 샵, 스포츠 시설, 학교에서도 서비스스케이프를 도입하면서 대상 공간 내의 서비스 환경을 해석하려는 연구가 증가하고 있다 이러한 추이는 서비스산업의 활성화와 다양화 그리고 차별화의 관점과 맞물려 미래 더욱 증가할 것으로 예측된다.

좀 더 구체적으로 서비스스케이프의 연구물을 분석해 보면 최근 Wilkins et al., (2022)은 고등학교 서비스스케이프와 학생들의 시설과 공간의 긍정적 경험과 관련이 있으며, 서비스스케이프와 학생만족 간에는 정적 영향이 있다고 보고하였다. 또한 Asghar, Asif & Akhtar(2023)은 패스트푸드 레스토랑을 대상으로 서비스스케이프가 지각된 유용성(perceived usefulness)에 영향을 미치며, 이는 다시 선택만족과 행동의도에 영향을 미친다고 보고하였다. Lee & Kim(2022)도 공공서비스시설의 서비스스케이프가 서비스품질 인식, 만족도, 충성도, 재이용의도와 통계적 유의미한 인과관계가 있다고 보고하였다. 이와 유사하게 Kim & Moon(2009)도 레스토랑을 대상으로 한 연구에서 레스토랑의 서비스스케이프가 서비스품질과 제품의 긍정적 인식에 영향을 미치는 것으로 보고하였다.

국내연구를 살펴보면 황은주 등(2023)은 로봇 바리스타 카페의 서비스스케이프가 고객만족과 즐거움 그리고 행동의도와의 관계를 규명하였으며, 오등은, 이지, 이호택(2013)은 화장품매장의 서비스스케이프가 지각된 품질, 고객성취에 영향을 미친다고 보고하였다. 또한 김영년, 김옥자(2023)는 헬스클럽 이용자를 대상으로 한 연구에서 서비스스케이프가 참가자의 행동의도에 영향을 미친다고 하였다.

좀 더 다른 관점에서 김현수, 김철원(2016)은 서비스스케이프가 종사원의 고객지향성과 조직몰입에 영향을 미치는 것으로 보고하였으며, 김민정, 윤세목(2021)은 호텔종사원이 지각하는 서비스스케이프가 서비스품질과 재무성취에 정적 영향을 미친다고 보고하였다.

<표 3> 서비스스케이프 선행연구 고찰

구분	연구자	연구대상	관련 변수들과의 영향 관계
국 외 연 구	Wakefield & Blodgett(1996 b)	카지노	내적반응(만족), 행동(재이용, 머무름)
	Lucas & Bowen(2002)	카지노	만족, 재이용의도, 추천의도
	Kim & Moon(2009)	레스토랑	서비스품질인식, 긍정적 감정
	Siu, Wan & Dong(2012)	컨벤션, 전시장	감정, 만족, 머무름
	Lee & Kim(2014)	공공서비스시설	서비스품질, 만족, 충성도, 재이용
	Wilkins et al.(2022)	학교 디자인	학생 경험, 만족도
	Asghar, Asif, Akhtar(2023)	패스트푸드 레스토랑	지각된 유용성, 선택만족, 행동의도
국 내 연 구	김혜란, 서보경, 김성호(2010)	의료서비스	신뢰, 고객만족, 재이용의도
	이동성(2010)	의료기관	내적반응, 행동의도
	이혜련, 김봉석(2012)	전시서비스	감정적 반응, 행동의도
	김현수, 김철원(2016)	전시참가자 종사원	고객지향성, 조직몰입
	류가연, 차재빈(2017)	공연장	감정반응, 태도, 행동의도
	김환희, 박지홍(2019)	대학도서관	이용자만족, 지속의도
	김민수, 박혜윤(2020)	공항	긍정적 감정, 부정적 감정, 행동의도
	김민정, 윤세목(2021)	호텔	서비스품질, 재무성과
	강현화, 윤희(2022)	뷰티	지각된 가치, 재방문의도
	황주은 등(2023)	로봇 카페	고객만족, 즐거움, 행도의도
	오동훈, 이지가, 이호택(2023)	화장품매장	지각된 품질, 고객성과, 심리적인 무감
	김영년, 김옥자(2023)	헬스클럽	행동의도

출처 : 선행연구를 토대로 연구자 구성

4) 의료서비스 분야 서비스스케이프 선행 연구 고찰

현대사회에서 의료의 가치가 치료에서 치유로 의료 패러다임이 변화하고 있다. 최근 의료서비스의 경쟁이 심화됨에 따라 의료서비스 산업은 진료 중심의 기존 모델에 탈피하여 적극적으로 환자 중심의 의료 서비스 개선으로 변모하고 있다. 이를 위해 의료서비스 기업은 환자와 이해관계자의 편리함과 효율성을 증대시키기 위하여 서비스스케이프를 적용하려는 시도가 증가하고 있다(신이원, 정재희, 2020). 그 동기에는 고객의 경험으로 생성되는 물리적 환경으로 정의되는 서비스스케이프가 서비스에 대한 고객의 전반적인 인식 및 의료소비자 관련 행동의 핵심 동인을 파악할 수 있고 이를 효율적으로 대처할 수 있기 때문이다(Wakefield & Blodgett, 2016). 병원의 서비스스케이프는 고객에게 서비스에 대한 첫인상을 제공하며, 이는 필연적으로 해당 서비스에 대한 전반적인 평가에 중요하게 영향을 미친다. 많은 연구에서 서비스 환경이 고객의 인식과 행동 의도에 어떻게 영향을 미치는지에 대한 실증적 관계를 일관되게 제공해 주고 있다.

의료 서비스스케이프의 개선과 효율성은 의료 시스템과 공간 개선 중심으로 이루어진다. 의료 공간은 서비스가 실현되는 장소로서 고객에게 기능적 측면뿐만 아니라 마케팅적 기능을 수행하는 가치 창출의 공간이다. 특히 의료서비스는 서비스를 제공받는 고객이 서비스에 대한 기대감을 가지는 다른 서비스와 달리 불안감, 우울감, 분노, 부정 등의 부정적 정서를 가지고 서비스 공간에 들어서는 경우가 대부분이다. 따라서 의료서비스를 제공받는 고객의 입장에서는 의료서비스 제공 환경의 중요성과 환자에게 미치는 긍정적 영향을 높이고 부정적 정서를 감소시킬 필요성이 있다.

환자 중심에서 서비스스케이프와 관련하여 다양한 변수들과 영향 관계를 규명한 선행연구들을 살펴보면 Lugosi et al.,(2023)은 병원의 서비스스케이프가 암환자의 대기 경험 만족도에 영향을 미쳤다고 보고하고 있으며, Budiman & Riorini (2023)도 병원의 서비스스케이프가 환자의 정서적 만족, 서비스품질 지각, 병원 이미지 및 충성도에 유의미한 영향을 미쳤다고 보고하였다. 이와 유사하게 Batra, & Taneja(2022)도 병원의 서비스스케이프가 환자의 정서적 안정과 만족도에 영향을 미친다고 하였다. 또한 Amin, Wahid & Ismail(2016)은 병원의 자연적 서비

스스케이프가 환자의 만족도에 유의미한 영향을 미친다고 하였으며, Holder & Berndt (2011)도 산부인과의 서비스스케이프가 병원 소비자의 품질 인식 변화에 긍정적 영향을 미친다고 보고하였다. 또한 Lee & Vichet(2008)도 병원의 서비스스케이프가 소비자의 서비스 편의성 지각에 영향을 미쳤다고 보고하였으며, Lin et al.,(2008)은 약국의 물리적 환경 서비스스케이프가 약국 경영 성과에 정적 영향을 미친다고 보고하였다.

한편 국내 연구물을 고찰하여 보면 노은미(2018)은 의료기관의 서비스스케이프가 고객의 지각된 가치와 고객만족과의 인과관계를 보고하였으며, 이동성, 박재홍, 이훈영(2018)은 병원의 서비스스케이프와 간호사의 서비스품질이 고객의 행동의도에 영향을 미친다는 결과를 보고하였다. 또한 오재신(2012)은 병원의 서비스스케이프가 환자만족, 신뢰, 재방문의도에 영향을 미친다고 보고하였으며, 배성완 등(2015)은 병원 로비의 서비스환경이 고객의 내적반응과 병원이미지에 유의미한 영향을 미친다고 보고하였다. 또한 천미옥, 김지원, 배선운(2017)은 치과 의료기관의 서비스품질이 환자의 내적반응과 행동의도에 영향을 미친다고 하였으며, 이와 유사하게 안성식, 이동성(2009)은 병원의 서비스스케이프가 입원환자와 외래환자의 행동의도에 직접적인 영향을 미친다고 보고하였다.

전술한 선행연구들은 의료서비스 소비자의 관점에서 서비스스케이프의 관련성 나아가 효과성을 검증하는데 기여하였다. 그러나 많은 병원 서비스스케이프 연구가 대부분 고객 중심의 연구들이 집중적으로 이루어져 있어 내부 자원 즉 병원의 서비스 제공자의 관점에서 다루어진 연구물은 상대적으로 빈약하게 이루어져 왔다.

이러한 관점에서 입원이나 장기간 치료의 상황에서 병동의 의료서비스 제공자인 종사자들은 서비스 제공자인 동시에 의료서비스 수용자의 입장으로 변화하는 성격을 띠며, 업무 특성상 장기간 시간적·공간적 제한을 받는 구성원으로 의료서비스 공간의 물리적, 구조적, 기능적 환경이 미치는 영향은 매우 크다고 할 수 있다(김세련, 이현성, 이재규, 2020). 왜냐하면 의료서비스를 방문하는 고객은 소비 경험의 일부이지만 직원은 실제로 고객 보다 더 많은 시간을 서비스 공간에 머무르기 때문이다(Parish, Berry, Lam, 2008).

최근까지 의료서비스분야에서 서비스스케이프 연구들의 대부분은 고객 또는

환자 중심의 관점에서 이루어져 왔으며, 상반되게 서비스 제공자 입장에서는 많은 연구물이 축적되지 못하였다. 이와 관련하여 선행연구 의료기관과 병원의 서비스스케이프가 고객뿐만 아니라 병원에 종사하는 다양한 직무관련자들에게 심리적, 행동적 변수들에 높은 상관관계를 가진다고 보고하고 있다. 또한 병원 종사자와 고객의 상호작용은 종사자가 병원에서 경험하는 다양한 정서가 결국 고객을 만족시키기 위한 서비스와 높은 상관관계를 가진다고 보고되고 있다(Schneider et al, 2005). 이렇기 때문에 의료 서비스를 제공하는 종사자의 만족이 고객을 만족시키는 것보다 우선으로 간주되고 있다. 그러나 최근까지 물리적 환경과 같은 서비스스케이프 관점은 종사자의 급여, 동기부여 변수보다 중요하게 간주되지 않는 경우가 대부분 이었다.

병원서비스의 서비스스케이프는 고객의 만족도와 신뢰에 영향을 미치는 중요한 단서가 된다. 그러나 이러한 환경에서 일하고 머무르는 시간이 많은 내부 종사자들에게 많은 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다(Tran Xuan, Dond Van & Tournois, 2022; Hoffman & Turley, 2002). 좀 더 구체적으로 Rosenbau & Massiah(2011)은 서비스스케이프 연구에서 미래 연구에서 서비스 제공자의 다양한 관점을 연구하여야 한다고 강조하고 있다. 이와 관련하여 서비스스케이프가 서비스 제공자의 관점에서 어떠한 관련성이 있는지에 대한 연구물이 소수 발견되고 있다. 이와 관련하여 이현섭, 지재훈, 배성윤(2013)은 병원 서비스스케이프가 병원 종사자의 조직유요성과 고객지향성에 영향을 미친다고 하였다. 또한 윤종진(2016)도 병원의 서비스스케이프가 종사자들의 동기부여 및 서비스지향성에 정적 영향을 미친다고 하였다.

그러나 서비스스케이프와 다양한 변수들 간의 관련성 연구에서 서비스 제공자(종사자)를 대상으로 한 연구는 매우 극소수에 불과하다. 따라서 많은 선행연구들에서 제시한 바와 같이 서비스스케이프가 단순히 고객만을 위한 전략이 아니라 서비스 공간에 상당 시간을 할애하는 서비스종사자의 관점에서도 상당한 영향을 미친다는 선행연구들의 언급에 입각하여 미래 연구들이 진행될 필요성이 대두된다.

2. 병원역량

1) 역량의 개념

오늘날의 의료 현실은 여러 가지 과제에 직면해 있다. 코로나 19(COVID-19)와 같은 전염성 질병과 다양한 병리 현상, 그리고 인구 고령화로 인해 증가하는 의료 수요와 비용의 증가로 어려움에 직면해 있다. 또한 국민의 의료 서비스에 대한 욕구가 다차원적 양상으로 표출되고 이를 충족하기 위한 병원의 노력이 병원의 어려움을 가중시키고 있다(Figueroa et al., 2019; Lopes et al., 2019; Kantanen et al., 2017). 전 세계적으로 병원 인력의 불균형과 부족, 열악한 서비스 품질, 안정성으로 논란이 가중되고 있으며, 건강 불평등, 양질의 의료서비스에 대한 접근성 부족, 의료 기술의 부족 등도 시급히 해결해야 할 과제들로 보고되고 있다(Rabbani et al., 2015; Kakemam & Dargahi, 2019).

시대적으로 병원은 관리 구조 간소화, 성과 개선, 서비스 결과 등 조직 차원에서 서비스 제공의 효율성을 심도 있게 점검해야 한다(En, Lamarche & Goulet, 2012; Busari, 2012). 또한 변화하는 의료 환경과 서비스 제공 요구로 병원 리더, 구성원의 새로운 역량이 필요하며(Coulter, 2014; Piper, 2012), 이러한 전환과 통합을 주도하고 관리하려면 새로운 관리 접근 방식이 절실하다. 이러한 변화는 필연적으로 의료 관리자의 업무 방식과 업무를 효과적으로 수행하는 데 필요한 역량에 영향을 미친다(Kitreerawutiwong, Sriruecha & Laohasiriwong, 2015; Pihlainen, Kivinen & Lammintakanen, 2016).

병원 관리 그리고 역량은 결국 경영성과를 증진시키고, 경쟁 우위를 선점할 수 있으며 나아가 병원 내부직원의 질 높은 역량을 높일 수 있을 것이다. 병원 역량에 관한 전반적 이해를 위해서는 먼저 역량에 대한 개념과 정의를 명확하게 정립하여야 한다. 역량에 관한 선행연구들은 자원기준 관점을 주축으로 지금까지 많은 조사와 연구가 심도 있게 진행되어 왔다(권성탁, 2004). 자원기준관점에 따르면 자원은 경쟁우위의 근본 자본으로서 조직의 핵심역량이 되며 이것은 기업의 미래 전략에 영향을 미치며, 궁극적으로 조직의 성과에

영향을 미친다고 보고되고 있다(Grant, 1991).

기업의 역량과 경영성과 간의 상호관련성을 다룬 연구물들은 조직이나 기업의 성과는 조직구조 특성, 핵심역량 특성 등 다양한 내부 환경요인에 따라 경영성과에 차이가 있고 나아가 이들이 상호 최적의 조합을 이룰 때 극대화될 수 있다고 보고하고 있다(공명달, 김원중, 2012).

역량(competence)의 정의는 학문적, 산업적 시대적 특성에 따라 다소 다르게 정의되고 있다. 역량의 가장 고전적이고 협소한 정의는 기업 및 조직이 다른 경쟁자에 비해 특별하게 잘 수행하는 능력으로 정의하고 있다(윤성대, 2019). Boyatzis(2008)은 역량을 실적이 저조한 조직원과 평균의 조직원, 실적이 높은 조직원을 구분할 수 있는 개인의 자질과 관련된 기술, 특질, 동기, 일련의 특성 지식으로 정의하였다.

Arneson, Rothwell & Naughton(2013)은 역량은 사람들의 일반적이고 기초적인 능력 보다 특별하고 세부적인 능력을 구축하기 위한 것으로써 목표를 달성하고 성공적인 일 처리를 위해 지식, 기술, 행동을 판별하는 매뉴얼 작성의 수단을 제공한다고 하였다. 이 저서에서는 미국 교육 및 개발 협회(ASTD: American Society for Training & Development)에서 새롭게 제시한 역량모델에 이동성 및 사회적인 기술, 통합 인재관리 및 학습 분석 요소 등의 특정 전문지식을 포함하였다. 조직의 역량모델은 다차원적 측면에서 직업에 대한 교육과 개발을 볼 수 있으며, 조직의 교육 및 개발능력의 강점과 약점을 구별하기 위한 기준으로 사용되고 있다.

또한 국내에서 김진모(2001)는 역량을 “조직의 비전과 목표를 성공적으로 달성하게 하고, 바람직한 기업문화를 이루어 나가는데 필요한 요소로서 지식, 기술, 태도 등의 총체”로 정의하였다. 이 정의에서는 역량을 단순히 개인의 능력뿐만 아니라 조직의 비전과 목표 등을 이루어 효과적 실적을 달성할 수 있도록 하는 개인의 내재적 특성으로 보았다.

역량에 대한 초기 정의는 자신을 둘러싼 환경에서 삶을 통하여 나온 조직체의 해석으로 시작되었으나, 이 후 역량은 조직 환경 내에서 목표를 달성하고자 개인이 처리해야 할 지식, 태도, 행동 등의 능력으로 구체화 되었다고 볼 수 있겠다.

최근에는 다차원이고 글로벌한 환경에서 특정한 전문지식을 습득하기 위해 역량을 필요로 하고 있는 추세라고 볼 수 있다. <표 4>은 국내·외 학문 영역에서 보고한 역량의 정의이다.

2) 역량의 특징

역량의 정의와 특성에 대한 관점은 전술한 바와 같이 학문적, 산업적, 시대적 상황에 따라 다르게 정의되고 있다. 이러한 논란은 역량을 특성과 개념을 어떤 시각으로 보는가에 따라 달라질 수 있다. 따라서 역량의 특성을 정의하는 것은 역량을 보다 확실하게 정의하는데 도움을 줄 수 있다.

첫째, 조직의 역량은 개인이나 조직의 실적, 성과와 중심적이라는 특성이 있다. 지식, 기술 등 개인의 역량은 개인이 수행하는 업무에 영향을 미쳐 좋은 서비스를 창출해 내고 조직의 생산성 실적을 높이는데 결정적 영향을 준다(강석민, 이형탁, 2012).

둘째, 조직의 역량은 개인의 업무 수행 과정에서 나타나는 개인의 구체적인 행동특성을 중심으로 구분된다. 핵심 역량을 발견하기 위해서는 실적이 높은 사람에게 필요한 개인의 전문지식과 성격, 태도, 기술, 사고양식 등과 더불어 업무처리 과정에서 구체적인 행동이 요구된다. 이와 관련하여 Fusch & Gillespie(2012)는 인간역량모델을 기초로 인간의 성과에 영향을 미치는 중요 요소를 제시하였는데, 조직에서 작업을 수행할 때 주변 환경지원과 조직 구성원의 일 처리를 위한 세 가지 정보, 동기, 수단 등을 하위 범주로 정의하였다. 조직에서 작업 속도를 최대로 발휘하기 위해 세 가지의 하위 차원에 따라 보상, 의사소통능력, 보상, 지식과 능력, 심리적, 운동적 기술, 성과 달성에 대한 태도와 의지가 중요하다고 언급하면서 역량의 개발해야 한다고 제시하고 있다.

셋째, 역량은 관찰을 통해 측정이 가능한 특질을 가지고 있다. 역량은 업무 성과를 향상시키기 위한 지표를 제시하여야 하고 고성과 자와 저 성과자를 구분되어야 하기 때문에 관찰을 기초로 측정과 평가가 가능해야 한다. 이러한 역량은 직무평거나 승진 등의 준거 자료로 활용될 수 있다

넷째, 역량은 기업 조직의 요구와 상황에 따라 유연하게 적용될 수 있다는 특성을 가지고 있다. 사업 측면에서 역량은 역동적인 변화에 개방적으로 대처하여

야 하며, 또한 전략을 수립하여 비구조적 문제를 처리해야 한다. 조직 내에서 개인에게 어떠한 성과기준을 설정 하는냐에 따라 개인의 성과 결과가 달라지며, 조직 내 상사와의 관계, 팀워크, 정보공유 등의 업무수행환경에 따라 개인의 대응이 달라질 수 있다. 따라서 동일한 조직 내에서도 역량의 지표가 되는 행동이 서로 다르게 지각되어야 하고, 서로 다른 직무일지라도 같은 역량을 사용할 수 있는 능력이 필요하다

다섯째, 역량은 교육과 훈련 등을 통하여 개발 가능하다는 특성이 가지고 있다. 조직 달성을 위해 내부구성원의 부족한 직무상의 문제를 해결하고 보다 향상된 능력을 제고시키기 위해 교육훈련을 선택할 수 있어야 한다. 그리고 교육과 훈련을 통해 역량을 개발시키고자 하는 경우 조직성과에 긍정적 영향을 줄 수 있다(F usch & Gillespie, 2012).

과거 많은 선행연구에서 역량을 자원기준관점으로 분류하고, 자원기준관점을 기반으로 재무적, 물질적, 기술적, 조직적 자원 및 명성 6가지로 분류하고 있다 (Mahony 1995). 유사하게 Barney(1995)은 조직의 역량을 물적자원, 인적자원, 조직자원의 세 가지 차원으로 분류하기도 하였다.

역량의 분류에 대한 선행연구들에서 대표적 선행연구들로 보고되고 있는 Grant(1991)는 핵심 역량의 기준을 물적 자원에서 무형 자원을 포함한 인적자원, 재무자원, 기술자원, 통합 및 조정 능력의 6가지 범주로 분류하였다. 인적자원으로는 교육훈련 및 지식, 경험, 인간관계를 중요 요인으로 보고하였으며, 기술관련 자원으로는 기술의 노하우와 선진화 정도로 정의하였다. 또한 물적 자원은 원재료를 포함한 기계장비, 공장 등으로 구분하였으며, 재무자원은 자금능력을 최우선으로 언급하였다. 마지막으로 무형자원은 마케팅 노하우, 기업 상표, 명성 등으로 구분하였다(손은호, 2006).

국내 연구에서 윤성대(2019)는 역량을 지식역량과 개인역량으로 구분하였다. 최이규, 이수형(2001)은 기업의 핵심역량으로 마케팅능력, 제품개발, 제품신뢰, 경쟁대응 역량으로 분류하였다. 또한 김두선, 이재은(2014)은 기업의 핵심역량에 대해 개인역량과 조직역량으로 분류하였다. 이러한 내용을 종합하여 볼 때 선행 연구에서는 역량을 일반적으로 개인역량 수준과 조직역량관점 등으로 분류하여 사용하였으며, 개인의 지식 및 능력과 조직의 기술, 태도, 시설 등을

<표 4> 국내·외 역량에 대한 개념 및 정의

구분	연구자	연구대상	관련 변수들과의 영향 관계
국 외 연 구	Dubois(1993)	조직	조직 환경 속에서 직무의 질적 목표를 달성해 낼 수 있는 조직 구성원의 능력
	Spencer & Spencer(1993)	기업	특정한 분야에서 결과물을 산출하는데 결정적인 영향을 주는 지식과 기술의 영역
	Shortell & Kaluzny(2000)	의료기관	타 의료기관에 비해 경쟁우위를 지킬 수 있는 내부자원
	Boyatzis(2008)	기업	구성원의 능력을 구분할 수 있는 개인의 자질
	Arneson et al(2013)	조직	성공적인 일처리를 구분할 수 있는 개인의 자질
	Miller et al,(2019)	의료기관	미리 정해진 표준에 따라 수행할 수 있는 전문 의료기관의 능력
국 내 연 구	홍지숙(2004)	영업	특정한 상황 혹은 직무에서 증거에 따라 고성과자와 평균 혹은 저성과자를 구분해주는 개인 특질
	이홍민(2005)	조직	조직에서 우수한 수행척도로 사용할 수 있는 중요한 관리도구
	현영섭 등(2008)	판매/정비	업무를 효율적으로 수행해 우수한 성과를 창출하는 개인의 특성 및 능력
	윤종록 등(2011)	병원	유사한 규모의 경쟁병원과 비교한 능력의 능력정도
	공명달, 김원중(2012)	병원	다른 경쟁병원에 비해 경쟁우위를 가져다 주는 능력
	김두선, 이재은(2014)	조직	조직목표를 달성하기 위한 기본적 요소로서 성과를 나타내기 위한 개인 능력과 조직의 능력
	김인용, 이상혁(2014)	의료기관	의료기관의 핵심역량은 타기관보다 경쟁우위를 지킬 수 있는 내부자원
	최영호(2017)	요양병원	조직구성원이 가진 특성으로 직무에서 목표달성이나 성과에 영향을 주는 능력
	윤성대(2019)	의료기관	빠르게 변화하는 의료 환경 변화에 민첩하게 대응하기 위해 의료기관 차원에서 요구되는 능력

출처 : 최영호(2017)의 연구를 참고하여 연구자가 재구성

핵심 역량으로 그 구성개념을 정립하고 있었다. 또한 조직이 보유한 자원 자체가 중요한 것이 아니라 새로운 자원을 창출하고 활용하여 경쟁우위를 확보하는

것이 실질적이고 이상적인 역량이라고 보고하고 있다.

3) 병원 역량

의료서비스 영역에서 중요한 경영전략은 다른 병원과 차별화 할 수 있으면서 경쟁우위를 가질 것이냐 하는 문제의 인식으로부터 시작한다. 특히 의료서비스와 같은 기업은 의 역량은 단일차원의 문제가 아니기 때문에 다른 의료기관의 질적인 비교를 통해 비교할 수 있는 지각된 조직역량과 개인역량을 요구한다. 즉, 지각된 조직역량은 의료기관에서 외부고객 및 내부고객에게 직접적으로 점점 서비스를 제공할 수 있는 능력이 있는지를 의미하여, 개인역량은 의료기간에서 제공하는 서비스를 조직구성원이 효율적으로 실행할 수 있는 인적자원과 같은 특성을 포함한다. 조직의 역량이 효율적으로 관리되고 있더라도 그것을 실행하고 고객에게 전달하여야 하는 개인역량이 없다면 타 의료기관의 경쟁과 차별화 관점에서 우위를 선점하기 어렵다.

Shortell & Kaluzny(1994)는 의료서비스기관의 역량을 병원규모, 특화된 의료 서비스, 조직구성원들의 사기 및 전문성, 시설 및 장비, 재무구조, 네트워크, 사업 다각화, 서비스 질, 구성원의 친절성, 고객만족도 등으로 분류하였다. 장재식(2011)은 병원역량과 경영성과와의 연구에서 병원의 역량 요인을 Grant(1991)의 6가지 역량을 기초로 마케팅관리, 내부관리혁신, 정보화능력을 추가하여 총 9가지의 병원 역량으로 연구를 진행하였다. 또한 권성탁(2003)은 종합병원의 역량을 정보역량, 평판역량, 물적역량, 내부관리역량의 4가지 구성 차원을 보고하였다. 조성보(2013)의 연구에서는 병원역량을 병원운영관리역량, 구성원 역량, 시설 및 장비역량, 의료기술역량으로 분류하였다.

공명달, 김원중(2012)은 지방 중소병원의 역량을 인적자원, 기술자원, 무형자원, 재무자원, 물적 자원에 더하여 마케팅역량, 관리혁신역량, 정보화 역량을 추가하여 병원역량 개념을 확장하여 제시하였다. 김인용과 이상혁(2014)은 의료기관의 핵심역량으로 물적 자원, 인적자원, 재무자원, 의료기술자원, 무형자원, 마케팅, 관리혁신, 정보화 역량으로 분류하였다. 윤종록 등(2011)은 물적 자원, 재무자원, 인적자원, 무형자원, 정보화능력 등 5가지의 구성요인으로

역량의 구성 차원을 분류하였으며, 최영호(2017)는 시설 및 장비, 역량, 병원 구성원역량, 의료기술역량, 병원운영관리역량으로 의료서비스 역량을 구분하였다. <표 5>은 선행연구들에서 보고하고 있는 병원역량에 대한 차원과 그 구성개념을 나타내고 있다.

<표 5> 병원 역량 차원 및 구성 개념

역량 차원	구 성 개 념
물적자원	병원의 병상규모, 첨단 의료장비의 현대화, 의료장비의 효율적 관리
재무자원	병원 자금조달 능력, 유증자금 보유력, 재무구조, 금융기관 신용도
인적자원	의사의 의료 전문성 및 역량, 내부직원 만족도, 업무 전문성, 노사관계 상호 협력성
의료기술자원	의료기술 선진화, 중증환자 비율, 특화된 의료기술 및 노하우, 의료서비스 질, 의료서비스 개발 및 도입
무형자원	병원 브랜드 명성, 사회적 책임, 병원 접근성, 명성, 지역주민과 유대관계
마케팅능력	환자의 의료욕구 파악, 병원의 인지도 높은 의료서비스분야 선점, 환자유치에 대한 적극적 노력
경영관리 혁신	비용절감 운동 수행, 종사자의 동기유발, 수익증대를 위한 노력, 경영혁신
정보화	병원 정보 전산화, 구성원의 전산 정보력, 비대면 업무처리 활성화

출처 : 선행연구를 기초로 연구자 구성

<표 6> 의료서비스 역량 구성요소

연구자	구 성 개 념
Shortell & Kaluzny(1994)	병원규모, 특화된 서비스, 구성원들의 사기 및 전문성, 시설 및 장비, 재무구조, 네트워크, 다각화, 서비스 질, 구성원의 친절성, 고객만족도
권성탁(2003)	평판역량, 정보역량, 물적 역량, 내부관리역량
장재식(2011)	물적자원, 재무자원, 인적자원, 의료기술 자원, 무형자원, 자원을 기획·통합 조정하는 능력, 마케팅관리, 내부혁신관리, 정보화능력
윤종록 등(2011)	물적자원, 재무자원, 인적자원, 무형자원, 정보화능력
공명달, 김원중(2012)	물적자원, 인적자원, 재무자원, 기술자원, 무형자원, 마케팅, 관리혁신, 정보화
소권섭(2013)	인적자원역량, 기술관련 자원역량, 물적 자원역량
김인용, 이상혁(2014)	물적자원역량, 인적자원역량, 재무자원역량, 의료기술역량, 무형자원역량, 마케팅역량, 정보화역량
최영호(2017)	시설 및 장비역량, 병원종사자역량, 의료기술역량, 병원운영관리역량
윤성대(2019)	지각된 조직역량, 지각된 개인역량

출처 : 윤성대(2019)

4) 병원 역량 선행연구

의료서비스 역량과 다양한 변수들의 관계성을 연구한 연구들은 크게 내부구성원 요인과 외부 의료소비자 요인으로 구분할 수 있다. 내부구성원 요인은 병원 조직을 독립변수로 설정하고 병원 구성원들과 관련되어 있는 다양한 변수들과의 관련성을 탐색한 선행연구를 의미한다. 외부 의료소비자 요인은 의료 서비스를 이용하는 고객 또는 의료소비자의 관점에서 그들이 지각하는 다양한 변수들과의 관련성을 탐색한 선행연구를 의미한다.

먼저 병원 내부구성원 요인에 대한 선행연구를 살펴보면 임춘희, 채준호(2021)은 병원 역량과 조직성과와의 관련성은 유의미한 정적 영향 관계를 형성한다고 보고하였다. 또한 우진택(2015), 장원혁(2016), 김동영(2016)은 각각 병원 역량과 조직성과 또는 경영성과와의 관련성 연구에서 병원의 역량이 조직성과와 밀접한 영향 관계를 가진다고 보고하였다. 또한 정현석, 홍관수, 이돈희(2020), 손정숙 등(2016), 오은영(2023)은 각각 병원의 역량이 내부직원 또는 간호사의 직무만족도를 향상시킨다고 보고하였다.

한편 외부 의료소비자 요인에 대한 선행연구를 살펴보면 소권섭 등(2011), 소권섭(2013)은 병원의 역량이 소비자의 행동의도에 직접적인 영향을 미친다고 보고하였으며, 양유리, 오의금(2015)은 병원의 역량이 의료 서비스 소비자의 만족도에 유의미한 영향 관계를 가진다고 보고하였다. 또한 윤성대(2019)은 병원의 역량과 소비자가 지각하는 업무수행 만족도, 환자 경험 만족도 및 재방문의도에 유의미한 영향을 나타내었다고 보고하였다.

<표 7> 병원역량과 관련 변수들의 선행연구 고찰

구분	연구자	관련 변수들과의 영향 관계
내부 구성원 요인	Parashakti et al.,(2020)	동기부여, 직원성과
	장재식(2011)	경영성과, 서비스지향성, 고객지향성
	임춘희, 채준호 (2012)	조직성과, 자율성
	김인용, 이상혁 (2014)	의료서비스지향성, 내부고객지향성
	우진택(2015)	경영성과
	류황건, 장원혁 (2015)	조직성과
	김동영(2016)	경영성과
	손정숙 등(2016)	업무만족도(간호사)
	최영호(2017)	조직유효성, 경영성과
	정현석 등(2020)	직무만족, 업무수행
	오은영 등(2023)	직무만족(간호사)
외부 의료 소비자 요인	Decker(1999)	소비자 만족
	소권섭(2011)	행동의도, 감정적 애착, 고객만족
	양유리, 오의금 (2015)	만족도
	윤성대(2019)	업무수행, 환자경험만족, 재방문의도
	소권섭(2013)	행동의도

출처 : 선행연구를 토대로 연구자 구성

3. 기업의 사회적 책임(CSR: Corporate Social Responsibility)

1) 사회적 책임의 개념

기업의 사회적 책임(CSR: Corporate Social Responsibility) 활동에 대한 논의는 미국에서 1930년대 이후 등장하여 포천지가 발표하는 세계 100대 기업의 순위와 더불어 단순히 사회적 기부 활동의 개념을 넘어 존경받는 기업이 되기 위한 요건의 하나로 부상해 왔다. 1950년대 들어서 기업의 규모와 기업이 사회에 미치는 영향력이 증대되면서 사회적 책임에 대한 이슈가 확산되기 시작했다. 이 후 1960년대 들어서면서 사회적 책임에 관한 연구는 실리적인 측면으로 진행되면서 학술적, 실무적으로 체계화되고 이론적인 근거가 확립되기 시작하였다. 80년대 들어서 기업의 사회적 책임의 긍정론과 부정론에 논쟁을 거치면서(김성수, 2009), 1990년대 소비자는 제품이나 서비스를 구입하는 동기가 단순히 제품의 유용성만을 고려하는 것이 아니라 그 제품을 제조하는 기업도 고려대상이라는 지각이 형성되기 시작하게 되었다. 제품이 좋아도 그 제품을 만드는 기업이 윤리적이지 않거나 환경에 좋지 못한 영향을 주는 기업으로 지각되면 그 기업의 제품을 구입하지 않을 것이라는 인식이 형성되었다(Tsai & Wu, 2022).

CSR 기업에 종사하는 CEO 뿐만 아니라 관리자 그리고 조직구성원들 사이에서 상당한 관심을 불러일으키고 있으며 사회에서도 이에 대한 가치가 점점 더 높아지고 있습니다. 이제 CSR은 조직이 사회에서 자신의 역할을 정의하고 사회적, 윤리적 기준을 비즈니스에 적용하는 것에 필수적 요인이라고 인식하고 있다(Martos-Pedrero et al., 2023; Lindgreen & Swaen, 2010). 많은 기업들이 사회적 책임에 관하여 위험을 회피하고 관리하는 소극적 차원을 넘어 기업 차원에서 기회를 제공해 주는 적극적인 차원의 전략으로 인식되고 있다. 기업의 사회적 책임에 대하여 능동적이고 전략적으로 접근한다면 기업의 사회공헌 측면 그리고 기업의 이익적인 측면이 대립 차원이 아니라 상호보완적 관계가 될 수 있다(Poter & Marker, 2006).

이러한 시대적 분위기속에 국제표준화기구(ISO)는 사회적 책임의 국제표준인 ISO 26000을 제정하면서 사회적 책임에 대한 이해 지침을 제시하였다. 세계시장

의 글로벌화와 함께 UN, OECD 등 국제기구를 비롯한 선진각국에서 지속 가능하며 발전지향적인 사회적 책임을 요구되고 있으며, ISO 26000은 정부, 산업, NGO, 노동, 소비자 등 모든 조직이 본연의 존립 목적을 달성해 나가는데 필요한 기준을 정확하게 제공하고 있다(진용주, 2008; 김성택, 2010).

최근 수십 년 동안 마케팅 특히 소비자 행동에 대한 유익한 효과와 같은 소위 "거시적 관점"이라는 조직적 관점의 긍정적인 결과를 초래하는 광범위한 책임 관련 연구가 수행되어 왔다(Su et al., 2017), 예를 들어 기업평판(Ghosh, 2017), 고객 헌신(Ahmed et al., 2018) 등을 들 수 있다. 이 후 CSR 연구의 초점은 미시적 관점으로 전환되어 CSR이 이해관계자에게 심리적으로 영향을 미치는 방식을 다루고 특히 CSR에 대한 조직구성원의 인식에 초점을 맞추어 발전되어 왔다(Jones, Willness & Glavas, 2017).

대부분의 기업의 사회적 책임 선행연구들은 조직구성원의 사회적 책임의 중요성을 인식이 구성원의 직무만족도, 조직 관련 행동, 직원 창의성, 혁신적 행동과 성과 등에 직·간접적 영향을 미친다고 보고하고 있다(Paruzel, Schmidt & Major, 2023; Paruzel, Klug, & Maier, 2021; Wang, Xu & Wang, 2020; Zhao et al., 2020; Martinez-Conesa, Soto-Acosta & Palacios-Manzano, 2017). 나아가 기업이 사회적 책임은 기업 미래의 관점에서 재무적 성과와도 매우 밀접한 관련이 있다고 보고되고 있다(엄기중, 이진관, 2019; 권순용, Cho, Chung & Young, 2019; Orlitzky, Schmidt & Ryneset, 2003).

물론 기업의 사회적 책임에 대한 사람들의 회의적인 관점도 존재한다(Mohr, 2001; Mandina, Maravire & Maser, 2014). 이는 부정적 측면에서 기업의 사회적 책임 활동이 종종 기업의 허물을 덮기 위한 방편 또는 이미지 세탁(green wash)으로 생각되기 때문이다(Delmas, Cuereil & Burbano, 2011).

사회적 책임의 정의와 개념은 시대적 상황, 산업 영역 그리고 학문의 영역에 따라 다양하게 정의되고 있다(Bartkowiak, 2011).

기업의 사회적 책임은 기업이 기업시민으로서 사회의 제반적인 문제를 함께 공유하고 해결하려는 노력을 기초로 기업이 속한 사회에 기여하는 동시에 연관된 이해관자들(stakeholders)과 좋은 상호 관계 유지시키고자 하는 기업의 활동으로 정의할 수 있다(Bowen, 2001)

Kotler(2005)은 일반적으로 사회 내에서 요구되는 법률적인 의무를 준수하는 것을 초월하여 환경과 인재, 기업의 이해관계자에게 많은 투자를 행하는 것으로 정의하였다. 이러한 정의는 기업이 사회의 구성체로서 사회적 책임 활동을 단순히 경제적 이윤창출을 위한 것을 넘어서 사회의 목적과 가치의 시각에서 최적의 바람직한 의사결정을 수행하거나 또는 정책을 수립하는 기업 활동이라 할 수 있다. 궁극적으로 사회가 지향하는 가치, 목표 안에서 바람직한 정책 활동을 추구하고 옳은 의사결정을 추구하는 것이 기업인의 임무이며 과제이다(박지원, 2017).

Crowther & Bacchus(2004)는 기업의 사회적 책임은 기업과 이해관계자 간의 관계라고 지적하고, 지역사회와 기업의 상호 관계를 유지하는 것과 같이 시민과 정부 그리고 세계 기업들 사이의 관계도 유기적으로 관계를 맺고 유지하는 것이라고 정의하였다. 이러한 정의는 기존의 기업의 사회적 책임에 대한 정의의 공통점은 기업이 이윤 추구 동기를 초월하여 사회적 책임 영역 까지도 필연적으로 기업이 행하여야 할 활동영역으로 간주한다는 것이다. 즉 기업은 사회에 그 존속 기반이 있기 때문에 단지 경제적 집합체로서의 목적과 가치보다는 보다 광범위한 해석으로 인간의 가치를 우선시해야 한다는 것을 의미한다(남기화, 여정성, 2007). <표 8>은 기업의 사회적 책임에 관한 국제기구, 국내·외 정의 및 개념을 제시하고 있다.

<표 8> 기업의 사회적 책임 정의

구분	연구자	정의
국제기구	UNCTAD (국제연합무역개발 협의회)	기업이 사회의 요구사항과 목표에 어떻게 대응하고 영향을 미치는가에 관한 것
	EU 집행위원	기업이 자발적으로 사회/경제적 문제를 기업 활동 및 이해관계자와 상호작용에 통합하는 개념
	OECD (경제협력기구)	기업과 사회와의 공생관계를 성숙시키고 발전시키기 위해 기업이 취하는 행동
	ILO (국제노동기구)	기업이 법적 의무를 넘어 자발적으로 전개하는 이니셔티브이며, 기업 활동이 모든 이해관계자에게 미치는 영향을 검토할 수 있는 방법
	ICC (국제상공회의소)	기업이 책임 있는 방식으로 기업 활동을 하고자 하는 자발적 의지
	ISO (국제표준화기구)	조직이 경제/사회/환경문제를 사람/지역공동체 및 사회에 혜택을 줄 수 있는 목적으로 다루기 위한 균형 잡힌 접근 방법
국외연구	Bowen(2001)	사회가 추구하는 목표 또는 가치를 바람직한 의사결정을 하기 위해 수행되는 기업인이나 기업의 의무
	Baker(2003)	기업이 사회 전반적으로 긍정적 영향을 미치기 위해 비즈니스 프로세스를 관리하는 방법
	Blomqvist & Posner(2004)	조직과 이해 관계자 지역 사회에 가치를 제공하는 것
	Smith(2003)	사회 또는 기업의 활동에 의해 영향을 받는 이해관계자들에 대한 기업의 의무
	Kotler & Lee Blodgett(2005)	주어진 위치에서 사회가 조직에 대하여 가지는 경제적, 법적, 윤리적, 자선적인 기대를 이루어내는 것.
	Albareda et al, (2006)	기업이 기업자원의 기여를 통하여 지역사회의 행복을 제고하려는 능동적 노력
	Preuss et al., (2009)	기업의 이익과 법에 의해 규정된 것을 초월하는 사회의 선(善)을 지향하는 활동
	Chen, Chang & Lin(2012)	기업이 사회의 일원으로 사회와 환경에 미치는 영향에 책임의식을 갖고, 투명경영·보사 등에 앞장서는 것
	Inore & Lee (2011)	기업 전략의 통합적인 요소로서 기업이 시장에 제품 또는 서비스를 전달하는 방식인 동시에 과정
	El Akremi et al.,(2015)	기업을 둘러싼 이해관계자의 복지향상을 목표로 경제적, 사회적, 환경적 측면의 성과를 제고하는 조직의 활동과 정책
Andrew & Baker(2020)	기업의 철학이 반영되어 지역사회 전반에 가치를 창출하기 위한 무형·유형의 활동	

국내 연구	이상민(2002)	기업의 이익과 법이 요구되는 것 그 이상의 사회적 선을 위한 행동
	강윤호(2012)	기업이 경영활동을 수행하는데 요구되는 사회적 책임, 사회반응 의 프로세스, 그리고 기업의 사회관계와 관련된 정책이나 프로그램 등과 같은 기업의 사회적 성과의 본질에 영향을 주는 요인
	황혜진(2012)	사회에 장기적인 기여를 최대화 하려는 기업의 몰입
	김윤배(2016)	우리 사회가 추구하는 목적과 가치를 달성하기 위해 바람직하다고 여겨지는 행동을 추구하고 의사결정을 하며 실행하는 것
	안경미(2018)	병원이 사회의 일원으로서 책임을 다하며, 병원 경영 경쟁우위를 창출하는 경쟁전략
	조경원, 사공미, 김성민(2019)	의료기관의 투명하고 윤리적인 행동에 준하는 의사 결정 및 활동으로 경제·사회·환경 등에 미치는 영향에 대한 책임

출처 : 선행연구들을 토대로 연구자가 구성

2) 사회적 책임의 구성 요소

기업의 사회적 책임(CRS)활동은 기업이 한 사회의 기업시민으로서 사회의 제반적인 문제를 함께 고민하고 해결하려는 노력을 의미한다. 선행연구들은 CRS를 기업이 속한 사회에 기여하고 기업과 직·간접적으로 상호작용하는 관계자들과 긍정적이고 우호적인 관계를 유지하고자 하는 기업의 활동으로 정의하고 있다(Chapple & Moon, 2005).

기업의 사회적 책임에 대한 학문적 정립에 기여한 Bowen(2001)은 사회적 책임 활동을 사회가 추구하는 목표 그리고 가치에 대하여 기업이 바람직한 의사결정을 하기 위해 수행되는 기업인과 기업의 의무라고 정의하였다. 기업의 사회적 책임 활동은 기업과 관련된 실제 전략 내에서 실천되어야 하며, 사회적 책임을 과정의 시작으로 보며 그 행동이 책임 있는 활동인지 합의점을 찾아야 한다고 강조하였다. 그는 사회적 책임을 법적 책임, 경제적 책임, 윤리적 책임, 자선적 책임을 기업의 사회적 책임을 이루는 4가지의 구성요소로 정의하였다. Bowen(2001)의 사회적 책임 4가지 요소에 대한 정립은 이 후 많은 연구들에서 사회적 책임의 구성요소로 다양한 학문 영역과 관련성 연구로 확장되었다.

그 이후 Chen, Chang & Lin(2012)은 사회적 책임 활동을 기업의 사회의 일원

으로서 사회와 환경에 미치는 영향에 대한 책임을 사회적 책임 요소로 추가하여 더욱 확장하여 사회적 책임을 정의하였다. 이 연구에서는 사회적 책임 활동을 경제적 책임, 윤리적 책임, 환경적 책임, 고객서비스의 4가지 하위요인으로 그 구성개념을 정립하고 있다.

또 다른 시간에서 Ionro & Lee(2011)은 사회적 책임활동을 ‘과정’과 ‘목표’로 구분하고 사회적 책임 활동이 기업 전략의 통합적인 요소로 기업이 시장에 제품 또는 서비스를 전달하는 방식인 동시에 과정이라고 언급하였다. 이것은 기업 활동 전반에서 수행되는 모든 활동에 사회적 책임을 중요한 기준으로 인식하는 것이 기업의 성공과 목표달성에 중요한 영향을 미친다고 보고하였다. 나아가 사회적 책임을 경제적 영향, 환경적 영향, 사회적 영향, 고객에 대한 관심의 4가지의 차원으로 분류하였다.

국내에서 선행된 연구들을 고찰하여 보면 먼저 조경원, 사공미, 조민제(2018)는 의료기관의 사회적 책임을 소비자 이슈, 노동관행, 지역사회 참여와 발전, 공정한 영관행, 환경의 5가지 책임을 핵심 책임 역량으로 보고하였다. 강운호(2012)는 기업의 사회적 책임활동을 경제적 활동, 법률, 도덕적 활동, 사회·봉사적 활동, 고객응대노력의 4가지 차원으로 정립하였으며, 김운배(2016)는 기업의 사회적 책임을 기업의 가치와 전략 차원으로 접근하고 사회적 네트워크 성향, 브랜드 친숙도, 사회적 책임, 고객서비스 기여도의 4가지 차원으로 그 구성개념을 정립하였다. 도재홍(2011)은 사회적 책임을 기업 존재의 이유로 설명하며 사회적 책임 차원을 환경적 책임 소비자 보호 책임, 지역·문화 사업활동, 자선적 책임, 경제적 책임의 5가지 구성개념으로 정립하였다.

이 밖에도 김해룡 등(2002)은 기업의 사회적 책임을 이루는 구성개념을 사회공헌활동, 지역·문화 사업 활동, 소비자 보호, 환경운동, 경제적 책임의 5개 하위 차원, 박종철, 김경진, 이한준(2010)은 경제적 책임, 법률적 책임, 윤리적 책임, 자선적 책임, 강지현, 김현희(2012)은 법적 책임, 사회봉사적 책임, 환경적 책임, 소비자 보호적 책임, 경제적 책임의 5개 차원으로 사회적 책임, 이준원(2015)은 경제적 책임, 법률적 책임, 윤리적 책임, 자선적 책임, 김성택(2010)은 경제적 성과 지표, 환경적 성과지표, 사회적 성과 지표로 구분하고 하위 구조를 세분화하였다.

조금 다른 측면에서 김현지, 김은지(2022)은 교육 영역에서 사회적 책임과 역량 연구에서 교육의 사회적 책임 역량을 변화역량, 사회적 공감역량, 지능적 문제해결능력, 실천연구역량으로 구분하고 교육 현장에서의 사회적 책임 역량을 강조하였다.

<표 9> 기업의 사회적 책임 구성개념(하위요인)

구분	연구자	학문분야	구성 개념(하위요인)
국 외 연 구	Bowen(2001)	경영	법적 책임, 경제적 책임, 윤리적 책임, 자선적 책임
	Chen, Chang & Lin(2012)	항공	경제적 책임, 윤리적 책임, 환경적 책임, 고객서비스
	Inore & Lee(2011)	항공	경제적 영향, 환경적 영향, 사회적 영향, 고객에 대한 관심
	Oberseder, Schlegemilch, Murphy(2014)	기업	커뮤니티책임, 직원책임, 이해관계자 책임, 환경 책임, 사회적 책임, 소비자 책임, 기업책임
	Singh(2009)	소비자	사회적 책임, 환경적 책임, 소비자효율성 책임
	Martinez, Perez, Bosque, (2012)	관광	경제적 책임, 사회적책임, 환경적 책임, 실행책임감, 정보공유책임.
	Latif et al,(2019)	경영	발전적 책임, 윤리적 책임, 관계형성 책임,
국 내 연 구	김해룡 등 (2002)	기업	지역·문화 사업 활동, 소비자 보호, 환경운동, 경제적 책임
	김성택(2010)	기업	경제적 성과 지표, 환경적 성과지표, 사회적 성과 지표
	박종철,이한준, 김경진(2010)	기업	경제적 책임, 법률적 책임, 윤리적 책임, 자선적 책임
	도재홍(2011)	광고 기업	환경적 책임, 소비자 보호 책임, 지역·문화활동, 자선적 책임, 경제적 책임
	강운호(2012)	기업	경제적 책임화동, 법률, 도덕적 활동, 사회·봉사적 활동, 고객응대노력
	강지현, 김현희 (2012)	패션 기업	법적 책임, 사회봉사적 책임, 환경적 책임, 소비자 보호적 책임, 경제적 책임
	이준원(2015)	스포츠 기업	경제적 책임, 법률적 책임, 윤리적 책임, 자선적 책임
	김윤배(2016)	카지노	사회적 네트워크 성향, 브랜드 친숙도, 사회적 책임, 고객서비스 기여도
	조경원,사공미, 조민제(2018)	의료기관	소비자이슈, 노동관행, 지역사회 참여와 발전, 공정운영관행, 환경
김현지,김은지, (2022)	교육	변화역량, 사회적 공감역량, 지능적 문제해결능력, 실천연구역량	

출처 : 연구자가 선행연구를 토대로 구성

3) 국내 병원의 사회적 책임에 관한 선행연구 고찰

산업은 국민의 수명 그리고 건강증진을 위해 필수적인 산업으로 사회의 복지 실현을 위하여 사회적 책임활동이 절대적으로 필요한 영역이다. 그러나 일부 대형 병원을 제외하고 의료산업 전반에 SCR에 대한 인식기반이 미흡한 실정이며 아직도 계획적이고 전략적인 실행 노력이 부족한 실정이다(조경원, 사공미, 조민제, 2018). 많은 학문 분야에서 CSR을 주제로 다양한 변수들과의 관련성 또는 인과성에 대하여 활발하게 논의해 왔다. 그러나 의료서비스 분야에서는 아직까지 사회적 책임에 관한 연구는 다소 부족한 실정이다.

지금까지 기업의 사회적 책임의 연구들은 CSR를 독립변수 또는 종속변수로 설정해 CSR의 성과나 다양한 변수들과의 관련성을 탐색하는 연구들이 주를 이루었다. 더불어 CSR 성과와 관련하여 다양한 매개변수와 조절변수의 효과를 다룬 연구들도 다수 보고되고 있다(Aguinis & Glavas, 2012). 기업의 사회적 책임에 관한 초기 연구들은 CSR 활동과 재무성과와의 관계를 규명하는 것에 초점을 맞추어 발전되어 왔다. 그러나 최근에는 CSR 활동이 어떤 상황에서 어떠한 변수와 어떠한 경로로 성과에 영향을 미치는지에 주목하고 있다(김양민, 박지현, 2021). CSR의 연구를 큰 개념의 틀로 보면 첫째, CSR이 기업에 미치는 순기능 측면(조직구성원, 기업성과) 둘째, 기업의 CSR 활동에 대한 소비자의 인식, 행동, 태도 측면으로 구분해서 분류할 수 있을 것이다.

병원 또는 의료기관 영역에서 사회적 책임활동과 다양한 변수들의 관련성을 탐색한 연구들을 요약하면 다음과 같다<표 10>. 먼저 병원의 CSR 활동과 관련하여 병원 내부 조직의 인적, 재무적 관련성을 살펴보면 차중석(2013)은 병원 구성원의 사회적책임 활동이 내부조직의 동료, 조직 구성원 그리고 배려 요인에 정적 영향을 미친다고 결과를 제시하였다. 또한 강신희, 김주나, 서영준(2015)은 병원 구성원의 사회적 책임 인식과 경영성과에 대한 연구에서 조직 구성원의 사회적 책임 그리고 사회적 공헌 활동 수준이 높을수록 병원의 병원성과에 긍정적 영향을 미친다는 결과를 제시하였으며, 최관봉, 김정교, 김혜리(2017)도 이와 유사하게 의료기관의 사회적 책임이 조직성과에 유의미한 정적 영향을 준다는 결과를 제시하였다.

그러나 상반되게 김영화(2022)는 비영리 의료기관의 사회적 책임 활동은 병원의 재무적 성과 측면에는 부정적 영향이 있다는 상반된 결과를 제시하였다. 그러나 이 연구에서는 사회적 책임 활동과 병원의 재무적 성과만을 제시하였기 때문에 이 결과를 성과 측면으로 일반화하기는 해석의 주의가 필요할 것으로 판단된다.

한편 병원의 사회적 책임은 조직 내 인적 관리와 조직 효율성과 관련된 변수들에 효과적 측면이 있는 것으로 밝혀졌다. 조영복, 강혜림(2020)은 병원의 사회적 책임이 조직의 신뢰로 이어지고 결국 이직의도를 감소와 영향 관계가 있다고 보고하였으며, 이와 유사하게 강혜림(2020)도 사회적 책임과 조직 신뢰 그리고 이직의도의 관계성에 동일한 결과를 제시하고 있다. 또한 최근 허소희, 이태화(2023)은 코로나 19(COVID-19) 환경에서 간호사의 스트레스를 중재하고 매개하는 역할로서 사회적 책임 변수를 지목하였다.

또한 병원의 사회적 책임 활동은 조직의 풍토를 건강하고 유기적으로 변화시키는데 효과적이라는 결과도 제시되고 있다. 조경원, 사공미, 김성민(2019)은 의료기관의 사회적 책임이 조직의 건강성과 고객지향성에 유의미한 영향이 있다고 하였으며, 허종훈 등(2017)도 병원 행정실무자의 사회적 책임 활동이 조직몰입과 병원가치를 높게 평가하는 것으로 나타났다.

다른 관점에서 병원의 CSR 활동은 병원의 이미지, 평판, 의료서비스 평가 등에 관련성이 있다는 연구들도 소수 발견되고 있다. 이현숙, 진기남, 김진주(2012)은 병원의 사회적 책임 활동이 의료소비자들에게 의료서비스 질을 평가하는 중요한 요인이라는 결과를 제시하였으며, 백유성(2018)도 비영리 의료기관의 사회적 책임 활동이 지역 사회 의료소비자의 조직평판에 유의하게 영향을 미쳤다고 보고하였다. 또한 박지원(2017)도 의료기관의 사회적 책임 활동이 병원브랜드 이미지와 충성도에 영향을 미친다고 결과를 도출하였다.

병원의 사회적 책임 활동은 의료소비자의 긍정적 평가로 이어지고 궁극적으로 성공적 병원경영에 도움을 주는 지속이용의도에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다. 이와 관련하여 박화식(2020)은 상급종합병원의 사회적 책임 활동이 고객의 이미지와 신뢰에 영향을 주고 결국 병원 지속이용의도에 영향을 미친다고 보고하였으며, 유사하게 김정아, 우형진(2022)도 병원의 사회적 책임 활동이 병원이미

지와 평가에 긍정적으로 작용하고 결국 높은 충성도를 예측할 수 있는 지속이용 의도에 영향을 미친다고 하였다.

수년간 국내 환경은 신종 코로나바이러스 감염증(COVID-19)으로 수많은 인명과 경제적 피해와 같은 사회적 문제를 야기했다. COVID-19 기간 내 국내 의료기관 및 병원은 지역사회 COVID-19 종식을 위하여 부단한 사회적 책임을 다해왔다. 히포크라테스(Hippocrates)의 정신을 언급하지 않더라도 COVID-19 기간과 지금까지 대체적으로 의료기관의 사회적 책임 활동은 활발하게 진행되어 왔다. 선행연구 고찰을 기초로 미래 국내 병원의 사회적 책임이 보다 체계적이고 지속적으로 이루어질 때 국가와 국민 그리고 의료기관과 의료서비스의 상호 발전적 동기가 될 수 있을 것이다.

<표 10> 병원서비스 관련 사회적 책임활동 선행연구 분석

구분	연구자	관계성
병원 CSR과 변수들과의 관계	차종석(2013)	병원 구성원의 사회적책임(경제적, 법적/윤리적, 재량적) 활동이 동료, 조직, 배려의 친사회적 행동에 정적(+) 영향
	강신희, 김주나 (2015)	병원 직원의 사회적 책임 인식과 사회적 공헌 활동 수준이 높을수록 병원성과에 긍정적 영향
	최관봉, 김정교, 김혜리(2017)	의료기관의 사회적 책임(법적, 윤리적, 자선적 책임)이 조직성과에 경영성과에 정적(+)의 영향 관계
	허종훈 등 (2017)	병원 실무자의 사회적책임 활동이 조직몰입과 병원가치를 높게 평가
	조경원, 사공미, 김성민(2019)	의료기관의 사회적책임 활동(소비자이슈, 환경책임, 노동관행, 지역사회 참여와 발전, 공정운영)은 조직건강성과 고객지향성에 영향
	강혜림(2020)	의료기관의 사회적책임 활동(경제적, 법적, 윤리적 책임)이 구성원의 조직신뢰와 이직의도에 영향
	조영복, 강혜림 (2020)	병원의 사회적책임은 조직신뢰와 정적 영향관계를 보였으며, 이직의도 간에는 부적 영향
	김영화(2022)	비영리 의료기관의 사회적 책임활동은 재무성과에 부정적 영향
	유진(2023)	중국의 공립병원의 사회적책임 활동은 조직구성원의 서비스 혁신, 서비스품질, 조직의 윤리적 분위기에 영향
	허소희, 이태화 (2023)	상급종합병원 간호사의 COVID-19 스트레스의 관계에서 병원의 사회적책임 활동의 매개효과(스트레스 중재)
병원 CSR에 대한 소비자 인식	이현숙, 진기남, 김진주(2012)	병원의 사회적책임 활동은 의료소비자에게 의료 서비스의 질을 높게 평가
	백유성(2018)	비영리 의료기관의 사회적책임 활동이 병원 소비자의 조직평판에 정적(+) 영향
	박지원(2017)	의료기관의 사회적책임 활동이 병원의 브랜드 이미지와 고객 충성도에 영향
	사공미(2019)	의료기관의 조직건강성과 고객지향성이 사회적 책임 활동에 긍정적 영향
	박화식(2021)	상급종합병원의 사회적책임 활동은 병원이용자에게 병원 이미지와 신뢰에 영향을 주며, 재이용 의도에 영향
	김정아, 우형진(2022)	병원의 사회적책임 활동이 의소비자들에게 병원 브랜드 이미지를 높게 평가하고 지속이용의도에 영향

출처 : 연구자가 선행연구를 기초로 구성

4. 내부직원만족

1) 직무만족 개념

최근 국내 병원의 현실은 건강보험제도 도입, 의료수요 증가, 낮은 의료수수가, 의료소비자의 욕구 증가, 의료 소비자의 정보 취득의 간편성, 병원 간 과다 경쟁 등 부정적 요소들이 증가하고 있다. 또한 대외적으로 세계무역기구(WTO) 출범과 경제개발협력기구(OECD) 가입에 따른 의료개방 시대를 맞이하여 병원의 글로벌화, 세계화라는 환경에서 우위를 선점하기 위하여 많은 전략이 필요한 시점이다(백승준, 2014).

최근까지 서비스 기업을 둘러싼 환경이 급변하는 조직의 생존에 대하여 기업의 재무적 성과에 초점을 맞추어 발전하여 왔다. 특히 병원 조직 측면에서 병원 경영성과 향상에 영향을 미치는 요인으로 조직 구성원의 서비스 활동, 서비스지원의 상호작용을 중요하게 언급하고 있다(Ginter, Duncan & Swayne, 2018).

직무만족(Job satisfaction)은 각 개인이 조직 내에서 맡고 있는 역할과 직무를 수행하는 과정에서 생산되는 것에 대해 개인이 주관적으로 느끼고 지각하는 만족의 정도를 말한다. 또한 직무만족은 개인의 주관적 평가로 직무 수행과정에서 조직구성원들이 지각하는 만족의 수준(전현모, 안성근, 2012)으로, 종사자들이 자기직무에 대한 긍정적이고 호의적인 정서적 태도(윤기열, 2003)로 정의할 수 있다.

일반적으로 직무만족은 종사원을 조직의 목표를 달성하고 조직 발전의 핵심이자 원동력으로 인식하면서 조직의 긍정적인 결과와 성과를 창출할 수 있는 정도를 측정하는 조직유효성의 지표로 활용되고 있다(최희철, 2009). 또한 직무만족은 원활한 조직의 운영을 평가하는 중요한 기준으로서, 조직 구성원의 관점에서는 개개인의 가치판단과 정신건강 및 신체건강에 중요한 단서를 제공하며, 조직측면에서는 직무만족이 직무성과에 직접적인 영향을 미치는 동시에 이직률을 감소시키고 이에 따른 생산성 향상의 효과도 얻을 수 있다고 보고되고 있다(이춘우, 2014).

따라서 조직의 목표를 효과적으로 달성하고 그 조직의 존속과 발전을 위해 서는 여러 요소들의 상호작용이 조화롭게 이루어져야 한다. 이러한 과제를 달성하기 위해서는 조직구성원의 창의적이고 적극적인 참여와 노력이 필수적 요소이며, 조직구성원들이 직무에 대한 몰입이나 만족수준을 높이는 것이 매우 중요하다(차은성, 2011). 또한 여러 선행연구들은 조직구성원이 양질의 서비스와 직무 효율성을 높이기 위한 내부마케팅(Goula et al., 2022; Bobocea et al., 2016)과 동기에도 지속적 관심과 을 기울이고 있다(Wahyugadi, Hidayah & Aini., 2023)

조직 구성원이 느끼는 만족정도는 개인의 능력과 자질, 수행하고 있는 업무에 대한 적응 정도, 조직체 내에서의 여러 가지 환경과 절대적인 관계를 유지하며, 개인의 욕구와 조직의 달성을 도달하게 하는데 있어서도 중요한 역할을 한다(전의숙, 이형룡, 우상철, 2010). 직원만족이란 어떤 하나의 요인에 의해 영향을 받는 단일차원의 문제가 아니라 과업, 역할 책임과 같은 다차원적 요소들이 상호작용하여 개인에게 지각되는 것으로 보아야 할 것이다.

서비스산업의 마케팅 중 일반 마케팅과 가장 큰 차이점은 내부 마케팅 측면에서 서비스 제공자의 역할이 매우 중요하고 강조되는 영역이다. 서비스 제공자의 과업이 바로 고객에게 직접 제공되는 제품과 서비스라고 하기 때문에 서비스 산업에서 서비스 제공자 즉, 서비스 직원의 역할은 마케팅의 성공과 직결될 수 있다는 가정이 성립된다.

따라서 서비스 기업은 고객의 만족과 평가에 관심을 기울이는 것과 같이 내부 직원의 만족과 평가에도 항상 관심을 가져야 한다.

선행연구들은 직원 만족의 평가지표로 직원 개인의 성장, 내부 승진 공정성, 직원의 만족도, 직원의 권한 부여 여부, 직원과 관리자 및 조직의 전략적 기술 및 교육 훈련 수준, 정보기술 사용, 전략적 정보로의 접근 등이 사용된다고 있다고 보고하고 있다.

2) 직무만족 측정

직무만족은 연구자들에 따라 다양하게 정의되고 측정된다. 가장 전통적인 직무만족 척도는 Smith, Kendall & Hulin(1969)의 직무만족 기술척도(Job Description Index)이었다. 이 척도는 직무만족을 단순한 임금, 직무자체, 동료, 승진, 상사의 5개 차원을 사용하여 직무만족을 측정하였다. 1980년대 이전까지 직무만족의 측정은 임금, 복리후생, 승진과 같은 개인이 직업을 통하여 얻어지는 혜택들에 대한 요인들이 대부분 이었다.

1990년대 이후 직무만족은 구성원의 내적 요인과 외적 요인으로 구분하여 연구되어져 왔다. Lucas(1990)는 직무만족을 내적과 외적으로 구분하였는데 내적 직무만족은 성장 기회 및 과업에 대한 성취감이며, 외적 직무만족은 과업조건과 임금인상 요인 이었다. 또한 Fournett(1996)는 직무만족의 요인을 개인과 직무의 특성으로 구분하고 개인의 특성에는 성별, 연령, 과업수준, 지능, 교육을 포함시켰으며, 직무 특성으로는 임금, 커뮤니케이션, 사회 환경, 안정성, 상사감독 등을 측정하도록 고안하였다.

최근에 직무만족의 측정은 직무구성원의 특질, 산업 환경, 근무환경, 직무 특성 등을 반영하여 다차원적으로 측정되고 있는 실정이다.

이와 관련하여 이종호(2016)은 시큐리티 업무 종사자의 직무만족 척도 개발 연구에서 경호보안설비, 정서적 보상 직무수행, 직무특성의 4개 차원으로 척도를 개발하였으며, 박지현(2020)은 치과위생사 직무만족 척도 개발 연구에서 실무활동, 직업만족, 소득, 근무여건, 한자관계, 동료관계의 6개 차원으로 척도를 개발하였다.

한편 의료종사자의 직무만족 측정에 대한 선행연구를 살펴보면 윤계숙, 박성애(2009)은 수술실 간호사의 직무만족도 측정도구 개발 연구에서 직무만족 차원을 관리유형과 조직의 분위기, 직무에 대한 흥미와 성취, 인정과 신뢰, 보수와 복리후생, 직원간의 상호작용과 응집력, 직종에 대한 만족, 전문적 성장과 발전, 자율성, 자기효능감, 전반적인 근무 여건에 대한 만족의 10개 차원으로 분류하였다.

또한 김동욱((2015)는 국내 응급구조사의 직무만족 측정도구 개발 연구에서

17문항으로 구성된 직무만족을 평가할 수 있는 측정도구를 개발하였다.

이상을 종합하여 보면 현재 직무만족의 측정은 산업의 특성, 구성원의 특질, 업무 환경, 구성원 상호작용 등 다양한 요인들이 직무만족을 이루는 구성차원으로 볼 수 있겠다.

3) 병원관련 직무만족 선행연구 고찰

의료기관과 병원은 개개인의 직무에 맞는 전문 교육을 받은 종사자들이 조직을 이루면서 자아실현은 물론 공동 목표를 지향하며 활동하고, 의료서비스를 직접 제공하도록 구성된 전문적인 조직이다. 또한 병원은 더욱 다양한 직종이 활동하는 노동집약적인 조직이고 여러 전문적인 인력이 공동으로 일하고 있는 조직체이다. 따라서 병원의 효율적인 기능을 위하여 인적자원의 유지 및 확보가 병원 경쟁력의 중요한 요인이 된다(김미림, 이정원, 2022).

병원 인적 자원 관리 중 핵심은 조직 구성원이 직장 내에서 자신의 업무와 관련하여 만족감을 충족하는 것이다. 이는 병원 종사자 자신의 발전과 병원의 발전이 동시에 충족될 수 있는 가장 이상적인 환경을 제공한다. 더불어 이 가정은 결국 의료소비자의 양질의 서비스로 제공되고 국민 건강 증진에 기여할 수 있을 것이다.

병원 내부직원의 만족감 또는 직무만족의 연구들은 현재까지 많은 연구물이 지속적으로 보고되고 있다. 병원 내부 종사자의 만족감을 독립변수, 종속변수로 설정하여 다양한 변수들과의 실증적, 인과적 연구들이 보고되고 있으며, 최근에는 직무만족을 매개변수로 설정한 연구물로 다수 발견되고 있다.

먼저 병원 종사자의 직무만족을 독립변수로 설정한 연구들을 살펴보면, Vuong, Tung & Tushar(2021)은 베트남 공공의료기관의 종사자를 대상으로 한 연구에서 의료 종사자의 직무만족이 조직몰입과 조직충성도에 유의미한 영향을 보고하였다. 또한 Rocha et al.,(2019)은 공립병원 종사자의 직무만족이 직무소진에 정적 영향관계를 있다고 보고하였으며, Gebregziabher et al.,(2020)은 병원 간호사의 직무만족이 이직의도 감소에 유의한 효과를 보였다고 보고하였다. 이 밖에도 국내에서는 이민우, 이상규, 최윤수(2016)은 요양병원 간

호사의 직무만족이 이직의도에 영향 관계를 나타내었다고 보고하였으며, 황은정(2014)은 공공병원 직원의 직무만족도와 의료수익 간에 관계에는 정적 영향이 있다고 보고하였다.

다음으로 병원 종사자의 직무만족을 종속변수로 설정한 연구들을 살펴보면, Wahyuhadi et al.,(2023)은 인도네시아 종합병원의 종사자를 대상으로 한 연구에서 직원의 임금과 복리후생이 직무만족도에 유의미한 영향을 준다는 결과를 보고하였으며, Vuong, Tung & Tushar(2021)은 병원 구성원의 직무만족에 영향을 준다고 보고하였으며, Goula et al.,(2022)은 건강관리센터 직원을 대상으로 한 연구에서 조직의 내부서비스 질은 직무만족을 향상시키는 동기제로 작용한다고 하였다. 또한 Ozdoba et al.,(2022)은 간호사의 윤리적 분위기와 직무만족의 결과를 보고하였으며, Mesfin et al.,(2021)은 병원 직원의 인지된 조직문화가 직무만족에 긍정적 영향을 부여한다는 결과를 제시하였다. 국내연구를 살펴보면 김유리 등(2018)은 종합병원 행정직원의 권한 부여와 직무만족의 관계를 보고하였으며, 이정현 등(2012)은 종합병원 사무직 여성의 사회심리적 스트레스와 직무만족 간의 관계성을 연구하였다. 이은주, 김강점(2006), 정용갑, 하오욱, 손태용(2003)은 각각 병원 종사자의 리더십과 직무만족과의 관계성 연구를 보고하였다.

한편 직무만족을 매개변수로 설정하여 진행된 연구를 살펴보면, 최근 Ekingen(2023)은 조직의 정의와 직무성과의 관계에서 직무만족의 간접 매개 효과를 보고하였으며, Dinc, Kuzey & Stata(2018)은 간호사의 조직몰입과 직무수행, 직무성과와의 관계에서 직무만족은 유의미한 간접 매개효과가 있다는 결과를 제시하였다.

또한 강문희, 곽동현(2023)은 최근 국립법무병원 간호사의 근무환경이 이직의도와의 관계에서 직무만족의 매개효과가 있음을 보고하였으며, 김일옥 등(2022), 윤나라, 김일옥(2021)은 병원 간호사의 일-생활(삶)의 균형과

<표 11> 직무만족의 선행연구 고찰

구분	연구자	주요 변수와 의 관련성
독립변인	Wahyuhadii. et al., (2023)	종합병원의 직원 보수와 직무만족도의 관계
	Vuong, Tung &Tushar (2021)	병원 구성원의 직무만족과 조직충성도의 관계
	Rocha et al., (2019)	공립병원 종사자의 직무만족과 직무소진 관계
	Gebregziabher et al, (2020)	병원 간호사의 직무만족과 이직의도 관계
	이민우, 이상규, 최윤수(2016)	요양병원 간호사의 직무만족과 이직의도와 의 관계
	황은정(2014)	공공병원 직원의 직무만족도와 의료수익의 관계
	유경원 등(2012)	중소병원 구성원 직무만족과 리더십, 조직몰입의 관계
	이정우, 최영진 (2009)	전문병원 구성원의 시장지향성과 직무만족의 관계
종속변인	Shi et al(2023)	중국 3차 의사의 직무만족도의 단면적 연구
	Goula et al., (2022)	건강관리센터의 내부서비스 질과 직무만족의 관계
	Ozdoba et al., (2022)	간호사의 윤리적 분위기와 직무만족의 관계
	Mesfin et al., (2021)	병원의 인지된 조직문화와 직무만족의 관계
	Lin, Liu & Hu(2020)	병원 구성원의 마음챙김과 직무만족도의 관계
	김유리 등 (2018)	종합병원 행정직원의 권한부여와 직무만족의 관계
	이은주, 김광점(2006)	병원종사자의 서번트 리더십과 직무만족의 관계
	이정현 등(2012)	종합병원 사무직 여성의 사회심리적 스트레스와 직무만족의 관계
	박옥임, 박형란, 김정숙(2006)	종합병원 간호사의 직무스트레스와 직무만족도의 관계
	박재산 (2005)	국립병원 조직유형이 직무만족과의 관계
	정용갑, 하호욱, 손태용(2003)	병원구성원의 리더십 유형이 직무만족과의 관계
	류황건, 장효강(2003)	병원의 설립이념 인식과 직무만족과의 관계
박재산(2002)	대학병원 행정직원의 임파워먼트와 직무만족의 관계	

구분	연구자	주요개념
매개/조절효과	Ekingen (2023)	조직의 정의와 직무성과와의 관계에서 직무만족의 매개효과
	Dinc, Kuzey & Stata(2018)	간호사의 조직몰입과 직무수행과의 관계에서 직무만족의 매개효과
	강문희, 곽동현 (2023)	국립법무병원 간호사의 근무환경이 이직의도와와의 관계에서 직무만족의 매개효과
	김일옥 등(2022)	병원 간호사의 일-생활 균형과 이직의도의 영향에서 직무만족의 매개효과
	김화진, 신선화, (2021)	임상간호사의 욕구만족과 이직의도와와의 관계에서 직무만족의 매개효과
	윤나라, 김일옥, (2021).	간호조무사의 일과 삶의 균형과 이직의도의 관계에서 직무만족의 매개효과
	김미정, 김문옥, (2021)	임상간호사의 의사결정능력과 간호업무성과의 관계에서 직무만족의 매개효과
	김동휘, 서영준 (2020)	병원 근로자의 조직시민행동과 결정 요인에서 직무만족의 매개효과
	최효진, 이은주 (2012)	중소병원 간호사의 내부마케팅과 조직몰입의 영향에서 직무만족의 매개효과

출처 : 선행연구를 기초로 연구자 구성

이직의도와와의 관계에서 직무만족의 매개효과 결과를 보고하였다

또한 김화진, 신선화(2021)은 임상간호사의 욕구만족과 이직의도와와의 관계에서 직무만족의 매개효과를 분석하였으며, 김미정, 김문옥(2021)은 임상간호사의 의사결정능력과 업무성과의 관계에서 직무만족의 매개효과를 분석하였다.

5. 고객지향성(Customer Orientation)

1) 고객지향성의 개념

선행연구들은 고객지향이 사업 성공에 중추적인 역할을 한다는 사실을 오래 동안 확립해 왔다(Zhao, Fu & Liang, 2023; Babakus, Yavas & Ashill, 2009; Domi, Capelleras, & Musabelliu, 2020). 이에 따라 조직은 고객 지향 서비스를 제공하고 수익성 있는 고객 관계를 구축하기 위해 직원의 고객지향 신념을 향상시키기 위해 끊임없이 노력하여 왔다(Habel et al, 2020).

현대사회에서 고객의 위치는 단순한 기업의 목표와 발전을 위한 단순한 관계가 아니라 기업의 존재 가치로 평가되고 있을 만큼 그 영향력은 대단하다. 시장에서 서비스 조직이 고객을 유지하고 새로운 고객을 확보하기 위해서는 조직구성원 모두 고객의 요구 사항에 더욱 민감하게 반응해야 한다(Gonu, Agyei & Richard, 2023; Dam & Dam, 2021). 고객을 만족시키고 충성도를 유지하기 위해 조직구성원의 고객지향 기술을 구축하고 고객과 더욱 강력한 관계를 구축하는데 중점을 두어야 한다. 고객 만족 없이 양질의 서비스를 생각할 수 없으며, 그렇기 때문에 서비스 지향을 위한 태도, 행동, 전략이 중요한 시대가 되었다(Bamfo et al, 2018).

현대사회에서 소비자는 그들의 행동 의도에 의해 반영된 서비스 접점에서 경험한 다양한 정보를 기초로 서비스를 평가한다. 평가의 기준은 기술적 또는 결과적 차원, 기능적 또는 서비스 과정과 관련된 사항들이 지표로 활용된다. 기술적 측면은 고객이 서비스 기업과의 상호작용으로부터 제공 받는 것(제품의 유형/기능적 측면)이다. 고객 접점 서비스는 초기 인적 요소에 국한하여 연구하는 경향성을 보였지만 이후 서비스 전달의 과정, 서비스 제공자의 고객 접촉 및 태도, 환경과 물리적 증거 등 다양한 주체들이 포괄적으로 다루어져 왔다(김행원, 2022).

서비스 조직의 구성원이 조직에서 자신의 역할을 확고히 결정하려고 하는 것처럼 고객은 서비스제공 과정에서 자신의 역할을 이해하려고 한다(Kellogg & Chase, 1995). 고객 참여에는 사전 만남, 초기 만남 및 분리의 세 단계로

구분된다. 먼저 사전 만남(고객의 역할 준비) 단계는 주로 경영학에서 커뮤니케이션 및 고객의 과거 지각된 경험의 영향을 받는 것으로 이해됩니다. 그리고 초기 만남(고객의 참여 여부 결정)은 주로 직원의 행동에 영향을 받는 것으로 보고되고 있다. 따라서 서비스 기업 구성원의 행동과 태도는 고객의 역할 결정과 참여 결정에 중요한 단서가 된다.

고객지향성(CO: Customer Orientation)은 목표고객에 대한 충분한 이해와 분석을 통해 장기적으로 우월한 가치를 창조해 주는 것을 의미하며(Naver & Slater, 1990), 학문분야에 따라 시장지향성(market orientation)의 개념과 함께 혼재되어 사용되어 왔다(김정은, 2022).

고전적 관점에서 서비스지향성의 개념은 종사자와 고객 간의 상호작용 과정에서 고객 욕구의 만족과 장기적 관계를 위한 마케팅 개념의 실행으로 정의되었다(Kotler, 2000).

Kotler(2000)은 기업과 고객의 양자 간의 이익의 개념을 제시하면서 점점직원과 고객 간 상호작용이 이루어지는 과정에서 고객지향성이 높은 종사자가 고객만족을 충족시킴으로써 최종적으로 기업의 우호적 관계성을 충족시켜 장기적 관점에서 양자 간의 이익을 충족시켜 줄 것이라고 설명했다.

최근까지 고객지향성의 선행연구들은 기업의 가장 최우선 과제로서 잠재고객에 대한 기업의 지배적 차원으로서(Wang, Zhao & Voss, 2016), 고객지향성을 기업의 성과 및 수익성 제고를 위한 고객 반응의 중요한 동인으로 간주하였다(Feng et al., 2019; Kirca, Jayachandran & Bearden, 2005).

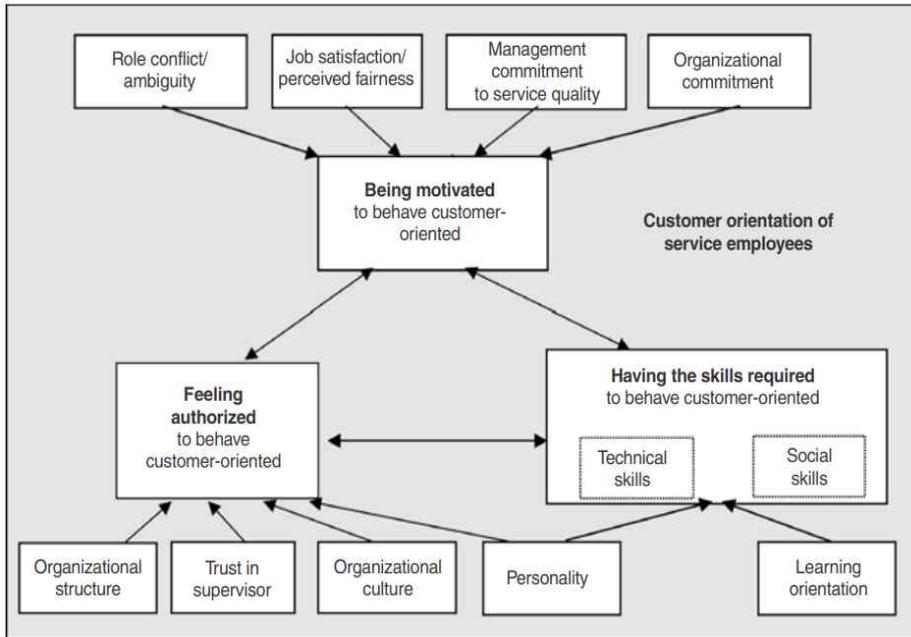
고객지향성의 개념적 정의를 살펴보면 Mediano & Alba(2019)은 고객의 요구 사항을 정확하게 식별, 이해, 충족하고 이를 해결하기 위해 행동하는 직원의 역량으로 정의하였다. 또한 Rafaeli, Ziklik & Doucet(2008)은 고객지향성에 대해 기업 서비스의 일선 직원의 자발적인 역할 이행의 친 사회적 행동으로 고객에게 직·간접적으로 다양한 혜택을 제공하려 하는 동기적 요소라고 정의하였다. Brown et al.(2002)은 그의 연구에서 고객들의 욕구에 부합하고자 하는 직원의 성향 또는 기질적 차원으로 고객지향성을 개인적 특성으로 해석하려 하였다. 이와 유사하게 Donavan & Hocutt(2001)은 고객지향성을 개인적 특성의 변수로 욕구충족, 욕구파악, 전달, 개인적 관계 등의 다차원적

개념으로 정의하였다.

또한 Henning-Thurau et al.,(2004)는 고객지향성을 구성하는 요인으로 직원의 고객 지향적 기술, 서비스에 대한 동기, 사회적 능력, 직원 스스로 지각된 의사결정 권한 등으로 구분하여 설명하였다. 여기에서 기술 및 사회적 능력이나 기술은 서비스 제공자가 고객의 요구 사항에 대응하는데 필요한 기술을 의미하며, 공기는 그러한 요구를 충족시키려는 개인의 인센티브를 의미한다. 또한 의사결정 권한은 고객의 요구를 충족시키기 위해 필요한 일을 할 수 있는 서비스 제공자의 인지된 자유로 정의하고 있다(Henning-Thurau & Thurau, 2003). (그림 3)은 Henning-Thurau & Thurau(2003)이 제시한 서비스 종사자의 고객지향성의 개념 모델을 제시하고 있다 .

Swan, Kotabe & Allred(2005)는 서비스 제공자의 고객지향성과 고객 서비스 평가에 영향을 미치는 인자를 욕구파악, 친절함, 신속한 대응, 고객 욕구 해결을 위한 능력으로 구성개념을 범주화 하였으며 고객이 서비스 질에 대한 지각을 강하게 지각하는 것은 이러한 요소들이 고객과 상호작용할 때 발생한다고 하였다.

전술한 고객지향성의 개념들과 해석들은 모두 핵심 객체를 소비자의 입장에서 설명하고 있으며, 모두 고객 만족이라는 동일한 목표를 고객지향성의 핵심 요소로 판단하고 있다(염정민, 차길수, 2015).



(그림 3) 고객지향성 개념 모델

<표 12> 고객지향성의 개념

구분	연구자	주요 개념
국 외 연 구	Deshpande et al., (1993)	장기적으로 수익을 확보하는 것이 목표이며, 이행당사자의 이해를 충족한 상태에서 고객의 이익을 우선시 하는 기업의 신뢰 활동
	Williamson(1999)	기업의 목표달성을 위해 고객의 요구 및 욕구를 파악하고 경쟁자보다 효과적으로 고객에게 만족을 제공하는 마케팅 개념
	Brown et al., (2002)	고객욕구를 충족시키려는 서비스 제공 종사원들의 선천적 성향
	Henning-Thurau & Thurau(2003)	3차원 구조개념으로 고객의 요구를 충족하려는 직원의 동기, 고객 요구에 만족이나 충족을 주기 위한 기술, 고객의 요구와 희망의 이행과 관련된 결정을 내릴 수 있는 권한
	Mohammad(2013)	조직구성원이 고객을 도우려하거나 돕는 이타적인 행위를 포함하기도 하지만 궁극적으로 경제적 이득을 목적으로 하는 의도적 행동
	Mediano & Alba (2019)	고객의 요구 사항을 정확하게 식별, 이해, 충족하고 이를 해결하기 위해 행동
	Feng et al., (2019)	기업의 성과 및 수익성 제고를 위한 고객 반응의 중요한 동인
국 내 연 구	한계숙(2005)	고객의 이익을 최우선 목표로 지속적으로 보다 높은 고객 가치를 창출하기 위한 일련의 믿음 또는 행동
	안정기(2011)	기업 활동을 수행함에 있어 고객의 중요성을 인식하여 고객의 만족을 강조하고 기업의 전략과 정책결정에 핵심을 고객에 두는 조직 가치
	안영규(2012)	구성원으로서 조직의 이익을 위해 고객의 욕구를 충족시키고자 노력하는 구성원들의 의향
	이희태(2013)	고객관점에서 고객의 욕구를 이해하고, 고객업무를 최우선적으로 처리하며, 친절한 자세, 신속 정확한 반응, 고객 배려 및 이해, 고객의 이익과 입장을 대변하려는 일련의 행동
	용재명(2013)	고객의 필요와 욕구를 파악하고 양질의 서비스로 고객의 욕구를 충족시키기 위해 고객 이익을 최우선으로 하는 신뢰의 집합
	정해동(2014)	고객의 중요성과 만족을 조직 가치로 설정하고, 전반적 조직활동 핵심을 고객으로 하여, 고객과의 관계유지 및 신뢰 구축을 우선시하는 실천지향적 사고
	김지영(2014)	고객의 입장에서 생각하고 기업의 활동을 실행 하는 것을 의미하는 것으로, 기업의 전반적인 행위가 고객의 이익을 증가시킬 수 있도록 추구하는 행동

출처 : 선행연구들을 참조하고 연구자 재구성

2) 고객지향성 구성 개념

고객지향성은 결과적으로 높은 고객만족도를 달성하는 것을 궁극적 목적으로 설정하고 있다. Maltz 등(2003)은 그들의 연구에서 서비스 관련 조직에 있어서 고객지향성은 소비자에게 양질의 서비스를 제공하기 위한 조직의 능력을 개선함으로써 전반적으로 서비스 환경에서 소비자의 고객만족도를 강화하는 것으로 이해되고 있다.

Caldwell(2002)은 고객욕구에 대한 보다 향상된 이해를 바탕으로 더 좋은 재화와 서비스를 설계하기 위해 관련 지식을 활용함으로써 결국 고객 우선을 지향하는 것이 고객만족도에 직접적인 영향을 미친다고 언급하고 있다.

선행연구들은 학문의 배경과 시대적 상황에 따라 고객지향성을 구성 요소를 달리 보고하고 있다. 국외 선행연구들을 보고를 기초로 과거 Saxe & Weitz(1982)는 고객지향성 척도를 개발하면서 고객지향성의 구성개념을 소비자에게 만족스러운 구매에 도움을 주려는 욕구, 제품에 대한 정확한 정보 및 기술 제공, 기만적 판매행위 회피, 그리고 강제 구매행위 회피로 보았다. Browns 등(2002)은 고객지향성의 구성 요인을 종업원이 욕구를 충족시킬 수 있는 개인적 신념으로 욕구차원과 고객과 장기적인 관계를 형성하거나 서비스 제공 행위 자체를 즐기는 차원으로 구분하였다. 또한 Kennedy 등(2003)은 고객지향성의 측정 하위 차원으로 고객 의사 결정 요인, 서비스 고객 욕구 적합성, 고객 유형 파악성, 고객 욕구 조사성, 고객의 욕구 대응성을 고객지향의 구성 개념으로 보고하였다.

국내 연구를 살펴보면 성도경(2004)은 고객지향성을 대응성, 만족성, 의사소통개방성, 편의성, 평가성, 시정성, 정확성, 일관성, 신뢰성의 다양한 변수로 해석하고 보다 확장된 고객지향성 개념을 보고하였다. 이강수, 장영철(2005)은 고객지향성 측정을 위한 평가지표로 대응성, 신속성, 의사소통의 개방성, 편의성, 정확성, 신뢰성, 시정성으로 설정하였다.

또 다른 연구에서 이희태(2013)은 고객에 대한 정직 및 친절한 응대, 고객 수용 대응 노력, 고객에 대한 배려와 이해, 고객 우선의 직무 수행, 고객 요구에 신속·정확한 반응, 고객 이익과 입장 반영으로 고객지향성 차원을 분류

하였다. 조금 다른 관점에서 박상규, 원구현(2003)은 스포츠 기업의 서비스지향 척도 개발 연구에서 서비스지향의 하위 차원을 관리자리더십, 고객대우, 서비스기술, 실패회복/예방, 커뮤니케이션, 서비스훈련, 서비스보상 7개 차원으로 분류하였으며, 한상인(2010)은 패션제품 판매원의 고객지향성 척도 개발 연구에서 고객지향성 하위 구성개념을 고객중심, 업무열정, 상품제안, 정보제공, 신뢰중시, 고객배려, 사후관리의 7개 차원으로 분류하였다. 한편 기업이 아닌 공공기관의 서비스지향성을 살펴보면 용재용(2013)은 고객지향성 구성요인을 고객욕구 파악, 고객욕구 충족, 서비스 제공 욕구의 3 가지 욕구 차원으로 분류하였으며, 정해동(2014)은 고객지향성 측정지표로 고객에 대한 친절, 고객 요구 우선적 정책 반영, 고객이 올바른 판단을 하도록 선도, 진정한 이익을 우선시하는 결정, 공익 추구, 문제해결을 위한 빈번한 접촉으로 다소 공공성을 가진 요인들을 고객지향성 지표로 선정하여 연구하였다.

<표 13> 고객지향성의 구성요소

구분	연구자	주요 개념
국 외 연 구	Saxe & Weitz(1982)	만족스러운 구매를 도우려는 욕구 제품에 대한 정확한 기술 및 정보제공 기만적 판매행위 회피, 강제 구매행위 회피
	Osborne & Gaebier(1992)	사용자 위주의 행정체제, 행정의 투명성, 전체성
	Donovan & Hocutt(2001)	욕구 차원, 고객욕구 충족 차원, 서비스 제공 차원, 고객과의 개인적 관계 욕구 차원
	Hajjat(2002)	기업 요인, 고객 요인
	Kennedy et al, (2003)	고객 의사결정 요인 조사성, 서비스 고객욕구 적합성, 고객 유형 파악성, 고객 욕구 조사성, 고객의 욕구 대응성
	Hennig-Thurau et al., (2002)	서비스 직원의 전문적 기술, 사회적 기술, 동기유발
국 내 연 구	박상규, 원규현 (2003)	관리자리더십, 고객대우, 서비스기술, 실패회복/예방, 커뮤니케이션, 서비스훈련, 서비스보상
	성도경(2004)	대응성, 만족성, 의사소통의 개방성, 편의성, 평가성, 시정성, 정확성·일관성, 신뢰성
	이강수, 장영철(2015)	대응성, 신속성, 의사소통 개방성, 편의성, 정확성, 신뢰성, 시정성
	여용재(2008)	고객만족 강조, 고객정보 기초, 고객요구 이해, 고객이 아디어 원천, 고객봉사, 고객 명확성, 실용적 가치 중시
	박주상(2009)	대응성, 의사소통 개방성, 편의성, 신뢰성, 공정성
	한상인(2010)	고객중심, 업무열정, 상품제안, 정보제공, 신뢰중시, 고객배려, 사후관리
	안정기(2011)	고객에 대한 신뢰감, 고객들의 불평에 대한 관심, 고객과의 약속 준수, 고객에 대한 이해
	안영규(2012)	신뢰성, 정확성, 확신성, 대응성, 시설유형성
	이희태(2013)	고객에 대한 정직 및 친절한 응대, 고객 수용 대응 노력, 고객에 대한 배려와 이해, 고객 우선의 직무수행, 고객 요구에 신속·정확한 반응, 고객 이익과 입장 반영
	정해동(2014)	고객에 대한 친절, 고객요구 우선적 정책반영, 고객이 올바른 판단을 하도록 선도, 진정한 이익을 우선시하는 결정, 공익 추구, 문제점 해결을 위한 빈번한 접촉

출처 : 선행연구들을 참조하고 연구자 구성

3) 의료기관(병원) 고객지향성 선행연구

최근 의료환경은 질적인 의료서비스에 대한 고객들의 기대감, 개인의 건강 관리에 따른 비용 상승, 의료서비스 기관들의 경쟁 심화, 의료보험제도 및 정책 문제 등 여러 환경 변화에 직면하고 있다. 이러한 변화는 병원들 간 우위를 선점하기 위하여 생존 경쟁을 불러일으키고 있으며(이혜승, 김환희, 2020), 생존 경쟁 환경 속에서 부각되고 있는 대안 중 한가지로 효율적인 조직문화를 만드는 것이다(윤대호, 2023).

효율적인 조직문화는 절대적으로 의료 소비자 만족하는 체계로 변화하고 있다. 의료 소비자 만족과 관련한 조직문화 중 대표적인 것은 구성원의 고객지향성을 향상시키는 것이다. 이와 관련하여 많은 선행연구들은 의료 기관 구성원의 고객지향성이 높을수록 의료수익률, 병원 외래 환자·입원 환자 수의 증가, 전체적인 경영효율성과 경영성과 등이 향상(윤성준, 박종원, 최동춘, 2004)된다는 보고는 연구의 양적 측면과 동일성 측면에서 볼 때 일반화단계에 있다. 따라서 의료기관 또는 병원의 경쟁력, 미래 경쟁 우위를 확보하기 위해 구성원의 고객지향성에 관한 다양한 정책과 시도는 매우 중요한 시대적 과제라고 볼 수 있다.

이러한 중요성은 의료기관, 병원, 종사자를 대상으로 고객지향성 연구는 매우 다양하게 보고되고 있다.

본 연구에서는 의료기관, 병원, 조직구성원을 대상으로 실시한 고객지향성 연구를 기초로 고객지향성이 독립변수, 종속변수 또는 매개변수로 설정하여 실행된 연구들을 중심으로 고찰해 보고자 한다.

먼저 의료기관, 병원, 조직구성원을 대상으로 고객지향성을 독립변수로 설정하고 다양한 변수들과의 상관, 영향력, 인과성을 규명한 연구들을 살펴보면, 김재열, 최경식(2005)은 40여개의 대학병원 구성원을 대상으로 조사한 결과에서 의료기간의 서비스지향성이 내부구성원의 서비스품질과 구성원 만족을 상승시키고 나아가 병원이미지와 병원성과에 유의미한 인과관계가 있다고 보고하였다. 이정우, 최영진(2009)은 전문병원의 종사자를 대상으로 한 연구에서 병원 종사자의 고객지향성이 경영성과에 유의미한 영향 관계가 있음을 보

고하였다. 이와 유사하게 강천국(2020)도 병원의 내부마케팅과 고객지향성이 경영성과에 정적 영향이 있다는 결과를 제시하였다. 또한 장해진(2020)은 병원의 서비스지향성이 조직구성원의 직무열의, 직무애착, 충성도에 유의미한 영향관계를 보였다고 보고하였다.

다음으로 고객지향성을 종속변수로 설정하여 보고된 연구들을 분석하여 보면, 병원 구성원의 권한부여와 고객지향성 연구(윤경일, 2003), 간호사의 직업 전문성과 고객지향성 관계(이정우, 2011), 병원 서비스스케이프와 고객지향성 관계(이현섭, 지재훈, 배성운, 2013), 조직건강성과 고객지향성 연구(이규희, 오창석, 조경원, 2015), 내부서비스 질 요인과 고객지향성 연구(김성호, 김영훈, 김장목, 2012), 공감역량, 조직몰입과 고객지향성 관계 연구(김영희, 최미영, 2019), 감정노동과 고객지향성과의 관계성(김성연, 박종철, 2019), 조직문화 인식과 고객지향성 연구(윤대호, 2023) 등이 보고되었다.

한편 고객지향성 요인을 매개변수로 설정하여 매개효과를 분석한 연구들도 소수 발견되고 있다. 박숙경(2021)은 서비스지향과 직무만족 간 고객지향성의 매개효과를 분석하였으며, 장재식(2011)도 병원역량과 경영성과 간 고객지향성의 매개효과를 분석하였다. 또한 윤종록, 장재식(2010)은 병원역량과 경영성과의 관계에서 고객지향성의 매개효과를 분석하였다.

소수의 연구이기는 하지만 직무만족, 경영성과, 고객성과와 같은 직무 성과를 더욱 상승시킬 수 있는 매개 역할도 하고 있음을 알 수 있다.

<표 14> 고객지향성 선행연구 고찰

구분	연구자	주요 개념
독립 변인	김재열, 최경식(2005)	병원 내부서비스품질, 고객지향성과 경영성과 관계
	이정우, 최영진(2009)	전문병원의 고객지향성과 경영성과 관계
	김원수(2009)	병원 서비스지향성과 서비스품질, 직원만족도 관계
	강천국(2020)	병원내부마케팅, 고객지향성과 경영성과 관계
	장해진(2020)	병원 서비스지향성과 직무열의, 조직애착, 충성도 관계
종속 변인	윤경일(2003)	대학병원 간호사의 권한부여와 고객지향성 관계
	이정우(2011)	전문병원 간호사이 직업전문성과 고객지향성 관계
	이현섭, 지재훈, 배성운(2013)	병원 서비스스케이프와 고객지향성 관계
	이철우, 이재희(2015)	리더십과 고객지향성 관계
	이규희, 오창석, 조경원(2015)	병원설립주체의 간호조직건강성과 고객지향성 관계
	김성호 등 (2012)	내부서비스 질 요인과 고객지향성 관계
	한나영, 배상욱(2017)	병원 불량고객과 고객지향성 관계
	배성운, 김지원, 김경란(2017)	내부마케팅, 고객지향성과 경영성과 관계
	안명숙, 최선하(2017)	임상간호사의 대인관계능력과 고객지향성 관계
	김영희, 최미영(2019)	간호사의 공감역량, 조직몰입과 고객지향성 관계
	김성연, 박종철,(2019)	병원 종사자의 감정노동과 고객지향성 관계
	심성택(2022)	병원 종사자의 직무스트레스, 임파워먼트와 고객지향성 관계
	박선영, 박종철(2023)	간호사의 감정노동과 고객지향성 관계
	윤대호(2023)	병원 직원의 조직문화 인식과 고객지향성 관계

구분	연구자	주요 개념
매개/조절효과	박숙경(2021)	서비스지향과 직무만족 간 고객지향성 매개효과
	윤종록, 장재식(2010)	병원역량과 경영성과 간 고객지향성 매개효과
	장재식(2011)	병원역량과 경영성과 간 고객지향성 매개효과

6. 경영성과(CSR: Corporate Social Responsibility)

1) 경영성과의 개념

기업은 일정한 기간 내에 조직이 달성하고자 하는 다양한 목표를 가지고 있으며, 조직의 목표 달성에 대한 평가는 성과로서 나타 낼 수 있다. 따라서 기업성과에 대한 연구는 기업의 경쟁력 강화를 위해 매우 중요한 것으로 간주된다. 경영성과는 많은 학문 분야에서 지속적으로 관심을 받아온 주제 중 하나이다. 결과적으로 경영 성과 지표는 기업의 목표를 계획하는데 필수불가결한 요인으로 간주된다. 왜냐하면 정량화 또는 지표가 없는 것을 관리하거나 통제하는 것은 불가능하기 때문이다(Ornek & Ayas, 2015). 경영성과라는 용어는 다양한 학문 분야에서 연구되어지고 있는 분야이지만 사실 체계적이고 일관되게 연구가 이루어지지 못하고 있는 실정이다. 그렇기 때문에 경영성과에 대한 명확한 정의나 일치된 견해를 제시하지 못하고 있다.

경영성과에 대한 정의와 개념에 대하여 사전적 의미를 살펴보면 성과는 어떠한 계획이나 목표를 설정한 후 그 결과에 대하여 달성 여부를 분석하고 확인하는 것을 성과관리라고 하였다. 선행연구들은 경영성과와 유사하게 기업성과(firm performance) 또는 조직성과(organizational performance)라는 단어로 사용하기도 한다(Barrett et al., 2012).

Kotler(1984)은 경영활동을 기초로 이루어낸 결과를 바탕으로 기업의 목표달성 여부가 성과로 표현되는데 이를 경영성과(management performance)로 정의하였다.

한편 경영성과를 경영학 측면에서 보다 구체적이며, 현실적인 지표를 활용하여 정의하기도 한다. 문재우, 박재산(2004)은 기업의 경영성과는 기업의 경영활동과 생산 활동을 통해 취득되는 총수익(total revenue)에서 그것을 얻기 위해 투자한 비용(expense)을 차감한 잔액, 즉 손익(profit or loss)과 같은 재무적 성과(financial performance)로 정의하였다.

지금까지 경영성과에 대한 연구는 다양한 독립변수들의 관점에서 경영성과를 핵심적인 종속변수로 설정한 후 그 효과성을 예측하는 연구들이 대부분 이었다.

하지만 기업 경영에 대한 효과성을 검증하는 것에 확정된 항목이나 일치하는 견해는 존재하지 않으며, 연구의 성격이나 목적에 따라 성과를 측정하는 항목도 매우 다양하다(박창운, 2016).

일반적으로 기업의 경영성과를 평가는 기준으로 수익성과 안정성, 성장성, 생산성 등을 평가하나 가장 많이 활용하는 평가기준으로는 수익성과 성장이 있다(공경열, 2014).

대부분의 경영성과는 객관적(재무적) 지표와 주관적(비재무적) 지표 자료를 기초로 평가한다(Ausat et al., 2023; Zula & Chermack, 2016). 재무적 지표는 기업의 성과를 객관적으로 평가하는데 사용될 수 있으며, 반면에 비재무 지표는 주관적인 경영성과를 평가하는데 사용될 수 있다(Zehrer et al, 2017). 이 때 재무적 지표는 사업 매출 증가, 수익성, 투자, 매출 달성, 자기 자본과 같은 지표를 말하며(Van Looy & Shafagatova, 2016) 비재무 지표로는 시정점유율, 시장에 출시된 신제품 수, 제품 품질, 마케팅 활동, 기술 활동 등을 말한다(Singh et al., 2016).

과거 기업의 경영 성과를 측정은 대부분 재무적 지표에 국한하여 평가되어 왔다. 최근에는 많은 학자들과 최고경영자들은 단기적인 재무성과 위주의 경영성과 평가가 조직의 장기적인 경쟁력 확보에 편향성을 제공한다는 측면에서 비재무적 성과 측정에 더 많은 관심을 기울이기 시작했다(윤지혜, 2018). 이는 기업의 규모가 대형화되고 복잡한 환경으로 인하여 더 이상 재무적 성과 측정만으로는 기업의 성과를 명확하게 진단하기 어렵게 되면서 점차 비재무적 요인들이 기업 성과와 가치에 어떠한 영향을 미치는지에 더 많은 관심을 기울이고 있다.

비재무적 경영성과는 다양한 방식으로 측정되고 평가된다. 비재무적 경영성과는 조직 구성원의 사기, 조직에 대한 만족도, 브랜드 가치, 기업이미지, 신뢰, 고객몰입, 고객서비스, 다양한 이해 관계중심, 명성, 평판과 같은 조직유효성과 브랜드 효과성을 평가 기준으로 사용되고 있다(김정희, 신호균, 2016).

Staples(2004)은 비재무적 성과를 경영활동으로 발생하는 고객만족도 제품 품질, 브랜드 가치, 기업이미지, 기업명성과 평판의 변화로 정의하였다. 즉 경영성과를 마케팅적 성과와 기업 브랜드 구축을 주요 기준으로 평가하고 있음을 알 수 있다. Lee et al.,(2015)은 비재무적 경영성과를 직원의 수, 시장 개발 역량, 개발

역량, 고객만족도, 성장가능성 등을 포괄적으로 평가하여 성과를 추정한다고 하였다. 여기에서 역량은 개인이나 조직이 비교적 쉽고 품질과 적시성 측면에서 높은 수준의 예측 타당성을 가진 과제를 수행할 수 있는 유능성 기술, 태도와 행동, 전달 능력을 말한다(Hayton & McEvoy, 2006). 즉, 경영역량은 유능한 방식으로 직무를 수행하는데 필요한 일련의 기술, 행동 및 태도라고 할 수 있다. 이러한 정의는 조직과 개인의 직무적 역량, 조직적 역량과 경영성과 간에는 매우 높은 인과성을 가지고 있다는 사실을 반증한다.

또한 경영성과를 추정하는 또 하나의 단서는 고객 만족이다. 고객 만족은 기업이 지속적으로 성장할 수 있는 원동력과 동기를 제공할 수 있다. 고객 또는 소비자의 만족이 증가하면, 기업의 비재무적 경영성과는 정적으로 증가하고 결국 재무적 경영성과에도 영향을 줄 있다. .

선행연구들은 비재무적 경영성과와 관련하여 사회적 자본에 의해 영향을 받는다고 보고하고 있다. Suebvises(2018)은 사회적 자본이 조직 행동과 협력으로 간주되는 재정적 성장, 더 나은 조직성과, 낮은 거래 비용 및 보다 효율적인 자원의 배정 및 할당과 같은 기업의 성과에 영향을 미친다고 보고하였다. 이러한 측면에서 기업의 신용은 두 기업 이상 간의 신뢰라고 할 수 있으며, 기업의 사회적 자본과도 중요한 관계를 가지고 있다.

기업의 신용은 사회적 자본에 의해 결정될 수 있는 요인이기 때문에(원종하, 장대현, 2017) 경영성과에 사회적 자본이 중요하다(Purwati et al., 2021).

또 다른 관점으로 사회적 자본 중 하나는 정보 혜택이며 정보의 양, 정보의 다양성 및 양질의 정보의 풍부성에서 비롯되며 이러한 혜택은 기업의 신뢰와 성과를 향상시킬 수 있을 것이다. 즉, 기업이 가지는 풍부한 정보 그리고 타 기업과 구별되는 양질의 정보를 가지고 있느냐에 따라 경영성과는 달라질 수 있다는 사실에 주목해야 한다. <표 15>, <표 16>은 국내·외 선행연구를 토대로 구성된 병원의 재무적 성과와 비재무적 성과 내용 및 평가항목을 나타내고 있다.

<표 15> 재무적 성과와 비재무적 성과 평가 항목(국외)

분 류	연 구 자	내 용(평가항목)
재무적 성과	Tracy et al.(1999)	경쟁사 대비 수익성, 매출성장
	Montabon, Sroufe & Narasimhan(2007)	ROA(총자본 수익률), 판매성장, 제품창의성, 생산 창의성
	Nakao et al,(2007)	ROA(총자본 수익률), ROE(자기자본순이익률), 배당순이익
	Van Looy & Shafagatova(2016)	사업 매출 증가, 수익성, 투자, 자기 자본 증가
	Oyemomi et al.,(2019)	이익보존, 경쟁 우위 확보, 시장 점유율 증대
비재무적 성과	Tracy et al.(1999)	제품 및 서비스에 대한 고객만족도, 고객 유치율
	Staples(2004)	기업이미지, 브랜드 가치, 기업명성, 고객 만족도
	Bobb & Watson(2012)	종사원 만족, 고객 만족, 잠재고객 평가
	Zahra & Hayton(2008)	직원 만족, 고객만족
	Mahmodzadeh & Sedaghat(2013)	미션과제, 조직 활동을 수행하는 방식과 그 결과

출처 : 조창현(2022)를 참고로 연구자가 재구성

2) 병원 경영성과

의료산업은 국민의 건강 증진과 질병 관리의 필요에 대하여 국가의 발전과 진지함을 보여주기 위하여 노력하고 있으며, 이러한 노력은 결국 국가 경제 성장에 매우 강력한 영향을 미쳐왔다. 많은 의료기관의 리더와 구성원들은 의료기관에 대한 경쟁 압박이 가중됨에 따라 조직성과를 획기적으로 개선할 수 있는 전략을 지속적으로 모색해 왔다

이러한 의료 환경의 시대적 배경은 린 방식(Lean Practices)이라는 단어를 창출하고 있다. 린 방식은 병원의 낭비적 요소를 줄이고 반대로 최대한 가치 창출을 목표로 한다(Kurdi et al, 2023). 특히 병원의 비용절감과 품질관리 개선 그리고 의료 시설의 최적화는 의료서비스 분야의 발전을 위한 최적의 요인으로 간주되고

있다. 그러나 국내 병원 또는 교육기관과 같은 비영리 기업의 경영관리는 최근까지 소홀히 다루어져 왔던 것이 사실이다.

경영성과에 있어서도 조직의 목표뿐만 아니라 조직의 내·외적 특성, 그리고 조직을 둘러싼 환경의 변화에 대응하는 전략적 행위가 요구되고 있으며(Trinh & Connor, 2000), 병원의 경영성과에 대한 평가의 경우, 다양한 요인이 복합적으로 작용하므로 그 평가가 용이하지는 않기 때문에, 경영성과에 대한 측정 지표를 사용하는데 있어 객관적 지표인 재무적 지표와 주관적 지표인 비재무적 지표(고봉상, 2004)를 함께 고려해야 한다.

선행연구들은 경영성과를 매우 다차원적 요인으로 인지하고 있으나 그럼에도 불구하고 많은 선행연구들은 병원의 경영성과 평가는 대부분 재무적 지표를 통하여 확인되었다. 재무제표의 활용은 기본적으로 매출, 이윤의 증감 등을 쉽게 평가할 수 있기 때문이다(송경진, 이정은, 2023).

이와 관련하여 백승준 등(2014)은 병원의 재무적 경영성과를 의료수익, 의료이익률, 총자본 수익률로 그 지표를 설정하였으며, 이학렬, 김준호(2019)도 유사하게 투자수익률, 매출액증가, 순이익증가, 의료서비스 매출과 같은 재무 지표를 활용하여 평가하였다. 이와 유사하게 강원, 정무권(2020)도 자산수익률(ROA), 이익 및 매출로 경영성과를 평가하였다. 이는 경영성과의 최우선은 조직이나 기업의 경영, 재무적 성과를 기본 요소로 하고 있음을 알 수 있다. 어쩌면 모든 기업의 경영성과를 평가하는 기준과 다르지 않다.

병원의 경영성과를 평가하는 또 다른 방식은 병원의 재무제표와 함께 병원 시설, 조직의 효율성을 측정하여 평가하는 것이다. 병원을 이루는 조직과 시설은 매우 다양하다. 대표적으로 병원(병실)을 기초하여 얼마나 환자를 수용하고 진료할 수 있는가에 따라 경영성과 평가는 달라질 수 있다. 물론 환자와 병원의 관계가 바로 재무적 지표에 결정적 역할을 하는 인자이기 는 하지만 병원의 목적이 곧 환자의 치료와 건강에 있기 때문에 조금 다른 속성으로 판단할 수 있다. 입원 환자 수, 병상이용률, 의사당 환자 수, 외래환자 수 등이 대표적 경영 평가 지표라고 볼 수 있겠다.

반면에 비재무적 성과를 통한 경영성과는 대부분 조직의 구성원의 효율성과 관련이 있는 것으로 볼 수 있다. 이러한 조직 구성원의 권익, 효율성, 직무적 자질

등을 통하여 결국 환자의 만족도와 평가를 높게 전이시키는 것이 최대한의 경영 성과를 증진시키는 요인으로 보고 있다. 이와 관련하여 서경원(2007)은 병원의 경영성과는 결국 고객만족수준, 의료서비스수준과 강한 정적 관계를 가진다고 보고하였으며, 장재식(2011)도 병원의 경영성과는 고객 만족, 고객불평건수의 감소, 의료서비스 수준으로 그 성과를 평가할 수 있다고 하였다.

또한 우정식 등(2013)은 병원의 비재무적 성과를 보고하면서 병원 효율성 측면과 사기 진작을 중요한 경영성과로 보고하였으며, 손성진(2019)도 구성원 자부심, 직무몰입, 주인의식, 병원만족도, 외부평판, 환자불만족 건수 등을 중요한 경영성과 지표로 설정하여 분석하였다. <표 16>은 국내 병원의 경영성과에 대하여 재무적/비재무적 평가항목을 제시하고 있다.

<표 16> 병원의 재무적 성과와 비재무적 성과 평가 항목(국내)

분 류	연 구 자	내 용(평가항목)
재무적 성과	정윤석 등(2001)	연 입원환자 수, 연가동병상수, 병상이용율, 의료수익, 의사당 의료수익, 연 외래환자수
	이창은, 정기선, 황인경(2001)	병상이용률 100병상당 외래환자 수, 입원환자 대비 외래환자비율, 평균재원일수, 타인자본 의존도, 부채비율, 고정비율, 유동비율, 당좌비율, 총자본회전율, 총자본 순이익율, 기본재산 순이익률
	류정걸, 양동현(2006)	의료서비스품질관리수준, 병상당의료수익, 100명상당 입원환자 수, 병상회전율, 평균재원일수,
	류정걸(2008)	전문의당 외래환자수, 전문의당 입원환자 수, 전문의당 의료수익, 병상활용도(평균재원일수)
	김명호, 서원식(2014)	수익성지표, 인력의 가용성, 생산성지표, 안정성지표, 유동성지표, 활동성지표, 진료비지표, 진료실적지표, 원가지표
	백승준 등(2014)	의료수익, 의료이익률, 총자본 순이익률
	이학렬, 김준호(2019)	투자수익률, 매출액증가, 순이익증가, 의료서비스 매출증가
	강원, 정무권(2020)	수익, 자산 수익률(ROA) 및 매출
	김선호, 왕진우, 서원식(2022)	총자산대비이익, 의료수익, 유동비율, 부채비율, 총자산회전율, 의료수익생산성, 인건비생산성
비재무적 성과	서경원 (2007)	고객만족수준, 의료서비스수준
	김인주(2011)	행동적 성과(직무만족), 사회적 성과(명성, 추천의향, 병원이미지, 소비자만족)
	장재식 (2011)	고객만족, 고객불평 건수, 의료서비스
	우정식 등(2013)	병원 효율성 직원 사기진작
	백승준 등(2014)	직무만족도, 조직몰입도
	손성진(2019)	구성원자부심, 노력(몰입), 주인의식, 병원만족도, 외부평판, 환자불만족건수
	김재열, 안경미(2019)	병원직원만족도, 구성원 간 커뮤니케이션, 환자만족도, 병원브랜드 가치, 외부평판, 직원 업무 정확성, 의료서비스 질
	이학렬, 김준호 (2019)	신규환자증가, 기존환자 유지비율, 업무표준화, 병원내 사고 감소, 업무처리능력 향상, 업무수행능력 향상

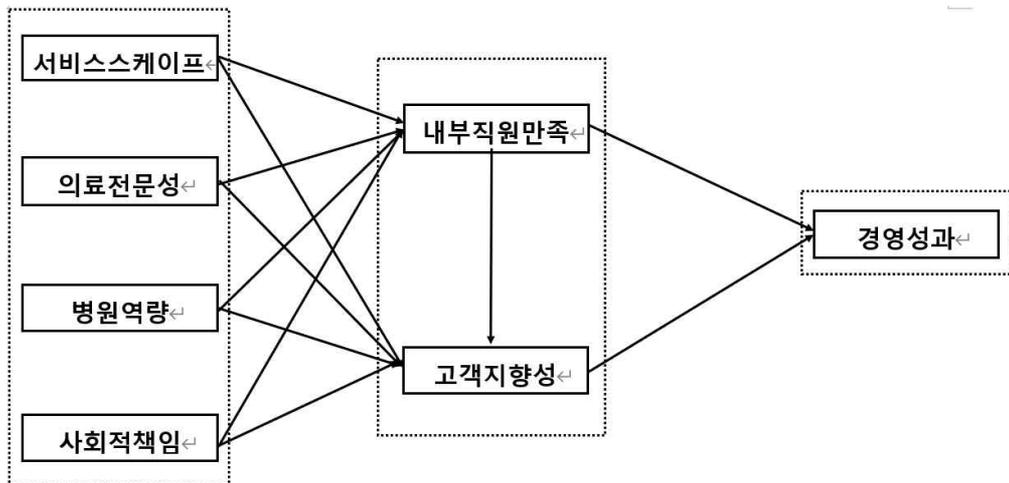
출처 : 선행연구를 기초로 연구자 구성

Ⅲ. 연구 방법

본 장에서는 선행연구의 결과를 기초로 의료기관의 서비스품질과 내부지원만족, 고객지향성 및 경영성과와의 관계를 규명하는 것이다. 나아가 연구가설과 모형을 기초로 한국과 중국의 결과를 비교 분석하고자 한다.

본 연구에서는 연구의 목적을 달성하기 위하여 선행연구를 토대로 연구모형을 수립하고 연구모형을 기초로 연구 가설을 설정하였다. 이에 연구 가설을 구성하는 변수들을 측정하기 위하여 변수의 조작적 정의와 측정항목을 구체화하고자 한다.

1. 연구모형



(그림 4) 연구모형

2. 연구가설

1) 의료기관의 서비스품질과 내부직원만족과의 관계

선행연구들은 기존 의료기관이 보편적으로 의료고객에 의존하는 것을 탈피하여 의료서비스 조직에 새로운 패러다임을 요구하고 있다. 이는 의료서비스 조직의 효율성, 관리, 심리적 자원이 결국 조직 구성원의 만족과 경영성과에 직접적인 영향을 미치기 때문이다.

이와 관련하여 선행연구들은 의료기관의 서비스품질 요인이 내부직원의 만족도와 경영성과에 직·간접 영향을 미친다는 실증적 결과를 제시하고 있다.

김창태, 김갑식(2016)은 의료기관의 내부 서비스품질이 직무만족에 정적(+) 영향 관계를 보고하였으며, 박영아(2015)도 의료서비스품질 내부종사자의 직무적 만족도와 영향이 있다고 보고하였다.

또한 최경식, 김재열(2005)은 병원 내부 서비스품질과 경영성과 간에는 정적 영향 관계가 있다고 보고하였으며, 류정걸, 양동현(2006)도 종합병원의 의료서비스품질이 경영성과에 직접적인 영향을 미치는 변수라고 보고하였다.

병원 서비스 품질을 확장한 연구의 결과에서도 매우 유사한 결과를 제시하고 있다. 윤종록, 장재식(2010)은 병원역량이 경영성과에 정적 영향을 미친다고 하였으며, 권성탁(2004)도 종합병원의 병원 역량이 경영성과에 영향을 미친다고 하였다. 또한 병원의 사회적책임과 관련하여 최관봉, 김정교, 김혜리(2017)은 의료기관의 사회적책임 활동이 조직성과와 경영성과 간에는 인과적 해석이 가능하다고 보고하였다.

이러한 의료기관의 서비스품질 요인이 내부직원만족과 경영성과에 유의미한 영향을 미친다는 선행연구들의 결과를 기초로 다음과 같이 연구 가설을 설정하고자 한다.

가설 검증(가설 1~가설 4)
의료기관의 서비스품질과 내부직원만족과의 관계

- H 1. 의료기관의 서비스스케이프는 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.
- H 2. 의료기관의 의료전문성은 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.
- H 3. 의료기관의 병원역량은 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.
- H 4. 의료기관의 사회적책임은 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.

2) 의료기관의 서비스품질과 고객지향성과의 관계

의료기관의 서비스품질 요인이 병원의 경쟁력과 가치를 창출한다는 것은 많은 선행 연구를 통하여 입증되고 있다. 또한 의료기관의 서비스품질은 의료기관의 경영성과에도 영향력 있는 변수로 보고되고 있다(김원수, 2009).

먼저 의료기관의 서비스스케이프와 관련하여 내부 직원의 직무적 자원에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다. 의료기관의 서비스스케이프에 대한 내부 직원의 지각이 정서(emotion), 신념(beliefs), 그리고 생리적 자극(physiological sensations)을 영향을 주어 결국 인지적 체계와 인간의 행동에 영향을 심리적 가 인지적 기능에 변화를 가져오고 결국 행동에 영향을 미친다고 보고되고 있다(이동성, 2010). 서비스스케이프의 효과는 개인의 지각에 따라 달라진다(Selye, 1956). 물품과 장비의 편리한 배치와 정리는 간호사의 수고를 덜어주고, 환자 간호에 더 많은 시간을 할애하며, 직무 스트레스를 줄이고, 직무 만족도를 높일 수 있다(Berry & Bendapudi, 2007). 이와 관련하여 이현섭, 지재훈, 배성운(2013)는 국내 병원의 서비스스케이프가 내부 종사자의 고객지향성에 유의미한 영향 관계를 보인다고 보고하였다.

병원 역량의 대표적 요인으로 의료전문성은 병원이 존재하는 이유이며 가장 확실하게 병원의 역량을 평가하는 지표라고 할 수 있다. 이와 관련하여 Penoyer(2010)는 전문적 지식과 기술을 겸비한 의료인이 의료서비스의 질을 향상시킬 수 있다고 주장하였으며, 이와 관련하여 Lakanmaa 등(2014)은 의료 환경과 실무자

의 전문성이 의료 내부 종사자의 서비스의 질과 지향성에 영향을 미치는 중요한 요소라고 언급하였다.

또한 의료기관의 역량이 내부 종사자의 직무관련한 직무적 자원에 영향을 미친다는 보고되고 있다. 이와 관련하여 Lakanmaa 등(2014)은 의료환경과 실무자의 전문성이 제공되는 서비스의 질에 영향을 미치는 중요한 요소라고 언급하였다. 윤종록, 장재식, 손성곤(2011)도 병원 역량 중 병원 이미지의 무형자원과 의료진의 역량을 평가하는 인적자원역량이 통계적 유의미하게 고객지향성에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

마지막으로 최근 의료기관의 사회적 책임이 내부 직원의 고객지향성에 영향을 미친다는 소수의 연구가 있었다.

병원의 사회적 책임 활동과 관련하여 강신희, 김주나, 서영준(2015)은 병원의 사회적 책임과 성과에 대한 연구에서 직원들이 인지하는 병원의 사회적 책임은 직무적 만족감을 높인다고 하였다. 또한 유진(2023)은 중국 공립병원의 사회적 책임이 내부 종사자의 서비스품질, 서비스 혁신에 유의미한 정의 영향을 보였다고 보고하였다. 이와 유사하게 사회적 책임 활동의 실행은 내부 직원의 고객 지향성에도 긍정적인 영향을 미친다. Brammer 등(2007)에 따르면, 사회적 책임 활동이 조직의 정서적 몰입에 미치는 영향은 사회적 책임 활동이 직원 태도에 영향을 미친다는 보고하였으며, 김선호(2015)도 병원의 사회적 책임 활동이 병원 종사자의 고객지향성에 유의미한 영향을 미친다고 보고하였다.

이러한 선행연구들의 결과를 기초로 한국 중국 의료기관의 서비스품질 요인이 내부 종사자의 고객지향성 요인에 인과적 영향이 있을 것으로 판단된다. 따라서 선행연구 결과를 기초로 다음과 같은 가설을 설정하고자 한다.

가설 검증(가설 5~가설 8)

의료기관의 서비스품질 요인과 내부직원만족과의 관계

H 5. 한국·중국 의료기관의 서비스스케이프는 고객지향성에 정의(+)
영향을 미칠 것이다.

H 6. 한국·중국 의료기관의 의료전문성은 고객지향성에 정의(+)
영향을 미칠 것이다.

H 7. 한국·중국 의료기관의 병원역량은 고객지향성에 정의(+)
영향을 미칠 것이다.

H 8. 한국·중국 의료기관의 사회적책임은 고객지향성에 정의(+)
영향을 미칠 것이다.

3) 의료기관의 내부직원만족과 고객지향성과의 관계

선행연구들은 병원의 경영성과에 긍정적인 영향을 미치는 중요한 단서로 내부 직원만족과 고객지향성을 지목하고 있다. 이러한 연구들의 공통적 결론은 고객만족을 실현하기 위한 가장 핵심적 요소는 고객과 직접 접촉하는 조직 구성원의 만족에 기인하며, 이는 직·간접적으로 병원의 경영성과에 영향을 미친다(최현정, 양종현, 장동민, 2014).

이정우, 최영진(2009)은 전문병원의 내부직원의 고객지향성과 내부직원의 직무만족 간의 유의미한 상관관계를 보고하였으며, 이정우(2011)도 전문병원 간호사를 대상으로 한 연구에서 직무만족과 고객지향성의 영향관계를 보고하였다.

병원종사자의 고객에 대한 적극적이고 긍정적인 태도와 행동이 병원의 경영성과에 영향을 미치고, 병원종사자의 고객지향성이 높을수록 고객에게 양질의 서비스를 제공하여 병원의 성과에 영향을 미친다(Bowen & Peterson, 1994). 동일하게 Narver & Slater(1990)도 고객지향성은 고객가치를 창출하는데 우선함으로써 탁월한 성과를 지속적으로 유지하는데 효과적이라고 하였다.

이정우와 최영진(2009)은 전문병원의 고객지향성과 경영성과 간의 인과관계를 규명한 연구에서 고객지향성과 경영성과 간에는 유의미한 영향관계가 나타났다고 보고하였으며, 김인용, 이상혁(2014)도 의료기관의 경영성과에 영향을 미치는 매개변수로 내부고객지향성을 지목하였다. 이러한 병원 내부직원의 고객지향성이 경영성과에 미치는 선행연구들의 결과를 기초로 다음과 같이 연구 가설을 설정하고자 한다.

가설 검증(가설 9)
의료기관의 고객지향성과 내부직원만족과의 관계

H 9. 의료기관의 내부직원만족이 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.

4) 의료기관의 고객지향성, 내부직원만족과 경영성과의 관계

선행연구들은 의료기관의 내부종사자들의 만족감이 경영성과에 직접적인 영향 관계가 있음을 보고하고 있다. 이정우, 최영진(2009)은 전문병원 종사자의 직무만족과 경영성과 간의 정적(+) 영향 관계를 보고하였으며, 신문주(2014)는 의료기관 인증제도가 종사자의 직무만족과 경영성과에 유의미한 영향을 미친다고 보고하였다. 이와 유사하게 전해정, 김기동, 천덕희(2022)는 국제의료 코디네이터의 직무만족과 경영성과 간의 정적(+) 영향 관계를 보고하였으며, 차경희 등(2019)은 서비스종사자의 직무적 만족이 경영성과에 정적(+) 영향관계를 보고하였다.

이러한 산업 종사자의 직원만족이 경영성과 경영성과에 미치는 선행연구들의 결과를 기초로 다음과 같이 연구 가설을 설정하고자 한다.

가설 검증(가설 10 ~ 가설 11)
의료기관의 고객지향성, 내부직원만족과 경영성과와의 관계

H 10. 의료기관의 고객지향성은 경영성과에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.

H 11. 의료기관의 내부직원만족은 경영성과에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.

<표 17> 연구가설 요약

가설	가 설 내 용
H 1	의료기관의 서비스스케이프는 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.
H 2	의료기관의 의료전문성은 내부직원만족에 정의(+)영향을 미칠 것이다.
H 3	의료기관의 병원역량은 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.
H 4	의료기관의 사회적책임은 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.
H 5	의료기관의 서비스스케이프는 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.
H 6	의료기관의 의료전문성은 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.
H 7	의료기관의 병원역량은 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.
H 8	의료기관의 사회적책임은 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.
H 9	료기관의 내부직원만족은 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.
H 10	의료기관의 내부직원만족 경영성과에 정적(+) 영향을 미칠 것이다.
H 11	의료기관의 고객지향성은 경영성과에 정적(+) 영향을 미칠 것이다.

3. 연구대상자

본 연구의 연구대상자는 한국·중국의 병원 종사자를 모집단으로 선정하고 이에 편의표집방식(convenience sampling method)을 채택하여 607명을 표집 하였다.

세부적으로 한국 병원 종사자는 301명이었으며, 중국 병원 종사자는 306명이 참여하였다. 자료수집은 조작화된 설문지를 이용하였으며, 조사기간 2024년 4월 1일 ~4월30일(1개월)간 실시하였다. 최초 설문지는 644부를 배포하였으며, 이중 자료의 누락 및 불성실 응답 설문 34부를 제외하고 최종 607부(회수율 94.3%)가 분석 대상 자료로 선정하였다.

4. 측정도구

본 연구에서는 서비스스케이프, 의료전문성, 병원역량, 사회적 책임의 서비스품질 요인을 독립변수로, 경영성과를 종속변인으로 설정하였다. 이에 독립변수와 종속변수의 관계에서 내부직원만족과 고객지향성을 매개변수로 설정하고 그 관계성을 검증하였다.

이에 본 연구에 사용한 변수들의 측정도구를 살펴보면 다음과 같다. 먼저 서비스스케이프는 Bitner(1992), 김세련 등(2020), 양정화, 김세범(2014)의 서비스스케이프 선행연구를 참고하여 수정 보완 후 사용하였다. 이 측정도구는 쾌적성, 편리성, 안정성의 3개 하위요인 16문항으로 구성되어 있다.

의료전문성은 Adler et al.,(2003)의 의료전문성 측정도구를 조형래(2017), 김변웅(2010)이 국문으로 번안하여 사용한 측정도구를 일부 수정·보완하여 사용하였다. 이 측정도구는 의사전문성, 의료기술선진화, 병원시설의 3개 하위요인 9문항으로 구성되어 있다

병원역량은 장재식(2011), 김덕기, 김우종(2018)의 병원역량 연구를 참고하여 일부 문항의 수정, 보완하여 사용하였다. 이 측정도구는 인적자원, 무형자원, 마케팅관리, 경영혁신의 4개 하위요인 15문항으로 구성되어 있다.

사회적책임의 측정에 사용한 측정도구는 박지원(2017), 사공미(2019)의 사회적책임 연구에서 사용한 질문지를 본 연구에 맞게 일부 수정 보완하여 사용하였다. 이 측정도구는 노동책임, 윤리적책임, 소비자책임의 3개 하위요인 13문항으로 구성하였다.

다음으로 내부직원만족을 측정하기 위한 측정도구는 서경원(2007), 장재식(2011)이 의료기관의 직원만족 연구에서 사용한 측정도구를 사용하였다. 이 측정도구는 단일차원 7문항으로 구성되어 있다.

다음으로 고객지향성 측정을 위한 측정도구는 정용주(2019)의 연구에서 사용한 고객지향성 측정도구를 사용하였다. 이 측정도구는 단일차원 6문항으로 구성되어 있다.

마지막으로 경영성과 측정도구는 류정결(2006), 이정우, 최영진(2009)의 병원경영성과 연구에서 사용한 측정도구를 본 연구에 부합토록 일부 수정, 보완하여

사용하였다. 이 측정도구는 비재무적 성과, 재무적 성과의 2개 하위요인, 8문항으로 구성되어 있다.

본 연구에 모든 측정도구의 평정은 5점 Likert 척도(1점 전혀 아니다 ~ 5점 매우 그렇다)로 구성되어 있다. <표 18>은 본 연구에서 사용한 측정도구의 세부 정 정보를 나타내고 있다.

<표 18> 측정도구의 세부적 정보

변인	요인	문항수	척도	출처
인구통계학적 특성	국가, 성별, 진료과목, 직책, 직위, 근무년수, 병원유형	7	명목 척도	연구자
계		7		
서비스스케이프	쾌적성, 편리성, 안전성	16	5점 Likert	Bitner(1992) 김세련 등(2020) 양정화, 김세범(2014)
계		16		
의료전문성	의사전문성 의료기술선진화 병원시설	9	5점 Likert	Adler et al.,(2003) 조형래. (2017)
계		9		
병원역량	인적자원 무형자원 마케팅관리 경영혁신	15	5점 Likert	장재식(2011) 김덕기, 김우중(2018)
소계		15		
사회적책임	노동책임 윤리적책임 소비자책임	13	5점 Likert	박지원(2017) 사공미(2019)
소계		13		
내부직원만족	단일차원	7	5점 Likert	서경원(2007) 장재식(2011)
소계		7		
고객지향성	단일차원	6	5점 Likert	정용주(2019)
계		6		
경영성과	비재무적성과 재무적성과	8	5점 Likert	류정걸(2006) 이정우, 최영진(2009)
소계		8		
총 문항수		81		

5. 자료처리

본 연구의 목적은 의료기관의 서비스품질이 내부직원만족, 고객지향성, 경영성과에 미치는 영향을 규명하는 것이다.

연구의 목적 달성을 위해 수집된 자료들은 SPSS 통계프로그램 version 26.0과 SmartPLS 4 프로그램을 사용하여 다음과 같이 분석되었다.

첫째, 조사대상자의 일반적 특성을 파악하기 위해 빈도분석(Frequency Analysis)을 실시하였다.

둘째, 측정 도구의 타당성을 검증하기 위하여 확인적 요인분석(CFA: Confirmatory Factor Analysis)을 실시하였으며, 신뢰도 분석을 위하여 Cronbach's α 값을 산출하였다.

셋째, 변인 간의 상관관계 분석하기 위해 Pearson의 상관관계 분석(Pearson Correlation Analysis)을 실시하였다.

넷째, 변수들의 구조적 관계성을 검증하기 위하여 구조방정식모형(SEM) 분석을 통하여 검증하였다.

다섯째, 한국과 중국의 집단 별 연구 모형의 차이를 검증하기 위하여 PLS-SEM 다중집단분석(MGA: Multiple Group Analysis)을 실시하였다.

IV. 연구결과

1. 한국·중국 의료기관의 연구모형 검증

1) 한국·중국 연구대상자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 연구대상자를 살펴보면, 국가는 한국 301명(49.6%), 중국 306(50.4%)가 참여하였으며, 성별은 남자 121명(19.9%), 여자 486명(80.1%)로 여자의 빈도가 높게 나타났다. 진료과목은 성형외과 222명(36.6%), 피부과 325명(53.5%), 기타 60명(9.9%)이었으며, 직책은 의사 187명(30.8%), 간호사 181명(29.8%), 행정직 141명(23.2%), 의료기사/의무기사 98명(16.2%) 순으로 나타났다.

연구대상자의 근무년수는 6-10년 미만이 171명으로 28.2%를 나타내어 가장 높은 빈도수를 나타내었으며, 3-5년 미만 134명(22.1%), 11-20년 미만 131명(21.5%), 2년 미만 96명(15.8%), 21년 이상 75명(12.4%) 순으로 나타났다.

마지막으로 병원유형은 종합병원이 291명으로 47.9%의 비율을 나타내어 가장 높았으며, 다음으로 개인병원 213명 35.1%, 대학병원 103명 17.0% 순으로 나타났다. <표 19>은 본 연구에 참여한 연구대상자의 일반적 특성을 나타내고 있다.

<표 19> 연구참여자의 일반적 특성(통합)

(N=607)

특성	구분	n	%
국가	한국	301	49.6
	중국	306	50.4
성별	남	121	19.9
	여	486	80.1
진료과목	성형외과	222	36.6
	피부과	325	53.5
	기타	60	9.9
직책	의사	187	30.8
	간호사	181	29.8
	의료기사/의무기록	98	16.2
	행정직	141	23.2
근무년수	2년미만	96	15.8
	3-5년미만	134	22.1
	6-10년미만	171	28.2
	11-20년미만	131	21.6
	21년 이상	75	12.4
병원유형	대학병원	103	17.0
	종합병원	291	47.9
	개인병원	213	35.1

2) 한국·중국 측정도구의 타당도

본 연구에 사용된 측정도구는 요인의 구조를 보다 엄격하고 타당하게 검증하기 위하여 확인적 요인분석(CFA: Confirmatory Factor Analysis)를 실시하였다.

확인적 요인분석은 측정된 관측변수로부터 생성된 잠재변수를 이용하여 다양한 상관 또는 요인의 인과관계를 검증하여 모형화 하는 것에 있다(허준, 2016). 또한 본 연구에 사용한 측정도구의 요인구조가 서로 다른 속성의 자료에서도 동일하게 나타나는지를 확인하고 측정된 문항들과 잠재변인을 정확하게 측정하고 있는지 파악하기 위하여 분석하였다.

확인적 요인 분석의 절차를 살펴보면 먼저 연구에서 사용한 각각의 측정도구의 측정모형이 적합도(model fit)을 확인하였다. 모델적합도의 확인은 측정모형이 문항 간의 관계를 구조적인 모형이론을 통해 검증하고 나아가 측정모형이 얼마나 적합한지를 확인하기 위함이다.

이 때 확인한 적합도 지수는 CMIN(X^2/df), SRMR(Root Mean Square Residual), RMSEA(Standardized Root Mean Square Error of Approximation), GFI(Goodness of Fit Index), CFI(Comparative Fit Index), TLI(Turker-Lewis Index), IFI(Incremental Fit Index) 지수를 복합적으로 고려하여 활용하였다. 선행연구들은 CMIN(X^2/df) 값은 표본 크기에 영향을 받는다는 제한점을 가지고 있지만, CMIN(Q) 지수는 2~5범주, SRMR은 .05이하, RMSEA는 .05~.08, GFI, CFI, IFI 지수는 .9이상이면 적합하다고 보고하고 있다(Bentler, 1990).

한편 확인적 요인분석 과정에서 요인적재치는 .50미만의 문항은 삭제하였으며, 최초 확인적 요인분석에서 측정모델 적합도가 만족되지 않으면, 수정지수(MI: modification indices)을 이용하여 측정모형의 모델적합도 지수를 향상시켰다(노경섭, 2016; 우종필, 2016).

세부적으로 수정지수를 확인하고 문항의 공분산과 측정오차를 확인하여 문제가 되는 문항을 한 문항씩 수정하고 매번 기존 모델에 비해 유의하게 향상되었는지를 비교 분석하였다(이은현, 2021).

먼저 본 연구의 서비스품질 요인인 서비스스케이프 측정도구의 확인적 요인분석 결과를 살펴보면 측정모형의 적합도는 $X^2=483.013$, $df=95$, $p<.001$, CMIN(X

$\chi^2/df=5.084$ 로 나타났으며, CFI=.944, GFI=.909, TLI=.929, NFI=.932, SRMR=.036,으로 도출되어 선행연구들이 제시한 양호한 적합도 수준을 보였다<표 20>.

<표 20> 서비스스케이프 측정도구의 적합도 지수(통합)

Chi-square	df	p	CMIN (χ^2 / df)	CFI ($\geq .90$)	GFI ($\geq .90$)	TLI ($\geq .90$)	NFI ($\geq .90$)	SRMR ($< .05$)
483.013	95	.000	5.084	.944	.909	.929	.932	.036

서비스스케이프의 확인적 요인분석 결과 세부적으로 살펴보면 문항의 요인부하량은 .629~.851를 나타내었으며, 평균분산추출지수(AVE)는 쾌적성=.621, 편리성=.546, 안전성=.640으로 나타났다. 또한 개념신뢰도(CR) 지수는 쾌적성=.865, 편리성=.908, 안전성=.874로 나타나 대부분 선행연구들(우종필, 2016)이 제시한 평균분산추출지수(AVE) .50이상, 개념신뢰도(CR) .70이상을 상회하여 집중타당도가 확보되었다.

한편 서비스스케이프의 신뢰도(Cronbach's α) 값은 쾌적성 .868, 편리성 .905, 안전성 .875로 나타났다. <표 21>은 서비스스케이프 측정도구의 확인적 요인분석 결과를 나타내고 있다.

<표 21> 서비스스케이프 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(통합)

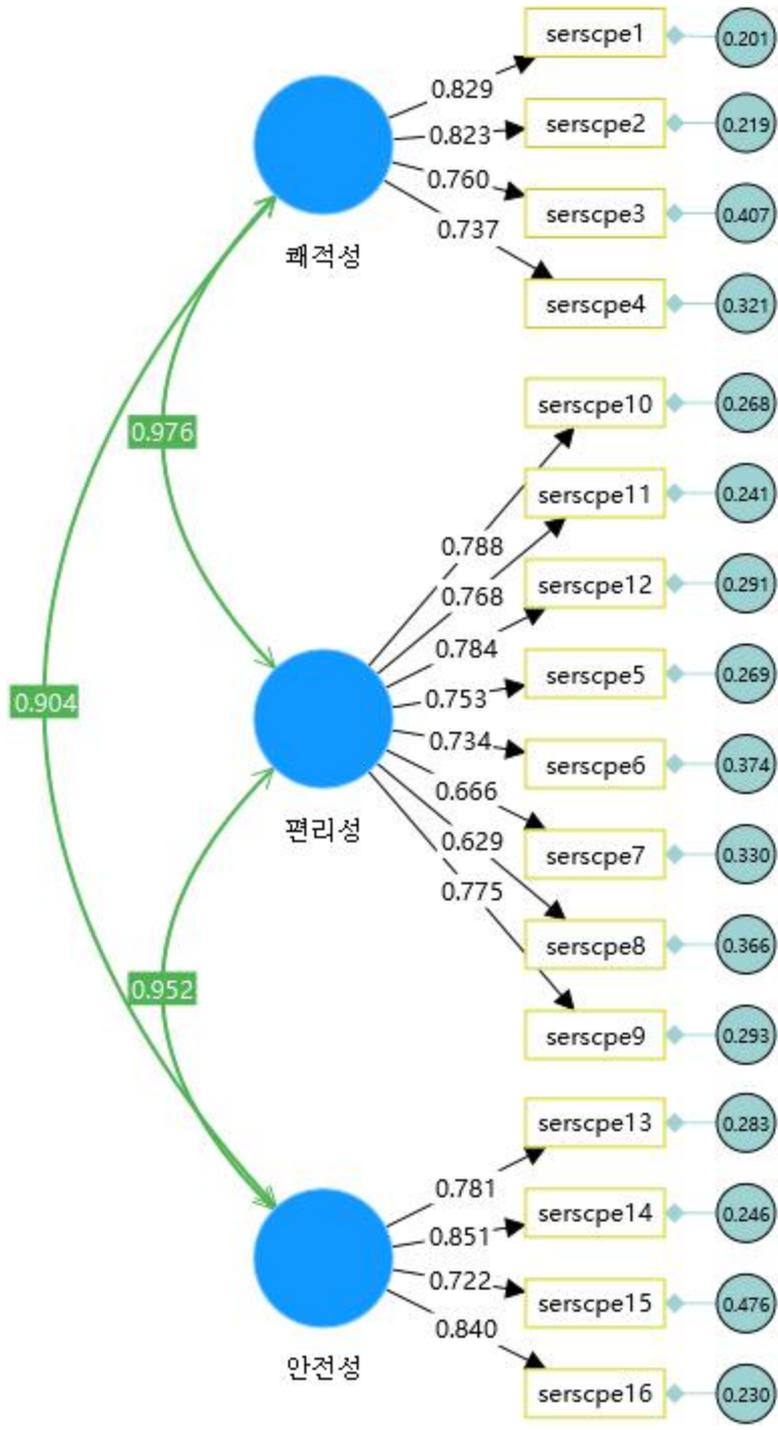
Variable	Item	SRW	Estimate	S.E.	AVE	CR	Cronbach's α
쾌적성	문항 1	.829	1.000		.621	.865	.868
	문항 2	.823	1.021	0.042			
	문항 3	.760	1.12	0.052			
	문항 4	.737	.928	0.046			
편리성	문항 5	.753	1.000		.546	.908	.905
	문항 6	.734	1.114	0.057			
	문항 7	.666	.865	0.051			
	문항 8	.629	.825	0.052			
	문항 9	.775	1.12	0.056			
	문항 10	.788	1.116	0.055			
	문항 11	.768	.993	0.05			
	문항 12	.784	1.150	0.057			
안전성	문항 13	.781	1.000		.640	.874	.875
	문항 14	.851	1.208	0.053			
	문항 15	.722	1.082	0.057			
	문항 16	.840	1.116	0.049			

SRW(Standardized Regression Weights) 표준화 회귀 계수

Estimate 비표준화회귀계수 S.E. 표준오차

AVE(Average Variance Extracted): 평균분산추출지수

CR(Construct Reliability): 개념신뢰도



(그림 5) 서비스스케이프 확인적 요인분석(통합)

<표 22>은 의료전문성 측정도구의 확인적 요인분석 결과이다. 본 연구의 의료전문성 측정도구의 확인적 요인분석 결과를 살펴보면 측정모형의 적합도는 $\chi^2=347.027$, $df=39$, $p<.001$, $CMIN(\chi^2/df)=8.898$ 로 나타났으며, $CFI=.924$, $GFI=.904$, $TLI=.901$, $NFI=.915$ 로 나타나 선행연구들이 제시한 양호한 적합도 수준을 보였다.

<표 22> 의료전문성 측정도구의 적합도 지수(통합)

Chi-square	df	p	CMIN (χ^2 / df)	CFI ($\geq .90$)	GFI ($\geq .90$)	TLI ($\geq .90$)	NFI ($\geq .90$)
347.027	39	.000	8.898	.924	.904	.901	.915

의료전문성 확인적 요인분석 결과를 세부적으로 살펴보면 측정 문항의 요인부하량은 .660~.788를 보였으며, 평균분산추출지수(AVE)는 의사전문성=.545, 의료기술선진화=.551, 병원시설=.535로 나타났다. 또한 개념신뢰도(CR) 지수는 의사전문성=.776, 의료기술선진화=.834, 병원시설=.772의 지수를 나타내어 측정도구의 집중타당도가 확보되었다.

한편 의료전문성의 신뢰도(Cronbach's α) 값은 의사전문성 .856, 의료기술선진화 .825, 병원시설 .755로 나타났다.

<표 23> 의료전문성의 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(통합)

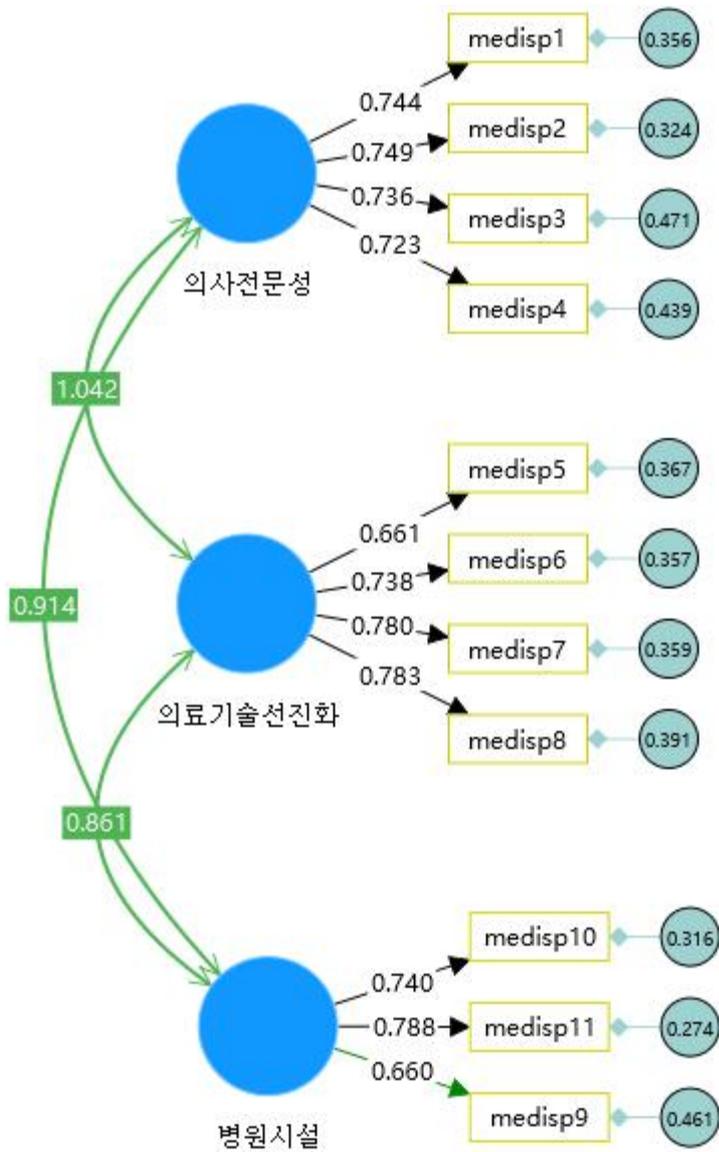
Variable	Item	SRW	Estimate	S.E.	AVE	CR	Cronbach's α
의사 전문성	문항 1	.744	1.000		.545	.776	.856
	문항 2	.749	.967	.044			
	문항 3	.736	1.121	.060			
	문항 4	.723	1.043	.057			
의료기술 선진화	문항 5	.661	1.000		.551	.834	.825
	문항 6	.738	1.225	.077			
	문항 7	.780	1.398	.084			
	문항 8	.783	1.475	.089			
병원시설	문항 9	.660	1.000		.535	.772	.755
	문항 10	.740	1.035	.110			
	문항 11	.788	1.121	.114			

SRW(Standardized Regression Weights) 표준화 회귀 계수

Estimate 비표준화회귀계수 S.E. 표준오차

AVE(Average Variance Extracted): 평균분산추출지수

CR(Construct Reliability): 개념신뢰도



(그림 6) 의료전문성의 확인적 요인분석(통합)

<표 24>은 병원역량 측정도구의 확인적 요인분석 결과이다. 병원역량 측정모형의 적합도를 살펴보면 $X^2=281.066$, $df=70$, $p<.001$, $CMIN(X^2/df)=4.015$ 로 나타났으며, $CFI=.956$, $GFI=.939$, $TLI=.943$, $SRMR=.035$, $RMSEA=.070$ 로 나타났다.

<표 24> 병원역량 측정도구의 적합도 지수(통합)

Chi-square	df	p	CMIN (X^2 / df)	CFI ($\geq .90$)	GFI ($\geq .90$)	TLI ($\geq .90$)	SRMR ($< .05$)	RMSEA ($.05-.08$)
281.066	70	.000	4.015	.956	.939	.943	.035	.070

병원역량의 확인적 요인분석 결과를 세부적으로 살펴보면 측정 문항의 요인부하량은 .682~.807를 보였으며, 평균분산추출지수(AVE)는 직무자원=.558, 무형자원=.580, 마케팅관리=.563, 경영혁신=.569로 나타났다. 또한 개념신뢰도(CR)지수는 직무자원=.836, 무형자원=.805, 마케팅관리=.794, 경영혁신=.841의 지수를 나타내어 집중타당도가 확보되었다.

한편 병원역량의 신뢰도(Cronbach's α) 값은 직무자원 .833, 무형자원 .804, 마케팅관리 .788, 경영혁신=.841로 나타났다.

<표 25> 병원역량 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(통합)

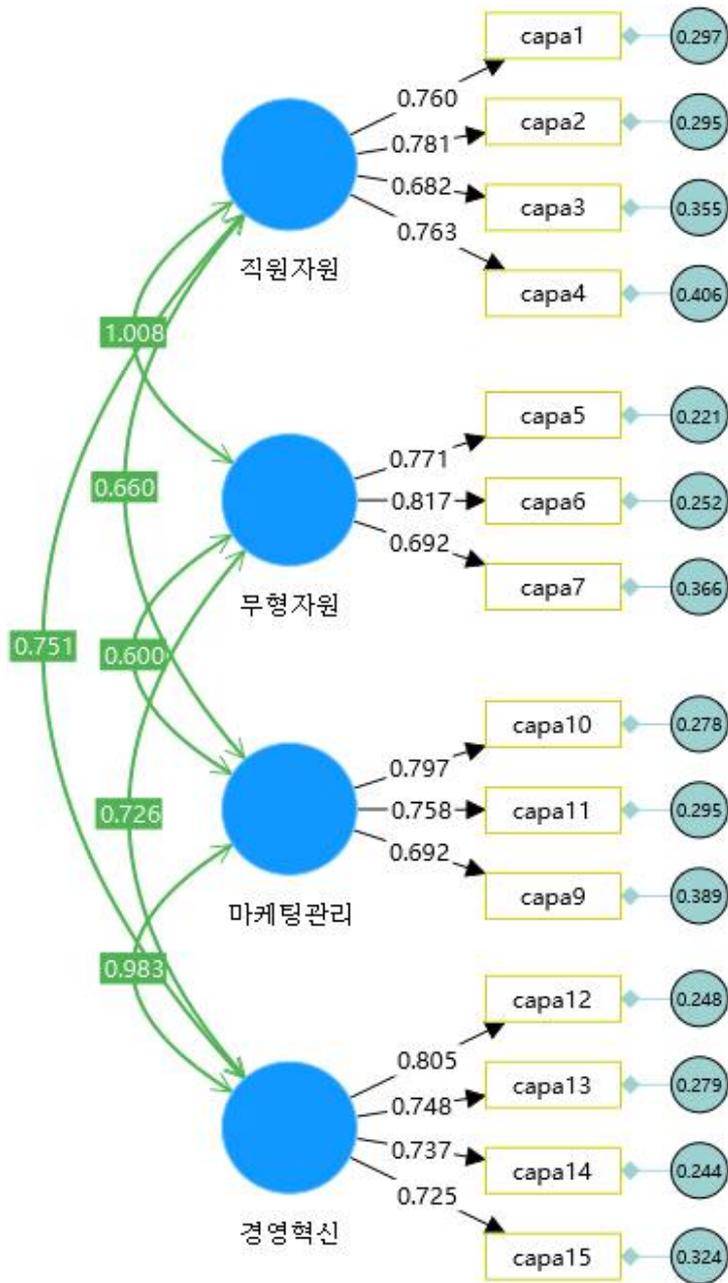
Variable	Item	SRW	Estimate	S.E.	AVE	CR	Cronbach's α
직무자원	문항 1	.760	1.000				
	문항 2	.781	1.065	.054	.558	.836	.833
	문항 3	.682	.872	.051			
	문항 4	.763	1.180	.062			
문항 5	.767	1.000					
무형자원	문항 6	.807	1.250	.059	.580	.805	.804
	문항 7	.692	1.020	.058			
	문항 9	.692	1.000				
마케팅 관리	문항 10	.797	1.162	.067	.563	.794	.788
	문항 11	.758	1.055	.063			
	문항 12	.805	1.000				
경영혁신	문항 13	.748	.881	.044	.569	.841	.841
	문항 14	.737	.797	.041			
	문항 15	.725	.886	.046			

SRW(Standardized Regression Weights) 표준화 회귀 계수

Estimate 비표준화회귀계수 S.E. 표준오차

AVE(Average Variance Extracted): 평균분산추출지수

CR(Construct Reliability): 개념신뢰도



(그림 7) 병원역량 확인적 요인분석(통합)

<표 26>은 사회적책임 측정도구의 확인적 요인분석 결과이다. 사회적책임 측정모형의 적합도를 살펴보면 $\chi^2=236.631$, $df=51$, $p<.001$, $CMIN(\chi^2/df)=4.640$ 으로 나타났으며, $CFI=.965$, $GFI=.941$, $TLI=.955$, $SRMR=.037$, $RMSEA=.077$ 로 나타났다.

<표 26> 사회적책임 측정도구의 적합도 지수(통합)

Chi-square	df	p	CMIN (χ^2 / df)	CFI ($\geq .90$)	GFI ($\geq .90$)	TLI ($\geq .90$)	SRMR ($< .05$)	RMSEA ($.05-.08$)
236.631	51	.000	4.640	.965	.941	.955	.037	.077

사회적책임 측정도구의 확인적 요인분석 결과를 구체적으로 살펴보면 측정 문항의 요인부하량은 .721 ~ .883를 보였으며, 평균분산추출지수(AVE)는 노동책임=.616, 윤리적책임=.650, 소비자책임=.729로 나타났다. 또한 개념신뢰도(CR) 지수는 노동책임=.888, 윤리적책임=.841, 소비자책임=.915의 지수를 나타내어 집중타당도가 확보되었다.

한편 사회적책임의 신뢰도(Cronbach's α) 값은 노동책임 .888, 윤리적책임 .849, 소비자책임 .915로 나타났다.

<표 27> 사회적 책임 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(통합)

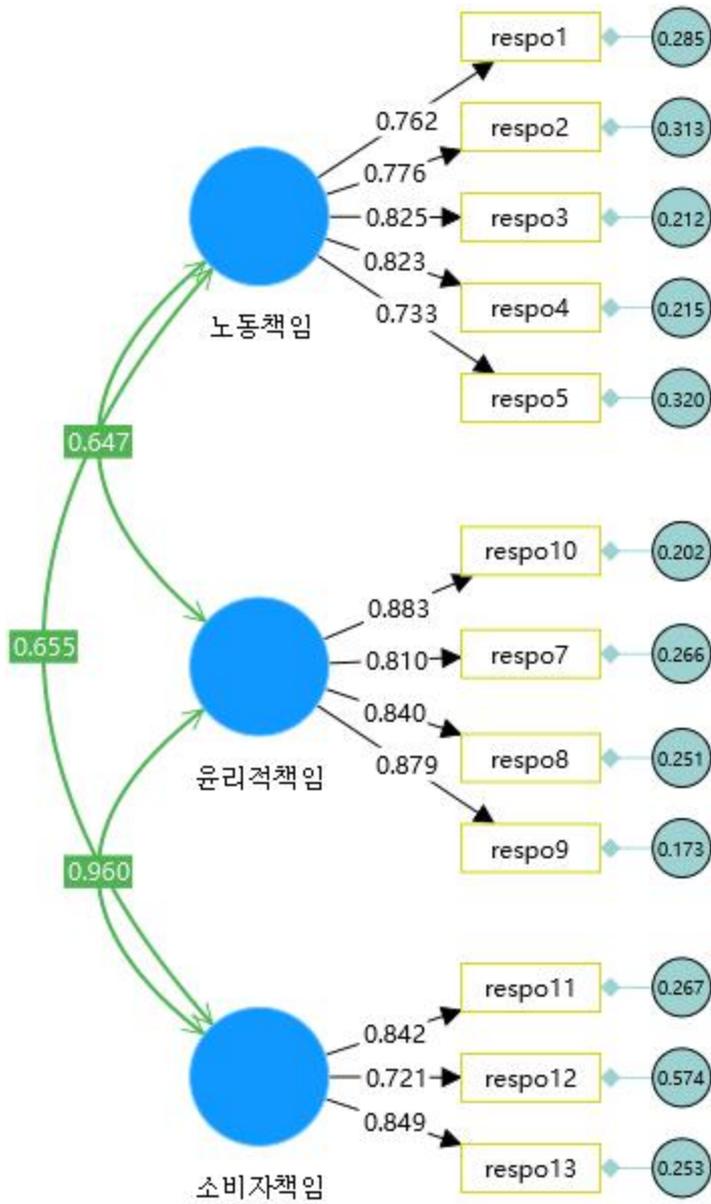
Variable	Item	SRW	Estimate	S.E.	AVE	CR	Cronbach's α
노동책임	문항 1	.762	1.000		.616	.888	.888
	문항 2	.776	1.096	.057			
	문항 3	.825	1.071	.051			
	문항 4	.823	1.069	.052			
	문항 5	.733	.970	.054			
윤리적 책임	문항 7	.810	1.000		.650	.841	.849
	문항 8	.840	1.087	.044			
	문항 9	.879	1.075	.042			
	문항 10	.883	1.187	.045			
소비자 책임	문항 11	.842	1.000		.729	.915	.915
	문항 12	.721	.980	.049			
	문항 13	.849	1.003	.039			

SRW(Standardized Regression Weights) 표준화 회귀 계수

Estimate 비표준화회귀계수 S.E. 표준오차

AVE(Average Variance Extracted): 평균분산추출지수

CR(Construct Reliability): 개념신뢰도



(그림 8) 사회적책임 확인적 요인분석(통합)

<표 28>은 내부직원만족 측정도구의 확인적 요인분석 결과이다. 내부직원만족 측정모형의 적합도를 살펴보면 $X^2=18.654$, $df=4$, $p<.001$, $CMIN(X^2/df)=4.663$ 로 나타났으며, $CFI=.989$, $GFI=.987$, $TLI=.976$, $SRMR=.022$, $RMSEA=.078$ 로 나타났다.

<표 28>내부직원만족 측정도구의 적합도 지수(통합)

Chi-square	df	p	CMIN (X^2/df)	CFI ($\geq .90$)	GFI ($\geq .90$)	TLI ($\geq .90$)	SRMR ($< .05$)	RMSEA ($.05-.08$)
18.654	4	.000	4.663	.989	.987	.976	.022	.078

내부직원만족 측정도구의 확인적 요인분석 결과를 보면 측정 문항의 요인부하량은 .649~.871를 보였으며, 평균분산추출지수(AVE)는 .573, 개념신뢰도(CR)지수는 .852로 나타나 집중타당도가 확보되었다.

내부직원만족의 신뢰도(Cronbach's α) 값은 .876로 나타났다.

<표 29>내부직원만족 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과

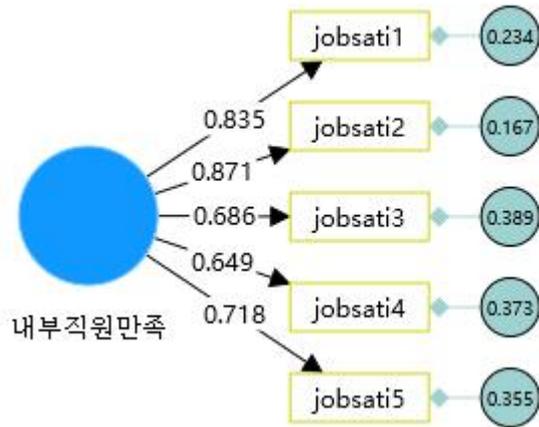
Variable	Item	SRW	Estimate	S.E.	AVE	CR	Cronbach's α
내부직원 만족	문항 1	.835	1.000				
	문항 2	.871	.986	.041			
	문항 3	.686	.800	.045	.573	.852	.876
	문항 4	.649	.709	.043			
	문항 5	.718	.836	.045			

SRW(Standardized Regression Weights) 표준화 회귀 계수

Estimate 비표준화회귀계수 S.E. 표준오차

AVE(Average Variance Extracted): 평균분산추출지수

CR(Construct Reliability): 개념신뢰도



(그림 9) 내부직원만족 확인적 요인분석(통합)

<표 30>은 고객지향성 측정도구의 확인적 요인분석 결과이다. 고객지향성 측정모형의 적합도를 살펴보면 $\chi^2=26.043$, $df=5$, $p<.001$, $CMIN(\chi^2/df)=5.209$ 로 나타났으며, CFI=.983, GFI=.982, TLI=.966, NFI=.979, SRMR=.025으로 나타났다.

<표 30>고객지향성 측정도구의 적합도 지수(통합)

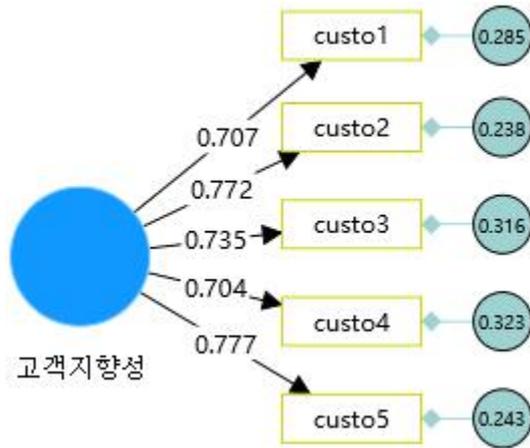
Chi-square	df	p	CMIN (χ^2 / df)	CFI ($\geq .90$)	GFI ($\geq .90$)	TLI ($\geq .90$)	NFI ($\geq .90$)	SRMR ($< .05$)
26.043	5	.000	5.209	.983	.982	.966	.979	.025

고객지향성 측정도구의 확인적 요인분석 결과를 구체적으로 살펴 보면 측정문항의 요인부하량은 .704~.777의 범주를 보였으며, 평균분산추출지수(AVE)는 .547, 개념신뢰도(CR) 지수는 .857으로 나타나 집중타당도가 확보되었다.

고객지향성의 신뢰도(Cronbach's α) 값은 .857로 나타났다.

<표 31>고객지향성 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(통합)

Variable	Item	SRW	Estimate	S.E.	AVE	CR	Cronbach's α
고객 지향성	문항 1	.707	1.000				
	문항 2	.772	1.111	.066			
	문항 3	.735	1.142	.072	.547	.857	.857
	문항 4	.704	1.057	.069			
	문항 5	.777	1.138	.066			



(그림 10) 고객지향성 확인적 요인분석(통합)

마지막으로 경영성과 측정도구의 확인적 요인분석 결과를 살펴보면 측정모형의 적합도는 $\chi^2=92.897$, $df=17$, $p<.001$, $CMIN(\chi^2/df)=4.889$ 로 나타났으며, CFI=.977, GFI=.963, TLI=.966, RMR=.026, RMSEA=.80으로 나타났다<표 32>.

<표 32> 경영성과 측정도구의 적합도 지수(통합)

Chi-square	df	p	CMIN (χ^2 / df)	CFI ($\geq .90$)	GFI ($\geq .90$)	TLI ($\geq .90$)	SRMR ($< .05$)	RMSEA (.05-.08)
92.897	17	.000	4.889	.977	.963	.966	.026	.080

경영성과 측정도구의 확인적 요인분석 결과를 보면 측정 문항의 요인부하량은 .735~.795를 보였으며, 평균분산추출지수(AVE)는 비재무적성과=.595, 재무적성과=.600로 나타났다. 또한 개념신뢰도(CR) 지수는 비재무적성과=.855, 재무적성과=.857의 지수를 나타내어 집중타당도가 확보되었다.

한편 경영성과의 신뢰도(Cronbach's α) 값은 비재무적성과 .855, 재무적성과 .857로 나타났다.

<표 33> 경영성과 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(통합)

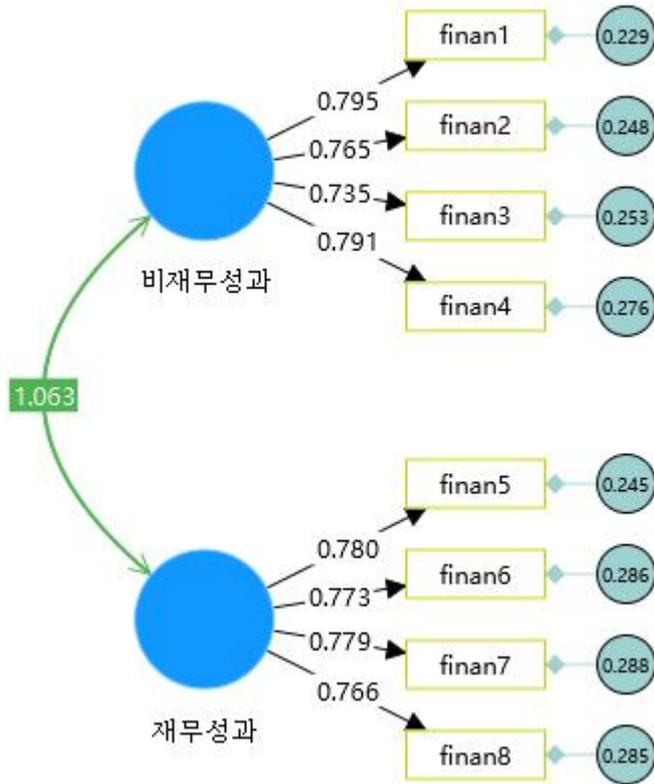
Variable	Item	SRW	Estimate	S.E.	AVE	CR	Cronbach's α
비재무적 성과	문항 1	.795	1.000		.595	.855	.855
	문항 2	.765	.944	.044			
	문항 3	.735	.870	.043			
	문항 4	.791	1.083	.049			
재무적 성과	문항 5	.780	1.000		.600	.857	.857
	문항 6	.773	1.057	.055			
	문항 7	.779	1.082	.056			
	문항 8	.766	1.032	.054			

SRW(Standardized Regression Weights) 표준화 회귀 계수

Estimate 비표준화회귀계수 S.E. 표준오차

AVE(Average Variance Extracted): 평균분산추출지수

CR(Construct Reliability): 개념신뢰도



(그림 11) 경영성과 확인적 요인분석(통합)

3) 한국·중국 측정변수들 간 상관관계 분석

(그림12)은 측정변수들 간 상관관계 분석 결과이다. 분석 결과 서비스스케이프, 의료전문성, 병원역량, 사회적책임, 내부직원만족, 고객지향성, 경영성과 간에는 모두 통계적 유의한 정의(+) 상관관계 나타내었다. 상관계수의 범위는 $r=.532 \sim r=.869$ 로 나타났다.

한국·중국 통합

서비스스케이프			의료전문성			병원역량				사회적책임			내부 직원 만족	고객 지향성	경영성과		
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯	⑰	
①	1																
②	.869**	1															
③	.777**	.846**	1														
④	.781**	.815**	.819**	1													
⑤	.738**	.793**	.783**	.843	1												
⑥	.678**	.726**	.658**	.729**	.731**	01											
⑦	.570**	.616**	.514**	.611**	.637**	.768**	1										
⑧	.586**	.654**	.526**	.638**	.637**	.770**	.833**	1									
⑨	.641**	.631**	.555**	.606**	.611**	.589**	.537**	.533**	1								
⑩	.693**	.710**	.611**	.666**	.662**	.675**	.627**	.622**	.791*	1							
⑪	.700**	.716**	.602**	.677**	.652**	.649**	.568**	.594**	.784**	.838**	1						
⑫	.644**	.691**	.639**	.683**	.693*	.683**	.582**	.592**	.532**	.621**	.591**	1					
⑬	.673**	.708**	.670**	.724**	.692**	.693**	.571**	.572**	.543**	.593**	.572**	.829**	1				
⑭	.751**	.757**	.668**	.743**	.708**	.716**	.667**	.689**	.634**	.683**	.695**	.642**	.672**	1			
⑮	.765**	.785**	.703**	.763**	.758**	.799**	.719**	.700**	.692**	.753**	.735**	.706**	.701**	.756**	1		
⑯	.783**	.820**	.732**	.775**	.772**	.801**	.722**	.706**	.710**	.788**	.771**	.735**	.735**	.794**	.857**	1	
⑰	.765**	.805**	.743**	.779**	.770**	.792**	.696**	.672**	.680**	.754**	.747**	.735**	.736**	.766**	.854**	.801**	1

** $p < .01$

①쾌적성 ②편리성 ③안전성 ④의사전문성 ⑤의료기술선진화 ⑥병원시설 ⑦직무자원 ⑧무형자원 ⑨마케팅
관리 ⑩경영혁신 ⑪노동책임 ⑫윤리적책임 ⑬소비자책임 ⑭내부직원만족 ⑮고객지향성 ⑯비재무적성과 ⑰
재무적성과

(그림12) 측정변수들과의 상관관계 분석 결과(한국·중국 통합)

4) 한국·중국 가설검증

본 연구에서는 선행연구를 기초하여 연구모형을 설정하고 이에 구체적인 가설을 선정하였다. 본 연구의 가설 검증은 다음과 같다.

(1) 의료기관의 서비스품질과 내부직원만족과의 관계(가설 1 ~ 가설 4)

본 연구에서는 의료기관의 서비스품질이 내부직원만족에 미치는 영향을 규명하고자 PLS를 이용한 구조방정식 모델을 분석하였다(가설 1~가설 4). <표 34>은 의료기관의 서비스품질이 내부직원만족에 미치는 영향에 대한 가설 검증 결과이다.

본 연구의 가설 1은 ‘의료기관의 서비스스케이프는 내부직원만족에 정의(+)
영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 의료기관의 서비스스케이프가 내부직원만족에 미치는 영향은 $\beta=.231$, $SE=.050$, $t=4.653$, $p<.001$ 로 통계적 유의한 정적(+)
영향을 미치는 것으로 나타나 가설 1.은 채택되었다.

본 연구의 가설 2은 ‘의료기관의 의료전문성이 내부직원만족에 정의(+)
영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 의료기관의 의료전문성이 내부직원만족에 미치는 영향은 $\beta=.227$, $SE=.067$, $t=3.401$, $p<.01$ 로 통계적 유의한 정적(+)
영향을 미치는 것으로 나타나 가설 2.은 채택되었다.

본 연구의 가설 3은 ‘의료기관의 병원역량이 내부직원만족에 정적(+)
영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 의료기관의 병원역량이 내부직원만족에 미치는 영향은 $\beta=.310$, $SE=.051$, $t=6.058$, $p<.001$ 로 통계적 유의한 정적(+)
영향을 미치는 것으로 나타나 가설 3.은 채택되었다.

본 연구의 가설 4은 ‘의료기관의 사회적책임이 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 의료기관의 사회적책임이 내부직원만족에 미치는 영향은 $\beta=.151$, $SE=.049$, $t=3.051$, $p<.01$ 로 통계적 유의한 정의(+)영향을 미치는 것으로 나타나 가설 4.은 채택되었다.

본 결과를 토대로 의료기관의 서비스품질 요인이 모두 내부직원만족에 정적(+) 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 이는 의료기관의 서비스품질이 높아지면 내부직원만족 정적으로 높아질 수 있음을 의미한다.

<표 34> 가설검증(가설 1~ 가설 4)(통합)

	Hypothesis	β	S.E	C.R(<i>t</i>)	Hypothesis adoption
H 1.	내부직원만족 ← 서비스스케이프	.231	.050	4.653**	accepted
H 2.	내부직원만족 ← 의료전문성	.227	.067	3.401**	accepted
H 3.	내부직원만족 ← 병원역량	.310	.051	6.058**	accepted
H 4	내부직원만족 ← 사회적책임	.151	.049	3.051**	accepted

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

(2) 의료기관의 서비스품질과 고객지향성과의 관계(가설 5 ~ 가설 8)

본 연구에서는 의료기관의 서비스품질이 고객지향성에 미치는 영향을 규명하기 위하여 PLS를 이용한 구조방정식 모델을 분석하였다(가설 5~가설 8. <표 3 5>은 의료기관의 서비스품질이 고객지향성에 미치는 영향에 대한 가설 검증 결과이다.

본 연구의 가설 5은 ‘의료기관의 서비스스케이프는 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 의료기관의 서비스스케이프가 고객지향성에 미치는 영향은 $\beta=.156$, $SE=.047$, $t=3.342$, $p<.001$ 로 통계적 유의한 정적(+) 영향을 미치는 것으로 나타나 가설 5.은 채택되었다.

본 연구의 가설 6은 ‘의료기관의 의료전문성이 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 의료기관의 의료전문성이 고객지향성에 미치는 영향은 $\beta=.236$, $SE=.052$, $t=4.563$, $p<.001$ 로 통계적 유의한 정의(+)영향을 미치는 것으로 나타나 가설 6.은 채택되었다.

본 연구의 가설 7은 ‘의료기관의 병원역량이 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 의료기관의 병원역량이 고객지향성에 미치는 영향은 $\beta=.345$, $SE=.046$, $t=7.457$, $p<.001$ 로 통계적 유의한 정의(+) 영향을 미치는 것으로 나타나 가설 7.은 채택되었다.

본 연구의 가설 8은 ‘의료기관의 사회적책임이 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 의료기관의 사회적책임이 고객지향성에 미치는 영향은 $\beta=.132$, $SE=.049$, $t=2.681$, $p<.01$ 로 통계적 유의한 정의(+)영향을 미치는 것으로 나타나 가설 8.은 채택되었다.

본 결과를 토대로 의료기관의 서비스품질 요인이 모두 고객지향성에 정적(+) 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 이는 의료기관의 서비스품질이 높아지면 고객지향성도 정적으로 높아질 수 있음을 의미한다.

<표 35> 가설검증(가설 5~ 가설 8)(통합)

	Hypothesis	β	S.E	C.R.(t)	Hypothesis adoption
H 5.	고객지향성 ← 서비스스케이프	.156	.047	3.342**	accepted
H 6.	고객지향성 ← 의료전문성	.236	.052	4.563***	accepted
H 7.	고객지향성 ← 병원역량	.345	.046	7.457***	accepted
H 8	고객지향성 ← 사회적책임	.132	.049	2.681**	accepted

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

(3) 의료기관의 내부직원만족과 고객지향성과의 관계(가설 9)

<표 36>은 의료기관의 내부직원만족이 고객지향성에 미치는 영향을 규명하고자 PLS를 이용한 구조방정식 모델 분석을 실시하였다.

본 연구의 가설 9은 ‘의료기관의 내부직원만족이 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 의료기관의 내부직원만족이 고객지향성에 미치는 영향은 $\beta=.071$, $SE=.049$, $t=1.447$, $p>.05$ 로 통계적 유의한 영향이 없는 것으로 나타나 가설 9은 기각되었다.

<표 36>가설검증(가설 9)(통합)

Hypothesis			β	S.E	C.R(<i>t</i>)	Hypothesis adoption
H 9.	고객지향성 ← 내부직원만족		.071	.049	1.447	rejected

(4) 의료기관의 내부직원만족, 고객지향성과 경영성과와의 관계 (가설 10 ~ 가설 11)

본 연구에서는 의료기관의 내부직원만족과 고객지향성이 경영성과에 미치는 영향을 검증하고자 PLS를 이용한 구조방정식 모델을 분석하였다(가설 10~가설 11). <표 37>은 의료기관의 내부직원만족, 고객지향성이 경영성과에 미치는 영향에 대한 가설 검증 결과이다.

본 연구의 가설 10은 ‘의료기관의 내부직원만족은 경영성과에 정의(+) 영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 의료기관의 내부직원만족이 경영성과에 미치는 영향은 $\beta=.410$, $SE=.041$, $t=14.766$, $p<.001$ 로 통계적 유의한 정의(+)영향을 미치는 것으로 나타나 가설 10.은 채택되었다.

본 연구의 가설 11은 ‘의료기관의 고객지향성이 경영성과에 정의(+) 영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 의료기관의 고객지향성이 경영성과에 미치는 영향은 $\beta=.549$, $SE=.037$, $t=10.034$, $p<.001$ 로 통계적 유의한 정의(+) 영향을 미치는 것으로 나타나 가설 11.은 채택되었다.

<표 37> 가설검증(가설 10~ 가설 11)(통합)

	Hypothesis			β	S.E	C.R(<i>t</i>)	Hypothesis adoption
H 10.	경영성과	←	내부직원만족	.410	.041	14.766***	accepted
H 11	경영성과	←	고객지향성	.549	.037	10.034***	accepted

*** $p<.001$

(5) 한국·중국연구모형의 적합도 검증

PLS(Partial Least Squares Path Modeling)는 구조방정식 모델을 추정하기 위한 분산 기반 접근 방식으로서, 다양한 선행연구들에서 변수들 간 구조를 확인하기 위한 모델로 사용되고 있다(Kaufmann & Gaeckler, 2015; Carrión et al., 2016). 구조방정식 모델을 추정하기 위해 Smart-PLS 프로그램의 부트스트래핑(bootstrapping) 기능을 통해 표본들에 대한 무선표집(random sampling)을 수행하여 추출된 표본들에 대해 다중 회귀분석과 단순 회귀분석을 반복적으로 시행하고, 경로 모델에 대한 계수들을 추정한다. 도출된 계수들은 측정 모델과 구조모델의 평가를 위한 지표로써 사용된다. PLS-SEM 부트스트래핑(5000회)을 실행한 결과는 다음 구조모델 다중공선성(Inner VIF), 경로계수의 크기와 의의 검토, 내생 변수의 결정계수 (R^2), 효과크기(f^2), 예측적 적합성(Q^2), 단계로 통해 확인할 수 있다(Hair et al., 2020).

이와 관련하여 PLS-SEM에서는 구조모델의 평가를 위해서 결정계수(R^2), 효과크기(f^2) 그리고 예측적 적합성(Q^2)의 수용기준은 <표 38>과 같다.

<표 38> PLS-SEM의 평가 항목 및 수용 기준

평가항목	의 미	수 용 기 준
결정계수 (R^2)	독립변수와 종속변수와의 결정계수(R^2)에 기여하는 정도(설명력)	R^2 값은 최소 0이고 최대 1
효과크기 (f^2)	내생연구변수에 대한 외생연구변수의 상대적 영향력(relative effect, or impact), 즉 외생연구변수들이 내생 연구변수의 R^2 값에 기여하는 정도	외생연구변수의 내생연구변수에 대한 f^2 .02 : 작은 효과크기 f^2 .15 : 중간 효과크기 f^2 .35 : 큰 효과크기
예측적 적합성(Q^2)	구조모델의 예측력(predictive power) 척도	구조모델이 특정 내생연구변수에 대해 $Q^2 > 0$: 예측적 적합성을 가지고 있음 $Q^2 \leq 0$: 예측적 적합성이 부족

<표 39>은 의료기관의 서비스품질 요인과 내부직원만족, 고객지향성, 경영성과와의 결정계수(R^2) 결과 이다. 검증 결과 의료기관의 서비스품질 요인은 각각 경영성과는 $R^2=.816$ 로 81.6%의 설명력을 나타내었고, 고객지향성과는 $R^2=.768$ 로 76.8%의 설명력을 나타내었다. 또한 서비스품질 요인과 내부직원만족과 $R^2=.737$ 으로 73.7%의 설명력을 나타내었다.

<표 39> 결정계수(R^2)(통합)

구분	R-square	R-square adjusted
경영성과	.816	.816
고객지향성	.768	.766
내부직원만족	.737	.735

<표 40> 내생잠재변수와 외생잠재변수의 상대적 영향력(relative effect)을 평가하는 기준인 효과크기 f^2 평가 결과이다. 분석 결과 고객지향성→경영성과($f^2=.669$) 관계가 가장 높은 상대적 영향력이 있는 변수들로 확인되었다. 다음으로 내부직원만족→경영성과($f^2=.374$)으로 높은 영향력 변수로 확인되었다. 다음으로 병원역량→고객지향성($f^2=.114$)으로 중간정도의 효과크기가

있는 것으로 나타났다. 그러나 내부직원만족→고객지향성($f^2=.006$)으로 낮은 영향력 변수로 확인되었다.

<표 40> 효과 크기 (f^2)(통합)

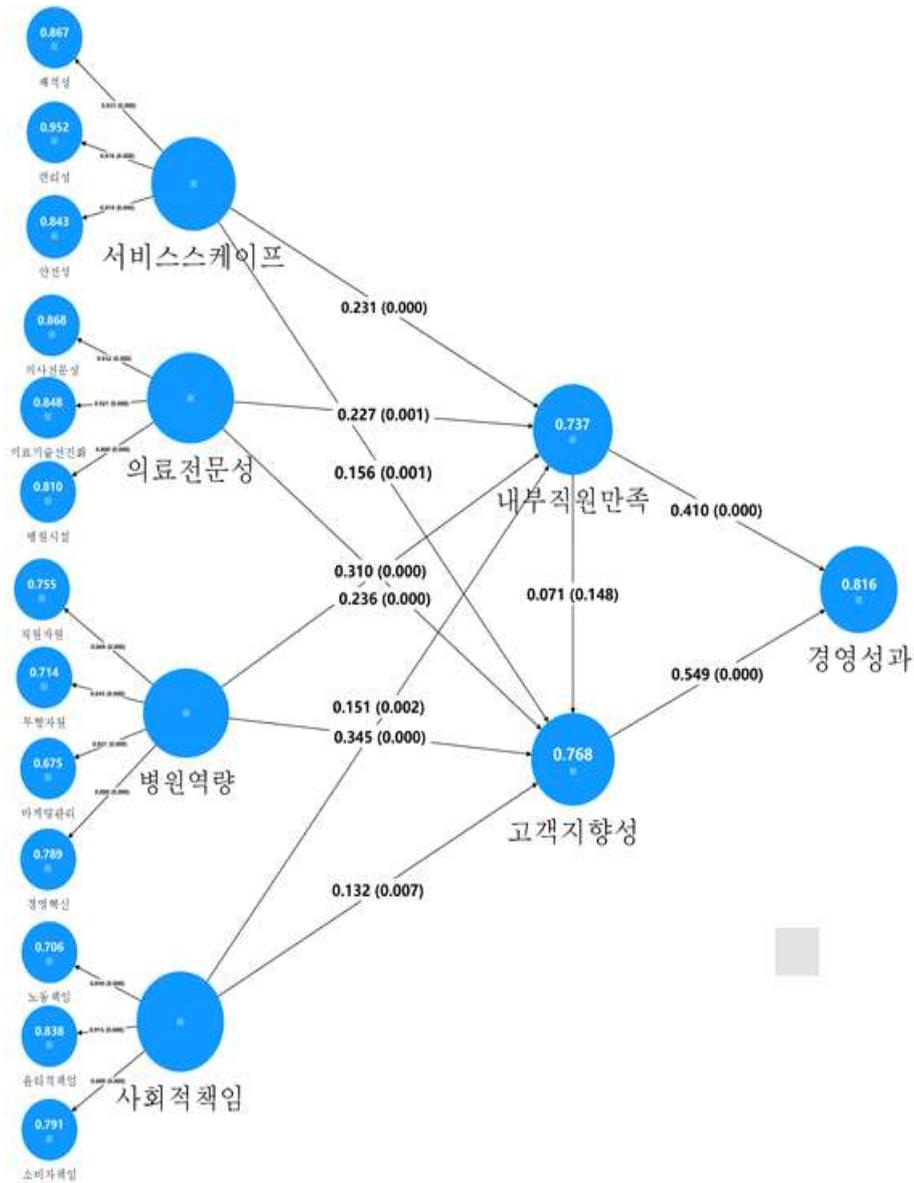
구 분	f-square
고객지향성 -> 경영성과	.669
내부직원만족 -> 경영성과	.374
내부직원만족 -> 고객지향성	.006
병원역량 -> 고객지향성	.114
병원역량 -> 내부직원만족	.088
사회적책임 -> 고객지향성	.016
사회적책임 -> 내부직원만족	.019
서비스스케이프 -> 고객지향성	.021
서비스스케이프 -> 내부직원만족	.043
의료전문성 ->고객지향성	.033
의료전문성 ->내부직원만족	.028

<표 41>은 구조모형의 예측적 적합성(Q^2) 결과이다. 분석 결과 내생연구변수인 경영성과에 대한 Q^2 은 .840, 고객지향성 대한 Q^2 은 .761, 내부직원만족에 대한 Q^2 은 .730으로 나타났다. 이는 내생연구변수 값이 모두 0보다 모두 큰 값이므로 외생연구변수인 의료기관의 서비스품질은 내생연구변수인 경영성과, 고객지향성, 내부직원만족에 대해 예측적 적합성을 가지고 있다고 판단할 수 있다.

<표 41> 예측적 적합성(Q^2)(통합)

구 분	Q^2 predict	RMSE	MAE
경영성과	.840	.402	.298
고객지향성	.761	.491	.380
내부직원만족	.730	.521	.374

(그림 13)은 의료기관의 서비스품질, 내부직원만족, 고객지향성, 경영성과의 연구모형의 최종 분석 모형을 나타내고 있다.



(그림 13) 한국·중국의 측정모형의 최종 모형

<표 42> 한국·중국 가설 결과 요약

가설	가 설 내 용	가설채택여부
H 1	의료기관의 서비스스케이프는 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택
H 2	의료기관의 의료전문성은 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택
H 3	의료기관의 병원역량은 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택
H 4	의료기관의 사회적책임은 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택
H 5	의료기관의 서비스스케이프는 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택
H 6	의료기관의 의료전문성은 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택
H 7	의료기관의 병원역량은 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택
H 8	의료기관의 사회적책임은 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택
H 9	의료기관의 내부직원만족은 고객지향성에 유의미한 영향이 없는 것으로 나타났다.	기각
H 10	의료기관의 내부직원만족은 경영성과에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택
H 11	의료기관의 고객지향성은 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택

2. 한국 의료기관의 연구모형 검증

1) 한국 연구대상자의 일반적 특성

본 연구에서 한국 연구대상자를 살펴보면, 성별은 남자 48(15.9%), 여자 253명(84.1%)로 여자의 빈도가 높게 나타났다. 진료과목은 성형외과 109명(36.2%), 피부과 157명(52.2%), 기타 35명(11.6%)이었으며, 직책은 의사 110명(36.5%), 간호사 73명(24.3%), 행정직 69명(22.9%), 의료기사/의무기사 49명(16.3%) 순으로 나타났다.

연구대상자의 근무년수는 6-10년 미만이 89명으로 29.6%를 나타내어 가장 높은 빈도수를 나타내었으며, 11-20년 미만 82명(27.2%), 3-5년 미만 64(21.3%) 순으로 나타났다.

마지막으로 병원유형은 개인병원이 127명으로 42.2%의 비율을 나타내어 가장 높았으며, 다음으로 종합병원 109명 36.2%, 대학병원 65명 21.6% 순으로 나타났다. <표 43> 은 본 연구에 참여한 연구대상자의 일반적 특성을 나타내고 있다.

<표 43> 연구참여자의 일반적 특성(한국)

(N=301)

특성	구분	n	%
성별	남	48	15.9
	여	253	84.1
진료과목	성형외과	109	36.2
	피부과	157	52.2
	기타	35	11.6
직책	의사	110	36.5
	간호사	73	24.3
	의료기사/의무기록	49	16.3
	행정직	69	22.9
근무년수	2년미만	33	11.0
	3-5년미만	64	21.3
	6-10년미만	89	29.6
	11-20년미만	82	27.2
	21년 이상	33	11.0
병원유형	대학병원	65	21.6
	종합병원	109	36.2
	개인병원	127	42.2

2) 한국 측정도구의 타당도

<표 44>은 서비스스케이프 측정도구의 확인적 요인분석 결과이다. 본 연구의 의료전문성 측정도구의 확인적 요인분석 결과를 살펴보면 측정모형의 적합도는 $\chi^2=249.347$, $df=95$, $p<.001$, $CMIN(\chi^2/df)=2.625$ 로 나타났으며, $CFI=.955$, $GFI=.907$, $TLI=.943$, $SRMR=.034$, $RMSEA=.073$ 로 나타나 선행 연구들이 제시한 양호한 적합도 수준을 보였다.

<표 44> 서비스스케이프 측정도구의 적합도 지수(한국)

Chi-square	df	p	CMIN (χ^2/df)	CFI ($\geq .90$)	GFI ($\geq .90$)	TLI ($\geq .90$)	SRMR ($< .05$)	RMSEA (.05-.08)
249.347	95	.000	2.625	.955	.907	.943	.034	.073

서비스스케이프 측정도구의 확인적 요인분석 결과를 세부적으로 살펴보면 측정 문항의 요인부하량은 .637~.846을 보였으며, 평균분산추출지수(AVE)는 쾌적성=.616, 편리성=.563, 안전성=.628로 나타났다. 또한 개념신뢰도(CR) 지수는 쾌적성=.862, 편리성=.913, 안전성=.869의 지수를 나타내어 측정도구의 집중타당도가 확보되었다.

한편 서비스스케이프의 신뢰도(Cronbach's α) 값은 쾌적성 .865, 편리성 .910, 안전성 .870로 나타났다.

<표 45> 서비스스케이프 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(한국)

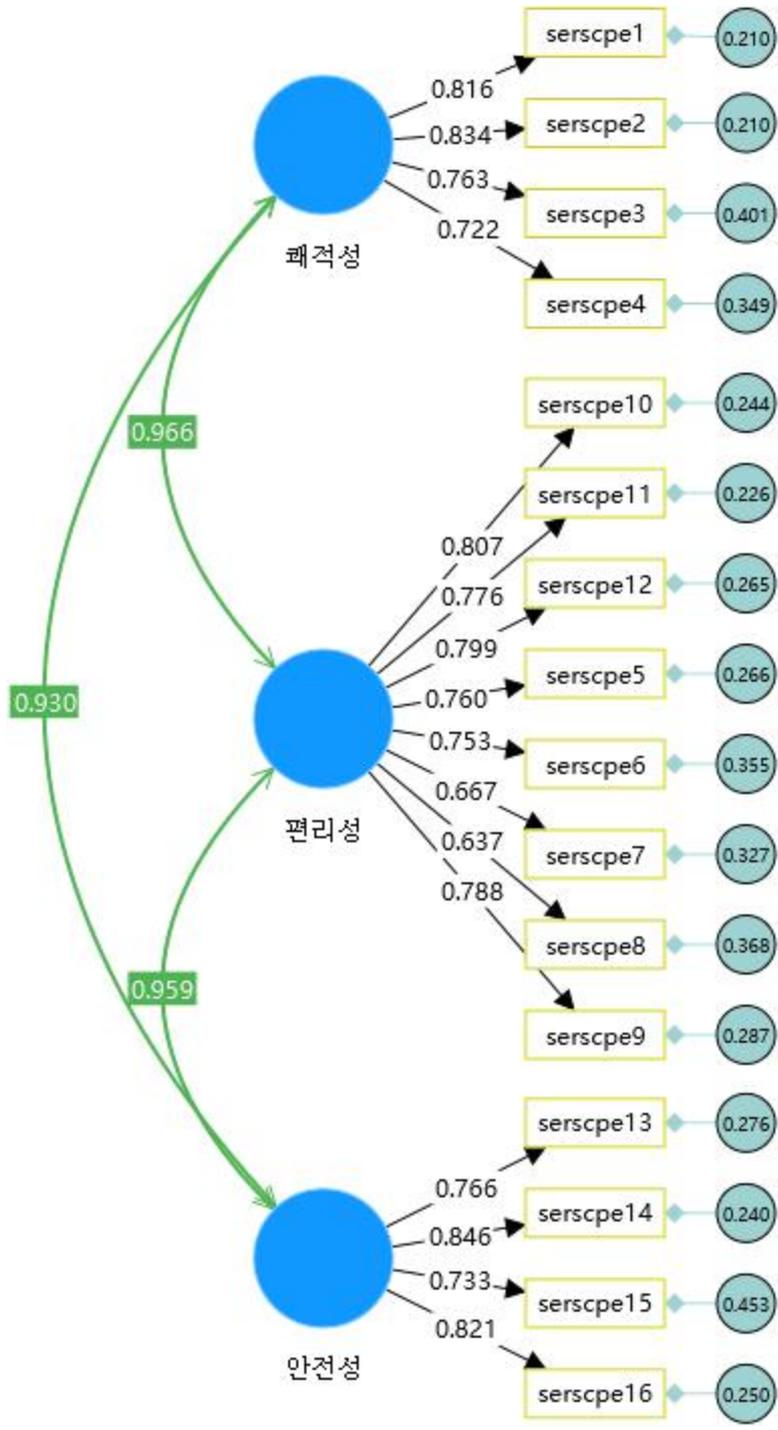
Variable	Item	SRW	Estimate	S.E.	AVE	CR	Cronbach's α
쾌적성	문항 1	.816	1.000		.616	.862	.865
	문항 2	.834	1.070	.062			
	문항 3	.763	1.156	.077			
	문항 4	.722	.954	.070			
편리성	문항 5	.760	1.000		.563	.913	.910
	문항 6	.753	1.128	.078			
	문항 7	.667	.849	.071			
	문항 8	.637	.831	.073			
	문항 9	.788	1.134	.079			
	문항 10	.807	1.116	.075			
	문항 11	.776	.971	.068			
	문항 12	.799	1.136	.077			
안전성	문항 13	.766	1.000		.628	.869	.870
	문항 14	.846	1.240	.079			
	문항 15	.733	1.158	.087			
	문항 16	.821	1.151	.076			

SRW(Standardized Regression Weights) 표준화 회귀 계수

Estimate 비표준화회귀계수 S.E. 표준오차

AVE(Average Variance Extracted): 평균분산추출지수

CR(Construct Reliability): 개념신뢰도



(그림 14) 서비스스케이프 확인적 요인분석(한국)

<표 46>은 의료전문성 측정도구의 확인적 요인분석 결과이다. 본 연구의 의료전문성 측정도구의 확인적 요인분석 결과를 살펴보면 측정모형의 적합도는 $\chi^2=161.064$, $df=27$, $p<.001$, $CMIN(\chi^2/df)=4.130$ 로 나타났으며, $CFI=.939$, $GFI=.912$, $TLI=.914$, $NFI=.922$, $SRMR=.044$ 으로 나타나 선행연구들이 제시한 양호한 적합도 수준을 보였다.

<표 46> 의료전문성 측정도구의 적합도 지수(한국)

Chi-square	df	p	CMIN (χ^2/df)	CFI ($\geq .90$)	GFI ($\geq .90$)	TLI ($\geq .90$)	NFI ($\geq .90$)	SRMR ($< .05$)
161.064	27	.000	4.130	.939	.912	.914	.922	.044

의료전문성 확인적 요인분석 결과를 세부적으로 살펴보면 측정 문항의 요인부하량은 .679~.768를 보였으며, 평균분산추출지수(AVE)는 의사전문성=.519, 의료기술선진화=.536, 병원시설=.516로 나타났다. 또한 개념신뢰도(CR) 지수는 의사전문성=.762, 의료기술선진화=.823, 병원시설=.764의 지수를 나타내어 측정도구의 집중타당도가 확보되었다.

한편 의료전문성의 신뢰도(Cronbach's α) 값은 의사전문성 .841, 의료기술선진화 .819, 병원시설 .774로 나타났다.

<표 47> 의료전문성의 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(한국)

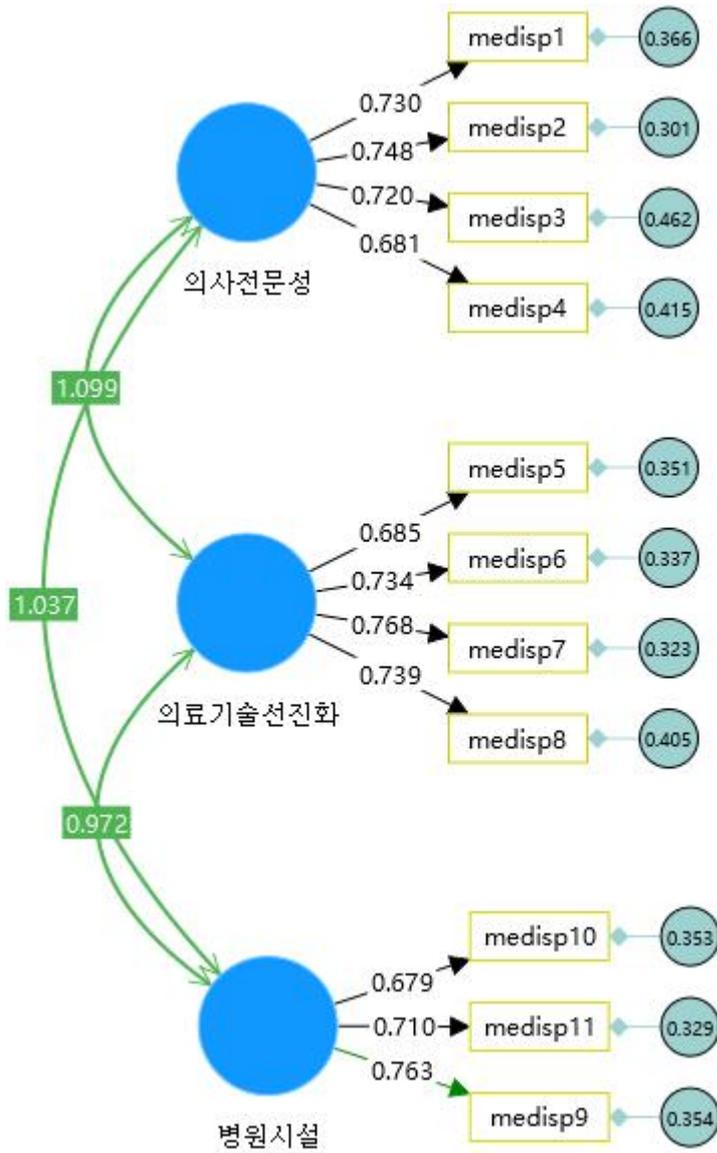
Variable	Item	SRW	Estimate	S.E.	AVE	CR	Cronbach's α
의사 전문성	문항 1	.730	1.000		.519	.762	.841
	문항 2	.748	.956	.060			
	문항 3	.720	1.093	.083			
	문항 4	.681	.926	.075			
의료기술 선진화	문항 5	.685	1.000		.536	.823	.819
	문항 6	.734	1.126	.094			
	문항 7	.768	1.226	.098			
	문항 8	.739	1.255	.104			
병원시설	문항 9	.763	1.000		.516	.764	.774
	문항 10	.679	.781	.072			
	문항 11	.710	.824	.072			

SRW(Standardized Regression Weights) 표준화 회귀 계수

Estimate 비표준화회귀계수 S.E. 표준오차

AVE(Average Variance Extracted): 평균분산추출지수

CR(Construct Reliability): 개념신뢰도



(그림 15) 의료전문성 확인적 요인분석(한국)

<표 48>은 병원역량 측정도구의 확인적 요인분석 결과이다. 병원역량 측정모형의 적합도를 살펴보면 $X^2=138.123$, $df=70$, $p<.001$, $CMIN(X^2/df)=1.973$ 로 나타났으며, $CFI=.971$, $GFI=.941$, $TLI=.963$, $SRMR=.035$, $RMSEA=.057$ 로 나타났다.

<표 48> 병원역량 측정도구의 적합도 지수(한국)

Chi-square	df	p	CMIN (X^2/df)	CFI ($\geq .90$)	GFI ($\geq .90$)	TLI ($\geq .90$)	SRMR ($< .05$)	RMSEA (.05-.08)
138.123	70	.000	1.973	.971	.941	.963	.035	.057

병원역량의 확인적 요인분석 결과를 세부적으로 살펴보면 측정 문항의 요인부하량은 .679~.842를 보였으며, 평균분산추출지수(AVE)는 직무자원=.566, 무형자원=.603, 마케팅관리=.568, 경영혁신=.554로 나타났다. 또한 개념신뢰도(CR)지수는 직무자원=.840, 무형자원=.821, 마케팅관리=.798, 경영혁신=.833의 지수를 나타내어 집중타당도가 확보되었다.

한편 병원역량의 신뢰도(Cronbach's α) 값은 직무자원 .837, 무형자원 .817, 마케팅관리 .790, 경영혁신=.832로 나타났다.

<표 49> 병원역량 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(한국)

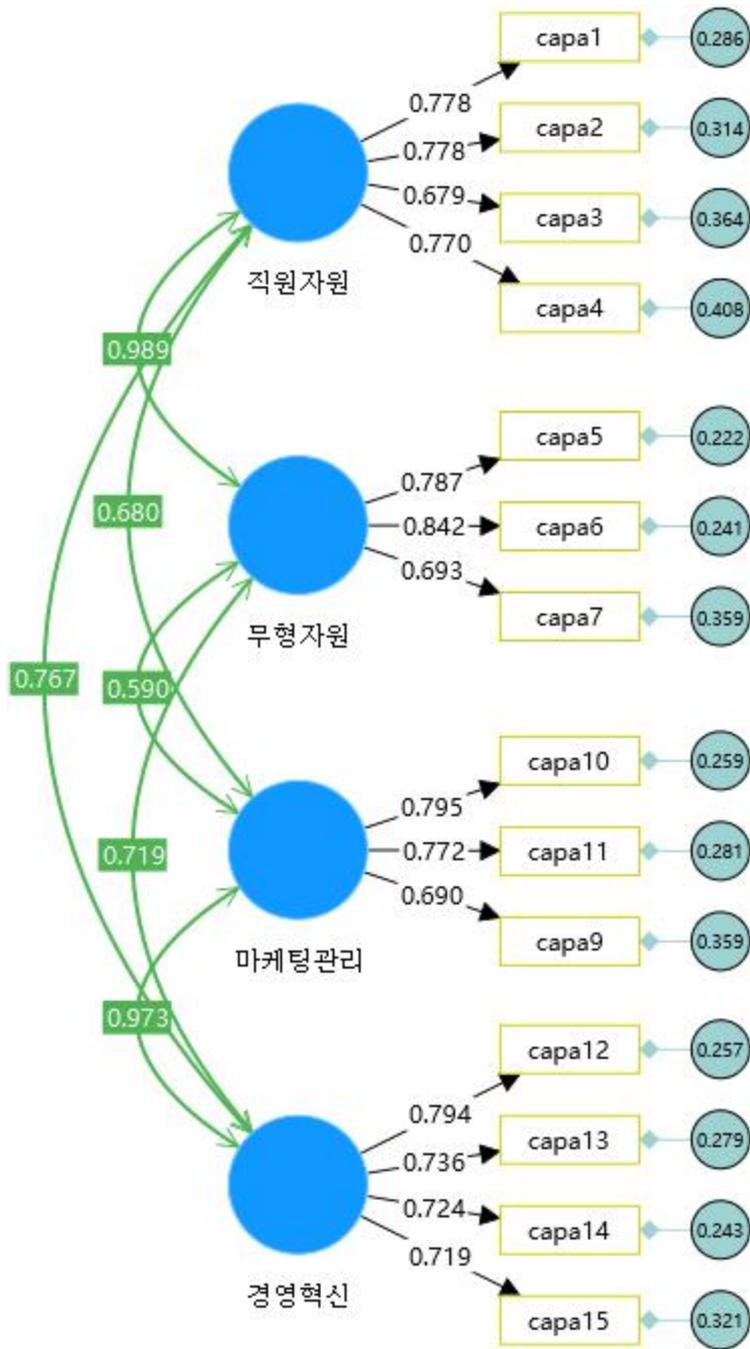
Variable	Item	SRW	Estimate	S.E.	AVE	CR	Cronbach's α
직무자원	문항 1	.778	1.000		.566	.840	.837
	문항 2	.778	1.046	.074			
	문항 3	.679	.843	.069			
	문항 4	.770	1.164	.083			
무형자원	문항 5	.787	1.000		.603	.821	.817
	문항 6	.842	1.279	.081			
	문항 7	.693	.961	.077			
마케팅 관리	문항 9	.690	1.000		.568	.798	.790
	문항 10	.795	1.168	.097			
	문항 11	.772	1.129	.096			
경영혁신	문항 12	.794	1.000		.554	.833	.832
	문항 13	.736	.870	.065			
	문항 14	.724	.783	.060			
	문항 15	.719	.887	.067			

SRW(Standardized Regression Weights) 표준화 회귀 계수

Estimate 비표준화회귀계수 S.E. 표준오차

AVE(Average Variance Extracted): 평균분산추출지수

CR(Construct Reliability): 개념신뢰도



(그림 16) 병원역량 확인적 요인분석(한국)

<표 50>은 사회적책임 측정도구의 확인적 요인분석 결과이다. 사회적책임 측정모형의 적합도를 살펴보면 $\chi^2=137.228$, $df=51$, $p<.001$, $CMIN(\chi^2/df)=2.691$ 으로 나타났으며, CFI=.965, GFI=.935, TLI=.955, SRMR=.037, RMSEA=.075로 나타났다.

<표 50> 사회적책임 측정도구의 적합도 지수(한국)

Chi-square	df	p	CMIN (χ^2/df)	CFI ($\geq .90$)	GFI ($\geq .90$)	TLI ($\geq .90$)	SRMR ($< .05$)	RMSEA (.05-.08)
137.228	51	.000	2.691	.965	.935	.955	.037	.075

사회적책임 측정도구의 확인적 요인분석 결과를 구체적으로 살펴보면 측정 문항의 요인부하량은 .722~.865를 보였으며, 평균분산추출지수(AVE)는 노동책임=.603, 윤리적책임=.708, 소비자책임=.630로 나타났다. 또한 개념신뢰도(CR) 지수는 노동책임=.882, 윤리적책임=.907, 소비자책임=.829의 지수를 나타내어 집중타당도가 확보되었다.

한편 사회적책임의 신뢰도(Cronbach's α) 값은 노동책임 .882, 윤리적책임 .906, 소비자책임 .837로 나타났다.

<표 51> 사회적책임 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(한국)

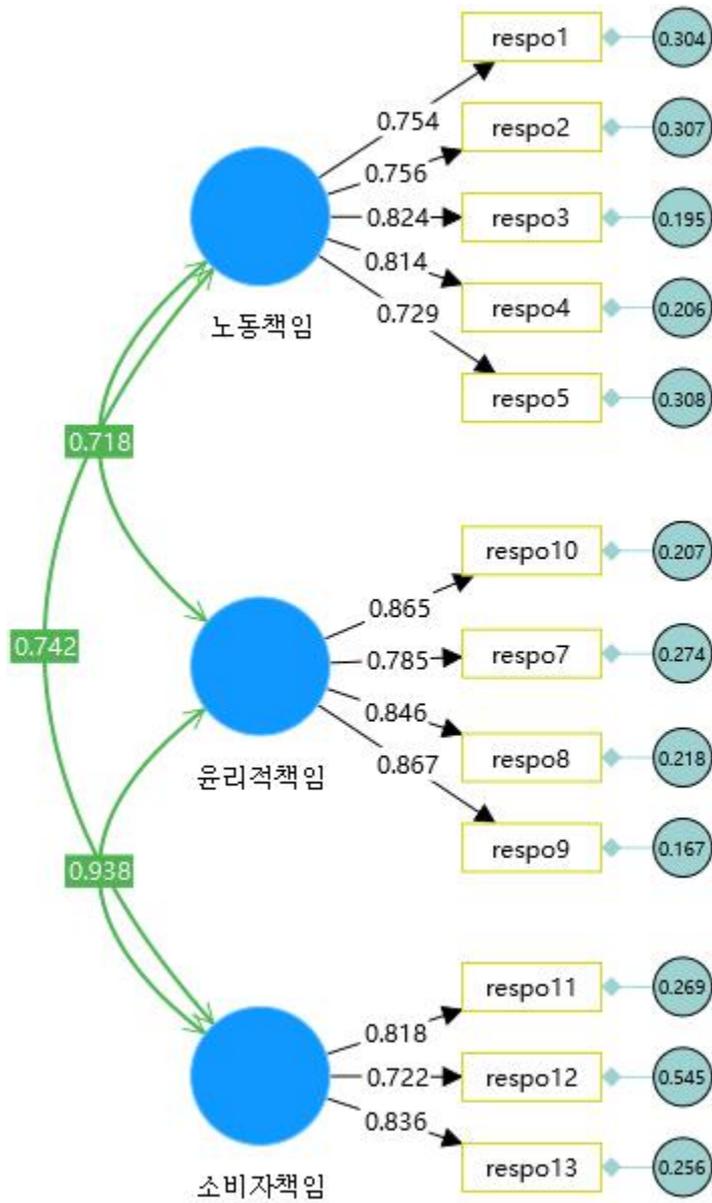
Variable	Item	SRW	Estimate	S.E.	AVE	CR	Cronbach's α
노동책임	문항 1	.754	1.000				
	문항 2	.756	1.010	.078			
	문항 3	.824	1.018	.071	.603	.882	.882
	문항 4	.814	1.005	.071			
	문항 5	.729	.935	.075			
윤리적 책임	문항 7	.785	1.000				
	문항 8	.846	1.119	.068			
	문항 9	.867	1.071	.064	.708	.907	.906
	문항 10	.865	1.181	.070			
소비자 책임	문항 11	.818	1.000				
	문항 12	.722	1.043	.077	.630	.829	.837
	문항 13	.836	1.045	.064			

SRW(Standardized Regression Weights) 표준화 회귀 계수

Estimate 비표준화회귀계수 S.E. 표준오차

AVE(Average Variance Extracted): 평균분산추출지수

CR(Construct Reliability): 개념신뢰도



(그림 17) 사회적 책임 확인적 요인분석(한국)

<표 52>은 측정도구의 적합도 지수이다. 내부직원만족 측정모형의 적합도를 살펴보면 $\chi^2=13.637$, $df=4$, $p<.001$, $CMIN(\chi^2/df)=3.409$ 로 나타났으며, CFI =.987, GFI=.982, TLI=.968, NFI=.982, SRMR=.028으로 나타났다.

<표 52> 내부직원만족 측정도구의 적합도 지수(한국)

Chi-square	df	p	CMIN (χ^2 / df)	CFI (≥.90)	GFI (≥.90)	TLI (≥.90)	NFI (≥.90)	SRMR (<.05)
13.637	4	.000	3.409	.987	.982	.968	.982	.028

내부직원만족 측정도구의 확인적 요인분석 결과를 보면 측정 문항의 요인부하량은 .664~.863를 보였으며, 평균분산추출지수(AVE)는 .578, 개념신뢰도(CR) 지수는 .855로 나타나 집중타당도가 확보되었다. 내부직원만족의 신뢰도(Cronbach's α) 값은 .879로 나타났다.

<표 53> 내부직원만족 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(한국)

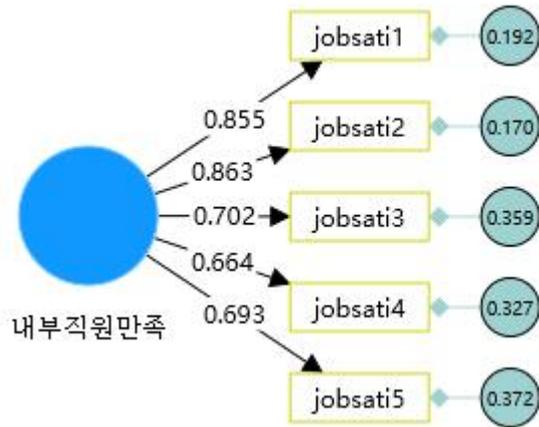
Variable	Item	SRW	Estimate	S.E.	AVE	CR	Cronbach's α
내부직원 만족	문항 1	.855	1.000				
	문항 2	.863	.974	.055			
	문항 3	.702	.817	.062	.578	.855	.879
	문항 4	.664	.702	.058			
	문항 5	.693	.812	.063			

SRW(Standardized Regression Weights) 표준화 회귀 계수

Estimate 비표준화회귀계수 S.E. 표준오차

AVE(Average Variance Extracted): 평균분산추출지수

CR(Construct Reliability): 개념신뢰도



(그림 18) 내부직원만족 확인적 요인분석(한국)

<표 54>은 고객지향성 측정도구의 적합도 지수이다. 고객지향성 측정모형의 적합도를 살펴보면 $X^2=17.639$, $df=5$, $p<.01$, $CMIN(X^2/df)=3.528$ 로 나타났다. $CFI=.980$, $GFI=.976$, $TLI=.960$, $NFI=.973$, $SRMR=.029$ 으로 나타났다.

<표 54> 고객지향성 측정도구의 적합도 지수(한국)

Chi-square	df	p	CMIN (X^2/df)	CFI ($\geq .90$)	GFI ($\geq .90$)	TLI ($\geq .90$)	NFI ($\geq .90$)	SRMR ($< .05$)
17.639	5	.00	3.528	.980	.976	.960	.973	.029

고객지향성 측정도구의 확인적 요인분석 결과를 구체적으로 살펴보면 측정 문항의 요인부하량은 .692~.790의 범주를 보였으며, 평균분산추출지수(AVE)는 .556, 개념신뢰도(CR) 지수는 .862으로 나타나 집중타당도가 확보되었다.

고객지향성의 신뢰도(Cronbach's α) 값은 .861로 나타났다.

<표 55> 고객지향성 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(한국)

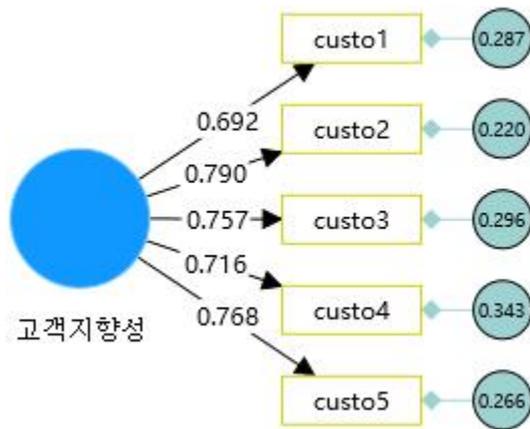
Variable	Item	SRW	Estimate	S.E.	AVE	CR	Cronbach's α
고객 지향성	문항 1	.692	1.000				
	문항 2	.790	1.178	.099			
	문항 3	.757	1.225	.109	.556	.862	.861
	문항 4	.716	1.168	.108			
	문항 5	.768	1.206	.101			

SRW(Standardized Regression Weights) 표준화 회귀 계수

Estimate 비표준화회귀계수 S.E. 표준오차

AVE(Average Variance Extracted): 평균분산추출지수

CR(Construct Reliability): 개념신뢰도



(그림 19) 고객지향성 확인적 요인분석(한국)

<표 56>은 경영성과 측정도구의 적합도 지수이다. 경영성과 측정도구의 확인적 요인분석 결과를 살펴보면 측정모형의 적합도는 $\chi^2=42.526$, $df=17$, $p<.01$, $CMIN(\chi^2/df)=2.238$ 로 나타났으며, $CFI=.985$, $GFI=.966$, $TLI=.978$, $RM R=.025$, $RMSEA=.064$ 로 나타났다.

<표 56> 경영성과 측정도구의 적합도 지수(한국)

Chi-square	df	p	CMIN (χ^2/df)	CFI ($\geq .90$)	GFI ($\geq .90$)	TLI ($\geq .90$)	SRMR ($< .05$)	RMSEA ($.05-.08$)
42.526	17	.01	2.238	.985	.966	.978	.025	.064

경영성과 측정도구의 확인적 요인분석 결과를 보면 측정 문항의 요인부하량은 .740~.788 보였으며, 평균분산추출지수(AVE)는 비재무적성과=.585, 재무적성과=.606로 나타났다. 또한 개념신뢰도(CR) 지수는 비재무적성과=.850, 재무적성과=.860의 지수를 나타내어 집중타당도가 확보되었다.

한편 경영성과의 신뢰도(Cronbach's α) 값은 비재무적성과 .850, 재무적성과 .860로 나타났다.

<표 57> 경영성과 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(한국)

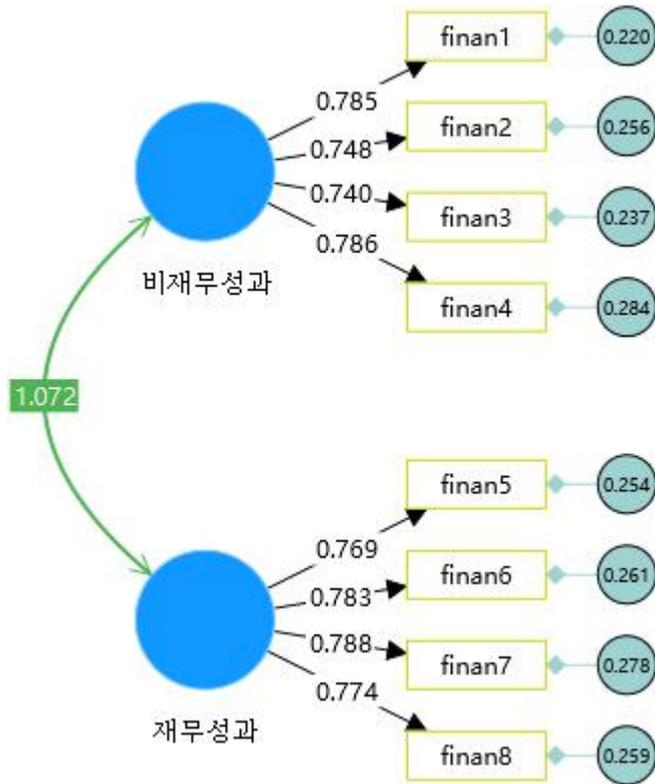
Variable	Item	SRW	Estimate	S.E.	AVE	CR	Cronbach's α
비재무적 성과	문항 1	.785	1.000		.585	.850	.850
	문항 2	.748	.960	.066			
	문항 3	.740	.900	.063			
	문항 4	.786	1.143	.074			
재무적 성과	문항 5	.769	1.000		.606	.860	.860
	문항 6	.783	1.062	.071			
	문항 7	.788	1.111	.074			
	문항 8	.774	1.024	.070			

SRW(Standardized Regression Weights) 표준화 회귀 계수

Estimate 비표준화회귀계수 S.E. 표준오차

AVE(Average Variance Extracted): 평균분산추출지수

CR(Construct Reliability): 개념신뢰도



(그림 20) 경영성과 확인적 요인분석(한국)

3) 한국 측정변수들 간 상관관계 분석

(그림 21) 은 측정변수들 간 상관관계 분석 결과이다. 분석 결과 서비스스케이프, 의료전문성, 병원역량, 사회적책임, 내부직원만족, 고객지향성, 경영성과 간에는 모두 통계적 유의한 정의(+) 상관관계 나타내었다. 상관계수의 범위는 직무자원과 마케팅 관리 $r=.519$ 으로 가장 낮은 상관관계를 보였으며, 고객지향성과 재무적 성과는 $r=.916$ 으로 가장 높은 상관관계를 나타내었다.

한국

서비스스케이프			의료전문성			병원역량				사회적책임			내부 직원 만족	고객 지향 성	경영성과		
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯	⑰	
①	1																
②	.864**	1															
③	.800**	.853**	1														
④	.815**	.841**	.812**	1													
⑤	.778**	.843**	.804**	.875**	1												
⑥	.709**	.753**	.675**	.784**	.761**	1											
⑦	.609**	.642**	.552**	.661**	.679**	.765**	1										
⑧	.604**	.668**	.538**	.669**	.651**	.789**	.833**	1									
⑨	.677**	.655**	.596**	.636**	.643**	.610**	.558**	.519**	1								
⑩	.727**	.738**	.660**	.727**	.717**	.713**	.639**	.622**	.786**	1							
⑪	.744**	.751**	.635**	.743**	.720**	.696**	.594**	.601**	.779**	.847**	1						
⑫	.711**	.761**	.678**	.724**	.767**	.703**	.623**	.628**	.582**	.688**	.656**	1					
⑬	.727**	.757**	.693**	.751**	.748**	.699**	.623**	.616**	.606**	.660**	.651**	.799**	1				
⑭	.766**	.778**	.691**	.786**	.742**	.744**	.675**	.680**	.641**	.709**	.727**	.686**	.729**	1			
⑮	.782**	.800**	.721**	.802**	.819**	.834**	.755**	.720**	.717**	.783**	.777**	.764**	.742**	.778**	1		
⑯	.809**	.847**	.775**	.818**	.827**	.801**	.720**	.697**	.738**	.793**	.801**	.772**	.754**	.818**	.877**	1	
⑰	.791**	.822**	.761**	.817**	.814**	.810**	.717**	.695**	.716**	.796**	.798**	.787**	.768**	.783**	.877**	.816**	1

** $p < .01$

①쾌적성 ②편리성 ③안전성 ④의사전문성 ⑤의료기술선진화 ⑥병원시설 ⑦직무자원 ⑧무형자원 ⑨마케팅관리 ⑩경영혁신 ⑪노동책임 ⑫윤리적책임 ⑬소비자책임 ⑭내부직원만족 ⑮고객지향성 ⑯비재무적성과 ⑰재무적성과
(그림 21) 측정변수들과의 상관관계 분석 결과(한국)

4) 한국 가설검증

(1) 의료기관의 서비스품질과 내부직원만족과의 관계(가설 1 ~ 가설 4)

본 연구에서는 한국 의료기관의 서비스품질과 내부직원만족의 관계를 규명하기 위하여 PLS를 이용한 구조방정식 모델을 분석하였다(가설 1~가설 4). <표 58>은 한국 의료기관의 서비스품질 요인이 내부직원만족에 미치는 영향에 대한 가설 검증 결과이다.

본 연구의 가설 1은 ‘한국 의료기관의 서비스스케이프는 내부직원만족에 정적(+) 영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 한국 의료기관의 서비스스케이프가 내부직원만족에 미치는 영향은 $\beta=.139$, $SE=.064$, $t=2.186$, $p<.05$ 로 통계적 유의한 정의(+) 영향을 미치는 것으로 나타나 가설 1.은 채택되었다.

본 연구의 가설 2은 ‘한국 의료기관의 의료전문성이 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 한국 의료기관의 의료전문성이 내부직원만족에 미치는 영향은 $\beta=.349$, $SE=.088$, $t=3.987$, $p<.001$ 로 통계적 유의한 정의(+)영향을 미치는 것으로 나타나 가설 2.은 채택되었다.

본 연구의 가설 3은 ‘한국 의료기관의 병원역량이 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 한국 의료기관의 병원역량이 내부직원만족에 미치는 영향은 $\beta=.243$, $SE=.066$, $t=3.687$, $p<.001$ 로 통계적 유의한 정의(+)영향을 미치는 것으로 나타나 가설 3.은 채택되었다.

본 연구의 가설 4은 ‘한국 의료기관의 사회적책임이 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 한국 의료기관의 사회적책임이 고객지향성에 미치는 영향은 $\beta=.2$

09, SE=.086, $t=2.446$, $p<.05$ 로 통계적 유의한 정의(+)영향을 미치는 것으로 나타나 가설 4.은 채택되었다.

본 결과를 토대로 한국 의료기관의 서비스품질 요인은 모두 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 이는 한국 의료기관의 서비스품질이 높아지면 내부직원만족의 심리적 자원도 정적으로 높아질 수 있음을 의미한다.

<표58> 가설검증(가설 1~ 가설 4)(한국)

	Hypothesis	β	S.E	C.R(t)	Hypothesis adoption
H 1.	내부직원만족 ← 서비스스케이프	.139	.064	2.186*	accepted
H 2.	내부직원만족 ← 의료전문성	.349	.088	3.987**	accepted
H 3.	내부직원만족 ← 병원역량	.243	.066	3.687**	accepted
H 4	내부직원만족 ← 사회적책임	.209	.086	2.446*	accepted

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

(2) 의료기관의 서비스품질과 고객지향성의 관계(가설 5 ~ 가설 8)

본 연구에서는 한국 의료기관의 서비스품질이 고객지향성에 영향을 규명하고자 PLS를 이용한 구조방정식 모델을 분석하였다(가설 5~가설 8). <표59>은 한국 의료기관의 서비스품질이 고객지향성에 미치는 영향에 대한 가설 검증 결과이다.

본 연구의 가설 5은 ‘한국 의료기관의 서비스스케이프는 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 한국 의료기관의 서비스스케이프가 고객지향성에 미치는 영향은 $\beta = -.001$, $SE = .054$, $t = .226$, $p > .05$ 로 유의한 영향이 없는 것으로 나타나 가설 5.은 기각되었다.

본 연구의 가설 6은 ‘한국 의료기관의 의료전문성이 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 한국 의료기관의 의료전문성이 고객지향성에 미치는 영향은 $\beta = .38607$, $SE = .07199$, $t = 5.436$, $p < .001$ 로 통계적 유의한 정의(+) 영향을 미치는 것으로 나타나 가설 6.은 채택되었다.

본 연구의 가설 7은 ‘한국 의료기관의 병원역량이 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 한국 의료기관의 병원역량이 고객지향성에 미치는 영향은 $\beta = .316$, $SE = .060$, $t = 5.287$, $p < .001$ 로 통계적 유의한 정의(+) 영향을 미치는 것으로 나타나 가설 7.은 채택되었다.

본 연구의 가설 8은 ‘한국 의료기관의 사회적책임이 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 한국 의료기관의 사회적책임이 고객지향성에 미치는 영향은 $\beta = .187$, $SE = .072$, $t = 2.613$, $p < .01$ 로 통계적 유의한 정의(+) 영향을 미치는 것으로 나타나 가설 8.은 채택되었다.

본 결과를 토대로 한국 의료기관의 서비스품질 요인이 서비스스케이프 요인을 제외한 모든 요인에서 고객지향성에 정의(+) 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 이는 한국 의료기관의 서비스품질 요인이 높아지면 종사자의 고객지향성도 정적으로 높아질 수 있음을 의미한다.

<표 59> 가설검증(가설 5~ 가설 8)(한국)

	Hypothesis	β	S.E	C.R(<i>t</i>)	Hypothesis adoption
H 5.	고객지향성 ← 서비스스케이프	-.001	.054	.226	rejected
H 6.	고객지향성 ← 의료전문성	.386	.071	5.436***	accepted
H 7.	고객지향성 ← 병원역량	.316	.060	5.287***	accepted
H 8	고객지향성 ← 사회적책임	.187	.072	2.613**	accepted

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

(3) 의료기관의 내부직원만족과 고객지향성과의 관계(가설 9)

<표 60>은 한국 의료기관의 내부직원만족과 고객지향성과의 관계에 대한 PL S를 이용한 구조방정식 모델 분석 결과이다.

본 연구의 가설 9은 ‘한국 의료기관의 내부직원만족은 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 한국 의료기관의 내부직원만족이 고객지향성에 미치는 영향은 $\beta = .083$, $SE = .066$, $t = 1.247$, $p > .05$ 로 통계적 유의한 영향력은 없는 것으로 나타나 가설 9.은 기각되었다.

<표 60> 가설검증(가설 9)(한국)

	Hypothesis	β	S.E	C.R(<i>t</i>)	Hypothesis adoption
H 9.	고객지향성 ← 내부직원만족	.083	.066	1.247	rejected

(4) 의료기관의 내부직원만족, 고객지향성과 경영성과와의 관계 (가설 10 ~ 가설 11)

본 연구에서는 한국 의료기관의 내부직원만족과 고객지향성이 경영성과에 미치는 영향을 분석하고자 구조방정식 모델을 분석하였다(가설 10~가설 11). <표 61>은 한국 의료기관의 내부직원만족과 고객지향성이 경영성과에 미치는 영향에 대한 가설 검증 결과이다.

본 연구의 가설 10은 ‘한국 의료기관의 내부직원만족은 경영성과에 정의(+)
영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 한국 의료기관의 내부직원만족이 경영성과에 미치는 영향은 $\beta=.459$, $SE=.060$, $t=7.598$, $p<.001$ 로 통계적 유의한 정의(+)
영향을 미치는 것으로 나타나 가설 10.은 채택되었다.

본 연구의 가설 11은 ‘한국 의료기관의 고객지향성은 경영성과에 정의(+)
영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 한국 의료기관의 고객지향성이 경영성과에 미치는 영향은 $\beta=.514$, $SE=.059$, $t=8.678$, $p<.001$ 로 통계적 유의한 정의(+)
영향을 미치는 것으로 나타나 가설 11.은 채택되었다.

<표61> 가설검증(가설 10~ 가설 11)(한국)

	Hypothesis			β	S.E	C.R(<i>t</i>)	Hypothesis adoption
H 10.	경영성과	←	내부직원만족	.459	.060	7.598***	accepted
H 11.	경영성과	←	고객지향성	.514	.059	8.678***	accepted

*** $p<.001$

(5) 한국 연구모형의 적합도 검증

<표 62>은 한국 의료기관의 서비스품질 요인과 경영성과, 고객지향성, 내부직원만족과의 결정계수(R^2)이다. 검증 결과 한국 의료기관의 서비스품질은 각각 경영성과와 $R^2=.869$ 로 86.9%의 설명력을 나타내었고, 고객지향성과는 $R^2=.838$ 로 83.8%의 설명력을 나타내었다. 또한 서비스품질과 내부직원만족과 $R^2=.801$ 으로 80.1%의 설명력을 나타내었다.

<표62> 결정계수(R^2)(한국)

구분	R-square	R-square adjusted
경영성과	.869	.868
고객지향성	.838	.836
내부직원만족	.801	.798

<표 63> 내생잠재변수와 외생잠재변수의 상대적 영향력(relative effect)을 평가하는 기준인 효과크기 f^2 평가 결과이다. 분석 결과 고객지향성→경영성과($f^2=.618$), 내부직원만족→경영성과($f^2=.493$)으로 변수들의 관계가 가장 높은 상대적 영향력이 있는 변수들로 확인되었다.

다음으로 병원역량→고객지향성($f^2=.116$), 의료전문성→고객지향성($f^2=.104$)로 중간정도의 효과크기가 있는 것으로 나타났다.

그러나 서비스스케이프→고객지향성($f^2=.000$)로 가장 낮은 영향력 관계를 나타내었다.

<표 63> 효과 크기 (f^2)(한국)

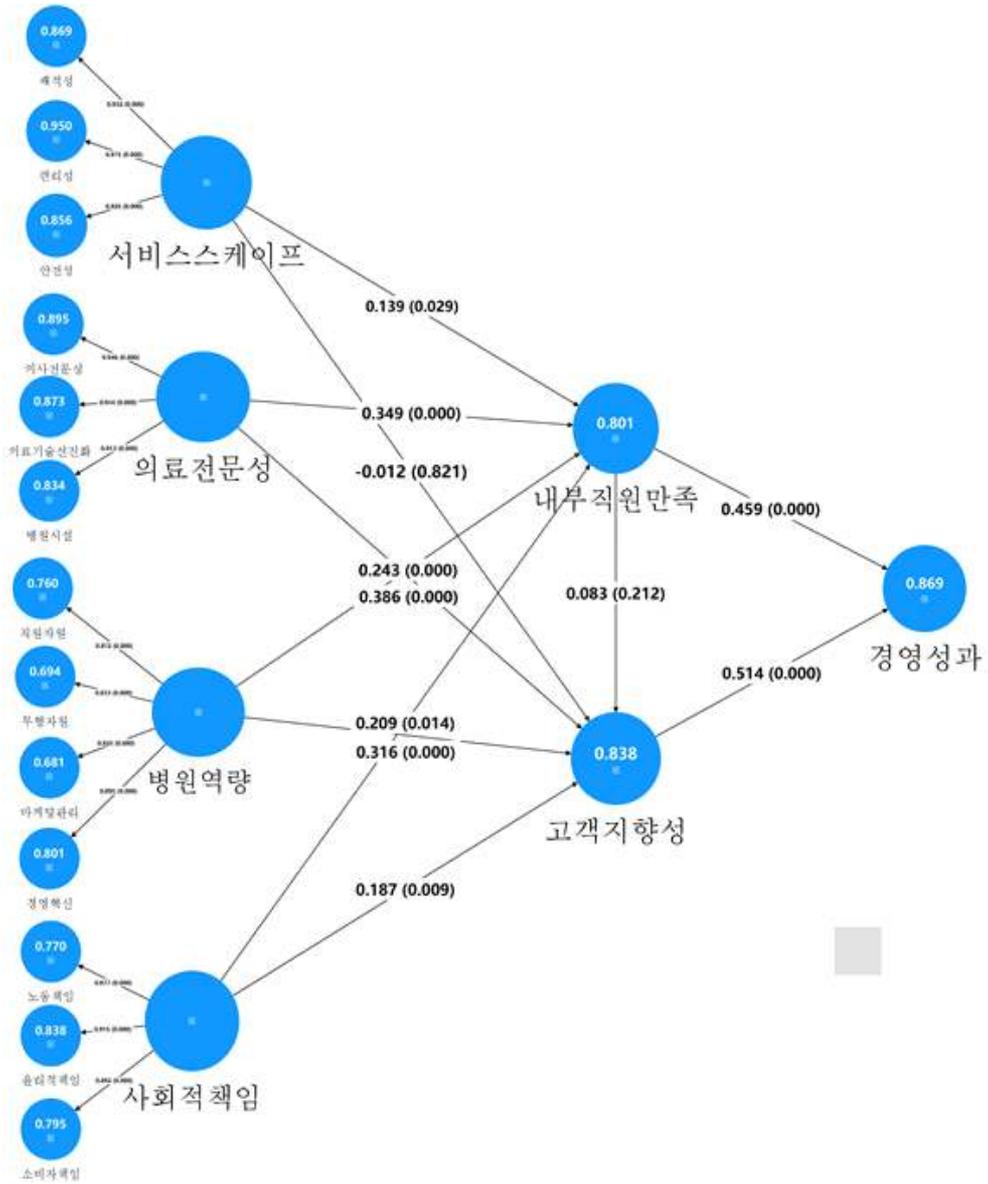
구 분	f-square
고객지향성 -> 경영성과	.618
내부직원만족 -> 경영성과	.493
내부직원만족 -> 고객지향성	.008
병원역량 -> 고객지향성	.116
병원역량 -> 내부직원만족	.059
사회적책임 -> 고객지향성	.035
사회적책임 -> 내부직원만족	.037
서비스스케이프 -> 고객지향성	.000
서비스스케이프 -> 내부직원만족	.017
의료전문성 -> 고객지향성	.104
의료전문성 -> 내부직원만족	.075

<표 64>와 한국 구조모형의 예측적 적합성(Q^2) 결과이다. 분석 결과 내생 연구변수인 경영성과에 대한 Q^2 은 .865, 고객지향성 대한 Q^2 은 .829, 내부직원만족에 대한 Q^2 은 .791로 나타났다. 이는 평가 값이 0보다 모두 큰 값이므로 외생연구변수인 한국 의료기관의 서비스품질은 내생연구변수인 경영성과, 고객지향성, 내부직원만족에 대해 예측적 적합성을 가지고 있다고 판단할 수 있다.

<표 64> 예측적 적합성(Q^2)(한국)

구 분	Q^2 predict	RMSE	MAE
경영성과	.865	.371	.268
고객지향성	.829	.417	.316
내부직원만족	.791	.461	.317

(그림 22)은 한국 의료기관의 서비스품질, 내부직원만족, 고객지향성, 경영성과 간 최종 연구모형을 나타내고 있다.



(그림 22) 한국의 측정모형의 최종 모형(한국)

<표 65> 한국 가설 검증 결과 요약

가설	가 설 내 용	가설채택여부
H 1	한국 의료기관의 서비스스케이프는 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택
H 2	한국 의료기관의 의료전문성은 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택
H 3	한국 의료기관의 병원역량은 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택
H 4	한국 의료기관의 사회적책임은 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택
H 5	한국 의료기관의 서비스스케이프는 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	기각
H 6	한국 의료기관의 의료전문성은 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택
H 7	한국 의료기관의 병원역량은 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택
H 8	한국 의료기관의 사회적책임은 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택
H 9	한국 의료기관의 내부직원만족은 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	기각
H 10	한국 의료기관의 내부직원만족은 경영성과에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택
H 11	한국 의료기관의 고객지향성은 경영성과에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택

3. 중국 의료기관의 연구모형 검증

1) 중국 연구대상자의 일반적 특성

본 연구에의 중국 연구대상자를 살펴보면, 성별은 남자 73(23.9%), 여자 233명(76.1%)로 여자의 빈도가 높게 나타났다. 진료과목은 성형외과 113명(36.9%), 피부과 168명(54.9%), 기타 25명(8.2%)이었으며, 직책은 간호사 108명(35.8%), 의사 77명(25.2%), 행정직 72명(23.5%), 의료기사/의무기사 49명(16.0%) 순으로 나타났다.

연구대상자의 근무년수는 6-10년 미만이 82명으로 26.8%를 나타내어 가장 높은 빈도수를 나타내었으며, 3-5년 미만 70명(22.9%), 2년 미만 63(20.6%) 순으로 나타났다.

마지막으로 병원유형은 종합병원이 182명으로 59.5%의 비율을 나타내어 가장 높았으며, 다음으로 개인병원 86명 28.1%, 대학병원 38명 12.4% 순으로 나타났다. <표 66>은 본 연구에 참여한 연구대상자의 일반적 특성을 나타내고 있다.

<표 66> 연구참여자의 일반적특성(중국) (N=306)

특성	구분	n	%
성별	남	73	23.9
	여	233	76.1
진료과목	성형외과	113	36.9
	피부과	168	54.9
	기타	25	8.2
직책	의사	77	25.2
	간호사	108	35.3
	의료기사/의무기록	49	16.0
	행정직	72	23.5
근무년수	2년미만	63	20.6
	3-5년미만	70	22.9
	6-10년미만	82	26.8
	11-20년미만	49	16.0
	21년 이상	42	13.7
병원유형	대학병원	38	12.4
	종합병원	182	59.5
	개인병원	86	28.1

2) 중국 측정도구의 타당도

<표 67>은 서비스스케이프 측정도구의 확인적 요인분석 결과이다. 본 연구의 의료전문성 측정도구의 확인적 요인분석 결과를 살펴보면 측정모형의 적합도는 $\chi^2=309.213$, $df=95$, $p<.001$, $CMIN(\chi^2/df)=3.225$ 로 나타났으며, $CFI=.936$, $GFI=.910$, $TLI=.919$, $SRMR=.043$ 으로 나타나 선행연구들이 제시한 양호한 적합도 수준을 보였다.

<표 67> 서비스스케이프 측정도구의 적합도 지수(중국)

Chi-square	df	p	CMIN (χ^2 / df)	CFI ($\geq .90$)	NFI ($\geq .90$)	TLI ($\geq .90$)	SRMR ($< .05$)
309.213	95	.000	3.255	.936	.910	.919	.043

서비스스케이프 측정도구의 확인적 요인분석 결과를 세부적으로 살펴보면 측정 문항의 요인부하량은 .606~.851을 보였으며, 평균분산추출지수(AVE)는 쾌적성=.615, 편리성=.515, 안전성=.639로 나타났다. 또한 개념신뢰도(CR) 지수는 쾌적성=.861, 편리성=.898, 안전성=.873의 지수를 나타내어 측정도구의 집중타당도가 확보되었다.

한편 서비스스케이프의 신뢰도(Cronbach's α) 값은 쾌적성 .866, 편리성 .893, 안전성 .873로 나타났다.

<표 68> 서비스스케이프 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(중국)

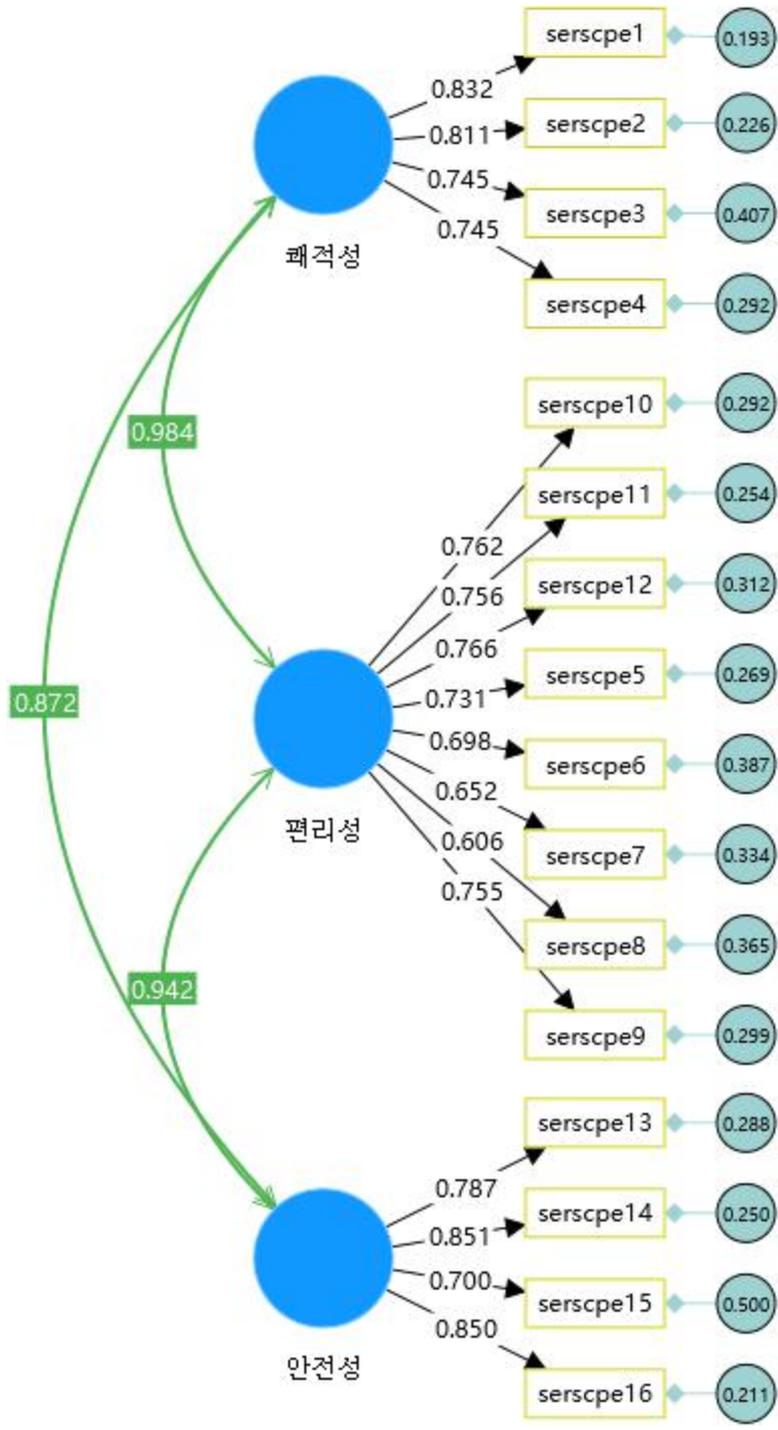
Variable	Item	SRW	Estimate	S.E.	AVE	CR	Cronbach's α
쾌적성	문항 1	.832	1.000		.615	.861	.866
	문항 2	.811	.998	.059			
	문항 3	.745	1.081	.072			
	문항 4	.745	.915	.062			
편리성	문항 5	.731	1.000		.515	.898	.893
	문항 6	.698	1.090	.086			
	문항 7	.652	.894	.078			
	문항 8	.606	.829	.078			
	문항 9	.755	1.134	.085			
	문항 10	.762	1.144	.085			
	문항 11	.756	1.047	.078			
	문항 12	.766	1.198	.089			
안전성	문항 13	.787	1.000		.639	.873	.873
	문항 14	.851	1.180	.072			
	문항 15	.700	1.013	.078			
	문항 16	.850	1.083	.066			

SRW(Standardized Regression Weights) 표준화 회귀 계수

Estimate 비표준화회귀계수 S.E. 표준오차

AVE(Average Variance Extracted): 평균분산추출지수

CR(Construct Reliability): 개념신뢰도



(그림 23) 서비스스케이프 확인적 요인분석(중국)

<표 69>은 의료전문성 측정도구의 확인적 요인분석 결과이다. 본 연구의 의료전문성 측정도구의 확인적 요인분석 결과를 살펴보면 측정모형의 적합도는 $\chi^2=188.057$, $df=39$, $p<.001$, $CMIN(\chi^2/df)=4.822$ 로 나타났으며, $CFI=.922$, $GFI=.901$, $TLI=.905$, $SRMR=.037$ 으로 나타나 선행연구들이 제시한 양호한 적합도 수준을 보였다.

<표 69> 의료전문성 측정도구의 적합도 지수(중국)

Chi-square	df	p	CMIN (χ^2/df)	CFI ($\geq .90$)	GFI ($\geq .90$)	TLI ($\geq .90$)	SRMR ($< .05$)
188.057	39	.000	4.822	.922	.901	.905	.037

의료전문성 확인적 요인분석 결과를 세부적으로 살펴보면 측정 문항의 요인부하량은 .506~.857을 보였으며, 평균분산추출지수(AVE)는 의사전문성=.543, 의료기술선진화=.542, 병원시설=.537로 나타났다. 또한 개념신뢰도(CR) 지수는 의사전문성=.771, 의료기술선진화=.831, 병원시설=.769의 지수를 나타내어 측정도구의 집중타당도가 확보되었다.

한편 의료전문성의 신뢰도(Cronbach's α) 값은 의사전문성 .858, 의료기술선진화 .818, 병원시설 .726로 나타났다.

<표 70> 의료전문성의 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(중국)

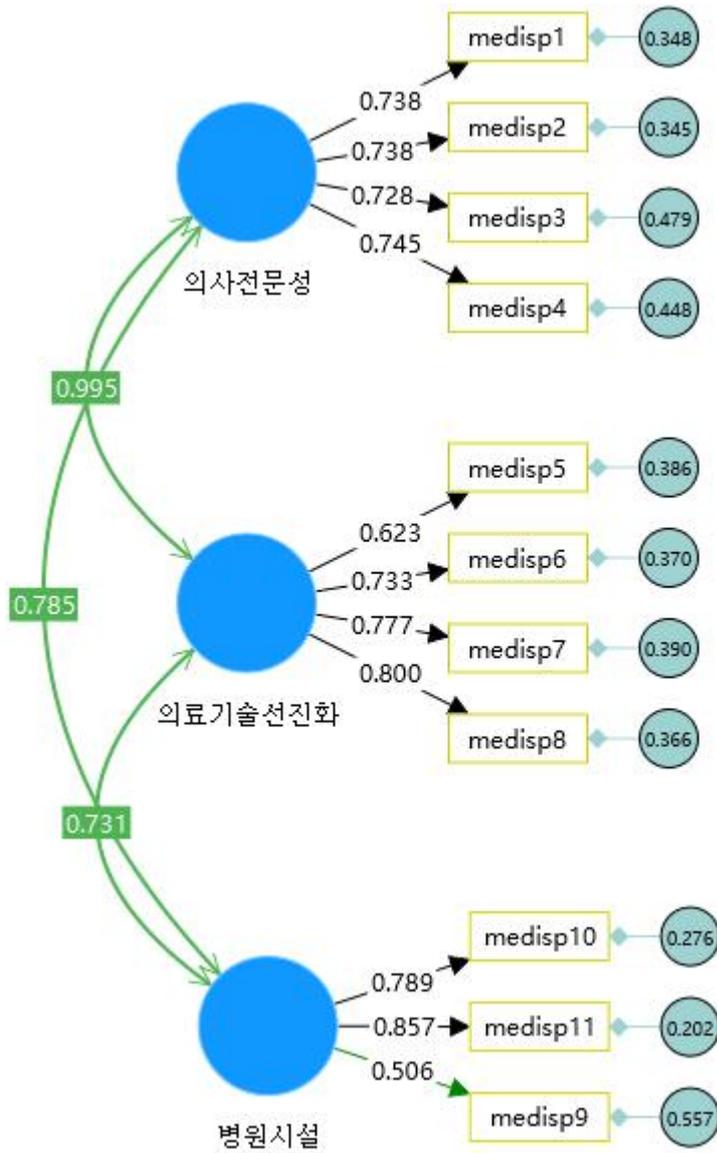
Variable	Item	SRW	Estimate	S.E.	AVE	CR	Cronbach's α
의사 전문성	문항 1	.738	1.000		.543	.771	.858
	문항 2	.738	.997	.066			
	문항 3	.728	1.142	.092			
	문항 4	.745	1.159	.091			
의료기술 선진화	문항 5	.623	1.000		.542	.831	.818
	문항 6	.733	1.327	.128			
	문항 7	.777	1.561	.146			
	문항 8	.800	1.630	.149			
병원시설	문항 9	.506	1.000		.537	.769	.726
	문항 10	.789	1.537	.198			
	문항 11	.857	1.704	.220			

SRW(Standardized Regression Weights) 표준화 회귀 계수

Estimate 비표준화회귀계수 S.E. 표준오차

AVE(Average Variance Extracted): 평균분산추출지수

CR(Construct Reliability): 개념신뢰도



(그림 24) 의료전문성 확인적 요인분석(중국)

<표 71>은 병원역량 측정도구의 확인적 요인분석 결과이다. 병원역량 측정모형의 적합도를 살펴보면 $X^2=197.742$, $df=70$, $p<.001$, $CMIN(X^2/df)=2.753$ 로 나타났으며, $CFI=.949$, $GFI=.920$, $TLI=.933$ $SRMR=.041$, $RMSEA=.076$ 로 나타났다.

<표 71> 병원역량 측정도구의 적합도 지수(중국)

Chi-square	df	p	CMIN (X^2/df)	CFI ($\geq .90$)	GFI ($\geq .90$)	TLI ($\geq .90$)	SRMR ($< .05$)	RMSEA (.05-.08)
197.742	70	.000	2.753	.949	.920	.933	.041	.076

병원역량의 확인적 요인분석 결과를 세부적으로 살펴보면 측정 문항의 요인부하량은 .680~.810를 보였으며, 평균분산추출지수(AVE)는 직무자원=.549, 무형자원=.522, 마케팅관리=.546, 경영혁신=.575로 나타났다. 또한 개념신뢰도(CR) 지수는 직무자원=.830, 무형자원=.785, 마케팅관리=.782, 경영혁신=.844의 지수를 나타내어 집중타당도가 확보되었다.

한편 병원역량의 신뢰도(Cronbach's α) 값은 직무자원 .827, 무형자원 .787, 마케팅관리 .778, 경영혁신=.846로 나타났다.

<표 72> 병원역량 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(중국)

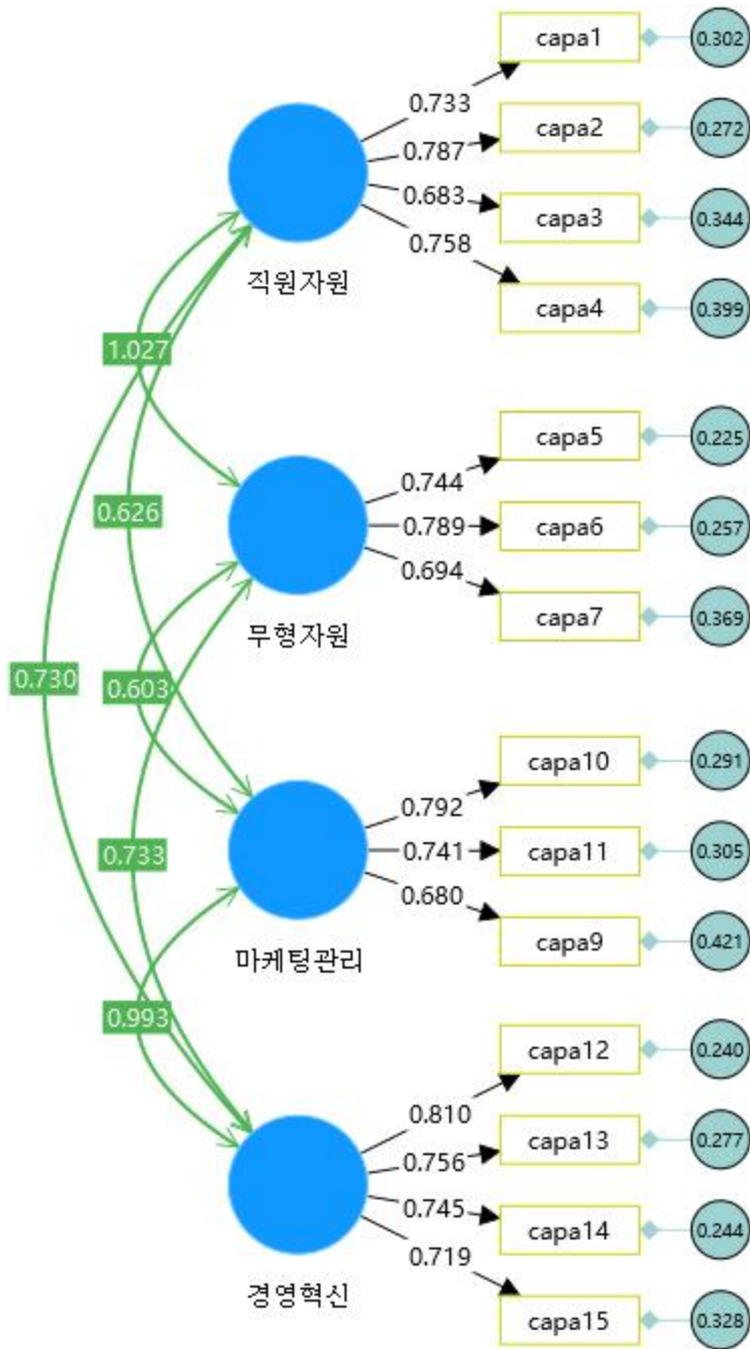
Variable	Item	SRW	Estimate	S.E.	AVE	CR	Cronbach's α
직무자원	문항 1	.733	1.000				
	문항 2	.787	1.121	.084	.549	.830	.827
	문항 3	.683	.927	.080			
	문항 4	.758	1.237	.097			
문항 5	.744	1.000					
무형자원	문항 6	.789	1.233	.089	.522	.785	.787
	문항 7	.694	1.109	.091			
	문항 9	.680	1.000				
마케팅 관리	문항 10	.792	1.163	.096	.546	.782	.778
	문항 11	.741	1.012	.088			
	문항 12	.810	1.000				
경영혁신	문항 13	.756	.897	.062	.575	.844	.846
	문항 14	.745	.813	.058			
	문항 15	.719	.875	.064			

SRW(Standardized Regression Weights) 표준화 회귀 계수

Estimate 비표준화회귀계수 S.E. 표준오차

AVE(Average Variance Extracted): 평균분산추출지수

CR(Construct Reliability): 개념신뢰도



(그림 25) 병원역량 확인적 요인분석(중국)

<표 73>은 사회적책임 측정도구의 확인적 요인분석 결과이다. 사회적책임 측정모형의 적합도를 살펴보면 $\chi^2=160.315$, $df=51$, $p<.001$, $CMIN(\chi^2/df)=3.143$ 으로 나타났으며, $CFI=.959$, $GFI=.922$, $TLI=.947$, $SRMR=.047$ 으로 나타났다.

<표 73> 사회적책임 측정도구의 적합도 지수(중국)

Chi-square	df	p	CMIN (χ^2 / df)	CFI ($\geq .90$)	GFI ($\geq .90$)	TLI ($\geq .90$)	SRMR ($< .05$)
160.315	51	.000	3.143	.959	.922	.947	.047

사회적책임 측정도구의 확인적 요인분석 결과를 구체적으로 살펴보면 측정 문항의 요인부하량은 .702~.882를 보였으며, 평균분산추출지수(AVE)는 노동책임=.619, 윤리적책임=.733, 소비자책임=.645로 나타났다. 또한 개념신뢰도(CR) 지수는 노동책임=.890, 윤리적책임=.917, 소비자책임=.838의 지수를 나타내어 집중타당도가 확보되었다.

한편 사회적책임의 신뢰도(Cronbach's α) 값은 노동책임 .866, 윤리적책임 .893, 소비자책임 .873로 나타났다.

<표 74> 사회적책임 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(중국)

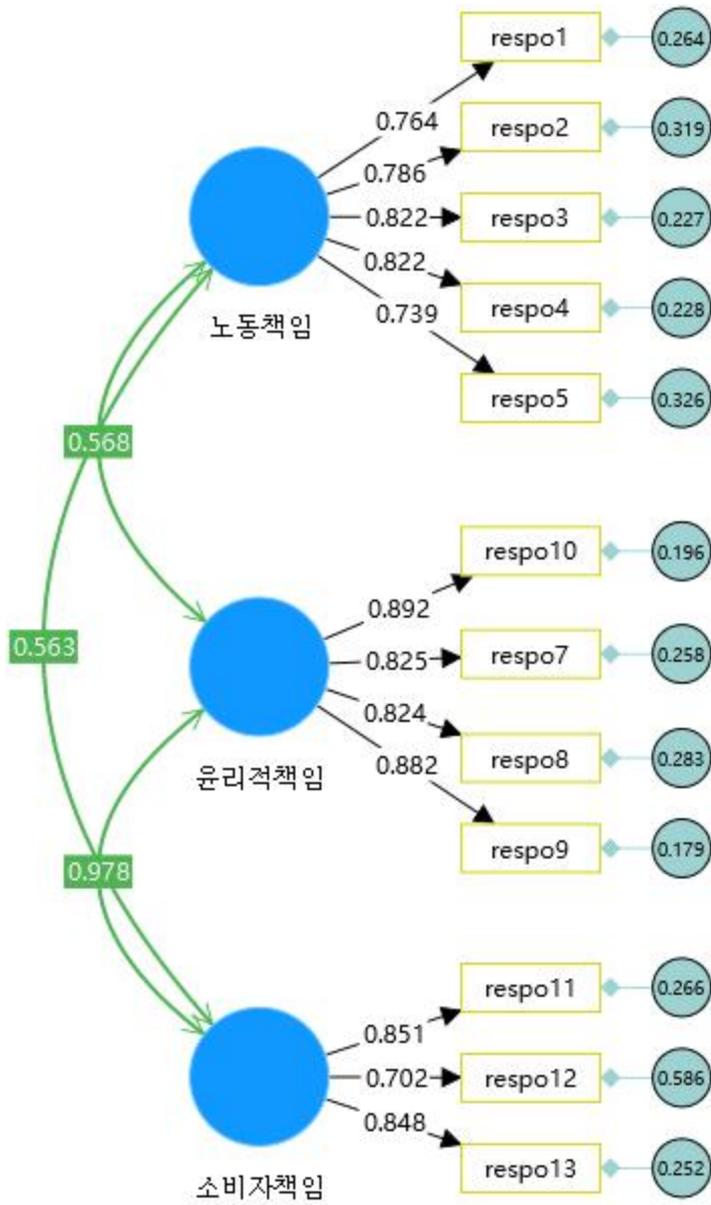
Variable	Item	SRW	Estimate	S.E.	AVE	CR	Cronbach's α
노동책임	문항 1	.764	1.000				
	문항 2	.786	1.180	.032			
	문항 3	.822	1.131	.024	.619	.890	.890
	문항 4	.822	1.133	.025			
	문항 5	.739	1.029	.031			
윤리적 책임	문항 7	.892	1.000				
	문항 8	.725	1.047	.027			
	문항 9	.824	1.069	.019	.733	.917	.917
	문항 10	.882	1.178	.021			
소비자 책임	문항 11	.851	1.000				
	문항 12	.702	.904	.052	.645	.838	.848
	문항 13	.848	.963	.026			

SRW(Standardized Regression Weights) 표준화 회귀 계수

Estimate 비표준화회귀계수 S.E. 표준오차

AVE(Average Variance Extracted): 평균분산추출지수

CR(Construct Reliability): 개념신뢰도



(그림 26) 사회적책임 확인적 요인분석(중국)

<표 75>은 내부직원만족 측정도구의 확인적 요인분석 결과이다. 내부직원만족 측정모형의 적합도를 살펴보면 $X^2=11.479$, $df=4$, $p<.05$, $CMIN(X^2/df)=2.870$ 로 나타났으며, $CFI=.989$, $GFI=.985$, $TLI=.973$, $NFI=.979$, $SRMR=.022$, $RMSEA=.078$ 로 나타났다.

<표 75> 내부직원만족 측정도구의 적합도 지수(중국)

Chi-square	df	p	CMIN (X^2/df)	CFI ($\geq .90$)	GFI ($\geq .90$)	TLI ($\geq .90$)	SRMR ($< .05$)	RMSEA (.05-.08)
11.479	4	.022	2.870	.989	.985	.973	.022	.078

내부직원만족 측정도구의 확인적 요인분석 결과를 보면 측정 문항의 요인부하량은 .607~.875를 보였으며, 평균분산추출지수(AVE)는 .548, 개념신뢰도(CR)지수는 .839로 나타나 집중타당도가 확보되었다.

내부직원만족의 신뢰도(Cronbach's α) 값은 .863로 나타났다.

<표 76> 내부직원만족 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(중국)

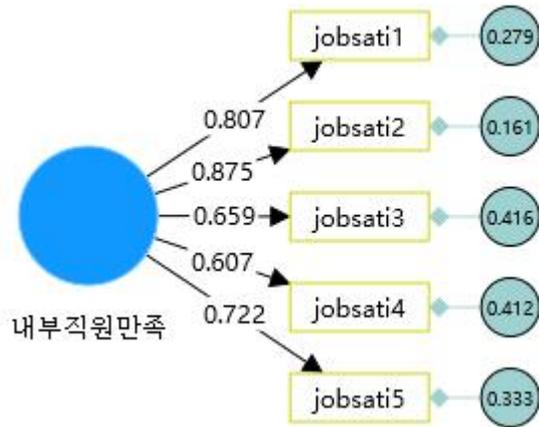
Variable	Item	SRW	Estimate	S.E.	AVE	CR	Cronbach's α
내부직원 만족	문항 1	.807	1.000				
	문항 2	.875	1.007	.025			
	문항 3	.659	.784	.038	.548	.839	.863
	문항 4	.607	.681	.037			
	문항 5	.722	.834	.033			

SRW(Standardized Regression Weights) 표준화 회귀 계수

Estimate 비표준화회귀계수 S.E. 표준오차

AVE(Average Variance Extracted): 평균분산추출지수

CR(Construct Reliability): 개념신뢰도



(그림 27) 내부직원만족 확인적 요인분석(중국)

<표 77>은 고객지향성 측정도구의 확인적 요인분석 결과이다. 고객지향성 측정모형의 적합도를 살펴보면 $\chi^2=9.189$, $df=5$, $p<.000$, $CMIN(\chi^2/df)=1.838$ 로 나타났으며, CFI=.983, GFI=.988, TLI=.985, SRMR=.022, RMSEA=.052으로 나타났다.

<표 77> 고객지향성 측정도구의 적합도 지수(중국)

Chi-square	df	p	CMIN (χ^2/df)	CFI ($\geq .90$)	GFI ($\geq .90$)	TLI ($\geq .90$)	SRMR ($< .05$)	RMSEA (.05-.08)
9.189	5	.000	1.838	.983	.988	.985	.022	.052

고객지향성 측정도구의 확인적 요인분석 결과를 구체적으로 살펴보면 측정 문항의 요인부하량은 .680~.780의 범주를 보였으며, 평균분산추출지수(AVE)는 .528, 개념신뢰도(CR) 지수는 .848으로 나타나 집중타당도가 확보되었다.

고객지향성의 신뢰도(Cronbach's α) 값은 .848로 나타났다.

<표 78> 고객지향성 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(중국)

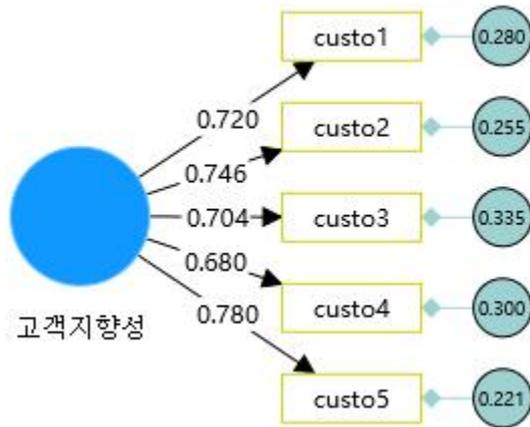
Variable	Item	SRW	Estimate	S.E.	AVE	CR	Cronbach's α
고객 지향성	문항 1	.720	1.000				
	문항 2	.746	1.031	.027			
	문항 3	.704	1.046	.033	.528	.848	.848
	문항 4	.680	.926	.029			
	문항 5	.780	1.068	.025			

SRW(Standardized Regression Weights) 표준화 회귀 계수

Estimate 비표준화회귀계수 S.E. 표준오차

AVE(Average Variance Extracted): 평균분산추출지수

CR(Construct Reliability): 개념신뢰도



(그림28) 고객지향성 확인적 요인분석(중국)

<표 79>은 경영성과 측정도구의 확인적 요인분석 결과이다. 경영성과 측정도구의 확인적 요인분석 결과를 살펴보면 측정모형의 적합도는 $\chi^2=3.988$, $df=3$, $p<.001$, $CMIN(\chi^2/df)=2.238$ 로 나타났으며, $CFI=.985$, $GFI=.966$, $TLI=.978$, $RMR=.025$, $RMSEA=.064$ 로 나타났다.

<표 79> 경영성과 측정도구의 적합도 지수(중국)

Chi-square	df	p	CMIN (χ^2 / df)	CFI ($\geq .90$)	GFI ($\geq .90$)	TLI ($\geq .90$)	SRMR ($< .05$)	RMSEA ($.05-.08$)
3.988	3	.001	2.238	.985	.966	.978	.025	.064

경영성과 측정도구의 확인적 요인분석 결과를 보면 측정 문항의 요인부하량은 .714~.801 보였으며, 평균분산추출지수(AVE)는 비재무적성과=.592, 재무적성과=.582로 나타났다. 또한 개념신뢰도(CR) 지수는 비재무적성과=.854, 재무적성과=.847의 지수를 나타내어 집중타당도가 확보되었다.

한편 경영성과의 신뢰도(Cronbach's α) 값은 비재무적성과 .851, 재무적성과 .848로 나타났다.

<표 80> 경영성과 확인적 요인분석 및 신뢰도 결과(중국)

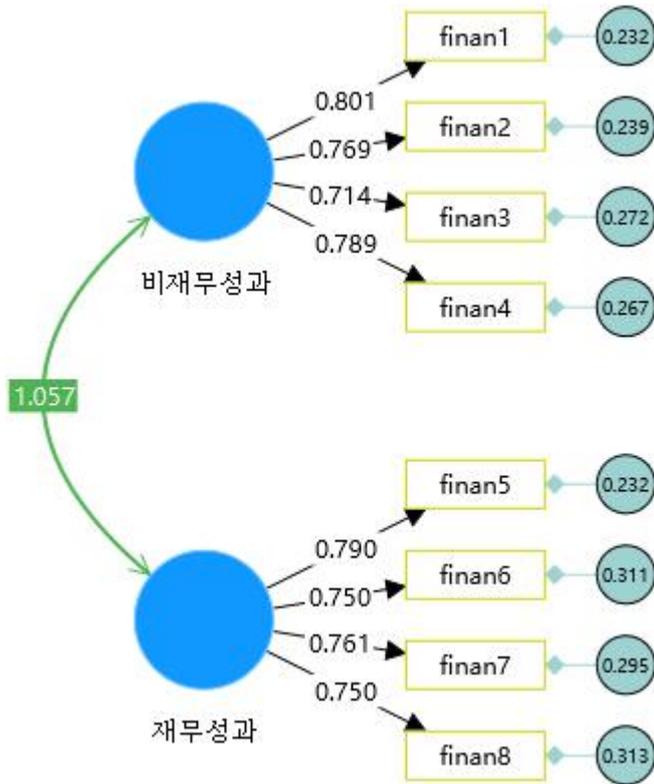
Variable	Item	SRW	Estimate	S.E.	AVE	CR	Cronbach's α
비재무적 성과	문항 1	.801	1.000				
	문항 2	.769	.914	.021	.592	.854	.851
	문항 3	.714	.825	.023			
	문항 4	.789	1.030	.024			
문항 5	.790	1.000					
재무적 성과	문항 6	.750	1.017	.027	.582	.847	.848
	문항 7	.761	1.024	.027			
	문항 8	.750	1.019	.028			

SRW(Standardized Regression Weights) 표준화 회귀 계수

Estimate 비표준화회귀계수 S.E. 표준오차

AVE(Average Variance Extracted): 평균분산추출지수

CR(Construct Reliability): 개념신뢰도



(그림 29) 경영성과 확인적 요인분석(중국)

3) 중국 측정변수들 간 상관관계 분석

(그림 30)은 측정변수들 간 상관관계 분석 결과이다. 분석 결과 서비스스케이프, 의료전문성, 병원역량, 사회적책임, 내부직원만족, 고객지향성, 경영성과 간에는 모두 통계적 유의한 정의(+) 상관관계 나타내었다. 상관계수의 범위는 인적자원과 안전성 $r=.465$ 으로 가장 낮은 상관관계를 보였으며, 쾌적성과 편리성은 $r=.868$ 으로 가장 높은 상관관계를 나타내었다.

중국

서비스스케이프			의료전문성			병원역량				사회적책임			내부 직원만족	고객 지향성	경영성과		
①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩	⑪	⑫	⑬	⑭	⑮	⑯	⑰	
①	1																
②	.868**	1															
③	.744**	.832**	1														
④	.738**	.782**	.816**	1													
⑤	.684**	.735**	.752**	.802	1												
⑥	.630**	.685**	.626**	.666**	.690**	01											
⑦	.519**	.578**	.465**	.558**	.593**	.767**	1										
⑧	.553**	.626**	.498**	.599**	.615**	.745**	.829**	1									
⑨	.589**	.588**	.495**	.556**	.560**	.551**	.506**	.534**	1								
⑩	.649**	.673**	.553**	.601**	.602**	.628**	.609**	.614**	.789**	1							
⑪	.646**	.669**	.528**	.604**	.574**	.591**	.535**	.577**	.780**	.826**	1						
⑫	.563**	.609**	.585**	.626**	.606**	.650**	.537**	.548**	.463**	.550**	.516**	1					
⑬	.602**	.641**	.630**	.677**	.615**	.673**	.513**	.515**	.458**	.519**	.478**	.843**	1				
⑭	.722**	.721**	.627**	.686**	.657**	.674**	.651**	.688**	.604**	.647**	.652**	.581**	.595**	1			
⑮	.718**	.742**	.655**	.695**	.666**	.719**	.653**	.650**	.629**	.701**	.665**	.615**	.610**	.692**	1		
⑯	.747**	.785**	.678**	.723**	.708**	.791**	.720**	.707**	.669**	.777**	.734**	.688**	.702**	.759**	.806**	1	
⑰	.727**	.778**	.712**	.734**	.717**	.765**	.669**	.637**	.629**	.707**	.687**	.676**	.691**	.736**	.805**	.801**	1

**p<.01

①쾌적성 ②편리성 ③안전성 ④의사전문성 ⑤의료기술선진화 ⑥병원시설 ⑦직무자원 ⑧무형자원 ⑨마케팅관리 ⑩경영혁신 ⑪노동책임 ⑫윤리적책임 ⑬소비자책임 ⑭내부직원만족 ⑮고객지향성 ⑯비재무적성과 ⑰재무적성과

(그림 30) 측정변수들과의 상관관계 분석 결과(중국)

4) 중국 가설검증

(1) 의료기관의 서비스품질과 내부직원만족과의 관계(가설 1 ~ 가설 4)

본 연구에서는 중국 의료기관의 서비스품질과 내부직원만족과의 관계를 규명하기 위하여 PLS를 이용한 구조방정식 모델을 분석하였다(가설 1~가설 4). <표 81>은 중국 의료기관의 서비스품질이 내부직원만족에 미치는 영향에 대한 가설 검증 결과이다.

본 연구의 가설 1은 ‘중국 의료기관의 서비스스케이프는 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 중국 의료기관의 서비스스케이프가 내부직원만족에 미치는 영향은 $\beta=.285$, $SE=.070$, $t=4.092$, $p<.001$ 로 통계적 유의한 정의(+) 영향이 있는 것으로 나타나 가설 1.은 채택되었다.

본 연구의 가설 2은 ‘중국 의료기관의 의료전문성이 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 중국 의료기관의 의료전문성이 내부직원만족에 미치는 영향은 $\beta=.129$, $SE=.093$, $t=1.379$, $p>.05$ 로 유의한 영향이 없는 것으로 나타나 가설 2은 기각되었다.

본 연구의 가설 3은 ‘중국 의료기관의 병원역량이 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 중국 의료기관의 병원역량이 내부직원만족에 미치는 영향은 $\beta=.373$, $SE=.072$, $t=5.172$, $p<.001$ 로 통계적 유의한 정의(+)영향을 있는 것으로 나타나 가설 3.은 채택되었다.

본 연구의 가설 4은 ‘중국 의료기관의 사회적책임이 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 중국 의료기관의 사회적책임이 내부직원만족에 미치는 영향은 $\beta=.$

100, SE=.059, $t=1.687$, $p>.05$ 로 통계적 유의한 영향력이 없는 것으로 나타나 가설 4.은 기각되었다.

<표 81> 가설검증(가설 1~ 가설 4)(중국)

	Hypothesis		β	S.E	C.R(t)	Hypothesis adoption
H 1.	내부직원만족 ← 서비스스케이프		.285	.070	4.092** *	accepted
H 2.	내부직원만족 ← 의료전문성		.129	.093	1.379	rejected
H 3.	내부직원만족 ← 병원역량		.373	.072	5.172** *	accepted
H 4	내부직원만족 ← 사회적책임		.100	.059	1.687	rejected

*** $p<.001$

(2) 의료기관의 서비스품질과 고객지향성과의 관계(가설 5 ~ 가설 8)

본 연구에서는 중국 의료기관의 서비스품질 요인이 고객지향성에 미치는 영향을 규명하고자 PLS를 이용한 구조방정식 모델을 분석하였다(가설 5~가설 8). <표 82>은 중국 의료기관의 서비스품질이 고객지향성에 미치는 영향에 대한 가설 검증 결과이다.

본 연구의 가설 5은 ‘한중 의료기관의 서비스스케이프는 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 중국 의료기관의 서비스스케이프가 고객지향성에 미치는 영향은 $\beta = .266$, $SE = .068$, $t = 3.928$, $p < .001$ 로 통계적 유의한 정의(+) 영향을 나타내어 가설 5.은 채택되었다.

본 연구의 가설 6은 ‘중국 의료기관의 의료전문성이 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 중국 의료기관의 의료전문성이 고객지향성에 미치는 영향은 $\beta = .138$, $SE = .072$, $t = 1.924$, $p > .05$ 로 통계적 유의한 영향력이 없는 것으로 나타나 가설 6.은 기각되었다.

본 연구의 가설 7은 ‘중국 의료기관의 병원역량이 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 중국 의료기관의 병원역량이 고객지향성에 미치는 영향은 $\beta = .356$, $SE = .067$, $t = 5.317$, $p < .001$ 로 통계적 유의한 정의(+) 영향을 나타내어 가설 7.은 채택되었다.

본 연구의 가설 8은 ‘중국 의료기관의 사회적책임이 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 중국 의료기관의 사회적책임이 고객지향성에 미치는 영향은 $\beta = .110$, $SE = .068$, $t = 1.607$, $p > .05$ 로 통계적 유의한 영향력이 없는 것으로 나타나 가설 8.은 기각되었다.

<표 82> 가설검증(가설 5~ 가설 8)(중국)

	Hypothesis	β	S.E	C.R(<i>t</i>)	Hypothesis adoption
H 5.	고객지향성 ← 서비스스케이프	.266	.068	3.928***	accepted
H 6.	고객지향성 ← 의료전문성	.138	.072	1.924	rejected
H 7.	고객지향성 ← 병원역량	.356	.067	5.317***	accepted
H 8	고객지향성 ← 사회적책임	.110	.068	1.607	rejected

*** $p < .001$

(3) 의료기관의 내부직원만족과 고객지향성과의 관계(가설 9)

<표 83>는 중국 의료기관의 내부직원만족과 고객지향성과의 관계에 대한 PL S를 이용한 구조방정식 모델 분석 결과이다.

본 연구의 가설 9은 ‘중국 의료기관의 내부직원만족은 고객지향성에 정의(+)
영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 중국 의료기관의 내부직원만족은 고객지향성에 미치는 영향은 $\beta = .042$, $SE = .067$, $t = .638$, $p > .05$ 로 통계적 유의한 영향력이 없는 것으로 나타나 가설 9.은 기각되었다.

<표 83> 가설검증(가설 9)(중국)

	Hypothesis	β	S.E	C.R(<i>t</i>)	Hypothesis adoption
H 9.	고객지향성 ← 내부직원만족	.042	.067	.638	rejected

(4) 의료기관의 내부직원만족, 고객지향성과 경영성과와의 관계 (가설 10 ~ 가설 11)

본 연구에서는 중국 의료기관의 내부직원만족과 고객지향성이 경영성과에 미치는 영향을 분석하고자 구조방정식 모델을 분석하였다(가설 10~가설 11). <표 84>은 중국 의료기관의 내부직원만족과 고객지향성이 경영성과에 미치는 영향에 대한 가설 검증 결과이다.

본 연구의 가설 10은 ‘중국 의료기관의 내부직원만족은 경영성과에 정의(+) 영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 중국 의료기관의 내부직원만족이 경영성과에 미치는 영향은 $\beta=.377$, $SE=.055$, $t=6.864$, $p<.001$ 로 통계적 유의한 정의(+)영향을 나타내어 가설 10.은 채택되었다.

본 연구의 가설 11은 ‘중국 의료기관의 고객지향성이 경영성과에 정의(+) 영향을 미칠 것이다’ 이었다.

검증 결과 중국 의료기관의 고객지향성이 경영성과에 미치는 영향은 $\beta=.565$, $SE=.047$, $t=11.906$, $p<.001$ 로 통계적 유의한 정의(+) 영향을 나타내어 가설 11.은 채택되었다.

<표 84> 가설검증(가설 10 ~ 가설 11)(중국)

	Hypothesis		β	S.E	C.R(<i>t</i>)	Hypothesis adoption
H 10.	경영성과 ← 내부직원만족		.377	.055	6.864***	accepted
H 11.	경영성과 ← 고객지향성		.565	.047	11.906***	accepted

*** $p<.001$

(5) 중국 연구모형의 적합도 검증

<표 85>은 중국 의료기관의 서비스품질과 경영성과, 고객지향성, 내부직원만족의 결정계수(R^2)이다. 검증 결과 중국 의료기관의 서비스품질 요인은 각각 경영성과와 $R^2=.757$ 로 75.7%의 설명력을 나타내었고, 고객지향성과는 $R^2=.698$ 로 69.8%의 설명력을 나타내었다. 또한 서비스품질 요인과 내부직원만족과 $R^2=.665$ 으로 66.5%의 설명력을 나타내었다.

<표85> 결정계수(R^2)(중국)

구분	R-square	R-square adjusted
경영성과	.757	.756
고객지향성	.698	.693
내부직원만족	.665	.661

<표 86> 내생잠재변수와 외생잠재변수의 상대적 영향력(relative effect)을 평가하는 기준인 효과크기 f^2 평가 결과이다. 분석 결과 고객지향성→경영성과($f^2=.679$) 관계가 가장 높은 상대적 영향력이 있는 변수들로 확인되었다. 다음으로 내부직원만족→경영성과($f^2=.303$), 병원역량→내부직원만족($f^2=.118$), 병원역량→고객지향성($f^2=.107$)으로 중간 정도의 효과크기가 있는 것으로 나타났다.

그러나 내부직원만족→고객지향성($f^2=.002$), 사회적책임→내부직원만족($f^2=.008$), 의료전문성→내부직원만족($f^2=.008$), 의료전문성→고객지향성($f^2=.010$) 관계는 낮은 영향력 관계를 나타내었다.

<표 86> 효과 크기 (f^2)(중국)

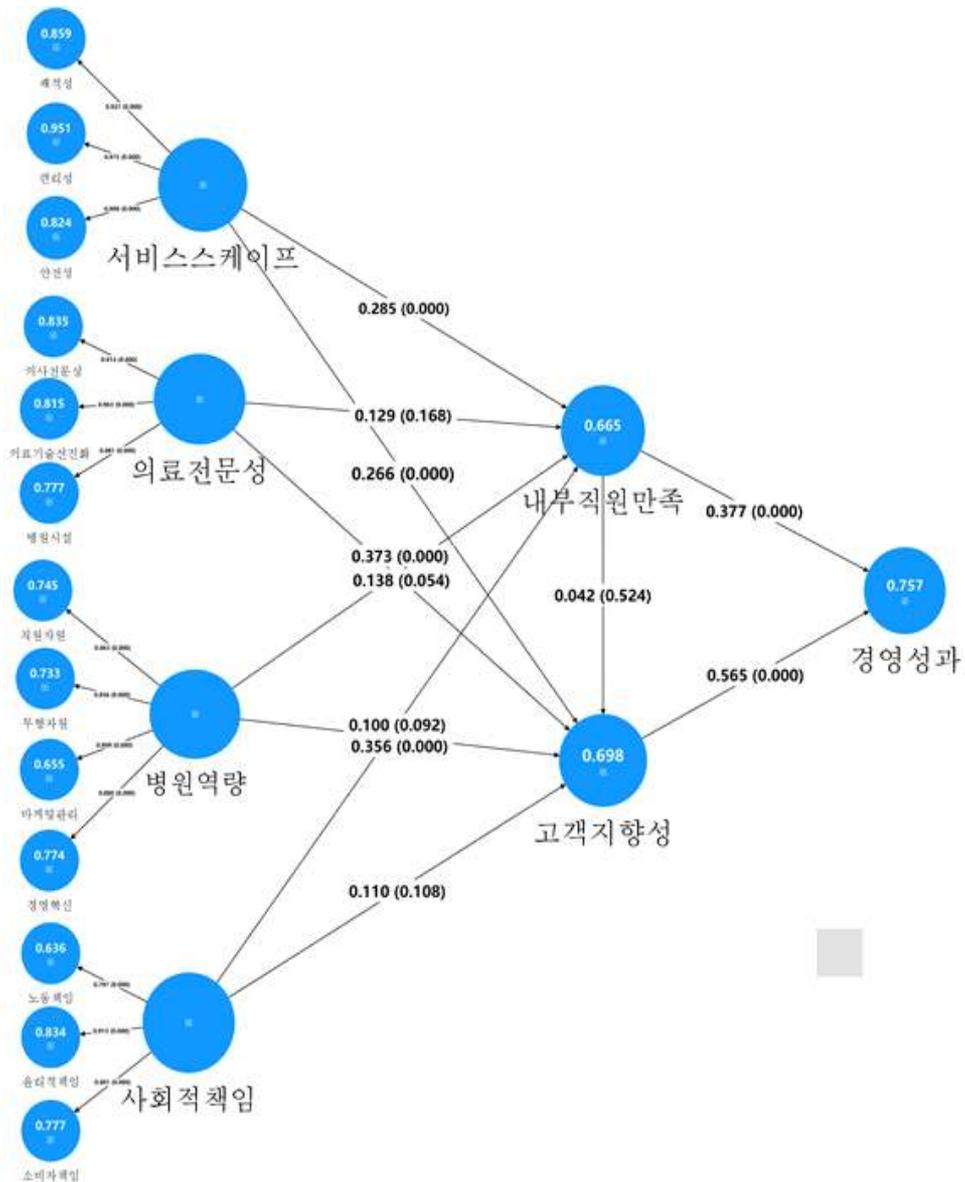
구 분	f-square
고객지향성 -> 경영성과	.679
내부직원만족 -> 경영성과	.303
내부직원만족 -> 고객지향성	.002
병원역량 -> 고객지향성	.107
병원역량 -> 내부직원만족	.118
사회적책임 -> 고객지향성	.011
사회적책임 -> 내부직원만족	.008
서비스스케이프 -> 고객지향성	.057
서비스스케이프 -> 내부직원만족	.062
의료전문성 -> 고객지향성	.010
의료전문성 -> 내부직원만족	.008

<표 87>와 중국 구조모형의 예측적 적합성(Q^2) 결과이다. 분석 결과 내생연구변수인 경영성과에 대한 Q^2 은 .796, 고객지향성 대한 Q^2 은 .686, 내부직원만족에 대한 Q^2 은 .650로 나타났다. 이는 내생연구변수 값이 모두 0보다 모두 큰 값이므로 외생연구변수인 중국 의료기관의 서비스품질은 내생연구변수인 경영성과, 고객지향성, 내부직원만족에 대해 예측적 적합성을 가지고 있다고 판단할 수 있다.

<표 87> 예측적 적합성(Q^2)(중국)

구 분	Q^2 predict	RMSE	MAE
경영성과	.797	.455	.348
고객지향성	.686	.565	.447
내부직원만족	.650	.596	.446

(그림31)은 중국 의료기관의 서비스품질, 내부직원만족, 고객지향성, 경영성과의 최종 연구모형을 나타내고 있다.



(그림 31) 중국의 측정모형의 최종 모형

<표 88> 중국 가설 검증 결과 요약

가설	가 설 내 용	가설채택여부
H 1	중국 의료기관의 서비스스케이프는 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택
H 2	중국 의료기관의 의료전문성은 내부직원만족에 정의 (+) 영향을 미칠 것이다.	기각
H 3	중국 의료기관의 병원역량은 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택
H 4	중국 의료기관의 사회적책임은 내부직원만족에 정의 (+) 영향을 미칠 것이다.	기각
H 5	중국 의료기관의 서비스스케이프는 고객지향성에 정 의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택
H 6	중국 의료기관의 의료전문성은 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	기각
H 7	중국 의료기관의 병원역량은 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택
H 8	중국 의료기관의 사회적책임은 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	기각
H 9	중국 의료기관의 내부직원만족은 고객지향성에 정의 (+) 영향을 미칠 것이다.	기각
H 10	중국 의료기관의 내부직원만족은 경영성과에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택
H 11	중국 의료기관의 고객지향성은 경영성과에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택

4. 한국·중국 연구모형 비교 분석

1) 한국·중국 연구모형에 기초한 비교 분석

본 연구에서는 한국과 중국의 연구모형의 비교 분석을 위하여 먼저 가설 검증 결과를 기초로 변수 들 간 영향 관계를 비교 분석하였다. 또한 한국과 중국의 연구모형에서 서로 다른 집단의 경로계수가 통계적으로 유의한 차이가 있는지를 검증하기 위하여 다중집단분석(MGA: Multiple Group Analysis)를 실시 하였다.

구조방정식 모델의 장점 하나는 다양한 통계기법 및 표현기법을 한 모델 내에서 구동할 수 있는 점으로, 조절변수를 포함한 복잡하고 다차원적 모델에 대한 다중집단분석이 가능하다는 것이다.

다중집단분석은 연구모델에서 서로 다른 집단의 경로계수가 통계적으로 유의한 차이가 있는지, 혹은 그렇지 않은지에 대한 검증을 할 때 사용하는 통계적 기법으로, 주로 성별 간 비교나 한국 소비자와 중국 소비자처럼 국가 같 소비자를 비교할 때 주로 사용된다(우종필, 2012).

구체적으로 살펴보면 다중집단분석은 모집단이 서로 다른 두 개 이상의 집단들에 대해서 상황 간에 일반화를 시키는 분석기법이다.

먼저 본 연구에서는 한국·중국의 연구모형에서 도출된 변수 간 경로에 결과를 토대로 한국·중국의 국가 간 연구모형의 차이를 직접 비교하였다 <표 89>.

먼저 한국의 결과를 살펴보면 의료기관의 서비스품질 요인 즉, 서비스스케이프, 의료전문성, 병원역량, 사회적책임 요인은 모두 내부직원만족에 통계적 유의한 영향을 미치는 것으로 나타나 가설 채택되었다(가설1 ~가설 4). 또한 의료기관의 서비스품질 요인과 고객지향성과의 관계에서는 의료전문성, 병원역량, 사회적책임 요인에서 고객지향성과 통계적 유의한 영향 관계가 확인되었다(가설 6~가설 8). 그러나 서비스스케이프와 고객지향성과의 관계는 통계적 유의한 영향 관계는 없는 것으로 밝혀졌다.

또한 의료기관의 내부직원만족과 고객지향성 간에는 통계적 유의한 영

향이 없었다(가설 9).

마지막으로 의료기관의 내부직원만족과 고객지향성은 각각 경영성과에 통계적 유의한 영향이 있는 것으로 나타나 가설 채택 되었다(가설 10 ~ 가설 11).

비교 분석 대상 인 중국 의료기관의 연구모형 결과를 살펴보면 내부직원만족과 고객지향성에 영향을 미치는 독립변수로는 모두 서비스스케이프와 병원역량으로 나타났다.

또한 한국 의료기관의 결과와 유사하게 내부직원만족은 고객지향성에 유의한 영향 관계는 없는 것으로 나타났으며, 내부직원만족과 고객지향성은 모두 경영성과에 통계적 유의미한 정의 영향을 미치는 것으로 나타났다.

좀 더 구체적으로 한국과 중국에 연구모형의 결과를 살펴보면 각각 의료기관의 서비스품질 요인이 지향하는 변수들에는 다소 차이를 보였다. 한국은 서비스스케이프와 고객지향성과의 관계만을 제외하고 모든 요인들에서 정의 영향력이 통계적으로 유의하였다. 반면에 중국 의료기관은 내부직원만족과 고객지향성에 영향을 미치는 변수로 서비스스케이프와 병원역량에 요인들에 유의성을 보였다.

또한 한국과 중국의 차이점을 보면 한국은 의료전문성, 병원역량, 사회적책임에 중점을 두고 있는 반면에 중국은 의료기관의 물리적 환경인 서비스스케이프와 의료기관의 기본적 전제인 병원역량에 중점을 두고 있는 것으로 볼 수 있겠다.

한편 한국과 중국 양국 모두 동일하게 의료기관 모두 경영성과에 미치는 주요 변수로 내부직원만족과 고객지향성으로 나타났다.

<표 89> 한국·중국의 가설 채택 결과

가설	가 설 내 용	가설채택유무		
		통합	한국	중국
H 1	의료기관의 서비스스케이프는 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택	채택	채택
H 2	의료기관의 의료전문성은 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택	채택	기각
H 3	의료기관의 병원역량은 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택	채택	채택
H 4	의료기관의 사회적책임은 내부직원만족에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택	채택	기각
H 5	의료기관의 서비스스케이프는 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택	기각	채택
H 6	의료기관의 의료전문성은 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택	채택	기각
H 7	의료기관의 병원역량은 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택	채택	채택
H 8	의료기관의 사회적책임은 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택	채택	기각
H 9	의료기관의 내부직원만족은 고객지향성에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	기각	기각	기각
H 10	의료기관의 내부직원만족은 경영성과에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택	채택	채택
H 11	의료기관의 고객지향성은 경영성과에 정의(+) 영향을 미칠 것이다.	채택	채택	채택

2) 한국·중국 다중집단분석(MGA: Multiple Group Analysis)에 기초한 비교 분석

(1) 집단 분류

최근 많은 연구 분야에서 집단별 비교가 진행되고 있는데, 많은 실제 상황에서 개인, 그룹 또는 조직이 잠재적 구성에 대한 인식과 평가에 이질성이 존재할 가능성이 높기 때문이다. 그룹 분석을 수행하면, 연구자가 전체 샘플을 조사할 때 전체 모집단 내의 하위 그룹 간의 보이지 않는 차이를 발견할 수 있다(Sarstedt & Ringle, 2010; Matthews, 2017; Cheah et al., 2023). 따라서 본 연구는 의료기관을 국가별로 분류하는 방법에 따라 두 그룹으로 나뉘어 집단 간의 차이를 분석할 필요성이 있다.

본 연구에서 집단은 각각 한국과 중국으로 구분되었으며, 집단1은 한국 자료로 설정하였으며 표본 크기 301개로 차지하였다. 집단2는 중국 데이터 구성되어 표본 크기 306개로 차지하였다. 구체적인 집단 분류사항은 다음 <표 90>으로 제시하였다.

선행연구들은 다중집단분석을 위해서는 집단을 구분하여 모형을 추정해야 한다. 이 경우 AMOS(Analysis of Moment Structure)와 LISREL(Linear Structural Relationship Model) 등 공분산 기반 구조방정식을 활용하기 위해서는 200개 이상의 집단별 표본이 필요하여 실제로 다중집단분석 모형을 적용하기 어렵다는 제한점이 있다. 반면에 PLS 다중집단분석 방법론은 소규모 표본으로 집단 간 비교가 가능하여 유용하게 활용될 수 있다(이재열, 2018). 따라서 본 연구에서 한국 301명, 중국 306명의 표본은 PLS를 이용한 다중집단분석 가능한 표본 자료로서 볼 수 있다.

<표 90> 집단 구분

분류	구분	개수	비율(%)
집단1	한국 데이터	301	49%
집단2	중국 데이터	306	51%
총계		607	100%

(2) 합성모델 측정동일성 검증(MICOM: Measurement Invariance of Composite Models)

PLS-SEM 등 구조방정식 모형은 단일 모집단이 가정 하에 설문 응답자의 잠재변수에 대한 인식 및 평가는 동일하다는 가정을 기반으로 분석된다(Sarstedt, Henseler & Ringle, 2011; Jedidi et al., 1997).

즉, PLS-SEM 다중 집단 분석에서 상당한 차이에 대한 모델 추정치를 비교할 때 기본적인 문제는 그룹 간의 구조 측정이 변하지 않는다는 것이다. 연구자들은 모델 추정에서의 집단 차이가 다른 집단 간 잠재적 변수의 다른 의미나 다른 해석으로 인한 것이 아니라는 것을 확신할 수 있도록 측정 불변성을 확인해야 하므로 결과와 결론의 유효성을 확보할 수 있다.

반대로 측정 불변성이 구축되지 않았다면 결과의 유효성이 의심된다(Ch eah et al., 2023). 그래서 Henseler et al.,(2016)은 MICOM(Measurement Invariance of Composite Models)는 복합 모델의 특성을 완전히 준수하고 기존 절차와 최대한 유사하도록 설계되었다.

다중집단분석(MGA)을 수행하기 전에 MICOM를 사용하여 측정동일성 검증(measurement invariance)을 수행하여야 한다. 이는 한국 중국 의료기관의 종사자들이 구조모형에 대한 이해가 유사한지 확인하기 위한 것이다. MICOM의 측정절차는 (1) 형태적 동일성(configural invariance) 평가, (2) 구성적 동일성(compositional invariance) 평가, (3) 구성개념의 평균 및 분산의 동일성(equality of composite mean value and variance)의 3단계로 진행된다(Henseler et all., 2016).

1단계 형태적 동일성과 2단계 구성적 동일성이 검증되면, 부분적으로 측정동일성(Partial measurement invariance)이, 3단계의 구성개념 평균 및 분산의 동일성이 검증되면 완전 측정 동일성(full measurement)이 확보된 것으로 판단할 수 있다(Henseler et al., 2016).

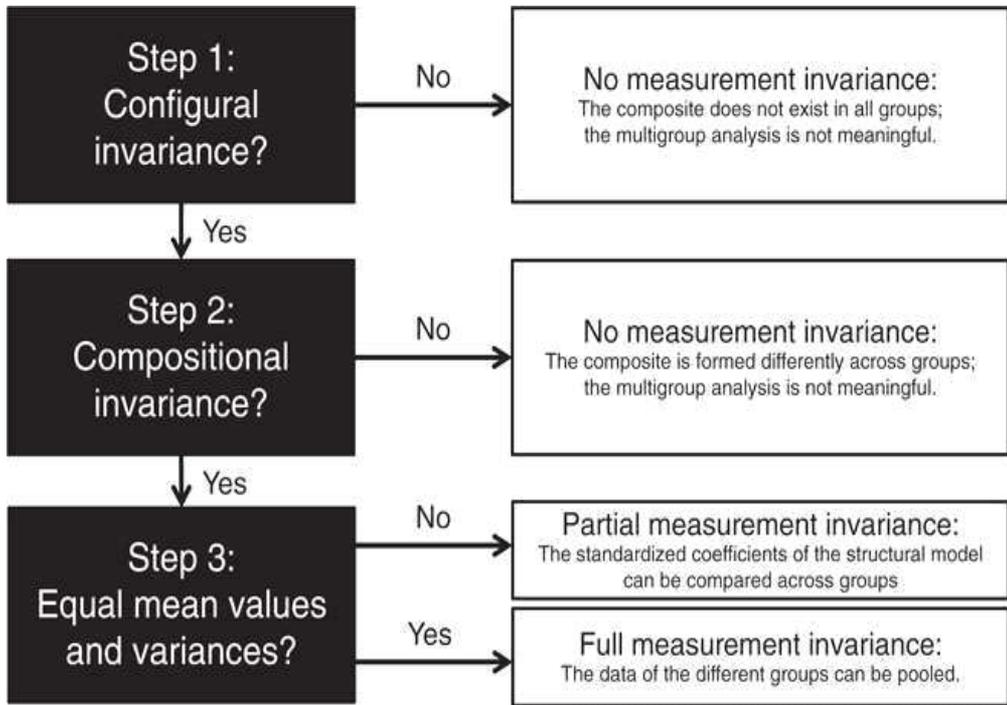
2단계 구성적 동일성은 각 집단에서 얻은 가중치를 사용하여 계산한 각각의 집단 합성변수의 점수 간 상관관계(c)가 1이라고 가정한다. 각각 집단 측정항목의 가중치를 이용하여 계산된 합성 점수 간 상관관계(c)rk 1

과 유의하게 다르지 않으면 구성적 동일성이 확보된 것으로 추정한다($c = \text{cor}(Y(1), Y(2))$)(Henseler et al., 2016).

두 번째 단계인 구성적 동일성은 비모수적 방법인 순열 검정을 통해 검증된다. 관측 변수는 비복원 추출로 집단의 임의로 배정되고 수차례 치환되는 비모수적 순열(permutation) 검증을 실시하며(1,000회 이상 실시 권장), 순열마다 각 집단 측정항목의 가중치 행렬이 순차적으로 계산된다. PLS 알고리즘을 사용하여 두 집단의 가중치 벡터 $w(1)$ 과 $w(2)$ 를 구하고 이를 사용하여 얻은 합성변수 점수로 환산하여 집단 간 상관관계(c)를 계산하고, 상관관계(c) ≥ 1 이라는 귀무가설을 검정한다. 형태적 동일성과 구성적 동일성이 모두 확보되면, 부분 측정 동일성이 확보되었다고 하며, 이때 비로소 다중집단분석이 가능하다(Henseler et al., 2016).

3단계는 구성개념의 평균 및 분산의 균등성이며, 3단계에서 2단계에서와 동일한 순열 검정방법을 실행한다. 평균 균등성은 집단 간 구성변수 스코어 평균 차이를 검증한다. 분산의 균등성은 집단 간 구성변수 점수 비율의 대수 값이 0과 유의하게 다르지 않으면 분산의 균등성은 확보된 것으로 판단할 수 있다. 3단계가 성립되면 완전 측정 동일성이 확보된 것을 의미하며, 원칙적으로 단일 모집단 분석을 할 수 있다.

종합하여 보면, PLS-SEM으로 집단 간 분석을 위해서는 최소 2단계까지의 부분적 측정 동일성이 확보되어야 하며, 3단계의 완전 측정 동일성이 확보되면 세분화된 자료를 통합하여 단일모집단으로 분석을 검토할 수 있다. 합성모델 측정동일성 검증 프로세스는 (그림 32)과 같다.



출처: Henseler et al., 2016.

(그림 32) MICOM의 절차

(3) 다중집단분석(Multi Group Analysis)결과

서비스스케이프, 의료전문성, 병원역량, 사회적책임, 내부직원만족, 고객지향성, 경영성과 간의 구조적 관계에서 국가(한국과 중국)에 따라 각 경로의 영향 관계에는 차이가 있는지를 규명하기 위하여 다중집단분석을 실시하였다. PLS-SEM에서는 다중집단분석을 통해 집단 간 차이검증 전에 MICOM(Measurement Invariance of Composite models) 방법을 이용하여 내부모델이 동일하다는 것을 입증해야 하므로, MICOM의 3단계의 동일성 검정 후 다중집단분석(MGA)을 실행하였다(Hair et al., 2010). 1단계의 형태적 동일성의 경우에는 다중집단분석의 집단 간에는 동일한 측정 문항, 동일한 자료 처리방법, 동일한 모델 알고리즘을 적용하였기에 형태적 동일성은 확보되어야 한다.

<표 91>은 MICOM 분석 결과를 나타내고 있다. 또한 <표 91>와 같이 2단계, 3단계의 결과와 같이 모든 유의 확률은 귀무가설이 통계적으로 유의학 채택되었으며($p > .05$), 구성적 동일성과 분산의 동일성이 확인된 것으로 나타났다. 또한 <표 91>와 같이 2단계, 3단계a의 결과와 같이 모든 유의확률은 귀무가설이 기각되어($p < .05$), 구성적 동일성과 구성개념의 평균 및 분산의 동일성이 차이가 있음을 확인할 수 있다. 이에 다중집단분석을 실시하였으며, 그 결과는 <표 92>와 같다. 분석 결과, 모든 경로에서 한국과 중국 간에는 분산의 차이가 없는 것으로 밝혀졌으며, 평균의 차이가 있다고 밝혀졌다. 집단1(한국)과 집단2(중국)의 검증 결과는 구성개념의 평균 및 분산의 동일성이 성립되었고 다음 단계 다중집단차이 PLS-MAG(Multi-Group Analysis)분석을 실행하였다(Henseler et al., 2016).

<표 91> MICOM 분석결과

구분	단계 2	단계 3a	단계 3b
경영성과	.340	.000***	.932
고객지향성	.492	.000***	.343
내부직원만족	.622	.000***	.905
병원역량	.867	.001**	.656
사회적책임	.181	.000***	.633
서비스스케이프	.990	.000***	.654
의료전문성	.239	.000***	.985

주) 결과 값은 Permutation p-value를 의미함.

<표 92> 집단1(한국)과 집단2(중국) 다중집단분석 결과

경로	Difference (한국-중국)	1-tailed (한국vs중국) p value	2-tailed (한국vs중국) p value
서비스스케이프 → 고객지향성	-.278	.999	.002**
의료전문성 → 고객지향성	.247	.008	.015*
병원역량 → 고객지향성	-.039	.667	.667
사회적책임 → 고객지향성	.077	.219	.437
서비스스케이프 → 내부직원만족	-.146	.937	.126
의료전문성 → 내부직원만족	.221	.042	.084
병원역량 → 내부직원만족	-.129	.908	.184
사회적책임 → 내부직원만족	.109	.147	.294
내부직원만족 → 고객지향성	.04	.339	.677
고객지향성 → 경영성과	-.05	.745	.509
내부직원만족 → 경영성과	.082	.159	.318

분석 결과, 두 경로 간 차이의 p 값을 근거로 서비스스케이프 → 고객지향성, 의료전문성 → 고객지향성 간의 관계에서 집단 간 유의한 차이가 있는 것으로 밝혀졌다. 구체적으로 집단1(한국)과 집단2(중국) 비교할 때 서비스스케이프와 고객지향성 간의 경로계수 차이는 -0.278 , $p < .01$ 로 나타났다으며, 의료전문성과 고객지향성 경로 차이는 0.247 , $p < .05$ 로 도출되어 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 또한 Šidák 또는 Bonferroni 의 한 p -값의 조정을 사용하는 경우에서도 서비스스케이프→고객지향성, 의료전문성→고객지향성 간의 집단 간 차이만 유의 하였다.

종합하여 보면 한국과 중국의 측정모형의 다중집단분석 결과 두 집단 간에는 서비스스케이프와 고객지향성과의 관계, 의료전문성과 고객지향성의 관계에서 통계적 유의한 국가 간 차이를 보였다.

<표 93> 다중 집단분석 결과

경로	한국		중국		두경로간 차이(p)
	경로 계수	p	경로 계수	p	
서비스스케이프->고객지향성	-.012	.821	.266	.000	.002**
의료전문성->고객지향성	.386	.000	.138	.054	.015*
병원역량->고객지향성	.316	.000	.356	.000	.667
사회적책임->고객지향성	.187	.009	.11	.108	.437
서비스스케이프->내부직원만족	.139	.029	.285	.000	.126
의료전문성->내부직원만족	.349	.000	.129	.168	.084
병원역량->내부직원만족	.243	.000	.373	.000	.184
사회적책임->내부직원만족	.209	.014	.10	.092	.294
고객지향성->내부직원만족	.083	.212	.042	.524	.677
고객지향성->경영성과	.514	.000	.565	.000	.509
내부직원만족->g경영성과	.459	.000	.377	.000	.318

V. 논의

본 연구의 목적은 의료기관의 서비스품질과 내부직원만족, 고객지향성, 경영성과와의 관계를 분석하고 나아가 한국과 중국의 연구모형 분석과 다중집단 분석에 통하여 국가 간 차이를 비교 분석하고자 하였다.

이러한 연구의 목적을 달성하기 위하여 한국중국 의료기관 종사자 609명을 대상으로 구조화된 설문을 기초로 자료를 수집하였으며, 일련의 통계적 분석을 통하여 결과를 도출하였다. 이에 일련에 연구과정을 기초로 도출된 결과를 중심으로 선행연구와 비교 분석을 통하여 심도 있게 논의해 보고자 한다.

1. 의료기관의 서비스품질과 내부직원만족, 고객지향성, 경영성과와의 관계에 대한 통합적 고찰

최근까지 의료기관의 서비스품질과 경영성과 간의 관련성을 탐색한 연구들의 상당수는 그 연구대상자를 의료 서비스를 소비하는 소비자의 관점에서 이루어져 왔다. 더욱이 의료기관의 서비스품질 요인을 매우 협소하게 정의하고 접근하여 서비스품질에 대한 해석과 다른 변수들과의 관련성에 대한 결과들에 광의적 해석에는 다소 제한적이다.

따라서 의료기관의 서비스품질과 경영성과와의 관련성을 보다 심층적으로 분석하기 위해서는 의료기관 내부종사자의 경영관리, 종사자의 심리적 자원 등이 어떠한 역할을 하는지에 대한 보다 포괄적인 해석이 필요하다.

일반적으로 선행연구들은 의료기관의 서비스품질이 의료기관의 직접적인 경영성과에 매우 높은 인과성을 가진다고 보고되고 있다(Ziglat, Lockwood & Erinci, 2005; Kunst & Jos, 2000).

그러나 의료기관이 가진 높은 서비스품질 요인만이 의료기관의 우수한 경영성과를 달성할 것이라는 것은 매우 협소한 해석이다.

의료기관의 경영성과와 경쟁 우위를 위해서는 내부구성원의 역량과 자원을 최대한 바람직한 방향으로 상승시켜야 한다. 보다 구체적으로 의료기관 내부 중

사자들에게 대한 고객지향적 사고와 행동을 향상시키기 위해 조직의 서비스지향성이 강조되어야하며, 이를 기초로 고객이 원하는 요구를 충족시키고 고객만족을 유도할 때 의료기관의 우위선정과 더불어 경영성과를 달성하게 된다(장형섭, 2008).

본 연구 결과에서는 의료기관의 서비스품질 요인이 내부직원의 고객지향성과 내부직원만족에 통계적 유의한 정적 영향이 있는 것으로 밝혀졌다.

구체적으로 한국·중국 의료기관을 통합하여 분석한 결과에서 의료기관의 서비스스케이프, 의료전문성, 병원역량, 사회적 책임과 같은 의료기관 서비스품질이 내부직원의 고객지향성과 내부직원만족에 모두 유의미한 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다(가설 1~ 가설 8).

의료기관의 서비스품질 요인이 대한 선행연구들의 공통된 결과는 의료기관의 목표를 달성하고 경쟁 의료기관 보다 경쟁 우위를 위해서는 의료 고객의 다양한 욕구와 만족감을 충족시켜 결국 재이용의도를 높여야 한다는 가장 원초적 가설을 지지하고 있다. 이는 의료기관의 서비스품질 연구에서 내부 종사자의 다양한 사회·심리적 변수와 심리적 자원에 대한 연구들이 왜 필요한지에 대한 적절한 해답들 제공한다. 의료기관 서비스품질의 가장 원초적 요인은 물리적 요인 즉, 의료기관의 물리적, 환경적, 시설적인 요인으로 볼 수 있겠다. 병원의 서비스스케이프는 의료기관에 존재하는 모든 물리적 환경을 총칭한다.

지금까지 의료기관의 서비스스케이프에 관한 연구들 대부분은 서비스스케이프를 경험하는 의료 소비자의 관점에서 주로 이루어져 왔다.

그러나 선행연구들은 의료기관의 서비스스케이프가 의료기관 소비자뿐만 아니라 내부 종사자의 생리적, 인지적, 정서적 내적 반응에 영향을 미친다고 보고하고 있다. 고객이나 내부종사자의 만족감은 의료기관 시설이나 진료환경, 쾌적성, 안전성과 같은 서비스스케이프라는 유형적 단서에 의존하고 이러한 서비스스케이프의 긍정적 인지는 의료기관 신뢰로 전이된다(김혜란, 서보경, 김성호, 2010).

또한 의료기관의 서비스스케이프는 의료 소비자와 보호자에게 앞으로 전개될 핵심 의료서비스 품질을 가늠할 수 있는 단서를 제공할 뿐만 아니라, 그 자체로 총체적인 서비스를 평가되기도 한다(Koerning, 2003).

이렇듯 의료기관의 서비스스케이프는 의료기관을 평가하고 만족하는데 가장 기본적이며 총체적인 서비스 평가 전제로 인식되기도 한다.

한편으로 의료기관의 서비스스케이프가 고객의 신뢰와 인지적 만족에 정적으로 영향을 미치지만 의료기관 환경에서 종사하는 내부종사자에게도 영향을 미친다(Baker, 2003; Turley & Miliman, 2000; Hoffnan & Turley, 2002). 특히 의료기관 종사자는 단순히 병원 서비스를 위한 방문하는 이용 고객과 다르게 많은 시간을 병원에 머무르는 대상자로서 서비스스케이프 환경이 그 어떤 대상보다 중요한 요인으로 작용한다. 따라서 의료기관의 서비스스케이프는 의료종사자에게 더 많은 영향력을 가진 변수이며, 또한 의료종사자는 이러한 서비스스케이프를 적극 활용하여 조직의 목표와 성과를 달성하기 위한 서비스를 제공한다(Harris & Ezeh, 2008).

의료기관의 서비스스케이프에 대한 전략과 투자는 내부직원을 위한 경영진의 관심을 보여주는 지표로서 인식될 수 있으며, 이러한 내부직원의 인식이 고객에 향한 서비스 지향에 질적 향상을 도모하게 한다(정재교, 2009). 의료기관의 효율적인 서비스스케이프 제공은 내부직원들의 만족을 충족시키고 직무를 수행하는데 보다 편리함과 쾌적함, 안전함 등의 심리적 안정감을 제공하게 된다.

선행연구들은 의료기관의 서비스스케이프는 결국 내부직원의 만족을 증가시키고 이로 인하여 고객에 대한 서비스지향이 동시에 증가하여 결국 조직의 생산성과 경영성과를 달성할 수 있다고 하였다(이현섭, 지재훈, 배성윤, 2013).

이러한 선행연구들의 보고는 본 연구의 결과와 상반되지 않는다. 본 연구에서도 의료기관의 쾌적성, 안전성, 편리성과 같은 서비스스케이프 요인이 내부직원 만족과 고객지향성에 통계적 유의미한 영향이 있는 것으로 나타나 선행연구들이 제시한 결과와 매우 일치하는 결과를 제시하고 있다(가설 1).

본 연구의 결과는 의료기관의 물리적 환경 또는 서비스스케이프가 고객의 만족도와 충성도에 영향을 미치는 중요한 변수이지만 더불어 내부직원의 만족을 증진시키는 중요한 기제라는 사실을 입증하였다.

의료기관은 조직의 효율성과 목표달성 그리고 경영성과를 증진시키기 위해 의료 고객과 내부직원의 만족을 증진시킬 수 있는 서비스스케이프에 보다 심도 있는 전략과 개발 그리고 투자가 지속적으로 이루어져야 할 것이다.

본 연구에서 또 하나의 핵심 가설은 의료기관의 의료전문성이 내부직원만족과 고객지향성 그리고 경영성과에 미치는 영향을 규명하는 것이었다.

본 연구의 결과에서는 한국~중국 의료기관의 서비스품질 요인 중 의료전문성이 고객지향성과 내부직원만족에 통계적 유의미한 정적 영향 관계가 있는 것으로 나타났다.

선행연구들은 의료기관의 서비스 품질을 평가하는데 있어 물리적 환경이나 명성만으로 서비스 품질을 평가하는 변수로 활용하는 것에 대하여 서비스 품질의 개념과 영역을 협소하게 한 다라고 지적하고 있다(유재웅, 김찬아, 최명일, 2010).

최근 의료 고객들이 의료기관을 평가하는 서비스 지표로 의료진의 인적 서비스 품질에 가중치를 두고 있다. 의료기관의 서비스 품질의 평가에 있어 인적 서비스는 매우 중요한 변수로 평가되고 있다(서보경, 김성호, 2019).

다른 서비스 산업과 비교할 때 의료서비스는 의료소비자의 지각된 위험이 크다는 특성을 가진다. 질병의 진단, 투약, 수술의 과정에서 제공되는 서비스는 결국 의사의 재량이나 역량에 달려 있다. 그러나 아쉽게도 의사가 제공하는 의료 서비스 품질은 표준화하기가 어렵다는 제한점을 가진다(신현희, 2011). 이에 의료 서비스 이용자들은 높은 위험과 불안을 해소하기 위해 의료진에 대한 전문성과 신뢰를 매우 중요한 요소로 생각한다.

많은 의료기관은 우수하고 특정한 분야에 의료전문성을 가진 의료진을 구성하려고 많은 노력을 기울이고 있다. 또한 이러한 특정한 분야에 탁월한 의료인이 재직하고 있는 것은 의료기관의 명성과 충성도에 영향을 미칠 수 있다.

또한 의료기관의 의사전문성, 시설전문성, 의료기술의 선진화와 같은 병원의 선진화 정책은 의료기관 구성원의 자아존중감을 높이고, 직무만족도를 향상시키며 이는 내부직원의 긍정적인 심리적 자원과 매우 높은 상관관계를 가진다(정옥경, 박철, 2011).

따라서 의료기관의 경쟁력 제고, 경영성과 상승을 위해서는 경쟁 의료기관과 차별화(의료진, 특화된 의료기술, 의료시스템의 선진화, 의료장비의 최신화 등), 전문화가 요구되며, 이러한 의료기관의 전문성은 결국 내부종사자의 만족도를 향상시키고 고객지향성을 향상시키는 동기제가 될 수 있을 것으로 판단된다.

본 연구에서는 서비스품질 중 또 하나의 중요한 변수로 설정한 것은 병원이 가지는 역량으로 설정하고 병원의 다양한 역량이 내부직원의 심리적 자원에 어떠한 영향을 미치는지를 분석하고자 하였다.

검증 결과 한국·중국 의료기관의 병원역량은 내부종사자의 고객지향성과 내부직원만족에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

선행연구들은 의료소비자의 만족도와 재구매 의도를 설명하는 변수들에 대한 연구에서 병원역량에 그 중요성을 언급하고 있다. Shortell(2000)은 의료기관의 역량을 병원규모, 특화된 서비스, 내부직원의 전문성, 의료 시설 및 장비, 재무구조, 네트워크, 다각화, 서비스 질, 직원의 친절성, 고객만족 등으로 타 의료기관 보다 경쟁우위를 지킬 수 있는 내부자원으로 분류하였다. 또한 장재식(2011)은 병원역량을 물적자원, 인적자원, 의료기술자원, 무형자원, 기획통합조정능력, 마케팅관리, 내부관리혁신, 정보화 능력으로 분류하기도 하였다.

이와 유사하게 소권섭(2013)은 병원의 내부역량의 변수로 인적자원(의사)역량, 기술관련자원(의료기술)역량, 물적자원(시설장비) 역량으로 병원역량을 조작적 정의하였다.

이러한 의료기관들의 다양한 역량들이 내부구성원의 고객 지향적 사고와 행동에 높은 인과관계가 있다는 연구들이 지속적으로 보고되고 있다. 장재식(2011)은 종합병원의 병원역량이 병원 구성원의 고객지향성에 영향을 미친다고 보고하였으며, Lanjananda & Patterson(2009)도 건강요양병원 구성원의 역량과 시스템이 내부구성원의 고객지향성에 영향을 미친다고 하였다. 또한 정용주(2019)도 종합병원 구성원의 리더십, 전략, 운영체계, 관리기술, 공유가치와 같은 핵심 내부역량이 직무적 만족을 충족시키고 이는 고객지향성 행동에 영향을 미친다고 보고하였다. 이러한 선행연구들의 보고는 본 연구의 결과와 상당히 일치한다.

병원역량에 대한 선행연구들은 아직까지 병원역량의 개념과 정의 그리고 하위차원에 명확한 구성개념을 정립하지 못하고 있다. 또한 병원역량의 하위차원들은 연구자의 정의에 따라 상당한 차이를 보인다. 따라서 미래 연구에서는 병원역량의 보다 이론적 정립과 함께 하위 차원들의 정립이 필요할 것으로 판단된다. 대안으로 국내 의료기관의 병원역량에 대한 구성개념을 확립하고 타당성 있는

적도 개발 연구가 필요할 것으로 판단된다.

본 연구에서 마지막으로 서비스품질 요인으로 설정한 변수는 사회적 책임이었다.

과거 기업의 사회적 책임에 대한 논의는 과거 기부, 봉사, 자선활동과 같은 사회공헌활동이나 기업이 위법행위를 하지 않는 것과 같은 매우 소극적 영역으로 해석되어 왔다. 그러나 최근에는 기본적으로 사회의 법령준수나 적법한 기업 행위 뿐만 아니라 환경, 인권, 노동, 지역사회공헌 등 다각적인 활동을 포괄적으로 포함하고 있다(Byun & Kim, 2011).

이제 사회적 분위기는 의료기관 뿐만 아니라 기업의 의무로서 사회적 책임을 언급하기에 이르렀다.

의료기이나 기업의 사회적책임 활동과 성과적 측면에서 이해관계자이론(Stakeholder theory)를 바탕으로 사회적 책임활동이 기업이미지, 평판, 재구매의사 및 재구매의사 결정에 긍정적인 영향을 미친다는 연구결과들이 지속적으로 보고되고 있다(Sen, 2001; Lichtenstein, drumwright & Braig, 2004; Luo & Bhattacharya, 2006).

한편으로 의료기관 내부구성원의 사회적 책임 활동 인식이 직원들의 기업 신뢰를 더 높게 평가하고, 내부구성원의 정서적 웰빙, 직무 몰입 및 이직 의도를 감소시키는 것과 연관된다는 결과를 지속적으로 제시하고 있다(Herndon, 2006; Maignan, 2001).

구체적으로 강신희, 김주나, 서영준(2015)은 내부직원의 병원 사회적 책임 활동 인식이 직무만족, 내부 커뮤니케이션, 병원 이미지 및 명성에 유의미한 정적(+) 영향을 미친다고 하였으며, Alrubaiee, Aladwan & Joma(2017)은 기업의 사회적책임 활동이 내부구성원의 동기, 고객지향성을 높이고 기업의 긍정적 이미지를 제고한다고 보고하였다. 이와 유사하게 김선호(2015)은 병원의 사회적 책임 활동이 병원 종사자의 직무만족도와 고객지향성에 통계적 유의미한 정적 영향력 관계가 있다고 보고하였다. 이러한 선행연구들의 보고는 본 연구의 결과와 상당히 일치한다.

종합하여 보면 본 연구의 독립변수인 의료기관의 서비스품질 요인은 내부직원만족과 고객지향성의 관계에 모두 정적(+) 유의한 인과관계가 있다고 볼 수

있겠다.

본 연구의 의미는 기존의 의료기관 서비스품질을 단일차원으로 해석하거나 협소한 관점에서 탈피하여 서비스스케이프, 의료전문성, 병원역량, 사회적 책임으로 보다 광의적으로 해석하였다는 의의를 가진다. 물론 서비스스케이프, 의료전문성, 병원역량, 사회적 책임이 서비스품질의 요인으로 해석할 수 있는지에 대한 의문에는 다소 이론적 배경이 충분하지 않다.

그러나 서비스품질에 가장 고전적 정의로 볼 수 있는 인지된 서비스 수준이 고객의 기대에 대한 일치정도(Lewis & Booms, 1993; Gronross, 1984)로 해석해 볼 때, 현대사회에서 의료기관의 고객들의 기대와 욕구는 매우 다양하고 광범위하다는 것으로 유출할 때 본 연구의 결과들은 더 많은 논의가 진행되어야 할 것이다.

또한 본 연구의 결과를 토대로 살펴보면 지금까지 의료기관의 목표달성 또는 경영성과의 관점이 대부분 고객의 평가에 의존하였다면, 이제 실제 의료 서비스를 제공하는 내부종사자를 대상으로 한 연구들도 양적·질적으로 풍부하게 이루어져야 할 것으로 사료된다.

나아가 의료기관의 서비스품질 평가에 보다 심도 있는 자료를 제공하기 위해서는 의료기관 종사자와 고객을 연구대상자로 동시에 선정하여 두 집단의 인식에 차이를 검증하는 것도 매우 의미 있는 연구가 될 것으로 사료된다.

다음으로 본 연구에서 또 하나의 주된 가설은 의료기관의 내부종사자가 지각하는 만족과 고객지향성의 변수들이 경영성과에 어떠한 영향을 미치는지를 확인하고자 하였다.

본 연구의 결과에서는 한국·중국 의료기관의 내부직원들이 지각한 직무적만족과 고객지향성 요인은 경영성과에 통계적 유의미한 정적(+) 영향을 미치는 것으로 나타났다.

의료현장에서 의료종사자의 역할은 구지 설명하지 않아도 매우 중요한 역할로 인식되고 있다. 의료고객의 만족과 좋은 평가는 우선적으로 고객과 직접 접점하는 의료종사자의 평가에 기인하는 경우가 대부분이다.

이러한 관점에서 최근 의료기관 종사자들에 대한 고객지향성 상고와 행동을 향상시키기 위한 전략들이 강조되고 있다. 이를 기초로 고객이 원하는 요구를

정확하게 예측하고 충족시켜 고객만족과 함께 높은 수준의 경영성과를 달성할 수 있게 된다(장형섭, 2008).

의료서비스는 대표적인 인적 서비스가 주를 이루는 영역이며, 고도의 전문지식, 경험 및 숙련된 기술을 요구하는 의료행위를 하게 된다.

선행연구들은 의료기관 종사자의 다양한 직무적 변수 그리고 그들이 가지는 심리적 자원에 의해 의료기관의 경영성과가 달라질 수 있다고 보고하고 있다.

이와 관련하여 장형섭(2008)은 의료기관 내부종사자의 직무만족과 고객지향성이 환자만족, 병원이미지, 병원이용자 수, 수입(매출)과 같은 재무적, 비재무적 경영성과에 정적 영향을 미친다고 보고하였다.

또한 의료기관과 관련된 연구는 아니지만 서근하(2007)도 조직구성원의 고객지향성이 경영성과에 영향을 미쳤다고 보고하였으며, Rogoff, Lee & Suh(2004)도 관리자와 종사자의 고객지향적 노력이 기업성과에 유의한 영향을 미쳤다고 보고하였다.

더 나아가 Church & Wave(1995)은 종사자의 직무만족을 통한 고객지향적 사고와 행동으로 인해 경영성과의 관계가 유의한 관련성이 있다고 하였다. 이는 고객지향적 행동과 사고가 종사자의 직무적 만족에 영향을 받고 있다는 것을 시사한다.

즉, 내부 종사자의 직무만족이 높은 종사자들은 업무나 직무에 대한 동기부여가 높아 더욱 고객지향적인 태도와 행동을 더 많이 하게 되고 그 결과 경영성과의 핵심 요소인 외부고객의 만족도가 향상된다고 하였다.

이와 유사하게 Siu(2002)도 고객지향적인 마케팅활동 수준이 높은 종사자를 보유한 기업의 전반적인 성과가 높다는 연구결과도 제시하였다.

이러한 선행연구들은 본 연구의 결과와 매우 일치하는 결과라고 할 수 있다.

이상으로 본 연구의 한국·중국 의료기관의 서비스품질 요인과 내부직원만족, 고객지향성과 경영성과 간의 관계에 대한 심층적 논의를 실시하였다. 한국·중국을 통합하여 분석한 결과에서 모든 가설은 채택되었고 본 연구로 설정한 모형이 대부분 채택되는 결과를 나타내었다.

2. 한국·중국 연구 모형 분석과 다중집단분석 분석

본 연구에서는 의료기관의 서비스품질과 고객지향성, 내부직원만족, 경영성과와의 인과적 관계를 분석하고자 하였다. 더불어 연구모형과 다중집단분석을 통하여 국가간 차이를 비교 분석하고자 하였다.

한국과 중국의 의료기관은 근본적으로 경영의 주체와 관리 그리고 시스템 관리 측면에서 상이한 특성을 가지고 있다. 한국의 의료산업이나 의료기관은 완전 자유로운 개방체제를 유지하고 있는 반면에 중국 정부의 의료산업은 내재적으로 강한 공공재적 성격이 강하다(김정진, 2016). 근본적으로 중국 의료기관은 아직까지 국가가 운영하고 관리하는 시스템을 내재적으로 채택하고 있다.

또한 중국 정부는 정치적으로 사회주의체제를 유지하고 있고, 내부적으로는 자본주의체제를 도입하는 이중적 형태를 보이고 있다. 분명한 것은 중국 의료기관의 체제는 완전 자본주의 체제의 형태로 작동되지 못하고 있다.

중국이 1970년대 말 개혁개방을 통해 산업전반에 대하여 외국의 선진화된 기술을 받아들여 매년 10% 이상의 경제성장이라는 성과를 이루었다.

이러한 개혁의 성과에도 불구하고 서비스업에 대한 개혁은 매우 보수적인 입장을 취하고 있으며, 특히 의료 분야는 매우 강한 개혁을 진행하지 못하고 있다.

이러한 의료 분야의 더딘 성장은 중국 의료분야의 정책, 관리, 운영이 아직까지 공공재적 성격이 강하기 때문이다. 또한 중국인은 전통적으로 중의학과 민간 의학에 대한 자부심이 강하기 때문에 서양의학의 거부감이 강하기 때문으로 유추된다(한국무역협회, 2014).

2013년 중국 정부의 의료산업의 부진과 중국인의 의료서비스에 대한 불만을 인지하고 점진적인 개혁정책을 마련하는 계기가 되었다. 특히 중국인의 이른바 의료관공이 공공연히 증가하게 됨으로써 의료개혁의 동기가 매우 강하게 작용하였다.

2015년 전 중국의 의료기관은 대부분 공립병원이 대부분 이었다. 그러나 2013년 중국의 보건위생부문에 있어 이전의 중앙정부의 업무관리의 어려움을 인식하고 점진적으로 지방정부에 그 업무관리를 이관하여 의료개혁을 추진하였다. 이러한 시스템의 변환으로 중앙정부의 운영 및 관리체제에서 탈피하여 지방

정부의 업무관리 및 통제의 운영체제로 전환하였다. 이러한 정부 정책의 변환은 중앙집중식 병원체제의 수직적 관리가 지방 균등식 병원체제의 수평적 관리로 변화한 것이다. 이러한 의료산업의 전환은 적극적이고 지속적인 외국의료기관의 유치로 이어졌으며, 의료개방도 다양한 측면에서 변화하였다.

중국 인구는 추정할 수 없을 만큼 세계적이다. 또한 중국도 이제 고령화 사회로 진입을 예상하고 있다. 이러한 시점에서 중국도 의료서비스 소비가 매우 빠르게 증가하고 있다. 또한 중국인의 의료서비스에 대한 다양한 요구가 표출되고 있으며, 공립과 민간 병원 모두 의료서비스 질을 향상시키기 위한 다양한 방안과 전략이 모색되고 있다. 어쩌면 중국 의료산업은 시기적으로 의료개혁을 위한 중요한 시기이며, 국민의 건강과 안전을 위한 의료서비스의 질 향상을 위한 도전의 시기이기도 하다.

본 연구에서는 설정한 연구모형을 각각 한국과 중국으로 분리하여 연구모형에 대한 차이를 비교분석 하고자 하였다. 그 결과 구조모형의 유사성과 상이성이 공존하는 것으로 나타났다.

먼저 한국의 연구모형에 대한 결과를 살펴보면 서비스스케이프, 의료전문성, 병원역량, 사회적책임의 서비스품질 요인 모두 내부직원만족에 통계적 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

또한 한국 의료기관의 의료전문성, 병원역량, 사회적책임은 고객지향성에 유의미한 영향력을 가진 변수로 확인되었다. 그러나 서비스스케이프는 고객지향성 변수에 영향을 미치는 변수는 아닌 것으로 밝혀졌다.

반면에 중국 연구모형에서는 조금 다른 양상의 결과들이 도출되었다. 중국 의료기관의 내부직원만족과 고객지향성 요인에 영향을 미치는 서비스품질 요인으로 서비스스케이프와 병원역량 요인이 유의미한 영향을 미치는 요인으로 확인되었다. 그러나 의료전문성 요인과 사회적 책임 요인은 모두 내부직원만족과 고객지향성 요인과 그 어떤 영향도 도출되지 않았다.

한편 한국·중국 의료기관 모두 내부직원만족과 고객지향성 간에는 그 어떤 영향 관계도 확인할 수 없었다.

그러나 한국·중국 의료기관의 경영성과에 영향을 미치는 변수로 내부직원만족과 고객지향성은 통계적 유의미한 정의 영향을 나타내었다.

이러한 결과에서 한국과 중국의 연구모형에 차이점을 분석해 보면 한국은 의료기관 종사자의 내부직원만족과 고객지향성에 영향을 미치는 변수로 의료전문성, 병원역량, 사회적책임에 중점을 두고 있는 반면에 중국은 의료기관은 물리적 환경인 서비스스케이프와 의료기관의 기본적 전체인 병원역량에 중점을 두고 있는 것으로 볼 수 있겠다.

이와 관련하여 나강(2010)은 한국과 중국 의료서비스에 대한 비교 분석 연구에서 중국은 의료기관의 기술적 품질, 기능적 품질 요인이 고객만족과 재구매 의도를 설명하는 중요한 변수라고 하였다. 이러한 결과는 본 연구와 일부 일치한다.

최근 중국 의료산업의 개방이 시작되고 다양한 외국 의료기업의 중국진출이 이루어졌지만, 아직까지 그 효과는 미비하고 병원 선진화를 위한 방안들이 다양하게 강구되고 있다. 이러한 시점에서 가장 시각적이고 표면적인 의료기관의 물리적 서비스스케이프가 내부직원의 고객지향성 사고와 행동을 촉진하고 있는 것으로 판단된다

그러나 한국 의료기관은 이제 서비스스케이프와 같은 물리적 병원 환경이 세계적 수준으로 발전하였기에 크게 내부직원의 만족이나 고객지향성 인식과 행동에 영향을 주는 중요한 변수로 인식되고 있지 않은 것으로 판단된다.

한편 한국 의료기관의 내부직원들의 고객지향성 행동과 사고에 영향을 미치는 요인 중 사회적책임 요인은 중국의 모형 분석에서는 상반된 결과를 제시하고 있다.

현대사회에서 의료기관의 사회적 책임은 매우 다차원적으로 진행되고 있다. 기본적으로 국가와 사회에 기부, 봉사, 자선활동, 사회적 공헌 활동과 같은 활동에서 환경, 인권, 노동에 이르기까지 매우 다양하다. 의료기관의 내부 종사자는 병원이 국가와 사회에 공헌하는 사회적 책임을 핵심적 요인으로 간주하고 이러한 의료기관의 사회적 책임 활동이 내부 종사자의 자아존중감과 함께 그들의 고객지향적 사고와 행동에 영향을 미쳤을 것으로 판단된다.

중국 의료기관의 서비스품질 요인을 향상시키고 이러한 서비스품질이 내부직원의 직무적 요인을 향상시키기 위해서는 미래 중국 의료기관의 사회적 책임에 관한 심층적인 논의가 진행되어야 할 것으로 판단된다.

한편 한국 중국 의료기관의 서비스품질 요인이 내부직원만족과의 관계성에 대한 결과에서는 한국 의료기관은 서비스스케이프, 의료전문성, 병원역량, 사회적 책임 요인 모두 내부 종사자의 만족에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

반면에 중국 의료기관은 서비스스케이프와 병원역량 요인에서만 내부직원만족에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

현대사회의 의료기관은 전적으로 의료전문성에 모든 역량을 집중하고 있다. 예를 들어 한국의 의료기관은 저마다 특화된 서비스, 특화된 치료 영역과 의료진과 같은 의료전문화 환경에 상당한 투자를 아끼지 않고 있다.

이제 한국 사회에서 병원의 우위 선점을 위한 조건으로 의료전문성은 절대적 조건으로 인식되고 있다(Islam, Poly & Li, 2018).

이러한 한국 의료기관의 의료전문성 요인은 내부 종사자의 만족감을 높이고 나아가 고객을 위한 서비스지향을 향상시키고 고객지향적 사고와 행동에 영향을 미치고 있다고 판단된다.

본 연구에서 또 하나의 의의는 한국 중국의 연구모형에 대한 다중집단분석을 실시하였다는 것이다. 본 연구에서 연구모형에 대한 한국·중국의 다중집단분석은 연구모형에 대한 한국과 중국 양국 간의 분명한 차이를 확인할 수 있다.

한국·중국의 연구모형에 대한 다중집단분석 결과 두 국가 간에는 서비스스케이프→고객지향성, 의료전문성→고객지향성 두 경로에서만 통계적 유의한 차이를 나타내었다.

이는 아마도 중국은 한국과 비교하여 서비스스케이프 요인이 결정적으로 고객지향성에 유의미한 영향을 준 것으로 판단되며, 반면에 한국은 중국과 비교하여 의료전문성 요인이 고객지향성에 결정적 영향 인자로 도출된 결과가 내재적으로 반영된 결과로 볼 수 있겠다.

이러한 결과는 중국 의료기관의 종사자에게 양질의 고객지향성 사고와 행동에 미치는 영향 변수로 의료기관의 물리적 환경, 병원시설 등과 같은 외현적 요인에 집중하는 결과라고 볼 수 있겠다.

반면에 한국 의료기관 종사자에게 고객에 대한 고객지향성 사고와 행동에 영향을 미치는 결정적 인자로 병원의 특화된 의료전문성에 포커스가 더 많은 영향력을 행사하는 것으로 볼 수 있겠다.

VI. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구의 목적은 의료기관의 서비스품질과 내부직원만족, 고객지향성, 경영성과와의 관계를 분석하고 나아가 한국과 중국의 연구모형 분석과 다중집단 분석에 통하여 국가 간 차이를 비교 분석하고자 하였다.

첫째, 의료기관의 서비스스케이프, 의료전문성, 병원역량, 사회적 책임의 서비스품질 요인은 내부직원만족에 통계적 유의미한 정적(+) 영향을 미치는 것으로 나타났다.

둘째, 의료기관의 서비스스케이프, 의료전문성, 병원역량, 사회적책임은 고객지향성에 통계적 유의미한 정적(+) 영향을 나타내었다.

셋째, 의료기관의 고객지향성은 내부직원만족에 유의미한 영향은 없었다.

넷째, 의료기관의 고객지향성, 내부직원만족은 경영성과에 통계적 유의미한 정적(+)영향을 나타내었다.

다섯째, 한국 의료기관에 대한 연구모형 분석 결과 내부직원만족에 유의미한 영향을 미치는 서비스품질 변수로는 서비스스케이프, 의료전문성, 병원역량, 사회적 책임 요인 이었으며, 고객지향성에 유의미한 영향을 미치는 변수로는 의료전문성, 병원역량, 사회적 책임 요인 이었다. 또한 한국 의료기관 내부종사자의 고객지향성과 내부직원만족은 경영성과에 통계적 유의미한 영향 관계를 나타내었다.

여섯째, 중국 의료기관에 대한 연구모형 분석 결과 내부직원만족과 고객지향성에 유의미한 영향을 미치는 서비스품질 변수로는 서비스스케이프, 병원역량 요인으로 나타났다. 또한 중국 의료기관 내부종사자의 내부직원만족과 고객지향성은 경영성과에 통계적 유의미한 영향 관계를 나타내었다.

일곱째, 한국·중국의 연구모형을 기초로 국가 간 비교 분석 결과 한국·중국 모두 서비스품질 요인 중 병원역량 요인은 모두 내부직원만족과 고객지향성에 유의미한 영향력을 미치는 것으로 나타났다. 그러나 서비스품질 요인 중 의료전

문성과 사회적책임 요인은 모두 한국에서만 내부직원만족과 고객지향성에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

반면에 중국 의료기관의 서비스스케이프가 고객지향성에 영향을 미치는 것으로 나타났으나, 반대로 한국 의료기관의 연구모형에서는 기각되었다.

여덟째, 본 연구 모형에 대한 한국·중국의 다중집단분석 결과에서는 서비스스케이프와 고객지향성, 의료전문성과 고객지향성 두 경로에서만 통계적 유의한 차이를 나타내었다.

본 연구에서는 한국·중국 의료기관의 내부종사자를 대상으로 병원의 서비스품질 요인과 내부직원만족과 고객지향성, 경영성과 간의 인과관계를 심층적으로 분석하였다. 또한 한국과 중국의 모형 분석을 기초로 양국 간 차이점을 비교 분석하였다.

본 연구의 결과들은 기존 의료서비스 고객의 관점이 아닌 의료기관 종사자를 대상으로 실시하였다는 점에서 타 연구와 구별점을 갖는다. 또한 서비스품질 요인을 단일차원이 아닌 다차원적 개념으로 설정하여 분석하였다는 의미를 가진다. 또한 한국·중국의 국가 간 모형에 대한 비교 분석을 실시하여, 국가 간 구별점을 심도 있게 분석하여 미래 양국의 의료기관의 발전을 위한 기초자료를 도출하였다는 차별점을 가진다.

본 연구의 결과에 대한 일반화를 위해서는 다음과 같은 제한점이 있다.

본 연구의 연구대상자는 한국과 중국 의료기관의 종사자를 모집단으로 선정한 후 표집 되었다. 그러나 한국과 중국 의료기관 종사자의 모집단 인원은 현실적으로 현격한 차이를 보인다. 따라서 본 연구의 한국·중국 의료기관의 연구모형과 다중집단분석(MGA)은 결과를 해석하는데 보다 세심한 주의가 필요하다.

또한 본 연구의 의료기관 선정에 있어 대부분 피부과 성형외과를 중심으로 표집 되었다. 따라서 본 연구의 결과가 한국·중국 병원의 결과로 해석하는데 다소 무리가 있을 수 있다.

마지막으로 한국과 중국의 의료체제와 시스템은 근본적으로 다른 체제를 가진다. 한국·중국 의료기관의 운영 주체, 국가 지원 및 통제, 내부 구성원의 역할 등은 상이한 차이점으로 볼 수 있다. 이러한 기본적 전제는 국가 간 비교의 결과를 완벽하게 해석하는데 제한적이다.

아울러 본 연구의 자료 수집에 있어서 측정도구는 한국·중국의 언어로 번안하여 사용하였다. 측정도구와 엄격한 타당도를 확보하기 위하여 문항 번안과정에 서 번역, 역 번역 과정과 내용타당도를 실시하였지만, 한국과 중국의 토착문화를 완벽하게 해석할 수 있는 질문 문항 완성에는 다소 어려움이 존재한다.

따라서 한국·중국의 문화적 차이를 완벽하게 대변할 수 있는 측정도구의 완전성 측면에서는 다소 제한적이라고 할 수 있다.

2. 제언

본 연구의 결과를 기초로 미래 연구 연구를 위하여 제언하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구의 연구대상자는 한국과 중국의 의료 종사자를 대상으로 분석되었다. 미래 연구에서는 다양한 의료시스템과 인적자원을 가진 국가로 확장하여 연구 되어야 할 것으로 판단된다.

둘째, 본 연구에서는 연구모형에 따라 가설을 검증하기 위하여 통계적 접근을 통하여 분석되었다. 본 연구의 결과를 보다 심층적으로 이해하기 위해서는 질문지를 기초한 실증적 연구뿐만 아니라 보다 심도 있는 질적 연구가 필요할 수도 있다. 이는 연구모형에 대한 보다 실질적이고 다양한 사례의 현상중심적인 결과를 도출할 수 있을 것이다. 연구방법으로 대안으로 심층면담분석, 포커스그룹인터뷰(FGI: Focus Group Interview), 델파이분석 등이 필요할 것으로 판단된다.

셋째, 본 연구에서 종속변수로 사용한 경영성과를 구조화된 질문지로 정량화하여 분석되었다. 미래 연구에서는 경영성과를 경영지표와 같은 보다 실질적인 데이터를 수집하여 분석할 필요성이 있다. 예를 들어 경영성과를 보다 엄격하게 적용한 순이익, 단기이익, 총자본 증가율과 같은 변수들을 사용하여 보다 실질적인 경영성과를 분석할 필요성이 있다.

넷째, 본 연구는 한국·중국 양국의 의료기관에 종사하는 종사자를 대상으로 내부직원의 자원에 대한 관점에서 결과를 도출하고 있다. 미래 연구에서는 한국·중국 의료소비자를 대상으로 한 연구가 진행되어야 할 것으로 판단된다. 이는 소비자의 관점에서 의료서비스품질과 경영성과에 대한 인과관계를 해석하는데

도움을 줄 수 있을 것이다.

다섯째, 본 연구에서는 의료기관의 서비스품질을 서비스스케이프, 의료전문성, 병원역량, 사회적책임으로 설정하여 분석되었다. 미래 연구에서는 보다 의료 서비스품질 변수를 보다 확대하여 연구될 필요성이 있다고 사료된다.

여섯째, 본 연구에서는 의료기관의 서비스품질과 내부직원만족, 고객지향성, 경영성과에 대한 관계성을 중심으로 분석되었다. 미래 연구에서는 이러한 연구모형을 보다 일반화시키고 나아가 보다 풍성한 해석을 위하여 매개변수뿐만 아니라 다양한 조절변수를 활용한 연구가 진행되어야 할 것으로 판단된다.

참 고 문 헌

1. 국내문헌

- 강문희, 곽동현 (2023). “국립법무병원 간호사의 간호 근무환경과 이직 의도의도의 관계에서 직무만족의 매개효과”. 『정신간호학회지』, 32(3), 307-314.
- 강석민, 이형탁 (2012). “기업가정신과 핵심역량이 경영성과에 미치는 영향에 관한연구: 환경 불확실성의 조절효과를 중심으로”. 『마케팅논집』, 20(1), 1-16.
- 강신희, 김주나, 서영준 (2015). “병원의 사회적 책임 활동과 성과: 직원 인식조사를 바탕으로”. 『대한보건연구』, 41(3), 51-61.
- 강원, 정무권 (2020). “비재무지표와 기업의 시장성과 간의 관계에 대한 연구: ESG지표 개발에 사용되는 사건의 시장반응 분석”. 『연세경영연구』, 57(2), 1-22.
- 강운호(2012). “브랜드 가치형성과정에서 기업의 사회적 책임활동의 역할에 대한 연구”. 경남대학교 대학원 박사학위논문.
- 강지현, 김현희 (2012). “패션브랜드 사회적 책임활동 측정 척도 개발. 복식”, 62(6), 67-79.
- 강천국 (2018). “병원 내부조직문화속성이 직무수행능력 및 직무만족에 미치는 영향”. 『한국산학기술학회논문지』, 19(6), 484-492.
- 강천국 (2020). “병원 내부마케팅이 간호사의 직무만족 및 고객지향성에 미치는 영향”. 『한국산학기술학회논문지』, 21(9), 321-330.
- 강현화, 윤희 (2022). “뷰티샵의 서비스스케이프가 지각된 가치와재방문의도에 미치는 영향”. 『미용예술경영연구』, 16(3), 1-23.
- 강혜림 (2020). “의료기관의 사회적 책임(HSR) 활동이 이직의도에 미치는 영향: 조직신뢰의 매개효과와 조직몰입의 조절효과를 중심으로”. 부산대학교 대학원 박사학위논문.

- 고봉상 (2004). “벤처기업의 경영성과 결정요인에 관한 실증연구”. 아주대학교 대학원 박사학위논문.
- 공경열 (2014). “경영자특성과 기술경영활동이 혁신성과와 경영성과에 미치는 영향 : 한국의 조선기자재기업을 중심으로”. 부산대학교 대학원 박사학위논문.
- 공명달, 김원중 (2012). “지방 중소병원의 역량이 경영성과에 미치는 영향과 조직구조의 조절효과”. 『보건의료산업학회지』, 6(3), 39-52.
- 권성탁 (2004). “종합병원의 전략, 역량, 조직구조 및 그 상호관계가 경영성과에 미치는 영향”. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 권순용, 김도연 (2014). “기업의 사회적 책임활동이 미래경영성과에 미치는 영향”. 『경영연구』, 29(2), 151-174.
- 김덕기, 김우중 (2018). “병원의 입지전략과 내부역량이 재이용의도에 미치는 영향-병원유형의 조절효과-”. 『한국콘텐츠학회논문지』, 18(11), 75-86.
- 김동욱 (2015) “응급실 응급구조사 직무스트레스와 직무만족에 대한 한국형 측정도구 개발”. 충남대학교 대학원 박사학위논문.
- 김동휘, 서영준 (2020). “병원근로자의 변화지향 조직시민행동 결정요인: 직무만족, 조직몰입의 매개효과”. 『병원경영학회지』, 25(1), 58-72.
- 김두선, 이재은 (2014). “조직역량 강화를 위한 공공조직의 위계규범성과 고용안정성 비교 분석”. 『한국정책논집』, 14, 51-65.
- 김명호, 서원식 (2014). “공공·민간병원 경영성과 결정요인 비교분석”. 『병원경영학회지』, 19(4), 1-8.
- 김미람, 이정원 (2022). “병원종사자의 직무만족이 이직의도에 미치는 영향 : 정규직과 비정규직의 차이를 중심으로”. 『보건의료산업학회지』, 16(2), 13-24.
- 김미정, 김문옥 (2021). “임상의사결정능력과 간호업무성과와의 관계에서 직무만족의 매개효과와 소진의 조절효과”. 『학습자중심교과교육연구』, 21(19), 525-538.

- 김민수, 박혜윤 (2020). “공항 서비스스케이프가 이용객의 행동의도에 미치는 영향 - 몽골 칭기즈칸 국제공항을 중심으로 -”. 『한국항공경영학회지』, 18(1), 91-107.
- 김민정, 윤세목 (2021). “호텔직원이 지각하는 서비스스케이프와 호텔직원이 인지된 재무적 성과에 미치는 영향: 서비스품질의 매개효과를 중심으로”. 『관광연구』, 46(2), 23-46.
- 김선호 (2015). “병원의 사회적 책임 활동이 병원 종사자의 직무만족도 및 고객지향성에 미치는 영향”. 순천향대학교 대학원 석사학위논문.
- 김선호, 왕진우, 서원식 (2022). “요양병원의 효율적 병상규모와 경영성과의 관련성.대한보건연구”, 48(4), 87-112.
- 김선희 (2008). “항공기 객실 서비스스케이프가 승무원의 서비스 지향성과 조직유효성에 미치는 영향”. 순천향대학교 대학원 박사학위논문.
- 김선희, 김홍빈, 차석빈(2011). “직원관점의 항공사 캐빈 서비스스케이프(Cabin Servicescape)척도 개발”. 『관광연구』, 26(3), 43-66.
- 김성수 (2009). “기업의 사회적 책임(CSR)의 이론적 변천사에 관한 연구”. 『기업경영』, 16(1), 1-25.
- 김성연, 박종철 (2019). “병원 서비스 종사자의 감정노동이 직무열의와 고객지향성에 미치는 영향: 감정표현 규칙과 감정조절의 매개역할을 중심으로”. 『상품학연구』, 37(6), 95-106.
- 김성택 (2010). “기업의 사회적 책임(CSR)에 대한 평가 모형 개발에 관한 연구-계층 분석절차(AHP) 기법을 적용하여-”. 경희대학교 대학원 박사학위논문.
- 김성호 (2011). “서비스스케이프와 인적 서비스가 고객 반응에 미치는 영향의 비교”. 『소비자학연구』, 22(2), 323-349.
- 김성호, 김영훈, 김장묵, 성동효 (2012). “중소병원의 내부서비스질의 요인이 고객지향성에 미치는 영향”. 『병원경영학회지』, 17(2), 1-20.

- 김세련, 이현성, 이재규 (2020). “스마트병원의 의료 서비스스케이프 디자인 특성 요소에 관한 연구-서울아산병원 병동 공간을 중심으로”. 『한국공간디자인학회논문집』, 15(1), 167-180.
- 김승희 (2023). “도서관 공간서비스 측정도구 개발 및 적용에 관한 연구”. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 김양민, 박지현 (2021). “ESG 또는 기업의 사회적 책임, 그리고 기업 재무성과: 실증연구 고찰과 향후 발전 방향”. 『전략경영연구』, 24(2), 75-114.
- 김영년, 김옥자 (2023). “서비스스케이프가 행동의도에 미치는 영향: 헬스클럽 이용고객을 중심으로”. 『콘텐츠산업』, 5(1), 15-21.
- 김영화 (2022). “의료기관의 사회적책임활동이 재무성과에 미치는 영향”. 『전산회계연구』, 20(3), 199-216.
- 김영희, 최미영 (2019). “병원간호사의 공감역량과 조직몰입이 고객지향성에 미치는 영향”. 『임상간호연구』, 25(2), 133-141.
- 김옥경, 박철(2011). “의료서비스 전문성이 관계의 질과 성과에 미치는 영향”. 『한국유통』학회 학술대회 발표논문집, 2011(2), 183-179.
- 김원수 (2009). “국내병원의 서비스지향성이 서비스품질과 종업원만족도 그리고 고객지향성에 미치는 영향”. 『세무회계연구』, 25, 57-86.
- 김유리, 김태현, 이상규, 유창훈 (2018). “종합병원 고객 접점 행정직원에 대한 권한부여와 직무만족, 조직몰입과의 관계”. 『병원경영학회지』, 23(4), 65-80.
- 김윤배 (2016). “카지노의 사회적 책임이 문화마케팅을 통하여 기업 가치에 미치는 영향 연구”. 경주대학교 대학원 박사학위논문.
- 김인용, 이상혁 (2014). “의료기관 핵심역량과 경영성과의 구조적 인과관계 분석: 의료서비스지향성과 내부고객 지향성”. 『벤처창업연구』, 9(3), 107-117.
- 김인주 (2011). “병원의 의료서비스품질, 윤리경영 및 조직성과에 관한 실증연구”. 계명대학교 대학원 박사학위논문.
- 김일옥, 김순행, 임세아, 노현승 (2022). “일-생활 균형이 병원 간호사의

- 이직의도에 미치는 영향. 직무만족도의 매개효과”. 『취업진로연』, 12(4), 1-18.
- 김재열, 안경미 (2019). “병원 CSR 활동이 PMS의 이용, 측정치의 다양성, 병원 경영성과에 미치는 영향”. 『관리회계연구』, 19(1), 143-171.
- 김재열, 최경식 (2005). “병원의료서비스지향성과 재무적 성과와의 관계-내부서비스품질, 내부구성원만족, 고객만족의 매개역할-”. 『회계학연구』, 30(1), 273-301.
- 김재열, 최경식 (2005). “의료기관 서비스지향성과 병원이미지, 병원성과와의 관계”. 『회계연구』, 10(2), 281-304.
- 김정아, 우형진 (2022). “의사-환자 커뮤니케이션 유형과 병원의 사회적 책임 활동 평가가 브랜드 자산 인식과 의료서비스 지속이용의도에 미치는 영향”. 『의료커뮤니케이션』, 17(1), 39-47.
- 김정우, 권영범 (2023). “팬더믹 상황에서 피트니스 센터의 서비스스케이프 측정을 위한 척도개발 및 타당화”. 『한국체육과학회』, 32(3), 487-500.
- 김정희, 신호균 (2016). “QBL 관점에서 기초를 둔 지속가능한 경영성과 연구”, 『로고스경영연구』, 14(4), 157-176.
- 김지영 (2014). “서비스 제공자의 감정노동이 고객지향성에 미치는 영향: 종업원과 고객의 관점을 중심으로”. 한양대학교 대학원 박사학위 논문.
- 김진모 (2001). “인적자원 개발을 위한 직무역량 규명 - 학습지 기업을 대상으로 -”. 『농촌지도와 개발』, 8(2), 159-177.
- 김창태, 김갑식 (2016). “의료기관의 내부서비스품질이 직무만족에 미치는 영향에 관한 연구”. 『예술인문사회융합멀티미디어논문지』, 6(11), 401-411.
- 김해룡, 김나민, 유광희, 이문규 (2002). “기업의 사회적 책임에 대한 척도 개발”. 『마케팅연구』, 20(2), 67-87.
- 김행원 (2022). “사회복지 접점 서비스 종사자의 고객지향성이 관계편익

- 과 충성도에 미치는 영향.-요양보호사와 간병사의 케어서비스를 중심으로-”. 세종대학교 대학원박사학위논문.
- 김현수, 김철원 (2016). “서비스스케이프가 전시 참가업체 종사원의 고객 지향성에 미치는 영향 연구 - 조직몰입의 조절효과를 중심으로”. 『무역전시연구』, 11(3), 139-161.
- 김현지, 김은지 (2022). “교육의 사회적 책임(ESR) 역량 척도 개발 및 타당화-P대학교 대학원생을 중심으로”. 『교육혁신연구』, 32(2), 29-55.
- 김혜란, 서보경, 김성호 (2010). “서비스스케이프가 신뢰, 고객만족 및 재이용 의도에 미치는 영향: 의료서비스를 중심으로. 『서비스경영학회지』, 11(5),
- 김화진, 신선화 (2021). “임상간호사의 욕구만족과 이직의도의 관계에서 직무만족의 매개효과”. 『한국융합학회논문지』, 12(11), 445-456.
- 김환희, 박지홍 (2019). “서비스스케이프를 적용한 대학도서관의 공간구성이 이용자 만족도와 지속의도에 미치는 영향”. 『정보관리학회지』, 36(1), 31-52.
- 남기화, 여정성(2007). “기업의 사회적 책임 인식에 대한 기업과 소비자의 상호지향성에 관한 연구”. 『소비자학연구』, 18(3), 43-62.
- 노경섭 (2016). “제대로 알고 쓰는 논문 통계분석. SPSS & AMOS”, 『서울, 한빛아카데미』.
- 노은미 (2018). “의료기관의 서비스스케이프, 인적서비스가 지각된 가치와 고객만족에 미치는 융합적 연구”. 『한국융합학회논문지』, 9(1), 325-330.
- 노은미, 고효진, 고수연 (2016). “치과의료기관의 물리적 환경과 인적서비스가 고객행동에 미치는 영향”. 『예술인문사회융합멀티미디어논문지』, 6(9), 559-567.
- 도재홍 (2011). “기업의 사회적 책임활동의 효과에 대한 연구”. 『광고학연구』, 35(5), 205-221.
- 류가연, 차재빈 (2017). “공연관광의 공연장 서비스스케이프가 고객의 감

- 정반응, 태도, 행동의도에 미치는 영향”. 『서비스경영학회지』, 18(4), 75-97.
- 류정걸 (2008). “종합병원의 전문의 수가 경영성과에 미치는 영향”. 『병원경영학회지』, 13(4), 1-26.
- 류정걸, 양동현 (2006). “종합병원의 의료서비스 품질수준과 경영성과 간의 관계”. 『병원경영학회지』, 11(4), 82-103.
- 류황건, 장원혁 (2015). “전문병원의 역량이 조직성과에 미치는 영향과 전문병원제도에 관한 조사연구: 제1기 전문병원을 대상으로”. 『보건의료산업학회지』, 9(1), 1-16.
- 문재우, 박재산 (2004). “지방공사 의료원의 수익성 관련 요인 분석”. 『병원경영학회지』, 9(2), 102-127.
- 박상규, 원구현 (2003). “스포츠 인터넷 비즈니스 기업의 서비스지향성 척도 개발에 관한 연구”. 『한국스포츠산업경영학회』, 8(1), 111-126.
- 박선영, 박종철 (2023). “대학병원 간호사의 감정노동이 고객지향성에 미치는 효과: 회복탄력성 메커니즘 분석을 중심으로”. 『비즈니스융복합연구』, 8(2), 35-39.
- 박숙경 (2021). “병원 간호사가 지각하는 서비스지향성이 직무만족에 미치는 영향: 고객지향성과 조직몰입의 매개효과”. 『인문사회』, 21, 12(4), 173-187.
- 박영아 (2014). “의료서비스의 통합적 서비스품질(Integrated Service Quality: ISQ-HMWS)이 온·오프라인 만족도와 충성도에 미치는 영향에 관한 연구”. 『경영교육연구』, 29(5), 51-73.
- 박옥임, 박형란, 김정숙 (2006). “종합병원 간호사의 직무스트레스와 직무만족도”. 『대한보건연구』, 32(2), 105-112.
- 박유식, 송문주 (2008). “의료서비스 구성원에 대한 신뢰, 만족에 영향을 미치는 서비스품질요소의 중요성”. 『경영컨설팅연구』, 8(4), 93-101.
- 박재산 (2002). “경인지역 대학병원 행정직원이 인지하는 임파워먼트 정

- 도가 직무만족과 조직몰입에 미치는 영향”. 『병원경영학회지』, 7 (1), 1-18.
- 박종철, 이한준, 김경진 (2010). “한국형 기업의 사회적 책임활동 측정을 위한 척도 개발 연구: 소비자 인식을 중심으로”. 『Asia Marketing Journal』, 12(2), 27-52.
- 박주상 (2009). “경찰의 리더십이 고객지향성에 미치는 영향에 관한 연구: 조직문화를 매개변수로”. 동국대학교 대학원 박사학위논문.
- 박지원 (2017). “의료기관의 사회적 책임활동(CSR)이 브랜드 이미지와 충성도에 미치는 영향”. 인제대학교 대학원 박사학위논문.
- 박지현 (2020). “치과위생사 직무만족 척도 개발 및 심리적 주인의식·직무열의·직무성과 간 경로모형 연구”. 남서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 박창운 (2016). “산업별 광고선전비가 경영성과 및 기업가치에 미치는 영향”. 안양대학교 대학원 박사학위논문.
- 박화식 (2021). “상급종합병원의 서비스품질과 사회적 책임활동이 행동의도에 미치는 영향”. 서울벤처대학원대학교 박사학위논문.
- 박화식, 박현숙 (2020). “병원의 사회적책임 활동이 재이용의도에 미치는 영향”. 『인문사회』, 21, 11(2), 685-700.
- 배성완, 진기남, 진보영, 이은주 (2015). “병원로비 서비스환경과 고객의 내적반응이 병원이미지에 미치는 영향”. 『보건과 사회과학』, 39, 115-131.
- 배성윤, 김지원, 김경란 (2017). “중소병원 내부마케팅이 고객지향성과 경영성과의지에 미치는 영향 및 시장지향성의 매개효과”. 『보건정보통계학회지』, 42(1), 44-52.
- 백승준, 김영훈, 김한성, 최영진, 한휘중, 윤병준, 우정식, 김효정 (2014). “가치사슬 활동이 종합병원 경영성과에 미치는 영향”. 『병원경영학회지』, 19(3), 11-28.
- 백유성 (2018). “고객지향성과 사회적 책임활동이 조직평판에 미치는 영향: 비영리 조직을 중심으로”. 『사회적기업연구』, 11(2), 163-18

2.

- 사공미 (2019). “조직건강성과 고객지향성이 의료기관의 사회적 책임활동 (HSR) 인식에 미치는 영향”. 고신대학교 대학원 박사학위논문.
- 서경원 (2007). “의료기관의 서비스지향성이 경영성과에 미치는 영향에 관한 실증적 연구 - 종합전문용양기관을 중심으로-”. 청주대학교 대학원 박사학위논문.
- 서근하 (2006). “창업가정신과 마케팅활동성이 소기업 경영성과에 미치는 영향: 조직특성과 시장지향성의 매개효과:” 동양대학교 대학원 박사학위논문.
- 서보경, 김성호 (2019). “지각된 의료진의 전문성과 상호작용이 신뢰를 통하여 환자의 순응도에 미치는 영향”. 『서비스경영학회지』, 20(4), 1-24.
- 성도경 (2004). “행정서비스의 고객지향성 평가”. 『한국사회와 행정연구』, 14(4), 97-122.
- 소권섭 (2011). “전문병원 역량이 고객 행동의도에 미치는 영향: 감정적 애착과 고객만족의 매개효과 및 접근성의 조절효과를 중심으로”. 건양대학교 대학원 박사학위논문.
- 소권섭. (2013), “전문병원 역량이 고객행동의도에 미치는 영향 연구”. 『보건의료산업학회지』, 7(4), 154-160
- 손성진 (2019). “의료기관의 전략적 성과측정시스템의 특성과 이용방식이 병원경영성과에 미치는 영향에 관한 연구”. 『관리회계연구』, 19(1), 1-32.
- 손은호. (2006). “호텔기업의 핵심역량과 경쟁전략 간의 적합성이 경영성과에 미치는 영향”. 경기대학교 대학원 박사학위논문.
- 손정숙, 최경숙, 김현주 (2016). “수술실 간호사의 물품관리 업무역량과 업무만족도 연구”. 『한국산학기술학회논문지』, 17(6), 449-458.
- 송경진, 이정은(2023). “병원 회계정보의 이용이 경영성과에 미치는 영향”. 『기업경영연구』, 30(2), 167-185.
- 신문주 (2014). “의료기관 인증제도가 요양병원의 조직문화, 직무만족, 경

- 영성과 및 환자안전에 미치는 영향 -부산지역을 중심으로-. 『디지털융복합연구』, 12(10), 456-466.
- 신이원, 정재희(2020). “대형병원 외래 진료 서비스스케이프 개선을 위한 서비스 공간 디자인 쿨릿 제안-A 대학병원 정형외과 외래 진료 공간 사례를 중심으로-”. 『한국공간디자인학회논문집』, 15(8), 313-324.
- 신현희 (2011). “의료진의 커뮤니케이션이 환자의 자발적인 자기정보공개에 미치는 영향에 관한 연구”. 『대한경영학회지』, 24(1), 179-198.
- 심상현, 정규엽 (2022). “서비스스케이프 개념에 근거한 바스케이프(BARSC APE) 척도 개발 및 타당화”. 『호텔경영학연구』, 31(1), 61-83.
- 심성택 (2022). “병원 종사자의 직무스트레스에 따른 보상방법과 임파워먼트가 고객지향성에 미치는 영향”. 부산외국어대학교 대학원 박사학위논문.
- 안경미(2018). “병원 CSR 활동이 PMS의 이용, 측정치의 다양성, 병원 경영성과에 미치는 영향”. 건양대학교 대학원 박사학위논문.
- 안명숙, 최선하 (2017), “병원환경에서 임상간호사의 대인관계능력이 고객지향성에 미치는 영향”. 『한국생활환경학회지』, 24(6), 865-873.
- 안성식, 이동성 (2009). “서비스스케이프와 인적서비스품질이 행동의도에 미치는 영향에 관한 연구-입원환자와 외래환자를 중심으로-”. 『의료경영학연구』, 3(2), 1-11.
- 안영규 (2012). “내부마케팅이 경찰관의 고객지향성에 미치는 영향”. 동국대학교 대학원 박사학위논문.
- 안정기 (2011). “공공행정서비스의 고객지향성 제고를 위한 근무환경 개선에 관한 연구”. 건국대학교 대학원 박사학위논문.
- 양유리, 오의금 (2015). “병원 외래 이용 환자의 의료 커뮤니케이션 유형, 역량 및 만족도”. 『의료커뮤니케이션』, 10(2), 163-172..
- 양은옥 (2020). “요양병원 간호사의 소진과 직무열의에 대한 구조모형: 확장된 직무요구-직무자원 모델의 적용”. 경상대학교 대학원 박

사학위논문.

- 양정화, 김세범 (2014). “성형외과 다인스케이프 가 환자만족과 (DINESCAPE) 장기적 관계유지의도에 미치는 영향 -중국인 환자를 중심으로-”. 『병원경영학회지』, 19(4), 33-44.
- 엄기중, 이진관 (2019). “공기업을 사회적 책임이 경영성과에 미치는 영향”. 『경영컨설팅연구』, 19(3), 47-56.
- 여용재 (2008). “내부마케팅이 직무만족, 조직몰입 및 고객지향성에 미치는 영향에 관한 연구: 정부출연연구기관을 중심으로”. 공주대학교 대학원 박사학위논문.
- 염정민, 차길수. (2015). “카지노 종사원의 혼잡지각, 직무탈진 및 고객지향성의 관계”. 『관광연구』, 40(1), 59-80.
- 오동훈, 이지가, 이호택 (2023). “화장품 매장의 서비스스케이프와 인적서비스가 지각된 품질과 고객성과에 미치는 차별적 영향: 심리적 의무감의 조절효과”. 『마케팅논집』, 31(1), 86-107.
- 오은영, 김미원, 유현주, 최승희, 이사랑, 김정숙 (2023). “간호사 경력단계에 따라 간호역량이 직무만족에 미치는 영향”. 『간호행정학회지』, 29(3), 258-267.
- 오재신 (2012). “병원의 서비스스케이프 요인이 환자만족, 환자신뢰, 재방문의도에 미치는 영향”. 『서비스경영학회지』, 13(1), 133-155.
- 용재명 (2013). “경주사업 종사자의 내부마케팅과 직무만족, 조직몰입, 고객지향성 및 경영성과의 관계”. 국민대학교 대학원 박사학위논문.
- 우정식, 김영훈, 윤병준, 이해중, 김한성, 최영진, 한휘중, 윤서중(2013). “병원인증제도가 리더십, 조직문화, 병원경영 활동 및 성과에 미친 영향”. 『병원경영학회지』, 18(2), 33-56.
- 우종필 (2016). “구조방정식모델 개념과 이해”. 『서울: 한나래』.
- 우진택 (2015). “노인전문병원 역량이 직무만족과 고객지향성에 미치는 영향”. 대구한의대학교 대학원 박사학위논문.
- 원종하, 정대현 (2017). “소상공인의 기업가특성이 경영성과에 미치는 영향”. 『벤처창업연구』, 12(1), 111-121.

- 유경원, 하운주, 문지영, 김진하 (2012). “중소병원 구성원의 직무만족과 셀프리더십이 조직몰입에 미치는 영향”. 『병원경영학회지』, 17(4), 71-86.
- 유재웅, 김찬아, 최명일 (2010). 의사의 커뮤니케이션 스타일에 대한 환자의 인식이 재방문 의도에 미치는 영향: 치료 만족도와 의사 신뢰도의 매개 효과를 중심으로, 『한국광고홍보학보』, 12(3), 77-101.
- 유진 (2023). “A study on the influence of social responsibility and customer orientation on the service quality in chinese public hospital: Focusing on the mediating effect on service innovation and organizational ethica”l. 우석대학교 대학원 박사학위논문.
- 윤경일 (2003). “대학병원 근무 간호사의 성격적 특성, 권한부여 및 고객지향성간의 관계분석”. 『병원경영학회지』, 8(2), 5-23.
- 윤계숙, 박성애 (2009). “수술실 간호사의 직무 만족도 측정 도구 개발 연구”. 『임상간호연구』, 15(1), 93-106.
- 윤기열 (2003). “호텔내 협력부서의 업무지원활동이 종사원만족과 경영성과에 미치는 영향 연구”. 경기대학교 대학원 박사학위논문.
- 윤나라, 김일옥, (2021). “간호조무사의 일과 삶의 균형이 이직의도에 미치는 영향: 직무만족과 조직몰입의 매개효과를 중심으로”. 『보건사회연구』, 41(4), 295-312.
- 윤대호 (2023). “병원 직원의 조직문화 인식이 고객지향성, 직무만족에 미치는 영향”. 『한국엔터테인먼트산업학회논문지』, 17(4), 247-256.
- 윤성대 (2019). “지각된 조직역량과 개인역량이 업무수행, 환자경험만족 및 재방문의도에 미치는 영향-H의료기관을 중심으로-”. 한림대학교 대학원 박사학위논문.
- 윤성준, 박종원, 최동춘 (2004). “의료기관의 서비스지향성이 경영성과에 미치는 영향에 관한 연구”. 『서비스경영학회지』, 5(1), 135-155.
- 윤종록, 장재식 (2010). “병원역량이 경영성과에 미치는 영향에 관한 탐색적 연구-서비스지향성과 고객지향성의 매개효과 검증을 중심으로

- 로”, 『경영컨설팅 리뷰』, 1(2), 1-28.
- 윤종록, 장재식, 손성곤 (2011). “병원역량이 고객지향성과 경영성공에 미치는 영향”. 『한국창업학회지』, 6(3), 143-164.
- 윤종진 (2016). “병원의 서비스스케이프가 종사자들의 동기부여 및 서비스지향성에 미치는 영향”. 인제대학교 대학원 석사학위논문.
- 윤지혜 (2018). “최고경영자 유명도(CEO Celebrity)의 결정요인과 경영성공에 관한 연구: CSR과 R&D의 조절효과를 중심으로”. 경성대학교 대학원 박사학위논문.
- 이강수, 장영철 (2015). “긍정심리 자본, 감성리더십이 고객지향성에 미치는 영향-유통서비스 종사자를 대상으로-”. 『고객만족경영연구』, 17(4), 43-67.
- 이규희, 오창석, 조경원 (2015). “병원설립주체별 간호조직건강성이 고객지향성에 미치는 영향”. 『보건의료산업학회지』, 9(3), 69-79.
- 이동성 (2010). “의료기관의 서비스스케이프와 인적서비스 품질이 의료소비자의 행동의도에 미치는 영향에 관한 연구”. 경희대학교 대학원 박사학위논문.
- 이동성, 박재홍, 이훈영 (2018). “Influence of Servicescape and Nurse-Staff Related Service Qualities on Behavioral Intention of Medical Service Customers”. 『의료경영학연구』, 12(2), 45-58.
- 이민우, 이상규, 최윤수 (2016). “요양병원 간호사의 직무만족이 이직의도에 미치는 영향”. 『병원경영학회지』, 21(3), 22-36.
- 이상민 (2002). “기업의 사회적 책임: 미국과 한국기업의 사회공헌활동 비교”. 『한국사회학』, 36(2), 77-111.
- 이소영, 오명원, 유성은 (2021). “시설 성능 측면에서 공공도서관 평가-서울과 지방도시 소재 공공도서관 비교-. 대한건축학회논문집』, 37(3), 133-144.
- 이은주, 김광점 (2006). “서번트 리더십이 병원종사자 직무만족과 조직몰입에 미치는 영향”. 『병원경영학회지』, 11(2), 1-15.
- 이은현 (2021). “측정도구의 심리계량적 속성 2: 구조타당도, 내적일관성

- 및 교차문화타당도/측정동일성”. 『여성건강간호학회지』, 27(2), 69-74.
- 이재열 (2018). “PLS 다중집단분석 방법론을 활용한 공공제도 품질모형의 개발과 적용”. 한양대학교 대학원 박사학위논문.
- 이정우 (2011). “전문병원 간호사의 전문직업성이 직무만족, 고객지향성 및 서비스 수준에 미치는 영향”. 『한국콘텐츠학회논문지』, 11(1), 266-276.
- 이정우, 최영진 (2009). “전문병원의 시장지향성이 고객지향성, 직업전문성, 직무만족 및 경영성과에 미치는 영향”. 『한국병원경영학회지』, 14(1), 1-22.
- 이정현, 조우현, 장세진, 김영훈 (2012). “종합병원 사무직 여성의 직무 및 사회심리적 스트레스가 직무만족, 조직몰입, 이직의향에 미치는 영향”. 『병원경영학회지』, 17(1), 1-22.
- 이종호 (2105). “시큐리티업무 종사자의 직무만족 척도 개발 및 구조검증”. 경기대학교 대학원 박사학위논문.
- 이준원 (2015). “국내 프로스포츠 팀의 사회적 책임활동 척도 개발”. 『한국체육과학회지』, 24(3), 859-870.
- 이창은 정기선, 황인경 (2001). “IMF 초기 2년간 흑장/적자병원의 재무구조와 경영성과분석”. 『한국병원경영학회지』, 6(2), 156-172.
- 이채연, 박은주 (2013). “인터넷 패션쇼핑몰의 e-서비스스케이프가 구매의도에 미치는 영향”. 『한국생활과학회지』, 22(1), 157-165.
- 이철우, 이재희 (2015). “전문병원 병원장의 리더십이 조직유효성과 고객지향성에 미치는 영향”. 『병원경영학회지』, 20(4), 31-49.
- 이춘우 (2014). “한국기업의 조직문화”. 『인사조직연구』, 22(1), 39-93.
- 이학렬, 김준호 (2019). “의료기관의 종사자 특성이 비재무적성과 및 재무성과에 미치는 영향”. 『산업경제연구』, 32(1), 95-114.
- 이혁진, 손수진 (2009). “국립민속박물관 서비스스케이프가 여가만족도에 미치는 영향에 관한 연구”. 『관광연구저널』, 23(2), 379-400.
- 이현섭, 지재훈, 배성윤 (2013). “병원 서비스스케이프가 종사자의 조직유

- 효성과 고객지향성에 미치는 영향”. 『인제대학교 디자인연구소』, 12(3), 57-71.
- 이현숙, 진기남, 김진주 (2012). “병원의 사회적 책임활동에 대한 의료소비자의 인식”. 『한국병원경영학회』, 17(4), 116-132.
- 이형주, 서지연, 윤경화 (2013). “국내브랜드와 국외브랜드 커피전문점에 서의 체험이 서비스 접점 요인, 고객만족, 브랜드 충성도에 미치는 영향에 관한 연구-브랜드 신뢰의 조절역할 중심으로-”. 『외식경영연구』, 16(3), 197-227.
- 이혜련, 김봉석 (2012). “전시 서비스스케이프가 참관객의 감정적 반응과 행동의도에 미치는 영향”. 『관광연구저널』, 26(6), 157-173.
- 이혜승, 김환희 (2020). “병원유형별 의료기관인증이 병원운영효과에 미치는 영향 분석”. 『한국엔터테인먼트산업학회논문지』, 14(8), 255-264.
- 이홍민. (2005). “팀장의 역량이 성과에 미치는 영향”. 건국대학교 대학원 박사학위논문.
- 이희태 (2013). “지방 의료기관의 서비스 지향성이 구성원의 직무만족, 조직몰입 및 고객지향성에 미치는 영향: 부산지역을 중심으로”. 『지방정부연구』, 17(3), 383-402.
- 임춘희, 채준호 (2014). “병원간호사의 핵심역량과 조직성과 간 자율성의 조절효과”. 『무역연구』, 10(2), 707-726.
- 장재식 (2011). “병원역량이 경영성과에 미치는 영향-서비스지향성과 고객지향성의 매개효과 검증-”. 조선대학교 대학원 박사학위논문.
- 장종원 (2013). “서비스스케이프가 종업원의 감정반응과 서비스 지향성에 미치는 영향: 자동차전시장의 서비스스케이프를 중심으로”. 경성대학교 대학원 박사학위논문.
- 장해진 (2020). “병원의 서비스 지향성이 간호사의 직무열의, 조직애착, 그리고 조직 충성도에 미치는 영향”. 세종대학교 대학원 박사학위논문.
- 장형섭 (2008). “의료기관의 서비스지향성과 종업원 직무만족이 고객지향

- 성과 경영성과에 미치는 영향”. 『경영과 정보연구』, 25, 1-34.
- 전의숙, 이형룡, 이상철 (2010). “중급호텔의 재무성과에 영향을 미치는 내부역량의 효율성과 직무만족과 직원만족에 관한 연구”. 『호텔경영학연구』, 19(3), 39-59.
- 전현모, 안성근 (2012). “외식업체 종사원의 심리적 자본이 직무만족에 미치는 영향: 사회적 지지의 매개효과를 중심으로”. 『외식경영연구』, 15(3), 219-240.
- 전혜정, 김기동, 천덕희 (2022). “국제의료관광 코디네이터의 직업전문성이 직무만족과 조직몰입 및 경영성과에 미치는 영향”. 『융합관광콘텐츠연구』, 8(3), 117-132.
- 정용갑, 하호욱, 손태용(2003). “리더십유형이 병원 조직구성원의 직무만족, 조직몰입 및 이직의도에 미치는 영향”. 『병원경영학회지』, 8(2), 24-48.
- 정용주 (2019). “종합병원 내부역량이 직무만족도에 미치는 영향”. 『한국콘텐츠학회논문지』, 19(11), 325-336.
- 정윤석, 정기선, 최성우, 정수경, 이창은 (2001). “흑자 및 적자병원의 경영성과 요인-지방공사의료원을 중심으로-”. 『병원경영학회지』, 6(1), 138-155.
- 정해동 (2014). “지방자체단체 공무원의 직무태도가 고객지향성에 미치는 영향: 직무열의의 매개효과를 중심으로”. 단국대학교 대학원 박사학위논문.
- 정현석, 홍관수, 이돈희 (2020). “의료기관에서 조직역량과 개인역량이 직무만족 및 업무수행에 미치는 영향”. 『한국산업정보학회논문지』, 25(4), 65-81.
- 정희진, 안성희 (2019). “간호조직문화와 직무만족의 관계에 대한 메타분석”, 『한국간호과학회 간호행정학회』, 25(3), 157-166.
- 조경원, 사공미, 김성민(2019). “의료기관의 사회적 책임활동(HSR)이 조직건강성과 고객지향성에 미치는 영향”, 『보건의료산업학회지』, 13(2), 1-14.

- 조경원, 사공미, 조민제 (2018). “의료기관 사회적 책임활동 측정 도구개발 및 타당화”. 『보건의료산업학회지』, 12(2), 149-162.
- 조남민 (2022). “하이퍼 컨넥티비티 기반 디지털 헬스케어”. 서강대학교 대학원 박사학위논문.
- 조영복, 강혜림 (2020). “의료기관(병원)의 사회적 책임(HSR) 활동이 종사원의 이직의도에 미치는 영향”. 『디지털융복합연구』, 18(5), 197-203.
- 조창현 (2022). “중소기업 CEO의 사회적 자본이 경영성과에 미치는 영향 - 지식공유의 매개효과를 중심으로-”. 호서대학교 벤처대학원 박사학위논문.
- 조형래 (2017). “병원의 의료서비스 특성이 관계품질을 매개로 의료서비스 성과에 미치는 영향 : 전문병원과 일반병원 비교 중심으로”. 단국대학교 대학원 박사학위논문.
- 주기중, 안봉근 (2012). “서비스품질 요인들 간의 구조적 관계분석”. 『경영교육연구』, 27(5), 285-303.
- 지은희, 강성홍, 김유미 (2017). “병원 외래고객 평가의 의료서비스 최적화 방법 적용”. 『보건사회연구』, 37(1), 463-494.
- 진용주 (2008). “기업 커뮤니케이션의 사회적 책임 유형과 주체가 기업 평판과 사회적 연결망에 미치는 영향”. 홍익대학교 대학원 박사학위논문.
- 차경희, 조현진, 서예지, 박은준 (2019). “미용종사자의 긍정심리가 직무만족에 미치는 영향 연구”. 『한국미용학회지』, 25(6), 1301-1308.
- 차은성(2011), “교육행정직 공무원의 직무만족에 관한 실증연구: 대구광역시를 중심으로”, 『한국균형발전연구』, 2(3). 143-173.
- 차종석 (2013). “기업의 사회적 책임(CSR)이 친사회적 행동(Prosocial Behavior)에 미치는 영향”. 『대한경영학회지』, 26(3), 529-548.
- 천미옥, 김지원, 배성윤 (2017). “치과 의료기관의 서비스스케이프와 인적 서비스품질이 환자의 내적반응 및 행동의도에 미치는 영향”. 『한

- 국병원경영학회』, 22(4), 1-15.
- 최경식, 김재열 (2005). “병원 내부서비스품질과 고객지향성, 병원성과와의 관계”. 『대한회계학회학술대회논문집』, 4, 197-213.
- 최관봉, 김정교, 김혜리 (2017). “의료기관의 사회적 책임이 조직성과와 경영성과에 미치는 영향”. 『한국융합학회논문지』, 8(10), 239-248.
- 최민수, 서용모, 이형래 (2012). “와인전문 레스토랑의 서비스스케이프(SERVICESCAPE)가 서비스품질과 재방문의도에 미치는 영향”. 『한국콘텐츠학회논문지』, 12(3), 391-400.
- 최영호 (2017). “요양병원의 종사자들이 인식한 병원역량이 조직유효성 및 경영성과에 미치는 영향 연구”. 동의대학교 대학원 박사학위논문.
- 최이규, 이수형(2001). “기업전략군과 역량군 유형 간 경영성과 차이에 대한 비교연구-해외 현지법인을 대상으로”. 『마케팅 논집』, 10(1), 51-72.
- 최현정, 양종현, 장동민 (2014). “병원의 내부마케팅이 직무만족, 직무몰입, 조직몰입 및 고객지향성에 미치는 영향”. 『한국콘텐츠학회논문지』, 14(11), 783-797.
- 최효진, 이은주 (2012) “중소병원 간호사의 내부마케팅과 조직몰입의 관계에 대한 직무만족의 매개효과”. 『간호행정학회지』, 18(3), 329-337.
- 최희철(2009), “취업정신장애인의 작업환경과 심리적 임파워먼트가 직무만족에 미치는 영향”, 숭실대학교 박사학위논문.
- 한계숙 (2005). “기업간 전략적 네트워크 특성이 하부유통경로 구성원에 대한 고객지향성에 미치는 영향: 산업 클러스터 입주기업을 대상으로”. 고려대학교 대학원 박사학위논문.
- 한나영, 배상욱 (2017). “병원고객의 불량행동이 감정부조화와 감정고갈을 매개로 이직의도와 고객지향성에 미치는 영향에 관한 연구”. 『한국산업정보학회논문지』, 22(5), 113-128.

- 한상인 (2010). “패션제품 판매원의 고객지향성 척도개발과 타당성 검증”.
성균관대학교 대학원 박사학위논문.
- 한수영, 윤준영 (2023). “건강보험 보장성강화를 위한 신포괄수가제가 병
원경영성과에 미치는 영향”. 『문화와 융합』, 45(2), 483-495.
- 한지은(2015). “도심형 노인복지관의 서비스스케이프 디자인 전략”. 한양
대학교 대학원 박사학위논문.
- 한현정, 윤세목 (2011). “기업문화 유형이 재무성과에 미치는 영향”. 『호
텔경영학연구』, 20(1), 167-284.
- 허소희, 이태화 (2023). “상급종합병원 간호사의 COVID-19 스트레스와
소진의 관계: 사회적 책임의 매개효과”. 『간호행정학회지』, 29(
3), 213-222.
- 허종훈, 장원혁, 김정은, 류황건 (2017). “병원의 사회적 책임활동이 조직
몰입 및 병원가치에 미치는 영향과 조직몰입의 매개효과: 병원행
정실무자들의 인식 중심으로”. 『보건의료산업학회지』, 11(2), 29
-42.
- 허준 (2016). “허준의 쉽게 따라하는 Amos 구조방정식 모형”. 『서울, 한
나래 아카데미』.
- 현영섭, 변정현, 허선주, 김소이, 서성진 (2008). “Competency-based Cu
rriculum(CBC)를 적용한 고객응대역량 모델링 및 CS교육프로그
램 개발 사례: H사(社)의 판매 및 정비직을 대상으로”. 『HRD연
구』, 10(1), 195-222.
- 홍세희 (2000). 구“조 방정식 모형의 적합도 지수 선정기준과 그 근거”. 『
한국심리학회지: 임상』, 19(1), 161-177.
- 홍지숙 (2004). “영업역량과 성과간 관계에 관한 연구”. 이화여자대학교
대학원 박사학위논문.
- 황은정 (2014). “공공병원 직원의 직무만족도 및 환자 만족도가 의료수익
에 미치는 영향”. 『병원경영학회지』, 19(2), 11-20.
- 황은주, 이세봄, 양성병, 윤상혁 (2023). “로봇 바리스타 카페의 서비스스
케이프가 고객만족, 즐거움 및 행동의도에 미치는 영향”. 『서비스

경영학회지』, 24(1), 126-156.

황의남 (2010). “서비스스케이프가 종사원의 서비스 지향성과 생산성 향상에 미치는 영향-한식 갈비전문점을 중심으로”. 경기대학교 대학원 박사학위논문.

황주은, 이세봄, 양성병, 윤상혁 (2023). “로봇 바리스타 카페의 서비스스케이프가 고객만족, 즐거움 및 행동의도에 미치는 영향: S-O-R 프레임워크 기반으로”. 『서비스경영학회지』, 24(1), 126-156.

황혜진 (2012). “항공사의 지속가능경영이 기업이미지에 미치는 영향 -사회적 연결감과 기업신뢰의 매개효과를 중심으로”. 『관광·레저연구』, 25(1), 207-229.

2. 국외문헌

- Aguinis H., & Glavas, A. (2012). What we know and don't know about corporate social responsibility: a review and research agenda. *Journal of Management*, 38(4), 932–968.
- Ahmad, I., Donia, M. B. L., & Shahzad, K. (2018). Impact of corporate social responsibility attributions on employees' creative performance: the mediating role of psychological safety. *Ethics Behavior*, 29(6), 490–509
- Albareda, L., Tencati, A., Josep, M., & Lozano, J. M. (2006). The Government's Role in Promoting Corporate Social Responsibility: A Comparative Analysis of Italy and UK from the Relational State Perspective. *Corporate Governance International Journal of Business in Society*, 6(4). 386–400.
- Alfakhri, D., Harness, D., Nicholson, J., & Harness, T. (2018). The role of aesthetics and design in hotelscape: a phenomenological investigation of cosmopolitan consumers. *Journal of Business Research*. 85, 523–531.
- Ali, F., Amin, M., & Ryu, K. (2016). The role of physical environment, price perceptions, and consumption emotions in developing customer satisfaction in Chinese resort hotels. *Journal of Quality Assurance Hospitality Tourism*. 17(1), 45–70.
- Alrubaiee, L., Aladwan, S., Hussein, M., Idris, W. M., & Khater, S. (2017). Relationship between corporate social responsibility and marketing performance: the mediating effect of customer value and corporate image. *International Business Research*, 10(2), 104–123.
- Amann, W., & Stachowicz–Stanusch, A. (2013). *Introduction: Why the business world needs more integrity*. In *Integrity in organiz*

- ations: Building the foundations for humanistic management (p p. 1–16). London: Palgrave Macmillan UK.
- Amin, S. H. A., Wahld, S. D. M., & Ismail, M. (2016). *Observing the natural dimension of hospital servicescape on patient satisfaction*. *Procedia Economics and Finance*, 37, 58–64.
- Andres, B. T., & Taulet, A. C. (2020). Assessing formative artscape to predict opera attendees' loyalty. *European Business Review*, 33(1), 237–246.
- Andrew, J., & Baker, M. (2020). Correlate social responsibility reporting: The last 40 years and a path to sharing future insights. *A Journal of Accounting, Finance and Business Studies*, 56(1), 35–65.
- Arifin, S. S., Mohammad, I. S., & Jalil, R. A. (2022). Measuring the impact elements in servicescape on business performance: A literature review. *International Journal of Accounting, Finance and Business*, 7, 64–77.
- Arndt, M. Bigelow, B. (1995). The implementation of total quality management in hospitals: How good is the fit. *Health Care Management Review*, 20(4), 7–14.
- Arneson, J., Rothwell, W. J. and Naughton, J.(2013), *Competence study: The training & development professional redefined*. American Society for Training & Development(ASTD) Press.
- Arnott N(1994). Marketing with a passion. *Sale and Marketing Management*, 146(1), 64–71
- Arnould, E. J., Price, L. L., & Tierney, P. (1998). Communicative staging of the wilderness servicescape. *The Service Industries Journal*, 18(3), 90–115.
- Asghar, A., Asif, R., Akhtar, N. (2023). Servicescape and social servicescape: Impact on perceived usefulness, choice satisfaction a

- nd behavior at fast-food restaurants. *Journal of Hospitality and Tourism Insights*, 6(3), 171–183.
- Ausat, A. M. A., Windayani, A., Rachmawati, I., Latifah, N., & Suherlan S.(2023). The effect of intellectual capital and innovative on business performance. *Journal of Economics, Business and Accountancy Ventura*, 24(3), 363–378.
- Babakus, E., Yavas, U., & Ashill, N. J. (2009). The role of customer orientation as a moderator of the job demand–burnout–performance relationship: a surface–level trait perspective. *Journal of Retailing*, 85(4), 480–492.
- Baena, M. M. S., Fernandez, R. E. H., Diaz, C. R., & Tarradas, P. T. (2023). Promoting the sustainable recovery of hospitality in the post–pandemic era: A comparative study to optimize the servicescapes. *International Journal of Environment Research and Public Health*, 20(2), 10.3390/app112311131
- Baker, M. (2003) Corporate Social Responsibility - What does it mean?, available at <http://www.mallenbaker.net/csr/CSRfiles/definition.html> (accessed on December 27, 2003).
- Bamfo, B. A., Dogbe, C. S. K., Osei–Wusu, C., & Wright, L. T.(2018). The effects of corporate rebranding on customer satisfaction and loyalty: Empirical evidence from the Ghanaian banking industry. *Cogent Business & Management*, 5(1), 1413970. <https://doi.org/10.1080/23311975.2017.1413970>
- Barney, J. B. (1995). Looking inside for competitive advantage. *Academy of Management Perspectives*, 9(4), 49–61.
- Barrett, H., Balloun, J. L., & Weinstein, A. (2012). Creative climate: A critical success factor for 21st century organizations. *International Journal of Business Innovation and Research*, 6(2), 202–219.

- Bartkowiak G. (2011) *Corporate social responsibility in terms of theoretical and empirical*, Difin, Warszawa. Becker–Olsen & Hill, 2006.
- Batra, M., & Taneja, U. (2022). The role of servicescape on emotions and satisfaction of patients in Indian hospitals. *Journal of Health Management*, 24(3), 433–439.
- Berry, L. L., & Bendapudi, N. (2007). Health care: a fertile field for service research. *Journal of service research*, 10(2), 111–122.
- Berry, L. L., Parasuraman, A., & Zeithaml, V. A. (1994). Improving Service Quality in America: Lessons Learned. *Academy of Management Executive* 8, 32–52.
- Bettencourt, L. A., & Brown, S. W. (1997). Contact employees: Relationships among workplace fairness, job satisfaction and prosocial service behaviors. *Journal of retailing*, 73(1), 39–61.
- Bigelow, B., & Arndt, M. (1994). Great Expectations: An Analysis of Four Strategies. *Medical Care Review*, 51(2), 205–32.
- Bilgihan, A., Okumus, F., Nusair, K. and Bujisic, M. (2014). Online experiences: flow theory, measuring online customer experience in e-commerce and managerial implications for the lodging industry. *Information Technology and Tourism*, 14(1), 49–71.
- Bitner, M. J. (1992). Servicescapes: The Impact of Physical Surroundings on Customers and Employees. *Journal of Marketing*, 56, 57–71.
- Bitner, M. J., Booms, B. H., & Tetreault, M. S. (1990). The service encounter: diagnosing favorable and unfavorable incidents. *Journal of marketing*, 54(1), 71–84.
- Blomqvist, K. H., & Posner, S. (2004). Three strategies for integrating CSR with brand marketing, Market Leader, World Advertising

g Research Center.

- Bopp, K. D.(1990). How patients evaluate the quality of ambulatory medical encounters: A marketing perspective. *Journal of Health Care Marketing*, 10(1), 6–16.
- Bowen, S. P., & Peterson, A. The Effect of Effort on Sales Performance and Job Satisfaction. *Journal of Marketing*, 58, 70–80.
- Bowen, T. A. (2001). The concept of corporate social responsibility. *Journal of Marketing*, 22(1), 136–168
- Boyatzis, R. E. (2008). Competencies in the 21st century. *Journal of management development*, 27(1), 5–12.
- Brammer, S., Millington, A., & Rayton, B. (2007). The contribution of corporate social responsibility to organizational commitment. *The International Journal of Human Resource Management*, 18 (10), 1701–1719.
- Brown, T. J., Mowen, J. C., Donavan, D. T., & Licata, J. W. (2002). The Customer Orientation of Service Workers: Personality Trait Effects on Self–and Supervisor Performance Rating. *Journal of Marketing Research*, 39(1), 110–119.
- Bruwer, J., & Gross, M. J. (2017). A multilayered macro approach to conceptualizing the winescape construct for wine tourism. *Tourism Analysis*, 22(4), 497–509.
- Budiman, M., & Riorini, S. V. (2023). Pengaruh Servicescape, Emotional Satisfaction, Perceived Service Quality, Hospital Image Terhadap Patient Loyalty. *Journal of Management & Business*, 6 (2), 347–360.
- Busari, J. O. (2012). Management and leadership development in healthcare and the challenges facing physician managers in clinical practice. *International Journal of Clinical Leadership*. 17(4), 211–216.

- Byun S. Y., & Kim, J. W. (2011). Strategic CSR and Corporate Performance in Korean and Japanese Corporations. *International Business Journal*, 22(1), 83–110.
- Byun, K., & Kim, M. (2011). Shifting patterns of the government's policies for the internationalization of Korean higher education. *Journal of Studies in International Education*, 15(5), 467–486.
- Caldwell, N.(2002). The Measurement of Service Quality in Museums and Galleries. *International Journal of Nonprofit and Voluntary Sector Marketing*, 7(2). 161–171.
- Campion, M. C., Campion, M. A., Campion, E. D., & Reider, M. H. (2016). Initial investigation into computer scoring of candidate essays for personnel selection. *Journal of Applied Psychology*, 101(7), 958–975.
- Carringer, P. T. (1994). Not just a worthy cause: cause related marketing delivers the goods and the good. *American Advertising*, 10, 16–19
- Chapple, W. T., & Moon, J. O. (2005). CSR in Asia., business and society. *Journal of Marketing*, 44(16), 415–554.
- Cheah, J. H., Amaro, S., & Roldán, J. L. (2023). Multigroup analysis of more than two groups in PLS–SEM: A review, illustration, and recommendations. *Journal of Business Research*, 156, 113–139.
- Chen, T. U., Chang, A. E., & Lin, R. C. (2012). The Effects on Corporate Social Responsibility(CSR) Activities, Trust, Customer Loyalty of Airlines, *Journal of Marketing*, 44(7), 321–342.
- Cho, S. J., Chung, C. Y., & Young, J. (2019). Study on the relationship between CSR and financial performance. *Sustainability Times*, 11(2), 343.
- Church, J. R., & Ware, R. (2000). *Industrial organization: A strategic*

- approach*. New York: McGraw–Hill.
- Coulter, J. S., & Faulkner, D. C. (2014), The multigenerational workforce. *Professional Case Management*, 19(1), 46–51.
- Crowther, D., & Rayman–Bacchus, L. (2004). Perspectives on corporate social responsibility; in D Crowther & L Rayman–Bacchus (eds), *Perspectives on Corporate Social Responsibility*, Aldershot, Ashgate, pp. 1–17.
- Dam, S. M., & Dam, T. C. (2021). Relationships between service quality, brand image, customer satisfaction, and customer loyalty. *The Journal of Asian Finance, Economics and Business*, 8(3), 585–593.
- DCunha, S, Suresh, S., & Kumar, V. (2021). Service quality in health care: exploring servicescape and patients’s perceptions. *International Journal of Healthcare Management*, 14(1), 35–41.
- Decker, P. J. (1999). the hidden competencies of healthcare: Why self-esteem, accountability, and professionalism may affect hospital customer satisfaction score. *Hospital Topics*, 77, 14–26.
- Dedeoglu, B. B., Küçükergin, K. G., & Balıkçioğlu, S.(2015). Understanding the relationships of servicescape, value, image, pleasure, and behavioral intentions among hotel customers. *Journal of Travel & Tourism. Marketing*, 32(sup1), S42–S61.
- Delmas, M. A., & Cuerel Burbano, V. (2011). The drivers of greenwashing. *California Management Review*, 54(1), 64–87.
- Deshpandé, R., Farley, J. U., & Webster Jr., F. E. (1993). Corporate culture, customer orientation, and innovativeness in Japanese firms: A quadrad analysis. *Journal of Marketing*, 57, 23–37.
- Diericks, I, Cool, K. (1989), Asset stock accumulation and sustainability of competitive advantage. *Management Science*, 35, 1504–1555.

- Dinc, M. S., Kuzey, C., & Steta, N. (2018). Nurses' job satisfaction as a mediator of the relationship between organizational commitment components and job performance. *Journal of Workplace Behavioral Health, 33*(2), 75–95.
- Domi, S., Capelleras, J. L., & Musabelliu, B. (2020). Customer orientation and SME performance in Albania: a case study of the mediating role of innovativeness and innovation behavior. *Journal of Vacation Marketing, 26*(1), 130–146.
- Donabedian, A. (1980). *The definition of quality and approach to Its assessment health administration press.*
- Dong, P., Siu, N.Y.–M. (2013). Servicescape elements, customer predispositions and service experience: the case of theme park visitors. *Tourism Management, 36*, 541–551.
- Donovan, D. T. & Hocutt, M. A.(2001). Customer Evaluation of Service Employee's Customer Orientation: Extension and Application. *Journal of Quality Management, 6*(2). 293–306.
- Douglas, T.J., & Ryman, J. A. (2003). Understanding competitive advantage in the general hospital industry: Evaluation strategic competencies. *Strategic Management Journal, 24*, 333–347.
- Dubois, D. (1993), *Competency-based performance improvement: A strategy for Organization Change.* Amberst, MA: HRD Press
- Ehnert, I., Harry, W., & Zink, K. J. (2013). *Sustainability and HRM: An introduction to the field.* In Sustainability and human resource management: Developing sustainable business organizations (pp. 3–32). Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg.
- Ekingen, E. (2023). The effect of organizational justice on job performance and the mediating role of job satisfaction: A study on nurses. *Hospital Topics, 101*(2), 103–112..
- El Akremi, A., Gond, J.P., Swaen, V., De Roeck, K., & Igalens, J. (20

- 15). How do Employees Perceive Corporate Responsibility? Development and Validation of a Multidimensional Corporate Stakeholder Responsibility Scale, *Journal of Management*. doi: 10.1177/0149206315569311.
- Ellen, S. P, Mohr, L/ A., & Webb, D. J. (2006). Building Corporate Associations: consumer attributions for corporate socially responsible programs. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 34(2), 147–157
- ÉN, T., Lamarche, P. A., & Goulet, L, (2012). Contandriopoulos AP. Health care system performance of 27 OECD countries. *The International Journal of Health Planning and Management*, 27 (2), 104–129.
- Feng, T.. Wang, D., Lawton, A., & Luo, B. N. (2019). Customer orientation and firm performance: The joint moderating effects of ethical leadership and competitive intensity. *Journal of Business Research*, 100(7), 111–121
- Fernandes, T., & Neves, S. (2014). The role of servicescape as a driver of customer value in experience–centric service organizations: the Dragon Football Stadium case. *Journal of Strategic Marketing*, 22(6), 548–560,
- Figueroa, C. A., Harrison, R., Chauhan, A., & Meyer, L. (2019). Priorities and challenges for health leadership and workforce management globally: a rapid review. *BMC Health Service Research*, 19(1), 239.
- Forehand, R. M., & Grier, S. (2003). When is honesty the best policy? The effect of stated company internet on consumer skepticism. *Journal of Consumer Psychology*, 13(3), 349–356
- Fottler, M. D., Ford, R. C., Roberts, V. Ford, E. Q., & Spears, J. D. (2000). Creating a healing environment: The importance of th

- e service setting in the new consumer-oriented healthcare system. *Journal of Healthcare Management*, 42(2), 91-106.
- Fournett, G. P. (1996). Job satisfaction. *Issues and Occupational Psychology*, 53. 66-72.
- Fusch and Gillespie (2012), A Practical Approach to Performance Interventions and Analysis 50 Models for Building a High-Performance Culture.
- Garfield, B. (1993). This heavy-handed ad exploits someone new. *Advertising Age*, 64(5): 50
- Gebregziabher, D., Berhanie, E., Berihu, H., Beletie, A., & Teklay, G (2020). *The relationship between job satisfaction and turnover intention among nurses in Axum comprehensive and specialized hospital Tigray*, Ethiopia. *BMC Nursing*, 19, 1-8.
- George, W. R., & Gronroos, C. (1991). Developing Customer-Conscious Employee at Every Level: Internal Marketing, in the *AMA Handbook of Marketing for the Service Industries*, Carol A. New York: AMACOM.
- Ghosh, K. (2017). Corporate reputation, social performance, and organizational variability in an emerging country perspective. *Journal of Management Organization*. 23(4), 545-565.
- Ginter, P. M., Duncan, W. J., & Swayne, L. E. (2018). *The strategic management of health care organizations*. 8th ed., Wiley Sons, Inc. Hoboken, New Jersey.
- Gonu, E., Agyei, P. M., Richard, O. K., & Asare-Larbi, M. (2022). Customer orientation, service quality and customer satisfaction interplay in the banking sector: An emerging market perspective. *Cogent Business & Management*, 10(1), 2163797. <https://doi.org/10.1080/23311975.2022.2163797>.
- Goula, A., Rizopoulos, T., Stamouli, M. A., Kelesi, M., Kaba, E., & S

- oulis, S. (2022). *Internal quality and job satisfaction in health care service*. 19(3), 1496.
- Grant, R. M. (1991), The Resource-Based Theory of Competitive Advantage: Implication for Strategy Formulation. *California Management Review*, 33(3), 114–135. Financial Times Press.
- Grant, R. M. (1996). Toward a knowledge-based theory of the firm. *Strategic Management Journal*, 17, 109–122.
- Gronroos, C. (1984). A service Quality model and its marketing implications. *European Journal of Marketing*, 18(4), 36–44.
- Habel, J., Kassemeier, R., Alavi, S., Haaf, P., Schmitz, C., & Wieseke, J. (2020). When do customers perceive customer centricity? The role of a firm's and salespeople's customer orientation. *Journal of Personal Selling and Sales Management*, 40(1), 25–42.
- Hair, J. F. Jr., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate Data Analysis*. 7th edition, pearson Hall
- Hall, C. M. (2008). Servicescapes, designscales, branding, and the creation of place-identity: South of Litchfield, Christchurch. *Journal of Travel and Tourism Marketing*, 25(3–4), 233–250.
- Harris, L. C., & Mark, M. H. (2010). Online servicescapes, trust, and purchase intentions, *Journal of Services Marketing*, 24(3) 230–243.
- Harris, L. C., Ezech, C. (2008). Servicescape and Loyalty Intentions: An Empirical Investigation. *European Journal of Marketing*, 42 (3/4), 390–422.
- Harvard Business Review Analytic Services (2017). *Closing the customer experience gap: how IT and business can partner to transform customer experiences*.
- Harvey, J., Erdos, G., Bolam, H., Cox, M. A. A., Kennedy, J. N. P., &

- Gregory, D. T. (2002). An analysis of safety culture attitudes in a highly regulated environment. *Work & Stress*, 16, 18-36.
- Hayton, J. C. & McEvoy, G. M. (2006). Competencies in practice: An interview with Hanneke C. Frese. *Human Resource Management: Published in Cooperation with the School of Business Administration, The University of Michigan and in alliance with the Society of Human Resources Management*. 45(3), 495-500.
- Hennig-Thurau, T., & Thurau, C. (2003). Customer orientation of service employees Toward a conceptual framework of a key relationship marketing construct. *Journal of Relationship Marketing*, 2(3), 23-41.
- Henning-Thurau, T., Gwinner, K. P., Walsh, G., & Gremler, D. D. (2004). Electronic word-of-mouth via consumer-opinion platforms: what motivates consumers to articulate themselves on the internet. *Journal of interactive marketing*, 18(1), 38-52.
- Henseler, J., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2016). Testing measurement invariance of composites using partial least squares. *International marketing review*.
- Henseler, J., Ringle, C.M. and Sarstedt, M. (2015). A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 43, 115-135.
- Herndon, N. (2006). Effective Ethical Response. *Journal of Marketing Channels*, 3(1), 63-78.
- Hightower, R. J. (1997). *Conceptualizing and measuring servicescape's impact on service encounter outcomes*. Ph.D. diss., The Florida State University.
- Hightower, R. J. (2003). Framework for managing the servicescape: A

- sustainable competitive and advantage. *Marketing Management Journal*, 13(2), 84–95.
- Ho, Y., Lam, L.W., & Lam, D. (2019). Gamble more than you want?. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 31(2), 557–574.
- Hoffman, D. H., & Ingram, T. N. (1991). Creating customer-oriented employees: The case in home health care. *Journal of Health Care Marketing*, 11(2), 24–32.
- Hoffman, K. D., & Turley, L. W. (2002). Atmospherics, service encounters and consumer decision making: An integrative perspective. *Journal of Marketing Theory and Practice*, 10(3), 33–47.
- Holder, M., & Berndt, A. (2011). The effect of changes in servicescape and service quality perceptions in a maternity unit. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 24(5), 389–405.
- Hopkins, C. D., Grove, S. J., Raymond, M. A., & LaForge, M. C. (2009). Designing the e-Servicescape: Implications for online retailers. *Journal of Internet Commerce*, 8, 23–43.
- Huisman, E. R. C. M., Morales, E., van Hoof, J., & Kort, H. S. M. (2012). Healing environment: A review of the impact of physical environmental factors on users. *Building and Environment*, 58, 70–80.
- Inore, T. E. & Lee, G. E. (2011). Case Study of Airline Companies' Management ability – Focusing on the Airline Companies, Customer Loyalty of Airlines. *Journal of Marketing*, 65(13), 129–142.
- Jani, D., & Han, H. (2015). Influence of environmental stimuli on hotel customer emotional loyalty response: testing the moderating effect of the big five personality factors. *International Jour*

nal of Hospitality Management, 44, 48–57.

- Jaworski, B. J., & A. K. Kohli. (1993). Market Orientation: Antecedents and Consequences. *Journal of Marketing*, 5(7), 53–70.
- Jedidi, K., Jagpal, H. S., & DeSarbo, W. S. (1997). Finite-mixture structural equation models for response-based segmentation and unobserved heterogeneity. *Marketing Science*, 16(1), 39–59.
- Jeon, S. R., & Kim, M. S. (2012). The effect of the servicescape on customers' behavioral intentions in an international airport service environment. *Service Business*, 6(3), 279–295.
- Jones, D. A., Willness, C. R., & Glavas, A. (2017). When corporate social responsibility (CSR) meets organizational psychology: new frontiers in micro-CSR research, and fulfilling a quid pro quo through multilevel insights. *Frontiers in Psychology*. 8, pp. 520.
- Kakemam, E., & Dargahi, H. (2019). Competencies Gap in Hospital Management in Tehran, Iran: a Cross-sectional Survey. *Journal of Health Management*, 21(4), 451-464.
- Kandampully, J., Bilgihan, A., & Amer, S. M. (2023). Linking servicescape and experiencescape: creating a collective focus for the service industry. *Journal of Service Management*, 34(2), 316–340.
- Kandampully, J., Zhang, T. and Jaakkola, E. (2018). Customer experience management in hospitality: a literature synthesis, new understanding and research agenda. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 30(1), 21–56.
- Kantanen, K., Kaunonen, M., Helminen, M., & Suominen, T. (2017). Leadership and management competencies of head nurses and directors of nursing in Finnish social and health care. *Journal*

- of Research Nursing*. 22(3),228-244.
- Kaplan, R. S. and Norton D. P. (1992), The Balanced Scorecard—Measures That Drive Performance. *Harvard Business Review*, 70 (1), 71–80.
- Kellog, W., & Nie, W. (1995). A framework for strategic service management. *Journal of Operations Management*, 13, 323–337.
- Kennedy, K., Goolsby, J., & Arnould, E. (2003). Implementing a customer orientation: extension of theory and application. *Journal of Marketing*, 67. 67–81.
- Kim W. G., & Moon, Y, J. (2009). Customers’ cognitive, emotional, and actionable response to the servicescape: A test of the moderating effect of the restaurant type. *International Journal of Hospitality Management*, 28(1), 144–156.
- Kim, M., & Lee, G. (2022). The effect of servicescape on place attachment and experience evaluation: the importance of exoticism and authenticity in an ethnic restaurant. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 34(7), 2664–2683.
- Kirca, A. H., Jayachandran, S., & Bearden, W. O. (2005). Market orientation: A meta-analytic review and assessment of its antecedents and impact on performance, *Journal of Marketing*, 69(2), 24–41.
- Kitreerawutiwong, K., Sriruecha, C., & Laohasiriwong, W. (2015). Development of the competency scale for primary care managers in Thailand: scale development. *BMC Family Practice*, 16(1), 174.
- Koernig, S. K (2003). E-scapes: The electronic physical environment and service tangibility. *Psychology & Marketing*, 20, 151-167.
- Kohli, A. K., & Jaworski, B. J. (1990). Market orientation: the construct, research propositions, and managerial implications. *Journal*

- l of marketing*, 54(2), 1–18.
- Kotler, B. P. (1984). Risk of predation and the structure of desert rodent communities. *Journal of Marketing*, 54, 1–18.
- Kotler, P. (2000). *Marketing Management 10Th. Edition*, Prentice–Hall, Englewood Cliffs, NJ.
- Kotler, P., & Lee, N. (2005). *Corporate Social Responsibility, Doing the Most Good for Your Company and Your Cause*. New Jersey, John Wiley & Sons Publisher.
- Kunst, P. & Jos, L. (2000), Quality management and business performance in hospitals: A search for success parameters. *Total Quality Management*, 11(8), 1123–1133.
- Kurdi, B. A., Alquqa, E. K., Alzoubi H. M., Alshurideh, M. T., Al-Hawary, S, I, S. (2023). The effect of process quality improvement and lean practices on competitive performance in the UAE healthcare industry. *Uncertain Supply Chain Management*, 11, 261–266.
- Kwortnik, R. J. (2008). Shipscape influence on the leisure cruise experience. *International Journal of Culture, Tourism and Hospitality Research*, 2(4), 289–311.
- Lai, K. P., & Chong, S. C. (2020). Do the servicescape of public and private hospitals differ? The Malaysian context. *International Journal of Quality and Service Sciences*, 11(3), 357–377.
- Lai, K. P., & Chong, S. C. (2020). The influence of servicescape and service credibility on older adults’ intention to recover. *Journal of Health Organization Management*, 32(2), 101–122.
- Lakanmaa, R. L., Suominen, T., Perttilä, J., Ritmala-Castrén, M., Vahlberg, T., & Leino-Kilpi, H. (2014). Basic competence in intensive and critical care nursing: development and psychometric testing of a competence scale. *Journal of clinical nursing*, 23(5

-6), 799–810.

- Lanjananda, P., & Patterson, P. G. (2009). Determinants of customer-oriented behavior in a health care context. *Journal of Service Management*, 20(1), 5–32.
- Latif, F., Perez, A., Alam, W., & Saqib, A. (2019). Development and validation of a multi-dimensional customer-based scale to measure perception of corporate social responsibility(CSR). *Social Responsibility Journal*, 15(4), 482–512.
- Lau, C. M., & Sholihin, M. (2005). Financial and nonfinancial performance measures: How do they affect job satisfaction?. *The British Accounting Review*, 37(4), 389–413.
- Lee, L. T. S., & Vichet, K. (2008). The effects of service climate and servicescape on service convenience in the hospital. *International Journal of Service and Standards*, 4(4), 415–436.
- Lee, S. Y., & Kim, J. H. (2014). Effects of servicescape on perceived service quality, satisfaction and behavioral outcomes in public service facilities. *Journal of Asian Architecture and Building Engineering*, 13(1), 125–131.
- Lee, S., Chua, B. L., & Han, H. (2017). Role of service encounter and physical environment performances, novelty, satisfaction, and affective commitment in generating cruise passenger loyalty. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, 22(2), 131–146.
- Lee, Y. K., Kim, S. H. & Seo, M. K.(2015). Franchise core competency and its relationship with environmental uncertainty, competitive advantage, and financial performance: An empirical assessment of food-service franchise firms. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, 20(10), 1151–1173.
- Lega, F., Prenestini, A., & Spurgeon, P. (2013). Is management essential to improving the performance and sustainability of health

- care systems and organizations? A systematic review and a roadmap for future studies. *Value in Health*, 16(1), 46–51.
- Lewis, B. R. (1993). Service quality measurement. *Marketing Intelligence and Planning*, 11(4), 4–12.
- Lewis, B. R., & Booms, B. H. (1983). *The marketing aspects of service quality*. IN: L. Berry et al. (eds). *Emerging perspectives on service marketing* (New York, AMA).
- Lichtenstein, D. R., Drumwright, M. E., & Braig B, M. (2004). The Effect of Corporate Social Responsibility on Customer Donations to Corporate-supported Nonprofits. *Journal of Marketing*, 68, 16–32.
- Lin, I. Y. (2004). Evaluating a servicescape the effect of cognition and emotion. *International Journal of Hospitality Management*, 23(2), 163–178.
- Lin, L., Liu, X., & He, G. (2020). Mindfulness and job satisfaction among hospital nurses: The mediating roles of positive affect and resilience. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services*, 58(6), 46–55.
- Lindgreen, A., & Swaen, W. (2010). Corporate Social Responsibility. *British Academy of Management*, 12(1), 1–7. 248–266.
- Line, N. D., & Hanks, L. (2019a). The social servicescape: a multidimensional operationalization. *Journal of Hospitality & Tourism Research*. 43(2), 167–187.
- Lopes, A. G., Narattharaksa, K., Siripornpibul, T., & Briggs, D. (2019). An assessment of management competencies for primary health care managers in Timor-Leste. *The International Journal of Health Planning Management*, 35(2), 520–531.
- Lucas, A. F., & Bowen, J. (2002). Measuring the effectiveness of casino promotions. *International Journal of Hospitality Management*

nt, 21(2), 189–202.

- Lucas, G. H.(1990). An empirical test of the job satisfaction–turnover relationship : assessing the role of job performance retail ma nagement. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 18, 199–208.
- Lugosi, P., Brien, C. O'Brien., Olya, H., Pink, R., & Lavender, V. (202 3). Evaluating impacts of the physical servicescape on satisfa ction in cancer acre waiting experience. *International Journal of Hospitality Management*, 112, 1–7.
- Luo, X., & Bhattacharya, C. B. (2006). Corporate Social Responsibilit y, Customer Satisfaction, and Market Value. *Journal of Marke ting*, 70, 1–18.
- MacCallum, R. C., Browne, M. W., & Sugawara, H. (1996). Power ana lysis and determination of sample size for covariance structur e modeling. *Psychological Method*, 1, 130–149.
- Mahmoodzadeh, S. M., & Sedaghat, M. (2013). The relationship betw een knowledge management and organizational performance in the hotel industry. *Journal of Tourism Management Studies*, 2 4(8), 89–119
- Mahoney, J. T. (1995). The management of resources and the resour ce of management. *Journal of Business Research*, 33(2), 91– 101.
- Maignan, I. (2001). Consumers' Perceptions of Corporate Social Respo nsibilities: A Cross–cultural Comparison, *Journal of Business Ethics*, 30(1), 57–72.
- Maignan, I., & Ferrell, O. C. (2003). Nature of corporate responsibiliti es: Perspectives from American, Franch, and German consume rs. *Journal of Business Research*, 56(1), 55–67.
- Maltz, A C., Shenhar, A. J., & Reilly, R. R.(2003). Beyond the Balanc

- ed Scorecard: Refining the Search for Organizational Success Measures. *Long Range Planning*, 36(2),187–204.
- Mandina, S. P., Maravire, C. V., & Masere, V. S. (2014). Effectiveness of corporate social responsibility in enhancing company image. *Journal of Applied Business and Economics*. 16(3), 152–170.
- Mari, M., & Poggesi, S. (2013). Servicescape cues and customer behavior: a systematic literature review and research agenda. *Service Industries Journal*, 33(2), 171–199.
- Martinez, M., Perez, A., & Bosque, I. R. (2012). *Measuring corporate social responsibility in tourism: Development and validation on an efficient measurement scale in the hospitality industry*.
- Martinez–Conesa, I., Soto–Acosta, P., & Palacios–Manzano, M. (2017). Corporate social responsibility and its effect on innovation and firm performance: an empirical research in SMEs. *Journal of Cleaner Production*. 142, 2374–2383.
- Martos–Pedrero, A., Jimenez–Castillo, D., Ferronlchez, V., & Cortes–Garcia, F. J.(2023). Corporate social responsibility and export performance under stakeholder view: The mediation of innovation and the moderation of the legal form. *Corporate Social Responsibility Environment Management*, 30(1), 248–266.
- Mason, M. C., & Paggiaro, A. (2012). Investigating the role of festivalscape in culinary tourism: The case of food and wine events. *Tourism Management*, 33(6), 1329–1336.
- Matthews, L. (2017). *Applying Multigroup Analysis in PLS–SEM: A Step–by–Step Process*. In: Latan, H., Noonan, R.(eds) Partial Least Squares Path Modeling. Springer, Cham.
- Mediano, J, M., & Alba, J. L. (2019). New perspective on Customer Orientation of Service Employees: A conceptual framework. *T*

- he Service Industries Journal*, 39, 966–982.
- Meng, B., & Choi, K. (2017). Theme restaurants' servicescape in developing quality of life: the moderating effect of perceived authenticity. *International Journal of Hospitality Management*, 65, 89–99.
- Mesfin, D., Woldie, M., Adamu, A., & Bekele, F (2020). Perceived organizational culture and its relationship with job satisfaction in primary hospital of Jimma zone and Jimma town administration. *BMC Health Services Research*, 19, 1–9.
- Miller, K. D., Nogueira, L, Mariotto, A. B., Rowland, J. H., Yabroff, K. R., & Alfano, C. M, (2019). Cancer treatment and survivorship statistics, 2019. CA: A Cancer Journal for Clinicians. 2019.
- Mohr, L. A., Webb, D. J., & Harris, K. E. (2001). Do Consumers Expect Companies to be Socially Responsible? The Impact of Corporate Social Responsibility on Buying Behavior. *Journal of Consumer Affairs*, 35(1), 45–72.
- Montabon, F., Sroufe, R., & Narasimhan, R. (2007). An examination of corporate reporting, environmental management practices and firm performance. *Journal of Operations Management*, 25(5), 998–1014.
- Nakao, Y., Amano, A., Matsumura, K., Genba, K., & Nakano, M. (2007). Relationship between environmental performance and financial performance: an empirical analysis of Japanese corporations. *Business Strategy and the Environment*, 16(2), 106–18.
- Narver, J. C. & Slater, S. F. (1990). The Effect of a Market Orientation on Business Profitability. *Journal of marketing*, 54(4), 20–35.
- Nguyen, N. (2006). The collective impact of service workers and ser

- vicescape on the corporate image formation. *International Journal of Hospitality Management*, 25(2), 227–244.
- Oberseder, M., Schlegelmilch, B., Murphy, P., & Gruber, V. (2014). Consumers' perceptions of corporate social responsibility: Scale development and validation. *Journal of Business Ethics*, 124(1), 101–115.
- Oishi, S., & Graham, J. (2010). Social Ecology: Lost and Found in Psychological Science. *Perspectives on Psychological Science*, 5, 356–377.
- Olsen, J. A., & Richardson, J. Production gains from health care: what should be included in cost-effectiveness analyses?. *Social Science & Medicine*, 49, 17–26.
- Orlitzky, M., Schmidt, F. L., & Rynes, S. L. (2003). Corporate social and financial performance: a meta-analysis. *Organization Studies*, 24(3), 403–441.
- Ornek, A. S., & Ayas, S. (2015). The relationship between intellectual capital, innovative work behavior and business performance reflection. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 195(July), 1387–1395.
- Osborne, D., & Gaebler, T. (1992). *Reinventing Government: How the Entrepreneurial Spirits Transforming the Public Sector*. New York: A Plume Book.
- Oyemomi, O., Liu, S., Neaga, I., Chen, H., & Nakpodia, F. (2019). How cultural impact on knowledge sharing contributes to organizational performance: Using the fsQCA approach. *Journal of Business Research*, 94, 313–319.
- Ozdoba, P., Dziurka, A., Kozak, A. P., & Dobrowolska, B. (2022). Hospital ethical climate and job satisfaction among nurses: A scoping review. *International Journal of Environment Research a*

nd Public Health, 19(8), 4554.

- Parashaakti, R. D., Fahlevi, M., Ekhsan, M., & Hainata, A. (2020). The influence of work environment and competence on motivation and its impact on employee performance in health sector. *Advances in Economics and Management Research Volume*, 13(5), 259–167
- Parish, J. T., Berry, L. L., & Lam, S. Y. (2008). The effect of the servicescape on service workers. *Journal of Service Research*, 10(3), 220–238.
- Paruzel, A., Klug, H. J. P., & Maier, G. W. (2021). The relationship between perceived corporate social responsibility and employee-related outcomes: a meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 12, 2582.
- Paruzel, A., Schmidt, L., & Maier, G. W. (2023). Corporate social responsibility and employee innovative behaviors: A meta-analysis. *Journal of Cleaner Production*, 393, 136189.
- Penoyer, D. A. (2010). Nurse staffing and patient outcomes in critical care: a concise review. *Critical care medicine*, 38(7), 1521–1528.
- Pihlainen, V., Kivinen, T., & Lammintakanen, J. (2016). Management and leadership competence in hospitals: a systematic literature review. *Leadership Health Services*, 29(1), 95–110.
- Piper, L. E. (2012). Generation Y in healthcare: leading millennials in an era of reform. *Frontiers of Health Services Management*, 29(1), 16–28.
- Pizam, A., & Tasci, A. D. A. (2019). Experienscape: expanding the concept of servicescape with a multi-stakeholder and multi-disciplinary approach. *International Journal of Hospitality Management*, 76(B), 25–37.

- Polonsky, M., & Jevons, C. (2009). Global branding and strategic CSR: an overview of three types of complexity, *International Marketing Review*, 26, 327–347.
- Poter, M. E., & Kramer, M. R. (2006). *The Link Between Competitive Advantage and Corporate Social Responsibility*. Harvard Business Review, (Dec.), pp.78–92.
- Preuss, L., Haunschild, A., & Matten, D. (2009), The rise of CSR: implications for HRM and employee representation, *The International Journal of Human Resource Management*, 20(4), 953–973.
- Purwati, A., Budiyanto, B., Suhermin, S. & Hamzah, M. (2021). The effect of innovation capability on business performance: The role of social capital and entrepreneurial leadership on SMEs in Indonesia. *Accounting*, 7(2), 323–330.
- Rabbani, F., Hashmani, F. N., & Mukhi, A. A. A., Gul, X., Pradhan, N., Hatcher, P., Farag, M., & Abbas, F. (2015). Hospital management training for the Eastern Mediterranean Region: time for a change? *Journal of Health Organization and Management*, 29(7), 965–972.
- Racha, L. J., Cortes, M. C, J. W., Dias, E. C., Fernandes, F. D. M., & Gontijo, E. D. (2019). Burnout and job satisfaction among emergency and intensive care providers in a public hospital. *Revista Brasileira De Medicina Do Trabalho*, 17(3), 300–312.
- Rafaeli, A., Ziklik, L., & Doucet, L. (2008). The impact of call center employees' customer orientation behaviors on service quality. *Journal of Service Research*, 10(3), 239–255.
- Robert, D., & John, R. (1982). Store atmosphere: an environmental psychology approach. *Journal of retailing*, 58(1), 34–57.
- Rodriguez-Gomez, S., Arco-Castro, M. L., Lopez-Perez, M. V., & Ro

- dríguez–Ariza, L. (2020). Where does CSR come from and where does it go? A review of the state of the art. *Administrative Sciences*, 10(3), 60.
- Rogoff, E. G., Lee, M. S., & Suh, D. C. (2004). “Who done it?” Attributions by entrepreneurs and experts of the factors that cause and impede small business success. *Journal of Small Business Management*, 42(4), 364–376.
- Rosenbaum, M. S., & Massiah, C. (2011). An expanded servicescape perspective. *Journal of Service Management*, 22(4), 471–490.
- Rosenbaum, M. S., & Smallwood, J. A., (2011). Cancer resource centers: Transformational services and restorative servicescape. *Journal of Marketing Management*, 27, 13–14, 1404–1425.
- Rust, R. T., Stewart, G. L., Miller, H., & Pielack, D. (1996). The satisfaction and retention of frontline employees: A customer satisfaction measurement approach. *International Journal of Service Industry Management*, 7(5), 62–80.
- Ryu, K., & Jang S. (2007). The effect of environmental perceptions on behavioral intentions through emotions: The case of upscale restaurants. *Journal of Hospitality and Tourism Research*, 3, 56–72.
- Ryu, K., & Shawn Jang, S. (2008). DINESCAPE: A scale for customers’ perception of dining environments. *Journal of Foodservice Business Research*, 11(1), 2–22.
- Sag, I. Zengul, F. D., & Landry, A. Y. Patient perceptions of servicescape in healthcare: A systematic review of the Literature. *Journal of Healthcare Management*, 63(2), 94–104.
- Sahoo, D., & Ghosh, T. (2016). Healthscape role toward customer satisfaction in private healthcare. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 29(6), 600–613.

- Sarstedt, M., & Ringle, C. M. (2010). Treating unobserved heterogeneity in PLS path modeling: a comparison of FIMIX-PLS with different data analysis strategies. *Journal of Applied Statistics*, 37(8), 1299–1318.
- Sarstedt, M., Henseler, J., & Ringle, C. M. (2011). Multigroup analysis in partial least squares (PLS) path modeling: Alternative methods and empirical results. *Advances in international marketing*, 22, 195–218.
- Saxe, R., & Weitz, B. A. (1982). The SOCO Scale: A Measure of the Customer Orientation of Salespeople. *Journal of Marketing Research*, 19(3), 343–351.
- Schneider, B., Ehrhart, M. G., Mayer, D. M., & Niles-Jolly, K. (2005). Understanding organization–customer links in service settings. *Academy of Management Journal*, 48(6), 1017–1032.
- Sen, S., & Bhattacharya, C. B. (2001). Does Doing Good Always Lead to Doing Better? Consumer Reactions to Corporate Social Responsibility. *Journal of Marketing Research*, 38, 225–24.
- Serrano-Baena, M. M., Hidalgo Fernandez, F. E., Ruiz-Diaz, C., & Trivino-Tarrada, P. (2023). Promoting the sustainable recovery of hospitality in the post-pandemic era: A comparative study to optimize the servicescape. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20, 1100–1123.
- Shi, H.-X., Li, X.-J. (2011). A sentiment analysis model for hotel reviews based on supervised learning. In: Proceedings of the 2011 International Conference on Machine Learning and Cybernetics (ICMLC 2011). IEEE, 950-954.
- Shi, X., Xiong, D., Zhang, X., Han, M., Liu, L., & Wang, J. (2023). A analysis of factors influencing the job satisfaction of medical staff in tertiary public hospitals, China: A cross-sectional study

- y. *Frontiers in Psychology*, 20, 438.
- Shortell S. M, Kaluzny AD. (2000). *Healthcare Management—Organization Design and Behavior(4th ed.)*, NY: Delmar Publishers.
- Shortell, S. M., & Kaluzny, A. D. (1994), *Healthcare Management: Organization Design and Behavior(4th ed.)*. NY: Delmar Publishers.
- Singh, N. (2009). Exploring socially responsible behavior of Indian consumers: An empirical investigation. *Social Responsibility Journal*, 5(2), 200–211.
- Singh, S., Darwish, T. K., & Potočnik, K. (2016). Measuring organizational performance: A case for subjective measures. *British Journal of Management*, 27(1), 214–224.
- Siu, N. Y. M., Wan, P. Y. K., & Dong, P. (2012). The impact of the servicescape on the desire to stay in convention and exhibition centers: The case of Macao. *International Journal of Hospitality Management*, 31(1), 236–246.
- Siu, W.S.(2002). Marketing activities and performance A comparison of the Internet-based and traditional small firms in Taiwan. *Industrial Marketing Management*, 31(2), 177–188.
- Smith, N. C. (2003). Corporate social responsibility: whether or how?. *California Management Review*, 45(4), 52–76.
- Smith, P. C., Kendall, L. M., & Hulin, C. L. (1969). *The measurement of satisfaction in work and retirement: A strategy for the study of attitudes*. Chicago: Rand McNally.
- Spencer, L. M. & Spencer, S. M. (1993). *Competence at Work: Model for Superior Performance*. New York: Wiley.
- Staples, C. (2004). What Does Corporate Social Responsibility Mean for Charitable Fundraising in The UK. *International Journal of Nonprofit and Voluntary Sector Marketing*, 9(2), 154–158.

- Su, L., Swanson, S. R., Hsu, M., & Chen, X. (2017). How does perceived corporate social responsibility contribute to green consumer behavior of Chinese tourists: a hotel context. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 29(2), 3157-3176.
- Suebvises, P. (2018). Social capital, citizen participation in public administration, and public sector performance in Thailand. *World Development*, 109, 236-248.
- Swan, K. S., Kotabe, M., & Allred, B. B. (2005). Exploring Robust Design Capabilities, Their Role in Creating Global Products, and Their Relationship to Firm Performance. *Journal of Product Innovation Management*, 22, 144-164.
- Tinner, P., Crovella, P., & Rosenbaum, P. F. (2018). Perceived importance of wellness features at a cancer patient and staff perspectives. *Health Environments Research & Design Journal*, 11(3), 80-93.
- Tombs, A., & McColl-Kennedy, J. R. (2003). Social-Servicescape conceptual model. *Marketing Theory*, 3(4), 447-475.
- Tracy, D., & Knight, J. (2008). Lean operations management: identifying and bridging the gap between theory and practice. *Journal of American Academy of Business, Cambridge*, 12(2), 8-14.
- Trinh, H. Q., & Connor, S. J. (2000). The strategic behavior of U.S. rural hospital longitudinal and path model examination. *Health Care Management*, 25(4), 48-64.
- Tsai, H. J., & Wu, Y. (2022). Changes in corporate social responsibility and stock performance. *Journal of Business Ethics*, 178, 735-755.
- Tumbat, G. & Belk, R. W. (2013). Co-construction and performances capes. *Journal of Consumer Behaviour*, 12, 49-59.

- Turley, L.W., & Milliman, R. E. (2000). Atmospheric Effects on Shopping Behaviour: A Review of the Experimental Evidence. *Journal of Business Research*, 49(2), 193–211.
- Van Looy, A. & Shafagatova, A. (2016). Business process performance measurement: a structured literature review of indicators, measures and metrics. *Springer Plus*, 5(1), 1–24
- Vigolo, V. Bonfnati, A, Sllaku, J., & Douglas, J. (2020). The effect of signage and emotions on satisfaction with the servicescape: An empirical investigation ina healthcare service setting. *Psychology & Marketing*, 37(3), 408–417.
- Vilnai–Yavetz, I., & Rafaeli, A. (2006). Aesthetics and professionalism of virtual servicescapes. *Journal of Service Research*, 8(3), 245–259.
- Vuong, B., Tung, D., & Tushar, H. (2021). Determinates of factors in fluencing job satisfaction and organizational loyalty. *Management Science Letters*, 11, 203–212.
- Wahyuhadii., Hidayah., & Aini, Q. (2023). Remuneration, job satisfaction, and performance of health workers during the COVID–19 pandemic period at the Dr. Soetomo hospital surabaya, Indonesia. *Psychology Research and Behavior Management*, 16, 701–711.
- Wakefield, K. L, Blodgett, J. G., & Sloan, H. J. (1996). Measurement and management of the sportscape. *Journal of Sport Management*, 10, 15–31.
- Wakefield, K. L., & Blodgett, J. (2016). Retrospective: The importance of servicescapes in leisure service settings. *Journal of Service Marketing*, 30(7), 686–691.
- Wang, Q., Zhao., C., & Voss, C. (2016). Customer orientation and innovation: A comparative study of manufacturing and service fir

- ms. *International Journal of Production Economics*, 171(3), 221–230.
- Wang, Y., Xu, S., & Wang, Y. (2020). The consequences of employees' perceived corporate social responsibility: a meta-analysis. *Business Ethics*, 29 (3), 471–496.
- Well, V. K., & Daunt, K. L. (2016). Eduscape: The effects of service scape and emotion in academic learning environment. *Journal of Further Higher Education*, 40(4), 486–508.
- Wilkins, S., Hazzam, J., Ireland, J. J. (2022). Servicescape in transnational higher education: the effects of campus design, physical environment and facilities on student experience and satisfaction. *Journal of Marketing for Higher Education*,
- Williams, R., & Dargel, M. (2004). From servicescape to “cyberscape. *Marketing Intelligence and Planning*, 22(3), 310–320.
- Williamson, A. M., Feyer, A.-M., Cairns, D., & Biancotti, D. (1997). The development of a measure of safety climate: The role of safety perceptions and attitudes. *Safety Science*, 25, 15–27.
- Williamson, O. E. (1999). Strategy research: Governance and competence perspectives. *Strategic Management Journal*, 20(12), 1087–1108.
- Wong, A. K. F., & Kim, S. (2020). Development and validation of standard hotel corporate social responsibility(CSR) scale from the employee perspective. *International Journal of Hospitality Management*, 87, 102507.
- Xu, X., Gursoy, D. (2021). STHRSCAPE: Developing and validation a collaborative economy based short-term hospitality rental servicescape scale. *International Journal of Hospitality Management*, 94, 136–151.
- Xuan, Q. T., Dang Van, M., & Tournois, N. (2022). The effects of ca

- fé servicescape on employee job satisfaction—centered on social interaction, job experience and emotional experience: A study in Vietnam. *Journal of Human Resources in Hospitality & Tourism*, 21(2), 197–225.
- Yunita, R., Shihab, M. S., Jonas, D., Haryani, H. Terah, Y. A. (2022). Analysis of the effect of servicescape and service quality on customer satisfaction at post shop coffee toffee in Bogor city. *Aptisi Transaction on Technopreneurship*, 4(1), 68–76.
- Zahra, S. A. (2017). A conceptual model of entrepreneurship as firm behavior: A critique and extension. *Entrepreneurship Theory and Practice*, 17(4), 5–21.
- Zahra, S. A., & Hayton, J. (2008). The effect of international venturing on firm performance: The moderating influence of absorptive capacity. *Journal of Business Venturing*, 23(2), 195–220.
- Zeglat, D., Lockwood, A., & Ekinci, Y. (2005). An investigation of the relationship between service quality and profitability in the hotel industry. *EuroCHRIE Conference 2005*, October 26–28, Paris, France.
- Zehrer, A., Smeral, E. & Hallmann, K. (2016). Destination competitiveness – a comparison of subjective and objective indicators for winter sports areas. *Journal of Travel Research*, 1–12,
- Zhao, X., Fu, N., & Liang, X. (2023). Whose customer orientation? Exploring the relationship between leaders, team customer orientation climate and customer satisfaction. *Journal of Service Theory and Practice*, 33(5), 629–646.
- Zhao, X., Wu, C., Chen, C. C., & Zhou, Z. (2020). The influence of corporate social responsibility on incumbent employees: a meta-analytic investigation of the mediating and moderating mechanisms. *Journal of Management*. 48(1), 114–14.

- Zong, Y, Chen, J. S., & Tsaur (2013). Destinations experiencescape for Hanfu tourism: Scale development and validation. *Journal of Vacation Marketing*.
- Zula, K. J. & Chermack, T. J. (2016). Integrative literature review: human capital planning: A review of literature and implications for human resource development. *Human Resource Development Review*, 6(3), 245-262.

부 록

안녕하십니까.

본 설문지는 “의료기관의 서비스품질이 경영성과에 미치는 영향에 대한 연구-내부직원만족과 고객지향성의 매개효과를 중심으로-” 관한 연구 자료를 수집하기 위하여 작성된 것입니다.

설문에는 정답과 오답이 없으며 설문지의 예시를 충분히 읽으시고 귀하의 주관적인 느낌과 생각을 솔직하게 기입해 주시면 됩니다.

귀하께서 응답하신 모든 내용은 통계법 제8조에 의거하여 완전히 익명으로 처리되어 비밀이 보장되며 학술적인 목적 이외에는 절대로 사용하지 않을 것임을 엄숙히 약속드립니다. 바쁘신 중에도 설문에 협조해 주셔서 대단히 감사합니다.

2024년 3월

한성대학교 경영학과

지도교수 : 최 강 화

연구자 : 왕 관 군

연 락 처: wangyijinqunqun@qq.com

1. 귀하의 성별은?

- ① 남자 ② 여자

2. 귀하의 병원 진료 과목은?

- ① 성형외과 ② 피부과 ③ 기타

3. 귀하의 직종은?

- ① 의사 ② 간호사 ③ 의료기사/의무기록사 ④ 행정직 ⑤ 기타

4. 귀하의 직위는?

- ① 일반직원 ② 계장/대리 ③ 과장/차장 ④ 부장/임원 ⑤ 기타

5. 귀하의 근무년수는?

- ① 1년 -2년 미만 ② 3-5년 미만 ③ 6-10년 미만 ④ 11-20년 미만 ⑤ 20년 이상

6. 귀하가 재직하고 계시는 병원의 유형은?

- ① 대학병원 ② 종합병원 ③ 개인병원 ④ 기타

다음 문항은 귀하께서 근무하시는 병원의 서비스 스키이프에 대한 질문입니다.
 귀하께서 생각과 가장 일치 하는 곳에 √ 표시하여 주십시오.

번호	문항	전혀 그 지 않다	그 렇 지 않다	보통 이다	그 렇 다	매우 그 렇 다
1	우리 병원 내부의 실내온도는 적당하다	①	②	③	④	⑤
2	우리 병원 내부의 실내공기는 쾌적하다	①	②	③	④	⑤
3	우리 병원 내부는 색깔과 색상이 조화를 이룬다	①	②	③	④	⑤
4	우리 병원 내부의 실내분위기는 조용하다	①	②	③	④	⑤
5	우리 병원 내부의 실내조명의 밝기는 편안한 느낌을 준다	①	②	③	④	⑤
6	의료장비 및 집기의 배치는 사용하기 편리하다	①	②	③	④	⑤
7	진료실과 검사실 이용이 편리하다	①	②	③	④	⑤
8	화장실, 휴게실, 대기실, 검사실은 이동하기 편리하다	①	②	③	④	⑤
9	대기 공간 내 의자 등의 가구는 안락하다	①	②	③	④	⑤
10	병원은 찾아가기 쉬운 장소에 있다	①	②	③	④	⑤
11	병원의 주차시설은 충분하다	①	②	③	④	⑤
12	병원 방문을 위한 교통편이 편리하다	①	②	③	④	⑤
13	보행 환경은 안전하다	①	②	③	④	⑤
14	병원 시설들은 대체적으로 안전하다	①	②	③	④	⑤
15	의료기기 구성 및 배치가 안전하다	①	②	③	④	⑤
16	환자를 위한 공간은 눈에 잘 보이도록 배치되어 있다.	①	②	③	④	⑤

다음 문항은 귀하께서 근무하시는 병원의 의료전문성에 관한 질문입니다. 귀하께서 생각과 가장 일치 하는 곳에 √ 표시하여 주십시오.

번호	문항	전혀 그 지 않다	그 렇 지 않다	보통 이다	그 렇 다	매우 그 렇 다
1	우리병원 의사들은 의료 지식이 풍부하다	①	②	③	④	⑤
2	우리병원 의사들은 의료 경험이 많다	①	②	③	④	⑤
3	우리병원 의사들은 장비나 집기 사용에 능숙하다	①	②	③	④	⑤
4	우리병원 의사들은 우수한 자격을 갖추고 있다	①	②	③	④	⑤
5	우리병원 의료기술은 매우 선진화 되어 있다	①	②	③	④	⑤
6	우리병원은 특별한 의료기술 및 노하우를 보유하고 있다	①	②	③	④	⑤
7	우리병원은 의료 서비스 질은 훌륭하다	①	②	③	④	⑤
8	우리병원은 선진 의료서비스를 빠르게 도입한다	①	②	③	④	⑤
9	우리병원의 병상규모는 환자수를 고려할 때 충분하다	①	②	③	④	⑤
10	우리병원의 첨단의료장비와 현대화된 시설을 잘 갖추고 있다	①	②	③	④	⑤
11	우리병원의 의료장비와 의료시설은 효율적으로 잘 활용되고 있다	①	②	③	④	⑤

다음 문항은 귀하께서 근무하시는 병원의 병원역량에 대한 질문입니다. 귀하께서 생각과 가장 일치 하는 곳에 √ 표시하여 주십시오.

번호	문항	전혀 그 지 않다	그 렇 지 않다	보통 이다	그 렇 다	매우 그 렇 다
1	우리병원 직원들의 업무 지식은 풍부하다	①	②	③	④	⑤
2	우리병원 관리직은 업무에 대해 전문성이 매우 높다	①	②	③	④	⑤
3	우리 병원 직원들의 업무 숙련도는 우수하다	①	②	③	④	⑤
4	우리병원의 노사관계는 상호 협력적이다	①	②	③	④	⑤
5	우리병원의 브랜드와 명성은 매우 높다 (병원의 지명도)	①	②	③	④	⑤
6	우리병원은 외부협력 의료기관과 원만한 관계를 유지하고 있다	①	②	③	④	⑤
7	우리병원은 근접성이 매우 편리하고 용이하다	①	②	③	④	⑤
8	우리병원은 지역주민과 좋은 유대관계를 맺고 있다	①	②	③	④	⑤
9	우리병원은 환자가 필요한 것을 정확하게 파악하고 있다	①	②	③	④	⑤
10	우리병원은 인지도가 높은 의료서비스 분야를 보유하고 있다	①	②	③	④	⑤
11	우리병원은 환자유치를 위해 적극적으로 노력하고 있다	①	②	③	④	⑤
12	우리병원의 모든 구성원은 발전하기 위하여 노력하고 있다	①	②	③	④	⑤
13	우리병원은 종사자의 동기유발을 위해 최선을 다하고 있다(인센티브제 도입 등)	①	②	③	④	⑤
14	우리병원은 수익증대를 위해 노력하고 있다 (내부 환경 개선 등)	①	②	③	④	⑤
15	우리병원 경영자들은 경영혁신을 지속적으로 이행하고 있다	①	②	③	④	⑤

다음 문항은 귀하께서 근무하시는 병원의 사회적책임에 관한 질문입니다. 귀하께서 생각과 가장 일치 하는 곳에 √ 표시하여 주십시오.

번호	문항	전혀 그 지 않다	그 렇 지 않다	보통 이다	그 렇 다	매우 그 렇 다
1	우리 병원은 직원들의 복지추구와 고용 관련법을 준수하고 있다	①	②	③	④	⑤
2	우리 병원은 직원들의 복지 향상을 위해 노력한다	①	②	③	④	⑤
3	우리 병원은 원만한 노사관계를 위하여 노력한다	①	②	③	④	⑤
4	우리 병원의 조직 관리자들은 병원 운영과 관련된 법을 따르려고 노력하고 있다	①	②	③	④	⑤
5	우리 병원은 직원들을 공평하게 채용하는 프로그램을 가지고 있다	①	②	③	④	⑤
6	우리 병원은 과장광고나 허위광고를 하지 않는다	①	②	③	④	⑤
7	우리 병원은 부패, 비리 없는 투명한 운영을 하고 있다	①	②	③	④	⑤
8	우리 병원은 약물 오남용, 과잉진료, 환경오염 등을 예방하는 활동을 하고 있다	①	②	③	④	⑤
9	우리 병원의 직원들은 고객에게 충분하고 정확한 정보를 제공하기를 제공하기 위하여 노력한다	①	②	③	④	⑤
10	우리 병원은 환자에 대한 개인정보처리방침을 준수한다	①	②	③	④	⑤
11	우리 병원은 환자에게 정확한 정보를 제공한다	①	②	③	④	⑤
12	우리 병원은 모든 환자에게 평등하게 응대한다	①	②	③	④	⑤
13	우리 병원은 환자에게 충분히 이해할 수 있도록 자세하게 정보를 제공한다	①	②	③	④	⑤

다음 문항은 귀하께서 근무하시는 병원의 고객지향성에 관한 질문입니다. 귀하께서 생각과 가장 일치 하는 곳에 √ 표시하여 주십시오.

번호	문항	전혀 그 지 않다	그 렇 지 않다	보통 이다	그 렇 다	매우 그 렇 다
1	우리병원 종사자는 환자를 편안하게 해주려고 노력한다	①	②	③	④	⑤
2	우리병원 종사자는 환자가 원하는 모든 정보를 제공해 주려고 노력한다	①	②	③	④	⑤
3	우리병원 종사자는 환자의 질문에 정확하게 대답해 주려고 하고 있다	①	②	③	④	⑤
4	우리병원 종사자는 환자에게 설명할 때 사실 그대로 말해 주려고 하고 있다	①	②	③	④	⑤
5	우리병원 종사자는 환자에게 제공되는 의료서비스의 장점을 충분히 설명하고 있다	①	②	③	④	⑤
6	우리병원 종사자는 환자의 입장에서 가장 도움이 되는 서비스를 제공해 주려고 노력하고 있다	①	②	③	④	⑤

다음 문항은 귀하께서 근무하시는 병원의 경영성과에 관한 질문입니다. 귀하께서 생각과 가장 일치 하는 곳에 √ 표시하여 주십시오.

번호	문항	전혀 그 렇 지 않 다	그 렇 지 않 다	보통 이 다	그 렇 다	매우 그 렇 다
1	우리병원을 이용하는 고객의 만족 수준은 높은 편이다	①	②	③	④	⑤
2	우리 병원을 이용하는 고객의 불평건수는 다른 경쟁병원과 비교하여 낮은 편이다	①	②	③	④	⑤
3	우리 병원의 의료서비스는 다른 병원에 비해 높은 경쟁우위를 갖고 있다	①	②	③	④	⑤
4	우리병원의 병원이미지는 다른 병원에 비해 좋은 것 같다	①	②	③	④	⑤
5	우리 병원의 매출액은 지속적으로 증가하고 있다	①	②	③	④	⑤
6	우리 병원의 순이익은 지속적으로 증가 하고 있다	①	②	③	④	⑤
7	우리 병원에 재산은 계속적으로 증가하고 있다	①	②	③	④	⑤
8	우리 병원의 환자 수는 지속적으로 증가하고 있다	①	②	③	④	⑤

您好。

以下的问卷调查是“医疗机构服务质量对经营成果的影响研究 - 内部职员满意度和顾客指向性的媒介效果”为了这项研究相关的材料收集而制作。

本问卷调查没有正确答案和错误答案，请您准确阅读问卷调查材料后，提供您的主观的答案并且如实的进行答辨。

您回答的所有内容将会通过统计法 第八条 所有内容将会匿名的方式进行秘密保障，并且一定不会使用在学术目的之外，在此向您进行约定。感谢您百忙之中抽出时间合作进行这次调查。

2024年 3月

学校：一般大学院

指导教授：崔 康 华

研究者：王 冠 群

联系方式：wangyijinqunqun@qq.com

1. 您的性别是？

- ① 男性 ② 女性

2. 您医院诊疗的科目은？

- ① 整形外科 ② 皮肤科 ③ 其他

3. 您的职业种类是？

- ① 医生 ② 护士 ③ 医务记录员 ④ 行政职员 ⑤ 其他

4. 你的职位是？

- ① 一般职员 ② 审计계장/代理대리 ③ 科长/次长 ④ 部长/文员 ⑤ 其他

5. 您的工作年限是？

- ① 1-2年未滿 ② 3-5年未滿 ③ 6-10年未滿 ④ 11-20年未滿 ⑤ 20年以上

6. 您所在的医院类型是?

- ① 大学医院 ② 综合医院 ③ 个人医院 ④ 其他

以下的问题是 对于您工作的医院 服务品质的问题。请您在与您想法一致的问题下面用√ 进行标记。

编号	问题	绝对 不是 那样	是那 样的	一般	还可 以	非常 可以
1	我们医院内部的室内温度很适当	①	②	③	④	⑤
2	我们医院内部的室内空气很清新	①	②	③	④	⑤
3	我们医院内部设施颜色组合很完善	①	②	③	④	⑤
4	我们医院内部的室内氛围很安静	①	②	③	④	⑤
5	我们医院内部的室内的照明设施明亮并且给人舒适的感觉	①	②	③	④	⑤
6	医疗装备和家具的布置使用起来很方便	①	②	③	④	⑤
7	诊疗室和检查室使用起来很方便	①	②	③	④	⑤
8	在洗手间, 休息室, 等候室, 检查室之前活动很方便	①	②	③	④	⑤
9	等候的区域内 椅子等家具很舒适	①	②	③	④	⑤
10	医院的位置很容易找到	①	②	③	④	⑤
11	医院停车位置很方便	①	②	③	④	⑤
12	医院的交通很方便	①	②	③	④	⑤
13	步行环境很安全	①	②	③	④	⑤
14	医院的设施很安全	①	②	③	④	⑤
15	医疗器械的构成和分配很安全	①	②	③	④	⑤
16	患者的专属空间设置在显眼区域.	①	②	③	④	⑤

下面的问题是关于您工作的医院医疗专业性的问题,请您在与您想法一致的问题下面用√ 进行标记。

编号	问题	绝对不是那样	是那样的	一般	还可以	非可以
1	我们医院的医生有丰富的医疗知识	①	②	③	④	⑤
2	我们医院的医生很有经验	①	②	③	④	⑤
3	我们医院的医生对于医疗设施和器械的使用很熟练	①	②	③	④	⑤
4	我们医院的医生有很优越的资格以及条件	①	②	③	④	⑤
5	我们医院的医疗技术很先进	①	②	③	④	⑤
6	我们医院保留着独特的医疗技术和专有技术	①	②	③	④	⑤
7	我们医院有很强大的医疗服务资质	①	②	③	④	⑤
8	我们医院可以很好的应对新型医疗服务开发和投入	①	②	③	④	⑤
9	我们医院对于患者规模以及患者人数的对应非常充分	①	②	③	④	⑤
10	我们医院有专业的医疗装备和现代化的设施	①	②	③	④	⑤
11	我们医院非常有效的使用着医疗装备和医疗设施	①	②	③	④	⑤

下面的问题是关于医院能力的问题。请您在与您想法一致的问题下面用√ 进行标记。

编号	问题	绝对不是那样	是那样的	一般	还可以	非常可以
1	我们医院的职员们有非常丰富的工作知识	①	②	③	④	⑤
2	我们医院的管理者有非常高的专业性	①	②	③	④	⑤
3	我们医院的职员对于业务非常熟练	①	②	③	④	⑤
4	我们医院的劳资关系非常协调	①	②	③	④	⑤
5	我们医院的牌子和名声非常高(医院的知名度)	①	②	③	④	⑤
6	我们医院与外部合作医疗机关保持友好的关系	①	②	③	④	⑤
7	我们医院的位置非常便利	①	②	③	④	⑤
8	我们医院和周围的居住居民有很好的相互关系	①	②	③	④	⑤
9	我们医院对于患者的需求可以很好的判断	①	②	③	④	⑤
10	我们医院有很高的认知度以及很好的医疗服务	①	②	③	④	⑤
11	我们医院为了维持患者数一直在努力	①	②	③	④	⑤
12	为了我们医院的发展, 所有员工在一起努力	①	②	③	④	⑤
13	我们医院为了调动从业者的积极性一直在努力(奖金提成制度等)	①	②	③	④	⑤
14	我们医院在努力打造更高的收入(改善内部环境等)	①	②	③	④	⑤
15	我们医院的经营者们一直在履行经营创新	①	②	③	④	⑤

下面是关于您工作医院社会责任的问题。请您在与您想法一致的问题下面用√进行标记。

编号	问题	绝对不是那样	是那样的	一般	还可以	非可以
1	我们医院的员工对于福利的追求以及雇佣法很遵守	①	②	③	④	⑤
2	我们医院的员工为了福利在努力	①	②	③	④	⑤
3	我们医院为了劳资关系很尽力	①	②	③	④	⑤
4	我们医院上层管理人员积极遵守有关运营的法律	①	②	③	④	⑤
5	我们医院对于职员们的雇佣有着公平的方案	①	②	③	④	⑤
6	我们医院不做夸张或者虚伪的广告	①	②	③	④	⑤
7	我们医院运营是很透明化的，没有腐败等问题	①	②	③	④	⑤
8	我们医院预防并防止乱用药物，过度治疗，环境污染	①	②	③	④	⑤
9	我们医院的职员会提供给患者充分并且正确的信息情报	①	②	③	④	⑤
10	我们医院对患者的个人情报保护遵守	①	②	③	④	⑤
11	我们医院为患者提供准确的情报	①	②	③	④	⑤
12	我们医院对所有的患者是平等的	①	②	③	④	⑤
13	我们医院为了能让患者充分理解说明，会进行详细的说明	①	②	③	④	⑤

下面是关于您工作的医院职业资源的问题,请您在与您想法一致的问题下面用√进行标记。

编号	问题	绝对不是那样	是那样的	一般	还可以	非可以
1	我对于在职活动中有一定的决定权利和影响力	①	②	③	④	⑤
2	我对于我的工作过程中可以自己判断决定	①	②	③	④	⑤
3	我对于我的职业和业务操作有一定的自我决定权利	①	②	③	④	⑤
4	我在现在的工作单位做的工作的量和得到的奖励成正比	①	②	③	④	⑤
5	我现在做的工作充分的拿到了奖励	①	②	③	④	⑤
6	对于我的履历和能力拿到了相应的报酬	①	②	③	④	⑤
7	我的同事们愿意倾听我在工作中的问题	①	②	③	④	⑤
8	我的上级领导经常表扬我工作能力很好	①	②	③	④	⑤
9	我经常可以得到领导和员工的帮助	①	②	③	④	⑤

下面的问题是关于您工作的医院职务满足度的问题,请您在与您想法一致的问题下面用√进行标记。

编号	问题	绝对不是那样	是那样的	一般	还可以	非可以
1	我对于现在的工作非常自豪	①	②	③	④	⑤
2	我对于我们医院的保障制度很满意	①	②	③	④	⑤
3	我对于我们医院的养老制度很满意	①	②	③	④	⑤
4	我现在的工作有着很大的升职的空间	①	②	③	④	⑤
5	我工作的领域很明确	①	②	③	④	⑤
6	现在的工作可以让我的工作能力可以最大的发挥出来	①	②	③	④	⑤

下面是关于您工作的医院顾客管理的问题，请您在与您想法一致的问题下面用√进行标记。

编号	问题	绝对不是那样	是那样的	一般	还可以	非常可以
1	我们医院的员工尽力让患者舒适	①	②	③	④	⑤
2	我们医院的员工尽量努力给患者提供患者所需要的所有信息	①	②	③	④	⑤
3	我们医院的员工针对患者的提问可做正确的回答	①	②	③	④	⑤
4	我们医院的员工会根据事实给患者进行说明	①	②	③	④	⑤
5	我们医院的员工会对患者充分说明所提供的医疗服务的长处	①	②	③	④	⑤
6	我们医院员工会在患者的立场努力提供最有用的服务	①	②	③	④	⑤

下面是关于您工作的医院经营成果的问题，请您在与您想法一致的问题下面用√进行标记。

编号	问题	绝对不是那样	是那样的	一般	还可以	非常可以
1	访问我们医院的顾客对我们有着比较高的评价	①	②	③	④	⑤
2	顾客对于我们医院的不满事件比起其他与我们竞争的医院来说属于少数	①	②	③	④	⑤
3	我们医院的医疗服务比起与我们竞争的医院来说属于高的	①	②	③	④	⑤
4	我们医院的形象比其他医院好很多	①	②	③	④	⑤
5	我们医院的收入一直在增加上涨	①	②	③	④	⑤
6	我们医院的纯收入一直在增加上涨	①	②	③	④	⑤
7	我们医院的财产一直在增加	①	②	③	④	⑤
8	我们医院的患者数量一直在增加上涨	①	②	③	④	⑤

ABSTRACT

A Study on the Effects of Service Quality of Medical
Institutions on Business Performance
–Focusing on the Mediation Effects of Internal Employee
Satisfaction and Customer Orientation–

Wang, Guan-qun

Major in Service Operations Management

Dept. of Business Administration

The Graduate School

Hansung University

The purpose of this study is to analyze the relationship between service quality factors, internal employee satisfaction, customer orientation, and management performance in Korean and Chinese medical institutions. In addition, based on the research model established in this study, we intend to comparatively analyze the differences between countries through model analysis of Korea and China. The subjects of this study were 607 workers at medical institutions in Korea and China (301 in Korea: 306 in China), and data were collected through a structured questionnaire. The collected data were subjected to a series of statistical analyzes including descriptive statistics, confirmatory factor analysis, correlation analysis, and structural equation model analysis. The conclusions drawn through a series of research procedures are as follows. First, the service quality factors of Korean and

Chinese medical institutions' servicescape, medical expertise, hospital competence, and social responsibility were found to have a statistically significant positive(+) effect on customer orientation. Second, the servicescape, medical expertise, hospital competence, and social responsibility of Korean and Chinese medical institutions showed a statistically significant positive(+) effect on internal employee satisfaction. Third, the customer orientation of Korean and Chinese medical institutions had a positive(+) effect on internal employee satisfaction. Fourth, customer orientation and internal employee satisfaction of Korean and Chinese medical institutions showed a statistically significant positive (+) impact on management performance. Fifth, as a result of the research model analysis of Korean medical institutions, the service quality variables that have a significant impact on customer orientation are medical expertise, hospital competence, and social responsibility factors, and the variables that have a significant impact on internal employee satisfaction are servicescape and medical expertise. hospital competence, and social responsibility factors. In addition, the customer orientation and internal employee satisfaction of internal employees of Korean medical institutions showed a statistically significant influence on management performance. Sixth, as a result of the research model analysis of Chinese medical institutions, service quality variables that have a significant impact on customer orientation were servicescape, medical expertise, and hospital competency factors, and variables that had a significant impact on internal employee satisfaction were servicescape and It was a hospital competency factor. In addition, the customer orientation and internal employee satisfaction of internal employees of Chinese medical institutions showed a statistically significant influence on management performance. Seventh, as a result of cross-country comparative analysis based on the research model of Korea and China, hospital competency among service quality factors in both Korea

and China showed a significant relationship with customer orientation and internal employee satisfaction, and customer orientation and internal employee satisfaction were related to management performance. showed a significant influence relationship.

On the other hand, the factors that showed differences in the Korean and Chinese models were identified as variables that influenced customer orientation and internal employee satisfaction in the medical expertise and social responsibility factors in Korea, and the influence relationship was significant in the servicescape factor in China. The results of this study are different from other studies in that they were conducted targeting medical workers rather than from the perspective of existing medical service customers. In addition, it means that the service quality factors were analyzed as a multidimensional concept rather than a single dimension, and the significance of the study is that it broke away from empirical research on a single country and conducted a comparative analysis between countries.

【Keyword】 : Service Quality Factors, Internal Employee Satisfaction,
Customer Orientation, Management Performance