

병원 진료지원부서의 역량강화를 위한 지식경영 : S병원 안센터검사실 사례연구

이상로*, 김광점**, 이현주**†

서울성모병원 안센터*, 가톨릭대학교 의료경영대학원**

<Abstract>

Knowledge Management of Hospital Clinical Support Department

- A Case Study of a Laboratory in S Hospital's Eye Center -

Shang-Ro Rhee*, Kwang-Jum Kim**, Hyun-Ju Lee**†

*The Eye Center, Seoul St. Mary's Hospital**

Graduate School of Healthcare Management & Policy,

*The Catholic Univ. of Korea***

The aim of this article is to propose a framework for standardization of knowledge based on a case study of clinical operation to guide initial hospital knowledge management projects. Both quantitative and qualitative data for the project from 2009 through 2012 were collected for analysis.

In a study of knowledge management project of a lab in S Hospital's Eye Center, this research examines the standardization of operational knowledge for competence enhancement of the lab. The lab defined and standardized the knowledge concern of the lab operation and the in-group from 2008. Organizations are often unaware of the potential value of tacit knowledge in both clinical and administrative area. The main finding from the case study is

* 투고일자 : 2013년 8월 27일, 수정일자 : 2013년 11월 1일, 게재확정일자 : 2013년 12월 13일

† 교신저자 : 이현주, 가톨릭대학교 의료경영대학원, 010-6248-3665, Email : jan@catholic.ac.kr

that analysis of such tacit knowledge of a lab in a hospital can be transformed into explicit knowledge for organizational capabilities such as improved quality, responsiveness and competitive advantage. Concepts from Nonaka's theory are used to investigate processes of knowledge standardization, examining the strategic value of tacit knowledge and the need to rely primarily on internal documentation processes. Since there has been limited research on hospital knowledge management, it may also be useful to researchers in generating propositions for further study.

Key words : hospital knowledge management, operational knowledge, knowledge standardization, competence enhancement, measurement indicator

I. 서 론

고도의 지식집약적 산업인 의료기관의 경우, 지식자산은 매우 중요한 경쟁력이다. 의료기관 내 의사, 간호사, 검사실기사 등은 환자에게 최고의 질적 진료를 제공하는 핵심 자원들이다. 환자 진료에 영향을 끼치는 임상지식자산을 체계적으로 모아 분류하고 표준화된 양식으로 재생하는 것은 매우 중요한 이슈이다. 또한 오늘날 의료계는 범세계적으로 환자 진료의 질에 관한 표준 등 근거중심의학을 요구하고 있다. 또한 환자안전 측면에서도 진료현장에서 핵심지식의 적절하지 못한 실행으로 말미암은 오류의 방지에 민감해지고 있다. 따라서 의료기관은 의료정보, 협력관계, 전문성, 경험 등을 최적화시키기 위해, 사람, 프로세스, 데이터, 기술 등을 연계한 지식경영을 필요로 한다.

의료기관은 지식 중심의 대표적인 조직임에도 불구하고 일반산업과 상이한 특수성으로 인하여 지식경영에 관한 관심과 연구가 상대적으로 저조하였다. 즉, 다양한 직군의 공존, 복잡한 구조로 말미암아 통합적 지식의 흐름이 용이하지 않고, 부서 간의 이질적인 특성으로 인해 지식전이와 공유가 어려운 분절적인 관계 하에 있다. 또한 고도의 전문직으로 구성되어 있는 바 전문직군의 특징인 지식공유의 어려움 및 의료서비스의 공익성으로 인해 일반기업과는 상이하다. 오늘날 의료서비스의 수요공급체계가 급격히 변화하면서 많은 의료기관들은 지식경영을 비롯한 병원혁신의 문제에 관심이 많다. 그럼에도 불구하고 학술의 장에서 논의 및 공유될 수 있는 사례연구들은 많지 아니하다. 이 연구는 공동저자인 의료기관 소속인의 시각에서 이루어낸 지식경영의 사례를 학술의 장으로 끌어내보고자 계획하였다. 리더십을 중심으로 형성된 지식경영활동 사례를 많은 의료기관과 공유함으로써, 의료기관의 지식경영적 관심을 유도해내고 새롭게 조명하며

토론하는 기회로 삼고자 한다.

II. 의료기관의 지식경영

지식은 조직의 가치창출에 중요한 요소로서 작용한다. 지식을 주요 가치의 원천으로 보고 지식중심의 문화와 프로세스를 구성해나감으로써 개선과 혁신이 이루어진다. 지식의 창출과 활용은 조직구성원 개개인이 일상의 업무활동 중 제기한 문제의식과 개선 가운데 발생하게 된다. 업무에 필요한 경험과 노하우 등 개인에게 내재되어 있는 지식을 암묵지라 할 때, 암묵지를 끌어내어 명시적인 형태로 표현한 지식, 즉 형식지로 표출하는 외형화(externalization) 과정은 매우 중요하다. 또한 표준화된 양식으로 통합된 형식지는 암묵지의 형태로 다시 개인에게 내재화(internalization) 된다. 개인의 지식이 형식지의 형태로 표출되어 통합되고 통합된 지식은 다시 개인별로 체화되는 내재화과정을 반복하면서 비로소 조직 구성원 공동의 조직지식으로 남게 된다.

의료기관은 지식이 고도로 집적되고 집중화된 지식집약적, 노동집약적 조직이다. 외적 환경으로 근거기반 의학 등 지식기반의 의료활동이 점차 강하게 요구되고 있다. 진료전달체계 상 지식의 교류가 빈번히 발생하여 여러 파트너들 간의 협력에 의존하는 구조이다(이태식, 1999). 또한 의료산업은 환자의 생명과 직결되는 산업이고 의료사고의 위험이 늘 도사리고 있다. 때문에 검사, 진료의 정확성 및 오류감소의 노력이 요구됨으로 환자안전이 주요관심이다. 의료기관에서의 지식경영은 관련 의료진에게 제대로 된 의사결정을 지원함으로써 의료사고 감소와 연관된다(Abidi, 2001). 이와 같이 의료조직은 전문적인 지식노동자가 의료서비스를 제공하는 조직이며 급변하는 환경과 의료소비자의 변화하는 다양한 요구에 직면하고 있다. 다른 어떤 조직보다 지식경영에 대한 필요성은 크다고 할 수 있다. 반면 고도의 전문가 집단으로 구성된 의료조직 내에는 개개인의 지식, 경험, 노하우 등이 암묵지 형태로 남아있다. 개인 능력에 따라 조직성과가 달라지기는 하지만 조직적인 능력에 의한 성과가 뒤섞여 객관적인 지표로 관리하기 어려운 부분이 많다.

따라서 의료기관 내에 산재해 있는 비정형적 지식정보, 즉 암묵지를 끌어내어 통일된 지식운영체제로 통합하는 과정 자체로서도 의료기관 지식경영의 좋은 출발이 될 수 있다. 이 과정이 곧 업무지식 표준화 작업이다. 일상적 진료 및 행정업무에 있어서 업무중심으로 핵심 잠재지식을 수집, 가공하고 정제함으로써 조직구성원의 핵심역량은 향상될 수 있다. 우선 조직구성원이 담당하고 있는 진료 및 행정 업무 프로세스를 더 효과적으로 수행하도록 조직 차원에서 표준화된 지식 정의를 내리게 된다. 이어서 조직구성원에게 내재된 핵심지식 부분을 명시화하여 관리할 수 있는 영역으로 끌어들인다. 이

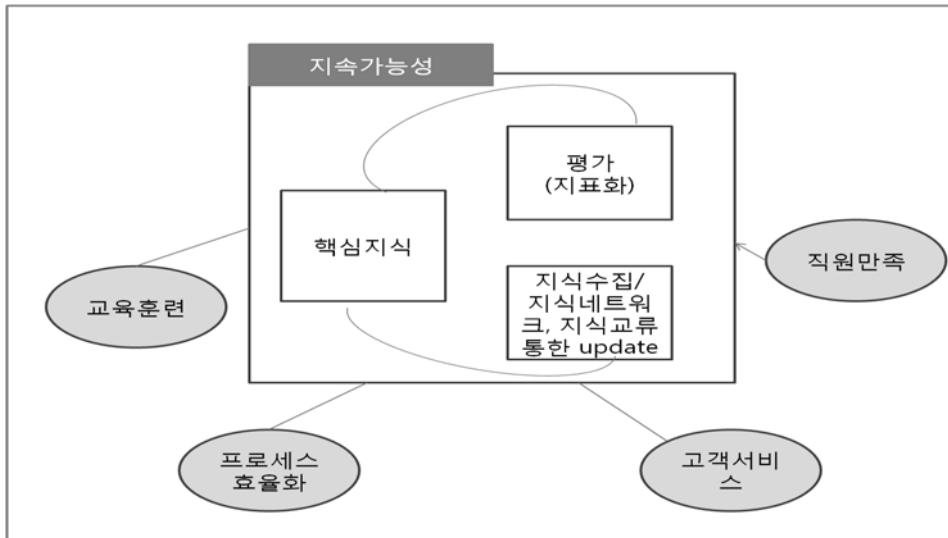
과정만으로도 진료 및 행정 업무 수행에 필요한 지식을 공급받을 수 있는 기본적인 틀을 제공할 수 있다. 즉, 의료조직 내에서 일상적인 업무지식의 표준화 과정을 통하여 조직 내 핵심지식의 창출과 활용에 대한 관리가 이루어지게 된다. 이로 인해 암묵지의 영향력은 더욱 커지게 되며 궁극적으로 가치창출의 능력을 확보할 수 있다.

이처럼 의료기관은 지식경영 실행의 어려움을 내포하고 있음에도 불구하고 지식경영을 필요로 하는 도전이 있는 곳이다. 나날이 늘어가는 의료지식을 관리하고 접근성을 높일수 있도록 올바른 정보를, 올바른 시간에, 올바른 사람에게 그리고 올바른 형식으로 전달하는 지식경영은 더욱 절실히된다(이용균, 2006). 그리고 지식경영체계의 활성화는 일상적인 업무 지식의 표준화 과정으로부터 시작된다.

III. 사례분석의 틀

본 연구는 지식경영활동이 안센터검사실 혁신의 핵심적인 요소였다는 인식으로부터 출발한다. 지식경영을 진행하는 단계와 지식경영으로 인해 변화된 혁신의 모습 및 성과에 대해 <그림 1>과 같은 프레임웍을 가지고 분석하였다. 의료조직을 판단하고 분석하는 틀은 기존 일반 경영의 틀로는 어렵다. 그럼에도 불구하고 의료조직을 위한 경영적 분석의 틀은 아직 미비한 상태이다(Yang et al., 2012). 경제적 합리성에 근거한 전통적인 조직이론으로는 의료기관의 속성을 잘 해석할 수 없었다. McQuire(1985)는 의료기관의 구조와 활동 및 성과 차원에 기반한 구조-활동-성과 패러다임(structure-conduct-performance paradigm)을 제시했고 병원 분석의 틀로 많이 활용되었다. 그러나 병원경영에 대한 전략적 접근을 위해 의료조직의 속성인 지식 중심으로 다시 해석하기 위하여 지식기반적 관점(Yang et al., 2012)에 근거하여 분석의 틀을 구상하고자 한다.

안센터검사실의 지식경영활동을 유도하게 된 배경은 다음과 같다. 안센터의 대외적 평가에 비해 뒤진 검사실의 역량과 검사실의 자주성을 살리지 못한 운영체제로 인해 직원들이 갖고 있는 낮은 자존감과 불안정이라는 요인이 있었다. 검사실이 안고 있던 문제들에 영향을 끼쳤던 외부적 제반 요소들을 환경적 요소로 간주한다. 이들 요인은 혁신에 대한 촉발요소로 작용하며, 검사실 리더십에게 지식경영의 의지를 불어넣게 된다. 의료조직에서 지식경영은 혁신의 내재적 동력으로 작용한다(김광점, 2006). 나아가, 습득된 지식의 공유와 활용뿐 아니라, 과정마다 검사실 구성원들이 모니터링하고 평가함으로써 지식경영 프로세스의 지속성(Johannessen & Harp, 2010)을 유지하고 있다. 대내외적 평가와 홍보를 위한 지표화 및 지식네트워크 활용은 프로세스 지속성의 주요 전략이다.



〈그림 1〉 검사실 사례연구의 틀

연구방법으로는 문헌연구와 검사실 내 자료, 그리고 실제 안센터검사실의 지식경영활동에 참여하고 주도하였던 공동저자 및 관계자들과의 인터뷰를 통한 사례분석을 사용한다. 검사실 내부에서 지식경영활동을 주도적으로 이끌었던 공동저자의 관점과 계획, 보유 데이터 및 구성원들의 경험이 분석되었다. 이때 의료진의 검토와 병원성과자료, 병원발간문서 등의 자료를 함께 사용한다. 이 사례는 안센터검사실 내 실장 이하 지식경영 TF팀이 조성된 시점인 2009년 이후 2012년까지를 분석 범위로 정하였다. 성과관리와 측정을 위한 지식의 축적과 지표화는 이 시기 동안 이루어졌다. 따라서 지식경영활동 이후 성과와 비교할 수 있는 이전 자료는 지표로 표현되지 않았기 때문에 비교할 만한 이전 데이터는 없다.

IV. 안센터검사실의 지식경영활동

사례 연구 대상인 안센터검사실은 서울에 소재한 상급병원의 안센터에 속해 있다. 1980년 국내 최초 인공 각막이식수술을 시작으로 다양한 부문에서 국내외 안과 발전에 기여해온 이 병원의 안센터는 2012년 현재 49명의 의료진, 40명의 간호사, 시과학 연구실 15명, 14명의 검사실 직원 등 총 120여 명으로 구성되어 있다. 안센터검사실은 전안부, 망막, 녹내장, 사시 등 네 분야의 눈 관련 검사를 수행한다. 정확한 검사를 위해서는 의료장비를 정확하게 활용할 수 있는 직원의 역량이 중요하다.

1. 안센터검사실 지식경영의 배경

이 병원의 안센터는 2009년 이전에는 안과로서 운영되었다. 2009년 병원에 전체적으로 전문진료센터 시스템이 도입되는 중 안과도 안센터로 개편되었다. 그런데 병원의 다른 검사실은 자체적인 운영시스템을 지니게 되었음에도 불구하고 안과검사실만은 안센터 운영팀 내에 간호팀과 함께 편성되어 운영하게 되었다.

안센터검사실 내부에서는 독립적인 부서가 되지 못한 원인에 대해 자아성찰적 분석이 자연스럽게 나타났다(이건창, 2010). 안과 자체는 국내 최고로 여겨지지만, 검사실만 떼놓고 볼 때는 질적, 양적 측면 모두에서 문제점이 있었다. 직원의 역량부족 문제가 가장 먼저 지적되었다. 정규직 비율은 50%정도밖에 안 되며 평균재직기간이 4년으로 이직, 퇴사가 잦다 보니 숙련된 인력과 경험이 부족하여 상황별 대처능력이 떨어지는 경우가 많았다. 조직문화적 측면에서도 낮은 직무안정성과 처우에 대한 불만으로 '안센터는 있으나 검사실은 존재하지 않는다' 라고 까지 할 정도로 직원들의 자존감은 낮았고 수동적인 분위기였다. 검사실 직원의 역량부족과 낮은 자존감은 업무의 비효율성으로 이어졌다. 이에 따라 잦은 재검, 검사 시간의 지연 등으로 검사에 대한 고객만족도도 매우 낮게 나타났다. 분석 결과 위기의식을 갖게 된 검사실장을 중심으로 검사실 역량강화와 원내외 홍보를 통해 인지도를 향상시키기 위한 개선 TF팀이 구성되었다.

2. 안센터검사실 지식경영 활동

안센터검사실 TF팀의 궁극적인 지향점은 독자적 부서로서 중요성과 가치를 인정받기 위해서 최고의 안과검사서비스를 제공하는 것이었다. 따라서 지식경영활동의 주된 목적은 '검사실의 역량 강화'였다. 검사실 역량 강화를 위해서 가장 먼저 검사실 내 지식자원(knowledge resource)을 파악하고, 지식자원 중 '핵심지식'을 정의하며, 핵심지식의 재조직화하는 작업을 추진하였다. 직원들이 보유하고 있거나 습득 가능한 핵심지식이 유형과 항목, 내용별로 잘 정리되어 있지 않아서 구체적으로 무슨 역량을 어떻게 향상시켜야 할 것인지 분명하지 않았기 때문이다. 지식자원이란 자원화하여 관리할 수 있는 개념의 지식으로서 조직 내외부에 존재할 수 있는 다양한 형태의 지식(Prahalad & Hamel, 1990)이다. 검사실의 경우 검사업무에 필요한 업무지식이 대부분이었다. 특히 검사실의 역량 구축을 위하여 필요하다고 판단되는 핵심 업무지식(critical operational knowledge)을 중심으로 핵심지식을 분류하였다. TF팀은 핵심지식을 검사실의 주요 지식자원인 검사지식, 의료장비 및 사용법에 대한 지식, 이들 업무능력을 파악하고 조정하는 관리지식으로 세분하였다.

다음 단계로는 유형과 내용이 구축된 핵심지식을 기반으로 검사실 전체가 공유하고

활용하여 체화하는 활동을 시작했다. 즉 핵심지식을 활용할 수 있는 역량으로 변화시키는 활동이었다. 이 단계에서는 개인에게 내재되어 있는 지식을 검사실이라는 조직의 지식으로 만드는 작업에 중점을 두었다. 검사실 역량을 높이는 핵심은 지식의 공유와 활용이었기 때문이다. 이를 위해서 다음과 같은 세 가지 전략을 세웠다. 첫째, 지식자원에 대한 인식의 강조와 공유문화 조성을 꾀한다. 핵심적인 지식을 중심으로 생성과 활용을 활성화하기 위해서 목적의식이 중요하다고 판단하였다. 업무 외 집단적 혹은 개인적 교류와 자체 세미나 등을 통하여 이러한 활동을 왜 해야 하는가에 대한 의견 교환과 공감대 형성에 역점을 두기로 하였다. 둘째, 성과평가를 위한 지표화를 수립한다. 2008년 당시 원내에서는 진료부서나 진료지원부서에서 질 지표의 중요성에 대한 인식조차 없을 당시였다. 검사실 자체 판단에 의해, 강화된 역량을 원내외에서 인정받기 위해서는 검사실의 효율을 평가할 수 있는 지표 구축이 필요하다고 보았다. 자체 브랜드화를 위해 객관적인 자료를 제시하고자, 검사실 역량을 평가할 수 있는 질 지표를 구축하기로 하였다. 셋째, 평가를 통한 지속적인 관리를 지향한다. 지표의 구축은 평가의 출발점이 되며, 평가는 구축된 지표의 지속적인 활용을 의미한다. 검사실의 역량 강화는 단계적이고 지속적인 피드백 없이는 시스템화할 수 없다고 보았다.

안센터검사실에서 핵심지식의 재조직화와 역량화를 위해 지식을 분류, 공유, 활용하는 프로세스가 어떻게 이루어졌는지 상세히 기술하면 다음과 같다.

1) 핵심지식의 분류와 생성

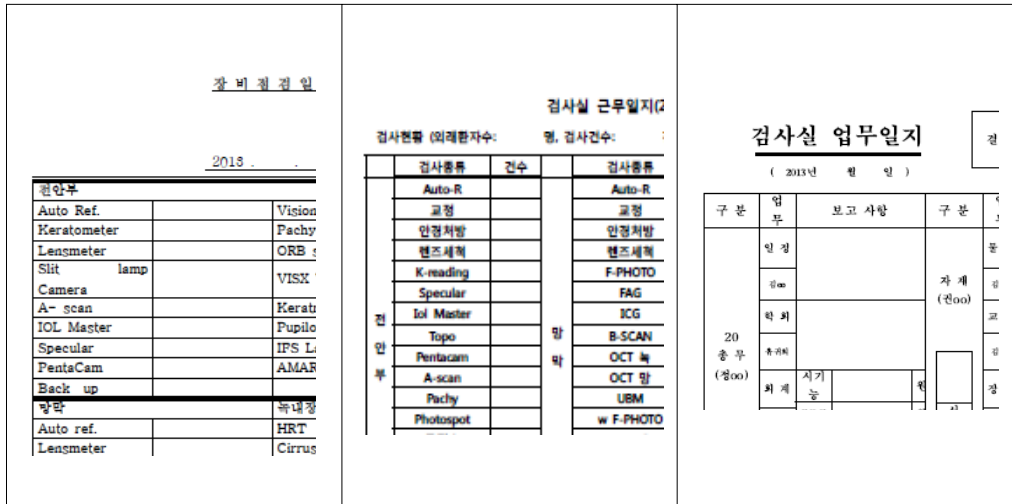
안센터검사실은 업무와 지식경영을 연계하여 검사의 각 업무단계 별로 핵심지식을 선정하고 분류하였다. 첫 단계로 검사실에서 필요로 하는 업무 상의 핵심지식을 파악하기 위하여(손&서, 2010) 사용자 지식요구분석을 통해 정의하는 활동을 시행하였다. 직원 간 토론시간을 정기적으로 가졌다. 지식경영을 어떤 방식으로 도입하고 정착시킬지, 운영방식과 효과 등에 대한 인식, 구성원들의 노력을 자발적으로 끌어내기 위한 동기부여에 초점을 두자는 의도였다. 매주 1회 검사실 직원들이 자신의 의견과 지식을 내놓고 서로가 묻고 답하고 토론하는 의견취합과정을 거쳤다. 그 결과 먼저 안과적 지식과 장비운용지식이, 다음으로 검사의 신속성, 정확성, 충분한 설명과 관련된 검사수행지식이 필요하다고 판단되었다. 마지막으로 이들 업무능력을 파악하고 조정하는 관리지식으로 핵심지식을 분류하였다. 검사역량 강화를 위한 네 가지의 핵심지식 및 그 정의는 다음 표의 내용과 같다<표 1>.

도출된 주요 지식자원의 현황을 파악, 자료를 축적하기 위해 업무일지, 교육일지, 의료장비점검일지를 통한 핵심지식을 정리하기로 했다<그림 2>. 이 과정은 현재 지식보유 상황을 파악하고 그 과정을 통해서 지식자원의 리스트를 완성하는 것이었다. 검사실 내부에서 as-is 파악 활동을 한 것 외에도 타 병원 안과검사실의 자료를 벤치마킹하였

다. 장비보유현황, 검사실 운영현황 등의 정보는 일본의 C병원과 국내 세 개 대형병원의 자료를 참조하였다. 검사실 핵심지식의 수집과 생성을 위해서 구축한 지식자원의 리스트로는 장비점검일지, 업무일지, 검사일지, 환경점검일지, 교육일지, 인수인계일지, 회의록 등이 있다. 정의된 모든 핵심업무지식은 지속적으로 업데이트하고 있다.

〈표 1〉 안센터검사실의 검사역량 강화를 위한 핵심지식 및 정의

핵심지식		정의
안과적 지식	- 기초안과학 (전안부, 녹내장, 망막, 소아/신경)	- 눈의 해부, 생리, 굴절 및 교정, 안기능운동 등에 대한 이해
장비운용 지식	- 운용법 - 장비 매뉴얼 - 기기점검	- 장비 운용법에 대한 숙지, 표준화된 운용 - 장비운용의 매뉴얼화 및 업데이트 - 기기점검규칙의 이해 및 실천
검사수행 지식	- 검사오더의 이해 - 검사수행능력	- 검사오더에 대한 숙지 - 신속성, 정확성, 설명력, 상황별 응용력
관리지식	- 환자 매니지먼트 - 기록물 처리능력	- 환자 중심의 검사업무 지원 역량 - 원활한 검사업무를 지원하는 관리적 차원의 조정



〈그림 2〉 정의된 핵심지식의 정기적인 수집을 위한 문서의 예

검사실의 지식자원으로 활용하기 위해서는 검사지식 항목의 나열과 분류 이외에도 여러 검사실 직원이 각각 보유하고 있는 의료장비 및 사용법에 대한 개인적인 지식자원을 통합하는 작업이 필요했다. 이는 검사방법의 표준화 활동으로 이루어졌다. 각 검사지식 별로 표준화 작업을 실시하여 표준검사지침을 개발하였다. 구체적으로는 1) 전안부 검사(굴절 교정, 저시력 검사 및 처방), 2) 녹내장 검사(시야 검사 및 시신경 검

사, 빛 간섭, 시신경 단층촬영), 3) 망막 및 안성형 검사(굴절 교정, 망막 혈관조영술, 초음파 검사, 빛 간섭, 망막 단층촬영), 4) 소아안과 및 신경안과 검사(굴절 교정, 복시 검사, 양안 시검사, 안저 촬영) 등으로 구분하여 프로세스를 분석하고 표준검사지침을 완성하였다. 이렇게 개발된 표준검사지침은 현재 검사에 활용되고 있다.

2) 지식의 공유와 활용

제반 검사지침 및 의료장비 활용지침의 표준화 작업은 각 검사실 단위로 이루어졌다. 검사실별로 표준화되어 매뉴얼로 생성된 지침은 검사실장의 지휘 하에 6개월마다 통합되었다. 표준 지침의 업데이트 과정은 검사실 구성원 모두가 공유, 활용하며 토의하는 공동체 작업으로 진행되었다.

개인지식을 조직지식화 하는 과정은 교육훈련과 평가지표의 활용이라는 두 축으로 이루어졌다. 먼저 교육훈련 측면을 보면, 주 2회 실시하는 검사실 자체 컨퍼런스, 주 1회의 최신 저널 및 교과서 리뷰, 의료진이 참여하는 안과 컨퍼런스, 연 4회에 걸친 최신 검사기기 교육 및 장비 업데이트 교육, 연 2회 대한안과학회 참여, 임상연구 참여, S병원 PI(Process Innovation) 핵심인재양성교육 및 CS(Customer Satisfaction) 리더양성교육 참여, 사내강사 참여 및 대학원 학위 권장 등 다양한 형태로 이루어졌다. 다른 한 축으로는 지식 경영활동에 모든 구성원들이 관심을 갖고 참여하도록 하기 위해서 검사실별 검사종류와 검사건수, 인적 성실도, 장비일일 점검 현황 등을 기입한 검사실 근무일지 및 업무일지 등을 일별로 수집하고 정기적으로 평가를 하였다. 검사실 구성원에 대한 정기적인 역량 평가를 위해서, 검사건수, 재검률 등 구축된 지표를 통해 분석한 자료로 피드백 주는 활동을 일상화하였다.

3) 이해와 공감

검사실에서 일련의 지식경영 프로세스가 원활히 일어날 수 있었던 토대는 검사실장의 의지였다. 명확한 의지를 갖고 리더십을 발휘하여 지식경영에 대한 비전 및 중요성을 꾸준히 조직원들에게 인식시킴으로써 지식 중심 문화를 형성시키고 정착시킨 것이었다. 연간 7, 8회에 걸친 회식모임과 MT 그리고 이직한 직원까지 포함한 검안사회 정기모임, 연간 2회에 걸쳐 네트워크 병원의 검사실까지 연계한 안과검사실 전 직원 대상의 시기능연구회 모임을 꾸준히 이어오고 있다. 지식 공유의 토대가 되는 신뢰와 협력의 문화의 중요성을 알기 때문이다.

3. 지식경영 인프라

검사실은 지식경영을 위한 직접적인 활동 이외에도, 이를 위한 인프라 구성을 위해 노력했다. 인프라는 첫째, 지식경영활동 수행을 위해 교육위원회, 장비관리위원회, 대외

협력위원회 등 재정비된 조직체계이다. 지식자원을 발견하고 성장시킬 수 있도록 검사실 내 조직체계를 핵심지식 위주로 재정립하였다. 둘째, 재무성과, 프로세스성과, 환자성과, 교육성과 등의 영역별로 수립된 지표와 데이터에 따라 평가시스템을 구축하였다.

1) 검사실 조직체계 재정립

검사실은 선도적인 검사서비스 체계를 갖추기 위하여 아울러 조직체계를 재정립하였다. 이는 검사실 내에서 새로이 정의하고 정립한 지식관리 체계를 더욱 효율화하기 위함이었다. 지식경영활동 수행을 위해 검사, 교육, 장비 및 대외협력 부서로 분류하여 구성하였다.

검사 부서는 표준검사지침을 통한 검사의 효율화를 추구한다. 교육 부서는 하드웨어 지식과 검사진행을 돕기 위해 학습을 통한 구성원의 역량 강화 및 최고의 검사서비스 인력 양성을 지향한다. 장비 부서는 장비에 대한 지속적인 연구와 능동적 신기술의 도입으로 검사 역량 지원 역할을, 그리고 대외협력 부서는 대외 네트워크를 담당함으로써 검사실 직원들의 관계성 및 인지도 향상을 꾀한다. 이상 조직체계를 핵심지식 위주로 재정립함으로써 핵심지식의 창출, 활용과 공유의 지속성을 지원하게 된다.

2) 평가시스템

최근 진료과별로 질 지표 구축활동이 활성화되고 있는 추세이다. 안센터검사실은 이미 이전 시기에 자체적으로 검사실의 역량 분석을 위한 평가시스템을 만들어 놓은 상태이다. 제대로 된 평가를 위해서는 측정가능한 지표가 있어야 한다는 판단 하에 평가지표를 정립함으로써 새롭게 구축한 지식경영체계에 대한 지속적 효과를 기대하였다.

안센터검사실에서 사용한 평가지표는 다음과 같이 재무, 내부 프로세스, 고객만족, 학습과 성장의 BSC적 측면에서 새롭게 정리되었다. 첫째, 재무적 관점에서 검사실 단위 및 직원 인당 검사실 수익을 측정한다. 둘째, 내부 프로세스 관점에서 프로세스 단축, 검사건수, 장비점검, 일지작성, 월별 평가 등을 측정한다. 셋째, 고객만족 관점에서 고객만족지수, 재검률, 직원 이직률, 검사소요시간을 측정한다. 넷째, 학습과 성장 관점에서 직원별 교육시간, 대학원 등록률, 학회참석, 논문건수, 수상횟수, 해외 전문 과정 수료증 취득여부, 교육시간을 측정한다. 특히 학습과 성장 관점은 지속성을 위하여 중요한 요소라고 보았으며(knowledge continuous management, Johannessen & Harp, 2010) 직무를 통한 성장과 발전, 인정, 자존감, 능력 발휘의 장, 직무안정성이라는 측면에서 가치를 부여하였다. 권장하는 교육은 대학원 학위, 영어 및 통계 학습 등의 일반 교육과 현장 관련하여 이론 및 실무교육, 장비 트렌드 공유를 위한 매뉴얼 교육 등이다. 연계병원 간 네트워크 활용하여 매년 2회에 걸쳐 8개 기관 검사실 직원 합동으로 세미나를 개최한다. 정기적인 세미나를 통하여 검사실 내외 지식네트워크 형성을 도모하고 있

다. 학습과 성장 측면에서는 교육훈련을 통한 지식자원의 습득이라는 측면과 더불어 지식 중심 사고로 전환하고 강화시키는 효과를 추구한다.

이러한 안센터검사실의 평가시스템은 정규직 직원의 승급과 승진, 모범직원 표창, 계약직 직원의 계약연장과 정규직 전환 시 평가와 성과측정의 자료로 활용했다. 불가피한 상황에 의해 계약연장이나 정규직 전환이 이루어지지 않을 경우 타 기관 추천 시 근거 자료로 활용하고 있다.

<표 2> 안센터검사실평가시스템

	평가영역	평가항목	평가주기	평가자	활용
기본업무 평가	직무/근면/이념/ 고객만족도/자기발전	5개 부문의 15개 세부항목	매월	부실장(2) 실장(1)	계약연장 정규직 전환 인사평가
직무역량 평가	주요 검사법 장비활용능력	6개 부문의 36개 세부항목	입사 후 2개월 입사 후 1년	부실장(2) 실장(1)	계약연장
업무적성도 평가	굴절광학/안과학/ 장비운용/프로세스	4개 부문	입사 후 2주	교육위원장	신규직원 배치

구체적으로 평가는 3가지로 구분된다. 모든 직원이 받아야 하는 기본업무평가, 신규 직원이 받는 업무적성도 평가, 그리고 입사 후 1년차까지 받는 직무역량 평가가 있다 <표 2>. 기본업무평가의 경우 매월 2명의 검사실 부실장이 피 평가 직원 개개인에 대한 1차 평가를 진행한다. 검사능력, 고객만족도, 성실성, 내부화합, 업무충실도, 이념, 자기발전에 대한 5개 영역으로 구분하고, 각각의 영역을 세부적으로 총 15개 항목으로 나누어 항목당 0~6점까지 총90점으로 객관적인 평가를 실시한다. 1차 평가 후 실장과 부실장이 각각 0~5점까지 주관적인 평가점수를 부여해서 총 100점으로 평가하였다. 이 평가 자료는 계약연장과 정규직 전환, 인사평가점수에 반영한다.

직무역량평가는 전안부, 망막, 녹내장, 사시 및 소아안과 검사실의 주요 검사법과 장비활용도를 실장과 2명의 부실장이 입사 2개월차, 1년차에 해당하는 직원들을 대상으로 S, A, B, C, D로 평가한다. 이는 계약연장에 활용한다.

업무적성도 평가는 굴절광학, 기초안과학, 장비운용, 안센터 프로세스, 고객만족도에 대하여 실행한다. 입사 후 2주차 직원들을 대상으로 교육위원장이 문제는행형식으로 필답평가를 하여 신규직원의 검사실 배치에 이용하고 있다.

모든 평가는 평가의 적절성을 확보하기 위해 매년 업데이트 되고 있다. 실기 평가의 경우 안센터검사실 교육위원회(검사부실장을 교육위원장으로 하고 위원 2명 포함, 총

3명) 위원들이 직접 검사법과 장비운용능력을 평가한다. 평가의 공정성과 객관성을 유지하기 위해 2달에 1번 피 평가자들을 대상으로 실장이 면담을 진행하며, 잘하는 부분을 더욱 잘하게, 못하는 부분은 잘할 수 있도록 상호 노력하고 있다.

4. 안센터검사실 지식경영 활동의 성과

1) 검사실 내부적인 성과

안센터검사실에서는 2009년부터 검사실의 네 가지 주요 핵심지식을 정의하고 지식경영활동을 시도해온 가운데 검사실의 역량 강화를 추구하였다. 즉 안과적 지식, 장비운용지식, 검사수행지식, 관리지식(표1 참조) 등의 지식획득과 공유를 위해 토론회와 포럼 등의 활동을 하였고, 역량강화를 측정할 수 있도록 재검률, 검사건수, 검사수익 등 지표화 과정을 통해 지속적인 평가 및 피드백을 수행하였다. 그 결과 다음과 같은 성과가 있었다. 계량적 측면에서, 매년 수행하고 있는 고객만족지수와 재검률, 안과 총수익 대비 검사실 수익의 총액 및 직원 1인당 수익이 개선되었다<표 3> <그림 3>. 특히 검사의 질을 알 수 있는 재검률은 2009년 0.6에서 2012년 0.04로 현저히 감소하였다. 검사건수는 2011년 이래 한계치에 달아 증가율이 둔화되기는 했으나 10.7~23%의 증가를, 검사수익은 7%에서 24%로의 지속적인 증가세를 보이고 있다. 또한 안과 총수익 중 차지하는 검사실 수익의 비중은 23.4%에서 32.8%로 증가하였다. 검사프로세스 측면에서의 개선 효과로, 프로세스의 단축, 환자분산효과, 동선 개선 및 검사 인력의 합리적 배치라는 측면에서 성과를 보이고 있다. 측정을 위해 계량화된 지수를 통하여 지식경영활동 초기와 이후 진행과정 중의 성과 차이를 발견할 수 있다<표 4>. 즉, 프로세스는 한 단계씩 단축, 환자분산 활동으로 인하여 집중도는 5 내지 10% 감소 효과가 있었다. 단 프로세스 개선활동은 실험적 시도였던 바 2010년까지의 활동지수 만을 측정하였으며, 실험적 운영의 결과 발견한 성과 차이는 향후 본격적인 프로세스 개선의 효과를 기대하게 한다. 2012년 현재까지 검사실의 지식경영활동은 주로 역량강화에 초점을 맞춰 이루어져 오고 있으며, 프로세스 개선 관련 활동은 다음 단계의 과제로 계획한다.

계량적으로 나타난 성과보다 더 중요한 것은 지표화 자체의 가치이다. 재검률, 평균 검사건수, 검사 소요시간, 검사 프로세스 효율 관련 지표 등 상기 나열한 지표들은 지식경영활동의 평가를 위해서 새롭게 자체적으로 구축한 지표 시스템이다. 안센터검사실은 검사의 질과 성과에 대해 측정하고 지속적인 개선 활동이 이루어질 수 있는 지표화된 환경을 갖게 된 것이다.

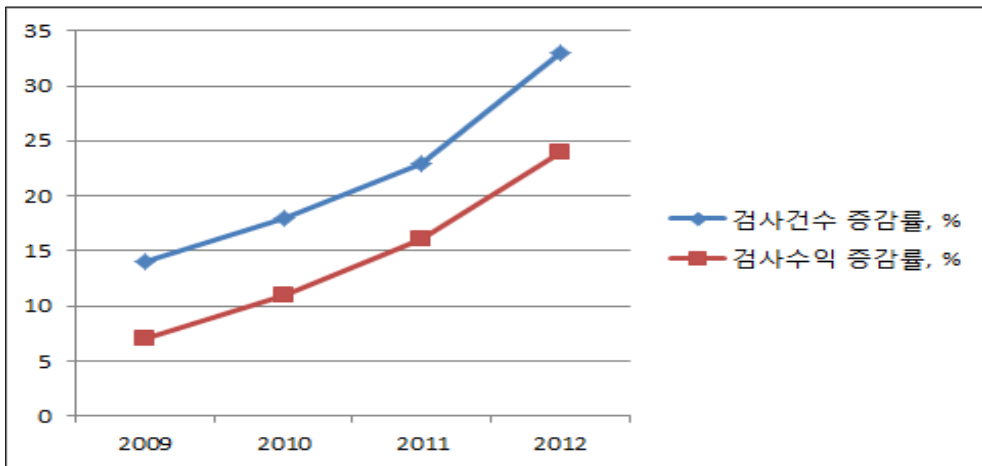
국내 의료환경 상 구체적인 병원의 진료통계들은 외부에 공개되지 아니하고, 나아가 질 지표가 준비되지 아니한 병원들이 대부분이다. 이와 같은 의료환경 속에서 핵심지식

이상로 외 : 병원 진료지원부서의 역량강화를 위한 지식경영 : S병원 안센터검사실 사례연구

중심의 역량강화 및 지표화를 통해 제시된 검사실 평가지표의 개선현상은 S병원 안센터검사실이 경쟁우위를 창출해 내고 있음을 보여준다.

<표 3> 지식경영활동 후 검사실 평가지표의 예 (고객성과_재무성과)

	2009	2010	2011	2012
고객만족지수	71.4	67.4	74.5	74.5
재감률, %	0.6	0.3	0.1	0.04
검사건수 증감률, %	14.0	18.0	23.0	10.7
검사수익 증감률, %	7.0	11.0	16.0	24.3
검사실수익/안과총수익, %	23.4	28.1	32.8	24.3



<그림 3> 검사건수 및 검사수익 증감률(%)

<표 4> 프로세스 측면의 성과

	2009	2010	개선 내용
프로세스 단축	10/9/10 (단계)	9/8/9 (단계)	예진단계에서 수술 전 검사완료 초진시력 검사실에서 측정 안압 채고 산동제 투약/기본검사 실시로 프로세스 변경
환자분산 (10~12am, 2~4pm)	65~70% (집중도)	60% (집중도)	예진단계에서 정밀검사 완료 진료개시시간 준수 필수검사로 프로세스 변경
동선 개선	2/0/2	0/0/0	프로세스 변경 통한 순환구조 변경
인력의 합리적 배치	4/2/3/1 (인원)	배치완료 (조정, 52번/w)	진료시간마다 검사실 인력의 유동적 배치

2) 검사실 외부적인 성과

안센터검사실의 지식경영활동 결과는 안센터의 진료진, 병원 기획팀의 인식변화 그리고 실질적인 지원으로 연결되었다. 안센터의 진료진은 검사실 역량이 높아진 것을 인정하였다. 검사실의 역량은 질적인 측면에서 검사의 정확도로 표현되는데 특히 해상도에서 정확성이 문제가 되는 경우 재검이 이루어지곤 한다. 검사실의 재검률이 감소하고 있다는 것은 검사 정확도의 향상, 나아가 검사실 역량이 개선되고 있다는 의미이다<표3>. 또한 검사실의 역량에 대한 양적인 측면에서 매년 증가하는 검사건수와 검사실 수익률의 증가추세를 통해 검사실 역량의 개선을 보여준다<그림 3>. 2011년과 2012년 검사건수를 비교하면 각 검사실 별로 녹내장검사 12.0% 에서 망막검사 27.6%의 증가가 있었다(전안부 26.2%, 녹내장 12.0%, 망막 27.6%, 소아/신경 26.2%). 이때 검사건수의 양적 증가는 질적 향상을 동반하고 있다. 재검률이 감소하고 있고, 기존에 의료진이 직접 행하던 검사 일부는 역량이 향상된 검사실로 이양되었다. 이는 진료진에서 진료지원부서의 검사역량을 인정한 증거로 볼 수 있을 것이다.

검사실의 직원 수는 2009년에서 2012년까지 10~14명 사이의 규모를 넘지 않았는데, 기획팀으로부터 2013년 6월부터 추가적인 3명의 직원 추가로 총 17명의 직원 증가를 승인 받았다. 이는 지표의 체시를 통해 검사실의 지식경영 활동이 이루어낸 성과를 원내에서 인정받은 것으로 볼 수 있을 것이다. 실제 검사실 지식경영활동 결과 2009년~2012년 간 안과의 총수익은 매년 3.9, 2.9% 증가한 정도였음에 반해, 안과 총수익 중 차지하는 검사실수익은 23.4%, 28.1%, 32.8% 등 지속적으로 증가하고 있다.

V. 토의 및 결론

이 사례는 업무와 지식경영을 연계하여 임상 및 경영관리적 차원에서 보유해야 할 핵심 업무지식을 파악하고 조직역량으로 전환시킨 S병원 안센터검사실의 사례에 관한 것이다. 검사실이 수년 간의 지식경영 노력의 성과를 볼 수 있었던 것은 지식경영 실행의 동기와 몰입이 명확하였기 때문이다. 진료지원부서인 검사실을 중심으로 진료를 담당하는 안센터와 행정을 담당하는 기획팀 등 행정부서에 연속적으로 미친 연관 효과를 포함하여 분석하였다.

안센터검사실은 양질의 검사 역량을 갖추고 최고의 검사서비스를 제공하기 위하여 자체 주도적인 지식경영활동을 수행해왔다. 그 결과, 안센터 전체 수익 내에서 검사실의 수익이 점차 증가하고 병원 기획팀으로부터 증원 요청을 승인받는 등 검사실의 성

과를 인정받고 있다. 그 실무적인 성공요인을 정리해보면 다음과 같다.

첫째, 검사실 지식경영의 목표를 역량 강화로 보았을 때에, 그 목표를 달성하기 위해 무엇이 가장 핵심적인 것인지에 대해 잘 알고 있었다. 본 검사실의 경우, 핵심적인 역량에 대한 정의가 정확했다. 안센터검사실에서 지식경영의 첫 활동으로 시작한 핵심지식의 정의는 검사실 내부 전문가들의 반복적인 토의와 의견수렴을 거쳐 규명된 것이었다. 목표달성을 위한 구체적인 공략 영역이 명확하고 적합하였기 때문에 만족할만한 성과를 얻을 수 있었다고 판단된다. 즉, 의료기관 내부의 역량 및 질 향상을 위해서는 의료산업의 내부 프로세스와 업무에 익숙한 의료전문가들로부터 도출되는 것이 정확하다. 검사실은 올바른 지식의 소스 발견을 통해 올바른 지식의 정의가 가능했다. 이와 같이 역량강화라는 지식경영의 목표 달성의 구체적인 공략 영역을 잘 파악할 수 있었던 이면에는, 지식경영 활동의 주요 동기, 즉 위기의식에서 출발한 자체 인지도 향상이라는 동기가 명확하였기 때문이다.

둘째, 확립된 지식경영의 주요활동에 대한 지속성에 그 성공 이유가 있다. 일회성으로 끝나지 아니하고 반복적인 지식의 습득과 생성, 공유와 활용 등의 순환적 활동이 계속 실천되었다. 이 과정 중 비로소 축적된 지식이 역량화하고 조직의 지식으로 자리 잡을 수 있었다. 지속적으로 순환할 수 있도록 이전 지식경영활동에 대해서 검사실 구성원이 토의, 검토하는 피드백 과정을 중요시 하였다. 또한 각 구성원 별로 지수화하여 비재무적이지만 포상과 격려, 인지의 기회를 제공했다. 구성원 간 친밀한 교류의 시간을 지식공유 네트워크의 채널로 삼았다. 정기적으로 만나면서 정보의 교류와 공유, 비전 나눔의 시간을 갖은 것도 지식경영활동의 지속성에 큰 힘이 되었다.

셋째, 리더십의 의지 및 추진력과 구성원들의 공감대가 있었다. 안센터검사실의 지식경영활동은 하향식으로 시작된 것이 아니다. 검사실 내부에서 리더를 중심으로 공감대를 형성함으로써 가능했던 활동이다. 내부적인 필요와 동의에서 시작한 것이었기 때문에 재무적 보상이 주어지지 않더라도 포기하지 않고 성과를 향해 해보겠다는 암묵적인 공감과 추진력이 있었다고 본다.

특히 구성원들의 공감대 관련하여 지식경영 문화를 수용하는 조직문화적 특징이 발견된다. 첫째, 구성원 모두의 평균 연령대가 젊다는 점이다. 이로 인해 변화를 쉽게 받아들일 수 있는 유연성을 갖출 수 있었다. 둘째, 독립적인 부서가 되지 못했다는 자아성찰적인 분위기가 오히려 구성원들 사이에 역량강화를 위해 하나로 뭉칠 수 있는 심리적 요인이 되었다. 셋째, 구성원들에게 지속적인 동기부여가 제공되었다. 직무역량강화 프로그램들을 통해 많은 장비들과 다양한 검사법들을 배울 수 있는 가능성, 그리고 상급학교 진학 등 모든 교육활동에 대한 적극적인 장려와 배려로 개인역량을 강화할

수 있다는 가능성이 그것이다. 넷째, 소규모 회식과 스포츠 경기 관람과 참여, 다양한 토론문화 등으로 직무스트레스 관리가 잘 되고 있다는 점이다.

의료기관의 지식경영을 분석한 본 연구의 의의는 다음과 같다. 첫째, 의료기관 내 부서가 새롭게 조직 변환을 해야 하는 시기에 있어서 주목해야 할 주요 영역으로서 지식을 지적하였다. 지식경영이라는 관점을 통해 의료기관의 경쟁력을 해석한 사례연구라는 것이다. 모든 조직은 경쟁력을 유지하고 혁신적 전환을 위해 지식의 가치에 집중하고 조직 내 지식을 관리하고자 한다(Nonaka, 1994). 개인지식을 포함한 조직 내 지식을 조직 자산 중 가장 중요한 요소로 인식하고 관리한 것은 이미 오래 전의 일이다(Drucker, 1999). 그러나 일반기업의 경우와 달리 의료기관에서 지식경영의 적용과 사례의 공유는 많지 않다. 실무적 차원에서 병원혁신에 대해 논의되기 시작한 역사도 길지 않았다. 학술적 차원에서도 의료기관에 맞는 이론적 모델링이 진행되고 있는 실정이다(McGuire, 1985; Yang et al, 2012). 더구나 사례연구에 있어서는 의료기관 간 공유하고 벤치마킹할 수 있는 자료들이 아직 많이 축적되지 아니하였다. 이러한 실무적, 학문적 상황 속에서 이 사례는 ‘지식’을 중요시 인지하고 핵심업무지식을 중심으로 공개, 공유 및 교류활동 등 개선효과를 조명한 사례연구로서 의의가 있다. 둘째, 지식경영활동이 진료지원부서 내의 활동에서 나아가 진료부서 및 행정부서와 연계된다는 점을 논의한 데에 의의가 있다. 셋째, 지식경영을 중심으로 병원혁신을 해석하고 적용한 국내 학술연구는 드물었던 만큼, 현재 혹은 향후 의료기관의 지식경영에 대한 평가가 이루어질 수 있는 기준을 제공한다. 넷째, 본 사례를 통해 의료기관내 지식경영활동의 실질적인 적용가능성을 보여준다. 일상의 검사 혹은 진료 업무에서 주요 핵심지식을 파악하는 것은 그 분야 전문가인 내부구성원 스스로 파악 가능한 영역이다. 나아가 핵심지식의 획득과 공유를 위해 형식지화 곧 문서화하고 지속적 모니터링을 위한 지표화하였다. 이러한 일련의 프로세스를 제시함으로써 지식 중심의 의료기관이 역량강화를 위해 시도할 수 있는 실무적인 방법을 제시한다. 또한 이같이 역량강화를 위한 지식경영활동은 의료기관 내 검사실, 간호부서, 각 진료부문별 소 조직 혹은 의원급의 기관에서도 수행할 수 있음을 보여준다. 역량강화 및 경쟁우위를 위한 지식경영활동은 외부전문가의 컨설팅을 통한 총체적이고 통합적인 활동이 아니어도, 일상의 업무에서 출발하여 어렵지 않게 수행할 수 있음을 시사한다.

참 고 문 헌

강보영(2000). 안동병원의 지식경영사례. 한국산업경영학회 학술대회, Feb.26

이상로 외 : 병원 진료지원부서의 역량강화를 위한 지식경영 : S병원 안센터검사실 사례연구

김광점(2006). 병원의 지식경영. 대한병원협회지, 1(2) : 31-39

손정훈, 서경란(2010). 업무-지식 통합기반의 차세대 지식경영 모델. 지식경영연구, 11(2) : 1-15

이건창(2010). 위기극복을 위한 효과적 지식관리 전략에 관한 연구. 지식경영연구, 11(4) : 79-90

이용균(2006). 병원의 지식경영 도입방안. 대한병원협회지, 1(2) : 31-39

이태식(1999). 의료기관의 지식경영전략 및 정책제언. 보건복지포럼, 52-64

안센터검사실 표준검사지침서

안센터검사실 인사평가서

안센터검사실 직무역량 평가서

Abidi, S. (2001). Knowledge Management in Healthcare : Towards Knowledge-Driven Decision-Support Services. *International Journal of Medical Informatics*, 63 : 5-18

Bali, R. & A. Dwivedi. *Healthcare Knowledge Management : Issues, Advances and Successes*. Springer, Sept

Cunha, A. & E. Paiva (2005). Knowledge Strategic Management in the Hospital Industry, in *Creating Knowledge-Based Healthcare Organization*. IDEA Group Publishing, 304-320

Drucker, P. (1999). *Management Challenges for the 21st Century*. Harper Collins

Johannessen, J. and T. Karp (2010). Hospital Management: Using Knowledge to Strengthen Hospital Overall Performance. Organization and Management of Nurses in Norwegian Hospitals. *Problems and Perspectives in Management*, 8(3): 48-55

McGuire, A. (1985). The Theory of the Hospital: Review of the Models. *Social Science and Medicine*, 20(11) : 1177-1184

Nonaka, I. (1994). A Dynamic Theory of Organizational Knowledge Creation. *Organization Science*, 5(1): 14-37

Prahalad, C. and G. Hamel(1990). The Core Competence of the Corporation. *Harvard Business Review*, 68(3): 79-91

Wickramasinghe, N., J. Gupta, S. Sharma(2005). *Creating Knowledge-Based Healthcare Organizations*, IDEA Group Publishing

Yang, C. Fang, S. and J. Lin (2012). Rethinking the Theory of Knowledge-based View. *The Service Industries Journal*, 32(12): 1923-1936