

의료기관 TQM 활동, 보상 공정성과 성과간의 구조적 관계

박 현 숙¹⁾ · 박 상 연²⁾

서 론

연구의 필요성

TQM(Total Quality Management)은 제품 및 서비스 품질 향상을 통해 고객만족을 극대화하기 위한 전사적 차원의 지속적인 개선 활동으로(Goetsch & Davis, 2006; Son, 2007), 인적 자원성과, 프로세스성과, 제품/서비스성과, 고객성과 및 재무성과 등에 정의 영향을 미치는 것으로 보고하고 있다(Meyer & Collier, 2001; Yoe, 2007). TQM은 주로 제조업을 중심으로 발달해 왔으나 TQM 활동이 조직의 성과를 높이는 중요한 경영전략 및 방법으로 인식됨에 따라 교육, 의료, 비영리 및 행정조직까지 확산되고 있다(Counte, Glandon, Oleske, & Hill, 1992; Jung, 1999).

오늘날 의료시장의 개방, 생명과학과 의과학 기술의 발전, 병원의 양적 증가, 고령화로 인한 의료 수요 요인의 변화 및 의료 정보화 등의 외적 환경 요인과 의료서비스의 고급화와 질 향상, 직원의 욕구 다양화 등의 내적 요인으로 의료 환경은 급속히 변화하고 있다. 이러한 의료 환경 변화에 적응하기 위하여 의료기관은 고객 중심의 경영으로 혁신하고자 시도하고 있으며, 의료서비스 품질 향상을 통한 고객만족을 높이기 위하여 TQM을 비롯한 다양한 방안을 모색하고 있다(Chung & Lee, 2005; Jung, 1999). 의료기관은 TQM 활동을 통하여 의료서비스 개선이 요구되는 영역을 확인하고 이를 향상시키기 위하여 지속적으로 노력하고 있다.

의료기관을 대상으로 한 TQM 활동에 관한 연구에서 Chung과 Lee(2005)은 TQM 활동은 직원만족, 외부고객만족도와 원가효율성에 영향을 미치는 것으로 보고하였고, 보건소를 대상으로 한 Lee(2004)의 연구에서도 TQM 활동은 직원만족과 고객만족에 영향을 미치는 것으로 보고하였다. 그 외 연구(Barness et al., 1993; Tak, 2003)에서도 TQM 활동은 의료서비스 품질 향상, 내부 및 고객만족도 향상, 수익성 증가 및 비용절감 등에 영향을 미치는 것으로 나타나 의료기관의 성과를 향상시키는 중요한 활동임을 보여주고 있다.

의료서비스는 제품과는 달리 무형성, 이질성, 생산과 소비의 비분리성 및 소멸성 등의 특성이 있으며, 고객과 직원간의 상호작용을 통하여 고객에게 직접 전달되므로, 의료서비스 제공시 직원의 태도 및 행동은 의료서비스 품질, 의료서비스 품질에 대한 고객의 평가 및 만족수준에 중요한 영향을 미친다(Counte et al., 1992; Tak, 2003). 따라서 의료기관이 의료서비스 품질을 높이기 위해서는 의료서비스를 제공하는 직원의 태도 및 행동을 결정하는 직무만족과 조직몰입과 같은 인적 자원 성과를 높이려는 노력이 필요하다. 직원의 직무만족과 조직몰입과 관련된 중요한 요인 중의 하나가 보상 공정성이다(Kim & Lee, 2006; Kim & Park, 2006).

보상 공정성은 분배공정성과 절차공정성 측면에서 보상이 공정하게 이루어지고 있는가에 대한 것으로, 선행연구에서(Eun, 2001; Woo & Ko, 2003) 직원의 보상 공정성 지각은 직무만족, 조직몰입, 이직의도 등과 같은 인적자원 성과에 영향을 미치는 주요한 요인으로 나타나 의료기관은 보상에 대

주요어 : TQM, 보상, 직무만족, 조직몰입

1) 경운대학교 간호학과 전임강사(교신저자 E-mail: pbs@ikw.ac.kr)

2) 경북대학교 간호대학 교수

투고일: 2009년 6월 19일 수정일: 2009년 8월 3일 심사완료일: 2009년 8월 14일

해 보다 적극적으로 관심을 가져야 할 것이다.

TQM과 관련된 연구에서 보상은 보상의 내용 측면에서 다른 연구(Kim, 2003; Soe & Baek, 2006)와 TQM을 성공적으로 실행하기 위한 보상시스템에 관한 연구(Kim, 2000)가 주로 이루어졌으며, 보상 공정성을 다룬 연구는 많지 않다. 특히 TQM 활동을 성공적으로 수행하기 위해서 직원의 적극적 참여와 동기부여, 지속적인 몰입이 매우 중요하다는 점에서 TQM 활동과 보상 공정성에 대한 연구가 중요하다 하겠다.

이를 종합하면 TQM은 제조업에서 뿐만 아니라 의료기관에서의 성과에도 영향을 미칠 수 있음을 알 수 있었다. 또한 직원의 태도와 행동은 의료서비스 품질과 고객만족에 중요한 영향을 미치며, TQM 활동을 성공적으로 수행하는데도 중요함을 보여주었다. 이러한 직원의 태도와 행동에 영향을 미치는 요인 중 보상 공정성은 직원을 만족시키고 조직에 몰입하게 함으로써 궁극적으로 성과에 영향을 미칠 수 있는 중요한 요인을 제시되었다. 그러나 이제까지의 선행연구에서 TQM, 보상 공정성 및 성과에 대한 선행연구로는 기업을 대상으로 한 연구(Lee, 2006)가 있으나 의료기관을 대상으로 한 TQM 연구에서 보상 공정성과 성과간의 관계를 다룬 연구는 거의 없었으므로 본 연구에서는 이들 간의 관계를 규명하여 TQM 활동이 보상 공정성과 조직의 성과에 어떠한 영향을 주는지를 규명하고자 한다.

연구 목적

본 연구의 목적은 의료기관의 TQM 활동, 보상 공정성 및 성과 간의 관계에 있어서 TQM 활동을 외생요인으로, 보상 공정성과 성과를 내생요인으로 설정하여 이들 변수 간의 인과관계를 확인함으로써, 의료기관의 성과 향상을 위한 기초자료를 제시한다. 이러한 목적을 위하여 설정한 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

- 의료기관의 TQM 활동, 보상 공정성 및 성과 간의 인과관계를 분석한다.
- 의료기관의 TQM 활동, 보상 공정성 및 성과에 대한 구조방정식 모형을 구축한다.

용어 정의

● TQM 활동

TQM 활동은 경영자가 고객지향적인 품질계획을 수립하여 전사적 차원에서 지속적인 품질혁신을 추구하는 활동으로(Son, 2007), 본 연구에서는 리더십, 전략기획, 고객과 시장중시, 측정, 분석 및 지식관리, 인적자원중시 및 프로세스관리 활동을 의미한다.

보상 공정성

보상은 임금, 승진 및 조직 내에서의 안정 등을 의미하며(Rutte & Messick, 1995), 공정성은 개인이 다른 사람과 비교하여 공정하게 대우를 받고 있다는 믿음을 말한다(Han, 2002). 본 연구에서는 분배공정성과 절차공정성을 의미한다.

● 분배공정성

분배공정성은 구성원들이 조직에 기여한 대가로 받는 보상의 총량이 그들의 조직에 대한 기여에 비하여 얼마나 적절한 것인가에 대한 지각 정도를 의미하는 것으로(Jeon, 2006), 본 연구에서는 Price와 Muller(1986)가 개발하고 Jeon(2006)이 사용한 도구로 측정된 점수를 의미한다.

● 절차공정성

절차공정성은 구성원들이 조직 내 보상 결정 과정에서 사용되는 수단이나 절차가 얼마나 공정하게 지각되고 있는가의 정도를 의미하는 것으로(Jeon, 2006), 본 연구에서는 Moorman(1991)이 개발하고 Kim(2004)이 사용한 도구로 측정된 점수를 말한다.

성과

성과(performance)는 활동이 얼마나 잘 수행되고 있는지를 평가하기 위한 효과적인 척도로(Jung, 1999), 본 연구에서는 인적자원 성과인 직무만족과 조직몰입을 의미한다.

● 직무만족

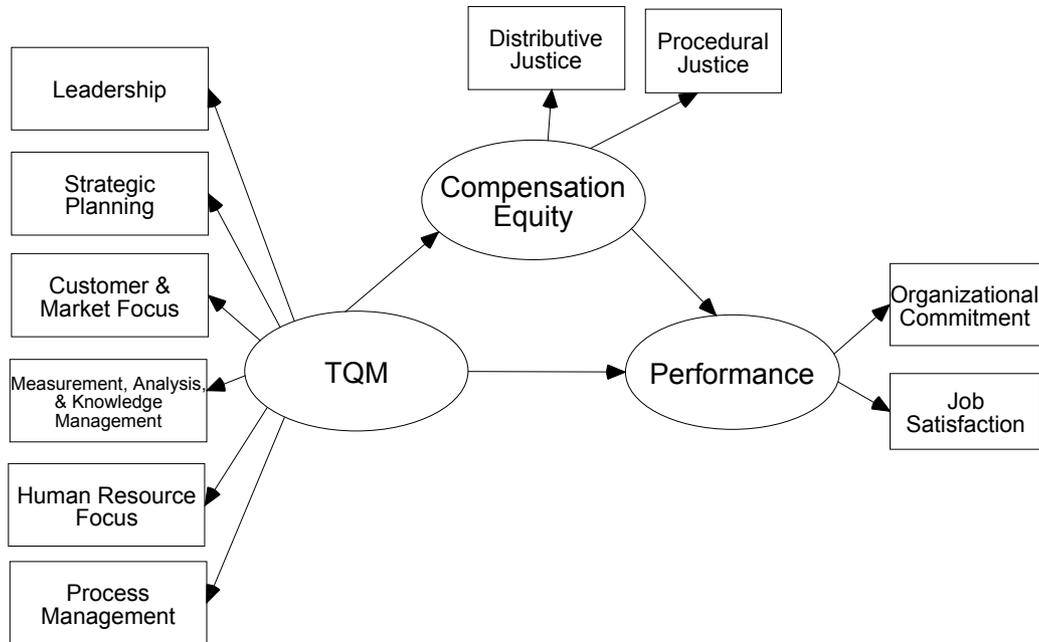
직무만족은 직무에 대한 태도로 조직구성원의 직무나 직무 경험 평가시에 발생하는 유쾌하고 긍정적인 정서 상태로(Sin, 1985), 본 연구에서는 Lee(1998)의 도구로 측정된 점수를 의미한다.

● 조직몰입

조직몰입은 자기가 속한 조직에 대한 동일시, 몰입, 일체감, 애착심을 나타내는 것으로(Mowday, Steer, & Poter, 1979), 본 연구에서는 Mowday 등(1979)이 개발하고, Moon(2007)이 사용한 도구로 측정된 점수를 의미한다.

연구의 개념적 기틀

본 연구에서는 TQM 활동이 성과에 미치는 영향을 다룬 선행연구를 토대로 다음과 같은 구조방정식 모형을 검증하고자 한다<Figure 1>. 본 연구의 이론모형은 외생 잠재요인 1개와



<Figure 1> Conceptual framework

내생 잠재요인 2개로 구성되었으며, 외생 잠재요인은 TQM 활동이고, 내생 잠재요인은 보상 공정성과 성과이다.

연구 가설

본 연구의 개념적 기틀을 토대로 다음과 같이 가설을 설정하였다.

- 가설1: TQM 활동은 보상 공정성에 정의 영향을 미칠 것이다.
- 가설2: 보상 공정성은 성과에 정의 영향을 미칠 것이다.
- 가설3: TQM 활동은 성과에 정의 영향을 미칠 것이다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 의료기관의 TQM 활동, 보상 공정성 및 성과에 관한 가설적 인과관계를 구성하고 검증하기 위한 구조방정식 모형 연구이다.

연구 대상

D와 K지역에 있는 대학 부속병원 4 곳에 근무하는 간호사, 의료기사, 의사 및 행정·관리직 직원 239명을 대상으로 하였다. TQM 활동은 의료서비스 품질을 높이려는 전사적 차원의 활동으로 의료기관에 근무하는 다양한 직종의 직원을 연구대

상에 포함하였다. 한편 의료기관 직원 중 근무기간이 1년 미만인 경우 의료기관의 전반적인 활동들을 파악하기가 어려운 것으로 판단되어 연구대상에서 제외하였다.

연구 도구

● TQM 활동

TQM 활동은 MBNQA(NIST, 2007)의 건강관리부문 기준, 한국 국가품질상모델 및 TQM 관련 선행연구를 토대로 리더십, 전략기획, 고객과 시장중시, 측정, 분석 및 지식관리, 인적 자원중시 그리고 프로세스관리로 구성하고, 이를 측정하기 위한 세부 문항을 추출하였다. 추출된 항목의 내용타당성을 확보하기 위해 간호학과 교수 3인, 경영학과 교수 1인, 행정학 박사 1인의 자문을 구하여 항목의 적합성, 적절성 및 문항의 중복 등을 검토하였다. 이를 기초로 예비 설문지를 작성하여 병원 간호사 9인, 의사 3인에게 응답한 결과 어휘상의 부적절함과 혼동을 주는 문장은 없는 것으로 확인되어 최종 도구로 확정하였다.

TQM 활동 요인 중 리더십은 최고경영자가 조직의 비전, 가치, 기대성과를 설정 및 전파하며 조직을 어떻게 관리하고 사회적 책임을 이행하는가를 측정하였고, 전략기획은 병원이 의료 환경 분석을 통해 병원의 지속적인 개선 전략을 개발하고, 의료서비스 품질 및 고객지향적인 목표를 설정하고 있는지를 측정하였으며, 고객과 시장중시는 병원이 고객의 요구사항과 기대를 체계적으로 파악하기 위해 고객 만족도를 측정

하는가와 다양한 방법으로 고객의 소리를 청취하며, 고객의 불만을 효과적으로 해결하는가를 측정하였다. 또한 측정, 분석 및 지식관리는 병원이 성과 측정을 위한 지표를 적절하게 선정, 조사 및 분석하고, 조직성과 개선을 위해 이러한 자료, 정보 및 지식을 잘 활용하고, 정보체계를 효과적으로 관리하고 있는 정도를 측정하였고, 인적자원중시는 병원이 조직과 개인의 목표달성을 위해 조직 의사결정 및 활동에 직원을 적극적으로 참여시키고, 권한을 부여하며, 직원의 개발을 지원하며, 업무환경 개선을 위한 노력을 하는 정도를 측정하였다. 마지막으로 프로세스관리는 의료서비스 및 업무 프로세스의 설계, 관리 및 개선이 효과적이고 지속적으로 이루어지고, 응급상황에 따른 대비책이 마련되어 있는 정도를 측정하였다.

TQM 활동은 총 34문항으로 리더십 6문항, 전략적 기획 4문항, 고객과 시장중시 6문항, 측정, 분석 및 지식관리 8문항, 인적자원중시 6문항, 프로세스관리 4문항으로 구성되어 있으며, 5점 Likert 척도로 '매우 그렇다'는 5점, '전혀 그렇지 않다'는 1점으로 점수가 높을수록 TQM 활동정도가 높음을 의미한다. 본 연구의 신뢰성 분석에서 Cronbach's alpha는 리더십 .891, 전략적 기획 .870, 고객과 시장중시 .912, 측정, 분석 및 지식관리 .925, 인적자원중시 .898, 프로세스관리 .861로 나타났다.

보상 공정성

● 분배공정성

분배공정성은 Price와 Muller(1986)가 개발하고 Jeon(2006)이 사용한 도구로 측정하였다. 측정도구는 업무 책임, 투입된 노력, 업무성과, 스트레스와 긴장에 따른 보상수준의 총 4문항 5점 Likert 척도로 '매우 그렇다'는 5점, '전혀 그렇지 않다'는 1점으로 점수가 높을수록 분배공정성이 높음을 의미한다. Jeon(2006) 연구의 신뢰성 분석에서 Chronbach's alpha는 .941 이었고, 본 연구에서는 .940이었다.

● 절차공정성

절차공정성은 Moorman(1991)이 개발하고 Kim(2004)가 사용한 도구 6문항 중 병원조직에 적합할 것으로 판단되는 5문항으로 측정하였다. 도구는 5점 Likert 척도로 '매우 그렇다'는 5점, '전혀 그렇지 않다'는 1점으로 점수가 높을수록 절차공정성이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰성 검증을 위해 Chronbach's alpha 분석을 한 결과 '보상이 적절하지 않다고 생각될 경우 병원에 이의 제기', '일관된 기준에 의한 병원 임금 결정'에 관한 설문 항목은 전체 항목에 비해 alpha 값이 낮게 나타나 분석에서 제외하였다. 최종적으로 분석에 포함된 설문 문항은 총 3문항이며, '정확하고 적절한 자료를 통한 보

상 결정', '관련자들의 의견수렴을 통한 보상 결정', '보상의 양과 결정 과정에 대한 상사의 적절한 피드백 제공'에 관한 문항이다. Kim(2004) 연구에서 Chronbach's alpha는 .881이었고, 본 연구에서는 .735 이었다.

성과

● 직무만족

직무만족은 Lee(1998)의 도구를 사용하였으며, 총 7문항, 5점 Likert 척도로 '매우 그렇다'는 5점, '전혀 그렇지 않다'는 1점으로 점수가 높을수록 직무만족이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰성 검증을 위해 Chronbach's alpha 분석을 한 결과 '업무 집단(병동) 내의 동료에 대한 만족 정도'에 대한 설문 문항은 전체 항목에 비해 alpha 값이 낮게 나타나 분석에서 제외하였다. 최종적으로 분석에 사용된 도구는 총 6문항이었으며, Lee(1998) 연구에서 Chronbach's alpha는 .81이었고, 본 연구에서는 .850이었다.

● 조직몰입

조직몰입은 Mowday 등(1979)이 개발하고, Moon(2007)가 사용한 도구로 측정하였다. 사용된 도구는 애착 3문항, 동일시 2문항, 근속 2문항으로 총 7문항 5점 Likert 척도로 '매우 그렇다'는 5점, '전혀 그렇지 않다'는 1점으로 점수가 높을수록 조직몰입 정도가 높음을 의미한다. Moon(2007) 연구의 신뢰성 분석에서 Chronbach's alpha는 .886이었고 본 연구에서는 .914이었다.

자료 수집

자료는 D와 K지역에 있는 대학 부속병원 4곳의 간호부, 임상병리과 및 방사선과 등의 각 부서 책임자를 방문하여 연구의 목적, 연구대상자 및 연구절차 등을 설명하고 설문조사에 대한 허락을 받은 후 조사를 실시하였다. 설문조사 기간은 2007년 10월 4일부터 2008년 2월 4일까지였으며, 대상자의 동의를 구한 후 구조화된 설문지로 조사하였다. 배부된 설문지 260부 중에서 총 248부를 회수하여 회수율은 95.5%였다. 회수된 설문지 중 응답하지 않은 문항이 있거나 불성실한 응답으로 연구적 가치가 없다고 판단되는 9부를 제외하고 239부를 분석에 사용하였다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 12.0 program을 사용하여 대상자의 일반적 특성 및 TQM 활동, 보상 공정성 및 성과의 정도는 서

술적 통계, 연구도구의 신뢰성 및 타당성 검증은 Cronbach's alpha와 탐색요인분석(Exploratory factor analysis)을 사용하였다. 또한 측정모형과 이론모형을 검증하기 위하여 AMOS 5.0 program을 사용하여 확인적 요인분석(Confirmatory factor analysis) 및 구조방정식모형(Structural equation model) 분석을 실시하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 성별은 남성이 23.0%, 여성이 77.0%이었고, 연령은 30-40세 미만이 54.0%로 가장 많았고, 40세 이상이 26.3%, 30세 미만이 19.7%순이었다. 근무기간은 9년 이상이 49.4%로 가장 많았고, 6-9년 미만 20.9%, 3-6년 미만 17.1%, 3년 미만이 12.6%순이었다. 직종은 간호사가 71.7%로 가장 많았고, 의사 11.3%, 의료기사 9.2%, 행정·관리직 8.4%이었다. 직위는 직종이 의사인 경우 교수와 과장을 겸하고 있는 경우 계장이상에 포함하여 분류한 결과 일반직원이 73.6%로 계장이상 26.4%보다 많았다.

<Table 1> General characteristics of subjects (n=239)

Characteristics	n	%
Gender		
Male	55	23.0
Female	184	77.0
Age (yr)		
<30	47	19.7
30 - <40	129	54.0
≥40	63	26.3
Career (yr)		
<3	30	12.6
3 - <6	41	17.1
6 - <9	50	20.9
≥9	118	49.4
Occupation		
Nurse	170	71.1
Medical technician	22	9.2
Doctor	27	11.3
Management staff	20	8.4
Position		
≥Department chief	63	26.4
Staff	176	73.6

측정도구의 타당성 및 신뢰성 검증

● TQM 활동 요인의 탐색적 요인분석

TQM 활동 요인의 각 차원들에 대한 단일성을 검증하기 위해 탐색적 요인 분석을 실시하였다. 요인분석 결과 TQM 활

동 요인은 고유치 1.0이상의 요인 6개를 추출할 수 있었다. 이를 직각회전 한 결과 각 요인의 고유치는 리더십 4.210, 전략기획 2.897, 고객과 시장중시 4.435, 측정, 분석 및 지식관리 5.343, 인적자원중시 4.233, 프로세스관리 2.557로 나타났다. 각 요인별 항목의 요인부하량은 리더십은 .642-.774, 전략기획은 .574-.738, 고객과 시장중시는 .590-.812, 측정, 분석 및 지식관리는 .560-.762, 인적자원중시는 .642-.792, 프로세스관리는 .615-.677로 모든 항목의 요인부하량이 .5이상으로 나타나 각 항목들은 TQM 활동의 하부 요인을 설명하는 중요한 변수임을 보여주고 있다.

각 요인의 분산은 리더십 12.38%, 전략기획 8.52%, 고객과 시장중시 13.04%, 측정, 분석 및 지식관리 15.71%, 인적자원중시 12.45%, 프로세스관리 7.52%를 설명하여 6개 요인이 총 분산의 69.63%를 설명하고 있어 적절하였다.

● TQM 활동, 보상 공정성 및 성과 요인의 신뢰성 검증

TQM, 조직공정성 및 성과 요인의 문항에 대한 신뢰도 분석을 위해 Cronbach's alpha를 사용하였다. 분석결과 리더십 .891, 전략기획 .870, 고객중시 .912, 측정, 분석 및 지식관리 .925, 인적자원중시 .898, 프로세스관리 .861, 분배공정성 .940, 절차공정성 .735, 직무만족 .850, 조직몰입 .886로 나타나 모든 요인의 신뢰성 계수가 .7이상으로 높은 내적일관성을 보였다.

측정모형의 확인적 요인분석

구조방정식모형을 검증하기 전에 측정모형의 타당성을 검증하기 위하여 확인적 요인분석을 실시하였다<Table 2>. 측정모형에 포함된 요인에 대한 집중타당성(Construct validity)을 검증하기 위하여 요인 표준적재치(Standardized factor loading)와 다중상관치(SMC, Squared multiple correlation)를 분석한 결과 표준화 적재치가 .682-.843으로 모두 .5이상이었으며, 다중상관치는 .464-.711로 모두 .4이상으로 나타나 집중타당성이 있는 것으로 확인되었다.

TQM 활동, 보상 공정성 및 성과 요인의 서술적 통계

대상자의 TQM 활동, 보상 공정성 및 성과 요인의 서술적 통계는 다음과 같다. TQM은 5점 척도를 기준으로 평균 3.22(±0.62), 보상 공정성은 평균 2.64(±0.65), 성과는 평균 3.05(±0.62)이었다. TQM 활동 요인은 리더십은 평균 3.18(±0.75), 전략기획은 평균 3.47(±0.75), 고객과 시장중시는 평균 3.88(±1.01), 측정, 분석 및 지식관리는 평균 2.99(±0.70), 인적자원중시는 평균 2.61(±0.69), 프로세스관리는 평균 3.21(±0.73)이었다. 보상 공정성 요인은 분배적 보상은 평균 2.67(±0.74), 절

<Table 2> Results of confirmatory factor analysis

Variables	Factor loading	S.E.	C.R	SMC
TQM				
Leadership	.733	.076	12.204	.537
Strategic planning	.751	.076	12.587	.564
Customer and market focus	.762	.100	12.839	.581
Measurement, analysis, and knowledge management	.802	.069	13.715	.643
Human resource focus	.682	.071	11.139	.464
Process management	.814	-	-	.662
Compensation equity				
Distributive justice	.841	-	-	.707
Procedural justice	.793	.079	11.080	.629
Performance				
Job satisfaction	.843	-	-	.711
Organizational commitment	.797	.091	11.716	.635

S.E: Standarded Error, C.R: Critical Ratio, SMC: Squared Multiple Correlation

<Table 3> Correlation matrix among variables

Variables	L	S	C	M	H	P	DJ	PJ	JS	OC
L	1									
S	.611**	1								
C	.507**	.657**	1							
M	.534**	.573**	.660**	1						
H	.562**	.459**	.463**	.536**	1					
P	.591**	.571**	.623**	.688**	.542**	1				
DJ	.330**	.310**	.223**	.390**	.476**	.323**	1			
PJ	.417**	.294**	.248**	.480**	.547**	.424**	.667**	1		
JS	.413**	.374**	.284**	.350**	.462**	.443**	.590**	.498**	1	
OC	.467**	.429**	.394**	.364**	.432**	.472**	.493**	.449**	.672**	1

** p < .01

L: Leadership, S: Strategic planning, C: Customer and market focus, M: Measurement, analysis, and knowledge management, H: Human resource focus, P: Process management, DJ: Distributive justice, PJ: Procedural justice, JS: Job satisfaction, OC: Organizational commitment.

차적 보상은 평균 2.61(±0.68)이었고, 성과 요인은 직무만족은 평균 3.08(±0.64), 조직몰입은 평균 3.02(±0.72) 이다.

연구 변수의 상관관계 분석

변수들 간의 상관계수는 <Table 3>에서 TQM 활동 요인들 간에는 .459 -.688, TQM 활동 요인들과 보상 공정성 요인들 간에는 .223 -.547, TQM 활동 요인들과 성과 요인 간에는 .284 -.472로 나타났다. 또한 보상 공정성 요인들과 성과 요인들 간에는 .449 -.590로 나타나 측정모형에 투입될 모든 변수들 간의 유의한 정의 상관관계가 있었다.

구조방정식모형 검증

● 모형의 적합도 검증

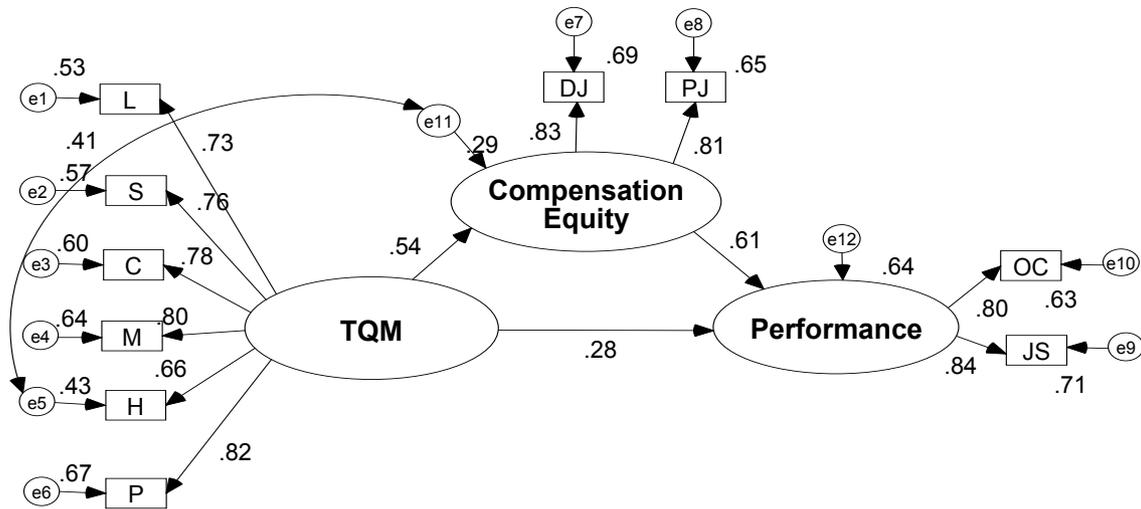
본 연구의 개념적 기틀을 토대로 구조방정식모형을 구축하고 분석하였다. TQM 활동, 보상 공정성, 성과 간의 인과관계를 검증하는 본 연구의 전체 모형에 대한 적합도는 χ^2 , RMR (잔차제곱평균제곱근, Root Mean Square Residual), GFI(적합도지수, Goodness of Fit Index), AGFI(조정된 적합지수, Adjust GFI), NFI(표준적합지수, Normed Fit Index), CFI (Comparative Fit Index), PNFI(간명표준적합지수, Parsimonious Normed-of-Fit Index) 등을 이용하여 분석하였다.

연구모형의 적합도는 <Table 4>에서 $\chi^2=137.307$, $df=32$,

<Table 4> Goodness-of-fit statistics for structural equation model

Model	χ^2	df	p	RMR	GFI	AGFI	NFI	CFI	PNFI
Initial model	137.307	32	p<.000***	.037	.896	.822	.897	.918	.638
Final model	107.902	31	p<.000***	.030	.919	.856	.919	.940	.633

*** p < .001



<Figure 2> Results of testing final structural equation model

L: Leadership, S: Strategic planning, C: Customer and market focus, M: Measurement, analysis, and knowledge management, H: Human resource focus, P: Process management, DJ: Distributive justice, PJ: Procedural justice, JS: Job satisfaction, OC: Organizational commitment.

$p < .001$ 로 χ^2 검증에서 p 값이 .05보다 작게 나타났다. 이는 χ^2 값이 표본수에 민감하고, χ^2 검증결과 연구모형이 적합하지 못하여 기각되었더라도 연구모형이 적합도가 높은 모형일 가능성을 배제할 수 없으므로, 본 연구에서는 절대적합지수, 증분적합지수, 간명적합지수 등을 이용하여 모형의 적합성을 평가하였다. RMR은 .037, GFI는 .896, AGFI는 .822, NFI는 .897, CFI는 .918, PNFI는 .638로 나타났다. RMR, CFI, PNFI는 기준치를 충족하고 있으나 GFI, AGFI, NFI는 기준치에 약간 미달되어 모형을 1차 수정하였다.

● 최종모형

연구모형의 적합도를 높이기 위해 수정지표(modification index)를 활용하여 1차 수정을 실시하였다. 수정지표는 모형에서 적합도를 향상시킬 수 있는 가능성을 나타내는 지수로, 모델에 추가할 것을 고려할 만한 상관이나 경로가 존재하는지를 보여준다. 즉 수정지표에서는 상관을 가정하고 있지 않은 변수간이나 경로를 추가하였을 경우 χ^2 값이 유의하게 감소하는 곳을 보여준다. 이를 이용하여 새로운 상관이나 경로를 추가하게 되나 이론상 무리가 없어야 한다. 본 연구에서 수정지표를 확인한 결과 오차항 e5와 e11 사이의 공분산을 인정하

면 χ^2 는 27.493 감소하고 그 공분산 값은 .106인 것으로 나타났다. 인적자원중시와 보상 공정성 간에 논리적 개연성이 있는 것으로 판단되었다. 따라서 본 연구에서는 <Figure 2>에서와 같이 오차항 e5와 e11을 연결한 수정모형을 제시하였다.

수정모형의 적합도 지수는 <Table 4>에서 $\chi^2=107.902$, $df=31$, $p < .001$ 로 나타났고, RMR는 .030, GFI는 .919, AGFI는 .856, NFI는 .919, CFI는 .940, PNFI는 .633으로 나타났다. 이는 적합도 지수 중 RMR, GFI, NFI, CFI, PNFI가 모두 기준을 충족하고 있으며, AGFI 기준에 미달되지만 .9에 근접해 것으로 나타나, 1차 수정모형을 채택하는데 무리가 없는 것으로 판단하고 가설검증을 실시하였다.

가설검증

본 연구의 가설은 구조방정식모형 분석을 통해 검증되었다. 구조방정식모형의 분석 결과 잠재요인 간 경로계수의 추정치(estimate)는 <Table 5>와 같다. 인과관계 분석은 표준화 경로계수(γ)와 유의수준(p)은 .05에서 CR(Critical Ratio)값 1.96을 기준으로 해석하였다.

- 가설1: TQM 활동은 보상 공정성에 정의 영향을 미칠 것이

<Table 5> Path estimates for structural equation model

Paths	Standardized estimate	Estimate	S.E.	C.R.	P
TQM → Compensation equity	.541	.554	.078	7.141	$p < .000^{***}$
Compensation equity → Performance	.607	.535	.076	7.041	$p < .000^{***}$
TQM → Performance	.284	.256	.068	3.736	$p < .000^{***}$

*** $p < .001$

다. 분석결과 경로계수(γ)는 .541(C.R=7.141, $p < .001$)로 나타나 가설이 지지되었다.

- 가설2: 보상 공정성은 성과에 정의 영향을 미칠 것이다. 분석결과 경로계수(γ)는 .607(C.R=7.041, $p < .001$)로 나타나 가설이 지지되었다.
- 가설3: TQM 활동은 성과에 정의 영향을 미칠 것이다. 분석결과 경로계수(γ)는 .284(C.R=3.736, $p < .001$)로 나타나 가설이 지지되었다.

직접효과, 간접효과 및 총효과

잠재요인 간의 직접효과(Direct effect), 간접효과(Indirect effect) 및 총효과(Total effect)는 <Table 6>에서 TQM 활동과 보상간의 총효과는 .541($p = .008$), 보상과 성과간의 총효과는 .607($p = .011$), TQM 활동과 성과간의 총효과는 .612($p = .021$)로 나타났다. TQM과 성과간의 직접효과는 .284($p = .016$), 간접효과는 .329($p = .006$), 총효과는 .612($p = .021$)로 나타났으며, 통계적으로 유의하였다. 또한 TQM과 성과간의 직접효과보다 간접효과가 더 높게 나타나 보상 공정성은 TQM과 성과 간에 매개효과가 있는 것으로 볼 수 있다.

또한 다중상관치(SMC)는 내생 잠재요인이 외생 잠재요인에 설명되는 비율로, 보상 공정성이 TQM 활동에 의해서 설명되는 부분은 29.5%이고, 성과가 TQM 활동에 의해서 설명되는 부분은 63.9%로 나타났다.

논 의

본 연구는 의료기관의 TQM 활동 정도를 파악하고, TQM 활동, 보상 공정성 및 성과 간에 관계를 확인하고, 이에 대한 구조방정식모형을 검증하기 위함이다. 구조방정식모형의 적합성을 분석결과 $\chi^2=107.902(df=31, p < .001)$ 로 나타났고, RMR는 .030, GFI는 .919, AGFI는 .856, NFI는 .919, CFI는 .940, PNFI는 .633으로 나타나 전반적으로 우수한 모형임을 보여주고 있다. 이론모형에 포함된 외생 잠재요인인 TQM 활동, 내생 잠재요인인 보상 공정성과 성과 간에는 유의한 인과관계

가 있는 것으로 나타났다. 즉 TQM 활동과 보상 공정성은 성과에 영향을 미치며, 보상 공정성은 TQM 활동과 성과 간에 매개역할을 하는 것으로 확인되었다. 따라서 의료기관은 성과를 높이기 위해 TQM 활동과 보상의 공정성 확립에 많은 노력을 해야 할 것이다.

TQM 활동 정도는 5점 척도에 평균 3.22로 나타나 의료기관의 TQM 활동 정도는 높지 않음을 알 수 있었다. TQM 활동 중 고객과 시장중시는 평균 3.88, 전략기획은 평균 3.47, 리더십은 평균 3.18, 프로세스관리는 평균 3.21, 측정, 분석 및 지식관리는 평균 2.99 그리고 인적자원중시는 평균 2.61로 고객과 시장중시는 가장 높고, 인적자원중시는 가장 낮게 나타났다. TQM 활동 중 고객과 시장중시가 가장 높게 나타난 결과는 제조업을 대상으로 한 Son(2007)의 연구결과와 병원 직원을 대상으로 한 Lee 등(2002)의 연구결과와 일치하는 것으로 제조업이나 의료기관 모두 TQM 활동 중 고객과 시장중시 영역을 강조하고 있음을 보여준 결과라 하겠다. 인적자원중시가 가장 낮게 나타난 결과는 Lee 등(2002)의 연구와 일치하나 Son(2007)의 연구에서는 리더십, 인적자원중시, 프로세스관리, 전략적 품질기획, 정보의 분석과 활용 순으로 나타나 본 연구와 차이가 있었다. 이는 의료기관이 제조업체에 비하여 인적자원관리를 효과적으로 실행하고 있지 않음을 보여준 결과라 할 수 있다.

보상 공정성 요인에서 분배공정성은 5점 척도에 평균 2.67, 절차공정성은 평균 2.61로 나타났다. 이러한 결과는 병원의 다양한 전문 직종 인력을 대상으로 한 연구가 없어 직접 비교하기는 어려우나 본 연구의 77.1%가 간호사임을 감안할 때 분배공정성이 이와 같이 낮게 나타난 결과는 병원의 간호사만을 대상으로 한 Woo와 Ko(2003)의 연구에서 2.00점, Kim과 Park(2006)의 연구에서 2.77점으로 나타난 결과와 유사하며, 이는 의료기관이 직원에게 업무책임, 투입된 노력, 업무성과 및 스트레스와 긴장에 따라 적절한 보상을 하도록 노력하는 것이 필요함을 보여주고 있다. 또한 절차공정성이 낮게 나타난 결과는 Woo와 Ko(2003)의 연구에서 2.32점, Kim과 Park(2006)의 연구에서 2.74점으로 나타난 결과와 유사하며, 의료기관은 직원의 보상을 정확하고 적절한 자료를 근거하여

<Table 6> Direct effect, indirect effect, total effect, and SMC

Paths	Direct effect (p)	Indirect effect (p)	Total effect (p)	SMC
TQM → Compensation equity	.541 (.008)**	-	.541 (.008)**	.295
Compensation equity → Performance	.607 (.011)*	-	.607 (.011)*	-
TQM → Performance	.284 (.016)*	.329 (.006)**	.612 (.021)*	.639

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

관련자들의 충분한 의견수렴을 통하여 결정하고, 이에 대하여 적절한 피드백을 제공하는 것이 필요하다 하겠다.

성과 요인에서 직무만족은 5점 척도에 평균 3.08, 조직몰입은 평균 3.02로 나타나 중간 수준정도를 보이고 있다. 직무만족도가 높으면 작업능률이 향상되고 생산성이 향상되고, 조직몰입이 높으면 결근이나 이직을 줄이고, 유능한 인력을 유지할 수 있다는 점 등을 고려한다면 직무만족과 조직몰입을 높이기 위한 좀 더 적극적인 방안이 필요한 것으로 생각된다.

TQM 활동은 보상 공정성에 정의 영향을 미칠 것이라는 가설은 지지된 결과는 TQM 활동은 성과보상 공정성 확립에 정의 영향을 미친다는 Lee(2006)의 연구결과에 부합하나 TQM 활동에 참여한 직원에 대한 적절한 보상을 하고 있지 않는 것으로 보고한 Counte 등(1992)의 결과와는 차이가 있어 이에 대한 반복 연구가 필요하다. 본 연구결과 TQM 활동이 보상 공정성에 정의 영향을 미치는 것으로 나타난 결과는 TQM 활동 정도가 높을수록 적절한 보상시스템을 구축하여 직원들의 업무와 성과를 보다 정확하게 측정하고, 이에 따른 보상을 하게 되는 것으로 해석할 수 있다.

보상 공정성이 성과에 정의 영향을 미칠 것이라는 가설도 지지되었다. 이러한 결과는 간호사를 대상으로 한 연구에서 보상은 직무만족에 영향을 미치는 것으로 보고한 Kim과 Lee (2006)의 연구결과와 정신병원 직원의 공정성 지각이 조직몰입에 정적인 영향을 미치는 것으로 보고한 Eun(2001) 연구결과와 일치한다. 이와 같은 결과는 의사결정의 과정을 거쳐 최종적으로 지급되는 임금, 승진, 조직 내에서의 인정 등의 결과물에 대해 직원이 공정하게 인식할수록, 보상이나 의사결정시 활용되는 절차나 과정에 대해 공정하게 인식할수록, 자신의 직무에 대해 호의적인 태도를 보이며, 조직에 대한 애착심과 몰입, 조직을 위해 헌신하려는 태도를 가지게 되는 것으로 볼 수 있다.

TQM 활동이 성과에 정의 영향을 미칠 것이라는 가설은 지지되었다. 이는 의료기관을 대상으로 조사하여 TQM에 노출된 대상자는 노출되지 않은 대상자보다 직무만족 정도가 더 높은 것으로 나타난 Counte 등(1992)의 연구결과, TQM 활동이 성과에 영향을 미치는 것으로 나타난 Yoe(2007)의 연구결과 및 TQM 실행정도가 인적자원성과, 조직유효성, 고객성과와 재무성과에 영향을 미치는 것으로 보고한 Meyer와 Collier (2001)의 연구결과에 부합하여 의료기관의 TQM 활동이 성과에 긍정적 영향을 미치는 것으로 볼 수 있다.

TQM 활동과 성과 간의 관계에서 보상 공정성이 매개효과가 있는 것으로 나타난 결과는 병원이 적극적으로 TQM 활동을 하면 보상 공정성이 높아지고 이는 성과로 연계됨을 보여주고 있다. 이는 의료기관을 대상으로 TQM 활동, 보상 공정성 및 성과간의 관계를 규명한 연구가 드물어 직접 비교하기

는 어려우나 보상 실시는 성과에 영향을 미치는 것으로 보고한 연구결과(Soe & Baek, 2006; Kim, 2003)와 TQM 활동이 내부고객 만족요인인 성과보상의 공정성 확립에 영향을 미침으로써 성과를 향상시킨다는 연구결과(Lee, 2006)에 부합한다.

결론적으로 의료기관의 TQM 활동은 성과에 영향을 미치는 주요 요인이므로, 의료기관은 성과를 높이기 위해 TQM에 대한 올바른 이해를 바탕으로 조직전체적인 관점에서 통합적이고 체계적인 활동을 수행하는 것이 필요함을 보여주고 있다. 또한 의료기관은 TQM 활동을 수행하는데 있어서 적절한 보상시스템을 구축하여 직원에 대한 보상이 적절하고 공정하게 이루어질 수 있도록 하는 것이 성과를 높이는데 중요함을 알 수 있다.

결론 및 제언

본 연구는 의료기관의 TQM 활동이 의료서비스 품질 및 고객만족을 통한 성과향상에 어떻게 기여하는지를 파악하기 위하여 의료기관의 TQM 활동, 보상 공정성 및 성과 변수들 사이의 인과관계를 구성하고 이를 구조방정식모형으로 분석한 연구이다.

연구대상은 D와 K지역에 있는 4개의 대학부속병원에 근무하는 직원 239명이었고, 구조화된 설문지를 배부하여 자료를 수집하였으며, 수집된 자료는 SPSS 12.0과 AMOS 5.0 program을 이용하여 분석하였다.

구조방정식모형의 적합성을 분석결과 χ^2 는 107.902 (df=31, $p < .001$)로 나타났고, RMR는 .030, GFI는 .919, AGFI는 .856, NFI는 .919, CFI는 .940, PNFI는 .633으로 나타나 전반적으로 우수한 모형임을 보여주고 있다.

TQM은 5점 척도로 평균 3.22(±0.62), 보상 공정성은 평균 2.64(±0.65), 성과는 평균 3.05(±0.62)이었다. TQM 활동 요인은 5점 척도 기준으로 리더십은 평균 3.18(±0.75), 전략기획은 평균 3.47(±0.75), 고객과 시장중시는 평균 3.88(±1.01), 측정, 분석 및 지식관리는 평균 2.99(±0.70), 인적자원중시는 평균 2.61(±0.69), 프로세스관리는 평균 3.21(±0.73) 이었다. 보상 공정성 요인은 분배적 보상은 평균 2.67(±0.74), 절차적 보상은 평균 2.61(±0.68)이었고, 성과 요인은 직무만족은 평균 3.08(±0.64), 조직몰입은 평균 3.02(±0.72) 이었다.

본 연구의 가설은 구조방정식모형 분석으로 통해 검증되었다.

가설1에서 TQM 활동이 보상 공정성에 정의 영향을 미칠 것을 기대하였으며, 분석결과 경로계수(γ)는 .541(C.R=7.141, $p < .001$)로 나타나 가설1은 지지되었다.

가설2에서 보상 공정성은 성과에 정의 영향을 미칠 것을 기대하였으며, 분석결과 경로계수(γ)는 .607(C.R=7.041, $p < .001$)로 나타나 가설2는 지지되었다.

가설3에서 TQM 활동은 성과에 정의 영향을 미칠 것을 기대하였으며, 분석결과 경로계수(γ)는 .284(CR=3.736, $p < .001$)로 나타나 가설3은 지지되었다.

또한 TQM과 성과간의 직접효과는 .284($p=.016$), 간접효과는 .329($p=.006$), 총효과는 .612($p=.021$)로 나타났다. 이는 TQM 활동과 성과간의 직접효과보다 간접효과가 더 높게 나타나 보상 공정성은 TQM과 성과 간에 매개효과가 있는 것으로 나타났다.

결론적으로 TQM 활동과 보상 공정성은 성과에 영향을 미치는 주요한 요인으로 확인되었다. 특히 TQM 활동 요인인 리더십, 전략기획, 고객과 시장중시, 측정, 분석 및 지식관리, 인적자원중시 및 프로세스관리 모두 성과에 정의 영향을 미치는 것으로 나타나 의료기관의 성과 향상을 위해서 이러한 부분에 대한 노력이 필요함을 보여 주었다. 또한 보상 공정성이 성과를 높이는데 중요한 것으로 나타나 의료기관은 보상 체계에 보다 관심을 가져 직원에게 공정한 보상이 이루어지도록 해야 함을 보여주고 있다.

이상의 연구 결과를 바탕으로 다음과 같이 제안하고자 한다.

첫째, 본 연구는 TQM 활동의 성과를 직무만족, 조직몰입과 같은 인적자원 관련 변수들로만 측정하였으므로 추후 연구에서는 고객만족, 제품/서비스성과, 재무성과 등 다양한 성과 변수를 포함시킬 필요성이 있다.

둘째, 본 연구는 보상 공정성 측면에서 직원의 보상을 다루었으므로 추후 연구에서는 의료기관의 TQM 활동과 팀별 보상 및 개인보상 등 구체적인 방법의 실행과 관련된 연구도 이루어져야 할 것이다.

셋째, 본 연구의 대상자는 간호사, 의료기사, 의사 및 행정·관리직 직원으로 직종간의 보상 공정성, 직무만족 및 조직몰입의 차이를 분석하지 않았으므로 추후 연구에서는 이에 대한 분석이 이루어져야 할 것이다.

References

- Barness, Z. I., Shortell, S. M., Gillies, R. R., Hughes, E. F. X., O'Brien, J. L., Bohr, D., Izvi, C., & Kralovec, P. (1993). National survey of hospital quality improvement activities. *Hospital & Health Networks*, 5, December, 52-55.
- Chung, S. H., & Lee, D. H. (2005). Impacts of TQM activities on employee's satisfaction in the support of task process, and on business performance in medical service industry. *Journal of the Korea Service Management Society*, 6(1), 57-84.
- Counte, M. A., Glandon, G. L., Oleske, D. M., & Hill, J. P. (1992). Total quality management in a health care organization: How are employees affected?. *Hospital & Health Services Administration*, 37(4), 503-518.
- Eun, K. S. (2001). *(A) study on the influencing factors of organizational commitment and turnover intention related to the equity perception of the personnel of mental hospitals*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Goetsch, D. L., & Davis, S. B. (2006). *Quality management* (Kim, J.G. et al, Trans.). Seoul: Scitech Media.
- Han, J. H. (2002). The study on the effects of the perception of compensation equity on the organizational commitment and organizational citizenship behavior. *Korea Industrial Economics Association*, 341-357.
- Jeon O. G. (2006). *(An) empirical study on the effects of perceived compensation justice on the organizational commitment: Focusing on mediating role of trust types*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul
- Jung, H. K. (1999). *The study on the performance of Total Quality Management(TQM) in Hospitals*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul Women's University, Seoul.
- Kim, A. (2004). *(A) study on the relation among trust in organization, justice of compensation, and intention of knowledge sharing*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Kim, H. K. (2000). *A study on relationship between TQM practice and firm's performance: Focusing on the moderating role of control system and linkage between nonfinancial and financial performance*. Unpublished doctoral dissertation, Hongik University, Seoul.
- Kim, J. H. (2003). A study on the effects of rewards factors on performance of total quality management. *Journal of the Korean Society for Quality Management*, 31(4), 64-80.
- Kim, M. S., & Park, Y. B. (2006). The influence of organizational justice on job involvement and organizational commitment perceived by nurses. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 12(1), 32-40.
- Kim, S. H., & Lee, M. A. (2006). A study of the reward and the Job Satisfaction perceived by nurses. *Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 12(1), 122-130.
- Lee, J. S. (2006). *An empirical study on the effects of TQM on organizational performance*. Unpublished master's thesis, Ulsan University, Ulsan.
- Lee, M. H. (1998). *Relationship between organizational culture types and organizational effectiveness in hospitals*. Unpublished doctoral dissertation, Chungnam National University, Daejeon.
- Lee, S. E. (2004). *A study on relationship between the activity of quality management and quality performance of health centers in Seoul Metropolitan districts*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Lee, S. H., Choi, K. S., Kang, H. Y., Cho, W. Y., & Chae, Y. M. (2002). Assessing the factors influencing continuous quality improvement implementation: Experience in Korean hospitals. *International Journal for Quality in Health Care*, 14(5), 383-391.
- Meyer, S. M., & Collier, D. A. (2001). An empirical test of the causal relationships in the baldrige health care pilot criteria. *Journal of Operations Management*, 19(4), 403-426.

- Moon, S. J. (2007). *Comparison of job satisfaction, commitment to organization, empowerment, autonomy and burnout between regular and non-regular nurses*. Unpublished master's thesis, Kyunghee University, Seoul.
- Moorman, R. H. (1991). Relationship between organizational justice and organizational behaviors: Do fairness perceptions influence employee citizenships?. *Journal of Applied Psychology*, 67(6), 845-855.
- Mowday, R. T., Porter, L. W., & Steers, R. M. (1979). The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocation Behavior*, 14, 224-247.
- NIST (2007). *2007 Health care criteria for performance excellence*, Retrieved from <http://www.quality.nist.gov>, USA.
- Price, J. K., & Muller, C. W. (1986). Handbook of organizational measurement. Pittman.: Marshfield, MA.
- Rutte, C., & Messick, D. (1995). An integrated model of perceived unfairness. *Social Justice Research*, 8(3), 239-261.
- Sin Y. G. (1985). *Organizational Behavior*. Seoul: Dasan.
- Soe, W. S., & Baek, J. A. (2006). A study on the effects of rewards factors on performance of total quality management - among Deluxe Hotel employees -. *Korea Academic Socioety of Hotel Administration*, 15(2), 185-201.
- Son, S. J. (2007). *The effects of fitness between quality orientation and corporate culture on the degree of quality management implementation and business performance*. Unpublished doctoral dissertation, Sogang University, Seoul.
- Tak, K. C. (2003). Research on the total quality management of the general hospitals. *Korean journal of hospital management*, 8(4), 26-58.
- Woo, J. H., & Ko, M. S. (2003). The effectiveness organizational commitment, job satisfaction by clinical nurse's compensation justice. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 9(4), 585-597.
- Yoe, H. J. (2007). *Empirical study of baldrige health care criteria in Korean hospitals*. Unpublished master's thesis, Kyunghee University, Seoul.

Structural Relationships among TQM Activities, Compensation Equity, and Performance in Hospitals*

Park, Hyun Sook¹⁾ · Park, Sang Youn²⁾

1) Full-time Instructor, Department of Nursing, Kyungwoon University

2) Professor, College of Nursing, Kyungpook National University

Purpose: The purpose of this study was to examine the relationships among TQM activities, compensation equity, and performance in hospitals. This study was designed to construct a structural equation model of TQM activities, compensation equity, and performance. **Method:** The subjects were 239 personnels working in four hospitals in Daegu and Gyeongpook. Data were collected using structured questionnaire from October 4, 2007 to February 4, 2008. The collected data were analyzed using the SPSS 12.0 and AMOS 5.0 program. **Result:** The overall fitness of the structural equation model was evaluated. These results showed that the model was adequate. TQM activities directly influenced organizational performance and indirectly influenced organizational performance through compensation equity. **Conclusion:** In testing the structural equation model, the findings showed that TQM activities and compensation equity were important factors for improving organizational performance. Therefore, to improve performance, the hospital leaders must establish the strategies to facilitate TQM activities. It is also necessary to establish effective reward and performance appraisal systems to induce positive participation of personnels in hospitals.

Key words : TQM, Performance, Compensation, Job satisfaction, Personnel loyalty

• Address reprint requests to : Park, Hyun Sook

Department of Nursing, kyungwoon University

55, Indoek-ri, Sandong-myeon, Gumi, Gyeongbuk 730-739, Korea

Tel: 82-54-479-1382 Fax: 82-54-479-1380 E-mail: phs@ikw.ac.kr