

대학병원 근로자의 지식경영 준비도에 관한 연구

서영준^{*†}, 양동현^{**}, 신경주^{***}

연세대 보건행정학과^{*}, 인제대 보건대학원^{**}, 가톨릭대 의정부성모병원^{***}

<Abstract>

The Readiness of the University Hospital Employees for the Knowledge-based Management

Young Joon Seo^{*}, Dong Hyun Yang^{**}, Kyong Joo Shin^{***}

Dept. of Health Administration, Yonsei University^{},*

*School of Public Health, Inje University^{**}, St. Mary Hospital in Euijungbu^{***}*

This study purports to investigate the readiness of the university hospital employees in the knowledge-based management. Data were collected from 550 employees including administrative, nursing, and technical staff of 9 university hospitals located in Seoul and Kyunggi Province through the self-administered questionnaires. The response rate was 79% and 425 questionnaires were used as final data and analyzed using 2 test, t-test, and ANOVA.

The main findings of the study are as follows.

1) It seems that most employees of the study hospitals have basic knowledge on the concept of knowledge-based management. This finding implies that the implementation of the knowledge-based management in Korean university hospitals will not likely to face

† 교신저자 : 서영준, 연세대학교 보건행정학과(033-760-2415, yjseo@dragon.yonsei.ac.kr)

strong resistance from their employees.

2) The results show that Korean hospital employees are still not so accustomed to using e-mail as the main communication tool. This finding suggests that it is necessary to use various communication tools which include electronic data interchange, teleconference, and cyber chatting for facilitating the knowledge-based management in Korean university hospitals.

3) It is desirable to appoint a chief knowledge officer(CKO) for operating knowledge-based management system effectively.

4) A reward system for employees who show a distinguished performance in the creation and sharing of new knowledge should be established. Knowledge mileage system, selection of the best knowledge employee and team will be a good example of the effective reward system.

5) The participation and support from the chief executive officers (CEO) of the hospitals is an important factor for successful knowledge-based management. Furthermore, to make physicians actively participate in the knowledge-based management is another important factor for obtaining valuable outputs from the system.

6) It is found that the knowledge and skills of the hospitals employees on the information technology (IT) are not sufficient for making knowledge-based management more popular. This implies that it is very important to select IT-oriented employees and educate them continuously on the knowledge-based management.

Key Words : Readiness, Hospital Employees, Knowledge-based management.

I. 서 론

우리 나라 경제가 IMF관리체제로 들어가자 그 원인과 해결책에 대해 국내외의 많은 전문가들이 다양한 진단과 처방을 내놓았다. 일부에서는 IMF 사태의 원인이 일시적 외환위기에 서 비롯된 것에 불과하므로 너무 위축될 필요가 없으며 우리 경제의 기초가 튼튼하므로 곧

극복될 것이라는 낙관적 전망을 내놓고 있는 반면, 다수의 전문가들은 IMF사태의 근본원인을 급속한 성장위주의 경제정책에 가려져 온 부실한 기반이 마침내 붕괴된 결과로 진단하면서 우리 나라의 국가경쟁력 특히 지식경쟁력의 취약성을 근본원인으로 지적한 바 있다(한국보고서, 1997). 즉 우리나라는 정부, 기업, 대학, 근로자 개인 등 모든 면에서 선진국에 비해 지식경쟁력이 크게 낙후되어 있어 이대로 가면 영원히 선진국의 경제예속상태를 벗어나지 못하고 3류 국가로 전락하고 말 것이라는 것이다. 따라서 IMF체제의 극복뿐만 아니라 21세기의 국경 없는 세계경제시장에서 살아 남기 위해서는 지금부터라도 개인, 조직, 국가차원의 지식경쟁력을 강화하는데 주력해야 한다는 것이다(지식혁명보고서, 1998). 이러한 주장을 배경으로 최근 국가적으로 지식경제, 지식경영, 신지식인 등의 용어를 중심으로 개념정립과 실천전략의 개발을 위한 활발한 토의와 연구가 진행되고 있다. 본 논문의 주제인 지식경영이란 조직차원의 지적자산뿐만 아니라 구성원 개개인의 지식이나 노하우(know-how)를 체계적으로 발굴하여 조직 내부의 보편적인 지식으로 공유하고, 이의 활용을 통해 조직전체의 경쟁력을 향상시키는 활동(포스코경영연구소, 1998)이라고 정의할 수 있는데 이제 우리 나라도 이러한 지식경영의 실행을 통해 총체적 지적역량의 극대화를 도모해야만 국제무대에서 생존할 수 있음을 전문가들은 강조하고 있다.

병원계도 80년대 후반 전국민 의료보험제도의 시행 이후 통제된 의료보험수가와 늘어난 병원들간의 경쟁, 소비자들의 기대욕구 증대라는 새로운 경영환경 하에서 많은 병원들이 진료의 질과 서비스의 강화에 노력해 오고 있다. 그러나 상당수의 병원에서는 이러한 노력들이 병원직원 전체의 공감을 얻어 체계적으로 추진되기 보다는 최고경영진과 일부 직원들을 중심으로 일시적인 행사성 캠페인으로 끝난 사례가 적지 않다. 이는 병원의 경쟁력 강화를 위한 아이디어의 개발과 구체적인 실천방안의 마련에 있어 현장에서 근무하는 직원들의 참여를 유도하여 그들의 살아있는 현장지식이 체계적으로 수집, 정리되고 전 조직원들에게 공유, 확산되어 많은 사람들이 각자의 분야에서 최고 수준의 업무(Best Practice)를 수행하도록 만드는 병원내의 지식경영시스템이 정립되지 않은데도 일단의 원인이 있다.

병원은 다양한 전문직종이 모여 종합적인 진료서비스를 제공함으로써 환자의 건강을 회복시켜주는 공익적 성격의 기관이면서 한편으로는 진료서비스에 대한 대가로 수익을 올려 조직을 유지하고 재투자도 해야 하는 경영체적 성격도 동시에 지닌 특수한 기관이다. 따라서 병원은 최선의 진료서비스를 제공하고 최고의 경영효율성을 갖추기 위해 다른 기관보다도 내부시스템의 협조가 더욱 잘 이루어져야 함에도 불구하고 실제로는 병원의 의료직, 간호직, 기술직, 행정직 등 고유의 전문업무에 종사하는 직원들이 자기 업무에만 전념하고 다른 분야

의 업무에는 무관심하거나 비협조적인 경향을 보이는 경우가 많다. 이는 병원의 부서간, 직종간 의사소통의 경로가 단절되어 있거나 지식의 공유문화가 형성되어 있지 않아 생기는 현상이라고 할 수 있는데 이러한 것들이 병원의 경쟁력을 강화하는데 걸림돌이 되고 있다. 따라서 병원에서 지식경영을 성공적으로 실현하기 위해서는 병원내부의 지식창조와 지식공유 및 확산을 원활하게 하는 문화와 시스템의 구축이 무엇보다도 우선되어야 하며 동시에 이를 효과적으로 활용할 수 있는 병원직원들의 능력도 갖추어져야 한다. 그러나 일반기업과는 달리 아직 병원계에서는 지식경영의 개념이나 구체적인 실천전략 등에 관해 체계적인 논의가 이루어진 적이 없고 실증적인 연구결과도 발표된 바가 없어 병원에서 실제로 지식경영을 도입하고자 할 때 병원과 관련된 참고자료를 구하기가 어려운 실정이다.

이러한 배경을 바탕으로 본 연구에서는 병원에서의 지식경영이 가지는 의미를 짚어 보고 일부 대학병원 직원들을 대상으로 현재 지식경영의 현황과 준비상태를 파악해 봄으로서 향후 병원에서의 지식경영 도입에 필요한 참고자료를 제공하는데 그 목적이 있다. 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 지식경영의 개념과 병원에서의 지식경영의 의의를 논의한다.
- 2) 문헌고찰을 통해 지식경영에 영향을 미치는 요인들을 선정하고 그 요인들의 개념적, 조작적 정의를 살펴본다.
- 3) 일부 대학병원 직원들을 대상으로 설문조사를 통하여 지식경영관련 변수들을 측정하고 직책별, 직종별로 지식경영 현황 및 준비상태에 차이가 있는지를 살펴본다.
- 4) 연구결과를 바탕으로 우리 나라 병원에서의 성공적인 지식경영 도입을 위한 시사점을 논의한다.

II. 지식경영의 개념과 의의

1. 지식경영의 개념

21세기는 산업사회에서 지식사회로의 전환이 빠르게 이루어지고 있는 시기이다. 과거는 자본과 노동을 집약적으로 사용하여 부가가치를 생산하는 산업사회였지만 이제는 인간의 창의력과 정보기술이 새로운 부가가치 창출의 기수로 각광받는 지식사회로 세계경제구조가 재편

되고 있다. 따라서 지식을 중요한 자원으로 활용해야 하는 지식사회에서는 경영활동도 기존의 방식에서 변화되어야 하며 이에 따라 대두된 것이 지식사회에서의 지식경영이다 (지호준, 2000, p.392).

지식경영에 대한 정의는 다양하게 존재하며 기존 경영 이론의 개념을 포괄하고 있다. 따라서 지식경영을 과거에 없었던 신 개념으로 이해하고 접근하기보다는 기존 경영 이론에서 강조해 온 개념을 시대 변환에 맞추어 재조명한 것으로 이해해야 한다. 즉 토지, 자본, 노동이라는 전통적인 3대 생산 요소에 이어 제 4요소로 지식의 중요성이 강조되고 있으며 지식경영은 기존의 경영혁신활동과 연계되어 생산, 마케팅, 연구개발, 인사, 기획 등 모든 기능에 적용되어야 하는 경영활동이다.

앞서 정의한 바와 같이 지식경영은 조직이 지니는 지적 자산뿐 아니라 구성원 개개인의 지식이나 노하우를 체계적으로 발굴하여 조직 내부의 보편적인 지식으로 공유하고, 이의 활용을 통해 조직 전체의 경쟁력을 향상시키는 경영활동이라고 할 수 있다. 즉 지식 경영의 구체적인 의미는 (1) 새로운 지식을 창출하는 것, (2) 외부에 가치 있는 지식을 활용하는 것, (3) 서류나 데이터 베이스로 보유하고 있는 지식을 조직원들이 사용할 수 있도록 재현시키는 것, (4) 조직 전체에 지식을 전파, 공유하는 일, (5) 의사 결정 과정에서 보유하고 있는 지식을 활용하는 것, (6) 기업 문화와 유인책 시스템을 통해 지식을 늘려 가는 것, (7) 지식을 사업 경과와 제품 또는 서비스에 활용하는 일, (8) 지식 자산의 가치를 측정하는 것 등으로 지식을 획득, 창출, 전파, 공유하여 제품을 생산하고 서비스를 제공하는 것을 말한다 (포스코 경영연구소, 1999).

2. 병원에서의 지식경영의 의의

병원 지식경영의 실천은 먼저 병원 내 지식자산은 무엇이고, 파악된 지식자산을 이용하여 운영의 효율성을 극대화시킬 수 있는 방안은 무엇인가를 찾는 것으로 시작된다. 병원이 가지고 있는 지식의 유형을 다음과 같이 정리해 볼 수 있다(이건직, 1999).

- 가. 독창적인 의료 기술개발 지식 및 특허 등의 지적 자산
- 나. 진료 및 검사 과정, 교육, 연구 등에서 얻는 광범위한 지식(기술, 노하우와 같은 지적 자산 축적)
- 다. 병원경영차원의 의사결정에 관계되는 지식(인사, 재무, 구매, 기획 등)
- 라. 고객의 지식을 공유하여 함께 창출하는 새로운 지식

마. 병원간 제휴로 공유된 지식과 공동 창출되는 새로운 지식 등

이러한 다양한 지식들이 암묵지(implicit knowledge) 또는 형식지(explicit knowledge)의 형태로 병원 내에 존재하고 있으나 이를 체계적으로 수집, 저장, 공유, 확산 및 보상하는 노력은 크게 부족한 것이 현실이다. 델파이 그룹이 미국기업을 상대로 기업에 가치 있는 주요 지식이 기업 내에 어떤 형태로 존재하는가를 조사한 결과 근로자 개인의 두뇌가 42%로 가장 큰 비중을 차지했고 다음이 문서형태로 26% 였다. 그러나 문서형태의 지식 중 40% 이상이 개인차원의 관리나 보관방식의 비체계화, 유실 등으로 거의 사용이 불가능한 사실을 보고한 바 있다 (대림정보통신, 1998). 이 조사결과는 병원에서도 많은 지식들이 제대로 관리되지 못하여 개인차원에서 방치 또는 유실되는 경우가 적지 않을 것임을 시사하고 있다.

따라서 병원에서의 지식경영 도입은 병원 내에 산재하는 모든 유용한 지식을 체계적으로 수집, 저장, 공유, 확산, 보상하는 문화와 시스템을 구축하고 그를 통하여 지식을 효율적으로 활용함으로써 병원의 지식경쟁력을 높여 경영효율성과 수익성향상을 도모할 수 있다는데 그 의의를 찾아야 할 것이다. 이를 위해서는 병원의 지식경영과 관련된 연구가 지식경영을 성공적으로 수행하는데 도움이 되는 전략과 수단은 무엇인지를 논의하는데 초점이 맞추어져야 할 것이며, 또한 기존에 병원에서 실시되고 있는 다양한 고객만족전략, 경영혁신전략 등과 연관지어 지식경영이 병원의 경영효율성 향상에 어떻게 기여할 수 있을 것인지에 대한 논의도 있어야 할 것이다.

본 연구에서는 병원에서의 지식경영 도입방안을 논의하기에 앞서 먼저 그 병원과 직원들의 지식경영 준비상태를 점검해 보는 것이 필요하다는데 착안하여 병원직원의 지식경영 준비도(Readiness)에 관한 설문조사를 한 후 그 결과를 바탕으로 향후 국내 병원들의 지식경영 도입과 관련한 시사점을 논의해 보고자 한다.

Ⅲ. 설문자료 수집 및 분석

1. 자료수집

병원에서의 지식경영 도입방안을 논의하기 전에 현재 우리 나라 병원직원들의 지식경영에 대한 인지도와 준비상태가 어느 정도 인지를 개략적으로 살펴보기 위해 설문조사를 실시하

였다. 자료수집은 서울과 경기도에 소재하고 있는 500병상이상의 대학병원 중 자료수집에 협조 의사를 밝힌 9개 대학병원을 대상으로 이루어 졌다. 서울의 7개 대학병원과 경기도의 2개 대학병원에 근무하고 있는 간호직, 행정직, 기술직의 중간관리자(팀장급 이상)와 평직원(팀원)들을 대상으로 개인적 경로를 통하여 무작위로 설문지를 배부하고 회수하였다.

설문조사는 1999년 8월 15일부터 8월 30일까지 15일간에 걸쳐 실시되었으며 배포된 550부 가운데 432부가 회수되어 79 %의 응답율을 보였다. 회수된 자료중 사용이 어려운 자료 7부를 제외한 425부를 실제 분석에 사용하였다.

2. 응답자 특성

응답자들의 인구사회학적 특성에 따른 분포는 [표 1]과 같다.

본 연구의 주요 분석기준인 직종과 직책별 응답자 분포를 보면 직종별로는 간호직이 154명(36%), 행정직이 199명(47%), 기술직이 72명(17%) 이었고 직책별로는 팀장급 이상의 관리자들이 254명으로 60%, 평직원(팀원)이 171명으로 40% 였다. 전체적으로 성, 연령, 교육수준, 근무년수 등 인구사회학적 변수로 볼 때 응답자 분포가 전체 병원 직원들의 구성비와 비례하지는 않았으나 본 연구의 목적인 직종별, 직책별 지식경영 준비도의 차이를 검증하기에는 별 문제가 없는 분포라고 할 수 있다. 다만 응답자들이 비응답자들에 비해 상대적으로 지식경영에 대한 준비도가 높을 가능성이 있어 본 연구결과를 병원 전체 직원들에게 일반화하는 데는 신중을 기할 필요가 있다.

3. 변수의 개념과 정의

본 연구에 사용된 설문지는 권희영(1999)의 조직의 지식경영 준비도 측정도구 개발에 관한 연구 에서 사용한 설문지를 바탕으로 하였다. 기존의 지식경영 준비도에 관한 설문지가 없는 상태에서 권희영은 지식경영에 관한 문헌연구를 토대로 지식경영 준비도 측정을 위한 요인들을 도출한 후 전략(Stratgy), 과정(Process), 문화(Culture & People), 기술(Technology)의 4가지 차원으로 분류하고 개념적, 조작적 정의를 설정하였는데 본 연구에서는 신뢰도검증과 요인분석의 과정을 거쳐 다시 수정 보완한 후 (표 2)와 같이 정리하였다. 본 연구의 설문에 사용된 요인들을 보면 전략차원에서 핵심지식 인지도와 가치공유의 2개 요인, 과정차원에서 의사소통 채널, 관계의 다양성, 보상체계, 지식이용성의 4개 요인, 문화

<표 1>

응답자의 인구사회적 특성별 분포

(단위 : 명, %)

구 분	표집수	백분율
성별		
남자	195	45.9
여자	230	54.1
연령		
25세이하	7	1.6
26~30세	49	11.5
31~35세	112	26.4
36~40세	104	24.5
41~50세	127	29.9
51세이상	25	5.9
무응답	1	0.2
근무연수		
3년미만	17	4.0
3~5년	50	11.8
6~10년	130	30.6
11~20년	165	38.8
21년이상	63	14.8
직종		
간호사	154	36.2
행정직	199	46.8
기술직	72	16.9
교육수준		
고졸	33	7.7
전문대졸	90	21.2
4년제 대졸	201	47.3
대학원 재학이상	101	23.8
직책		
중간관리자(팀장)이상	254	59.8
평직원(팀원)이상	171	40.2

<표 2>

요인별 개념적, 조직적 정의

차원	요인	개념의 정의	조직적 정의
전	핵심지식	조직의 전략과제를 달성하는데 있어 핵	병원비전 내용, 병원의 전략과제 내용, 전략 달성의
	에 대한 인지도	심적인 지식이 무엇인지 알고 있는 정도	핵심지식, 목표달성에 필요한 지식의 파악 정도, 사 업의 Best practice에 대한 인지도
략	가치공유	지식경영이 무엇인지 알고 지식경영의 가치를 파악하는 정도	지식경영과 지식경영 필요성, 지식경영의 실용성, 지식이용의 실용성 인지정도
	의사소통 채널	구성원간의 의사소통 채널의 종류	사용 의사소통 채널의 종류, 사용빈도, 효율성, 의사 소통 방해요인, 비공식적 의사소통의 이용 용도
과	관계 다양성	구성원간에 형성하고 있는 관계의 다양 성 정도	업무 조연자 범위, 업무 시행 시 평균 관련 인원수, 비공식적 관계형성 기회 유무, 비공식적 모임에 대 한 병원의 태도, 사적인 관계형성정도
	보상체계 정	새로운 아이디어나 정보제공, 공유에 대 한 보상체계유무	지식공유 관련 보상 여부, 지식창조 관련 보상 여부
문	지식의 이용성	조직 내 존재하는 정보에 접근하여 획득 할 수 있을 정도	지식의 위치파악 가능성, 지식의 요구 가능성 정도, 획득 불가능의 이유
	창의성	새로운 방법으로 업무를 해결하려는 의지	다양성 인정정도, 최고 경영자의 창의성에 대한 장 려정도, 자유로운 의사표현의 정도, 실패용납 정도, 다양한 의사표현 가능성, 자율성 (의사결정권자)
화	신뢰성	다른 집단, 개인의 말과 약속, 입으로 말 하거나 쓰여진 표현들, 믿을 만 하다고 여겨지는 지식에 대한 집단, 개인의 기대	타인의 정보, 능력, 판단력 등에 대한 신뢰정도, 타 인에 대한 관심정도, 험담을 하지 않을 것이라는 것 에 대한 신뢰, 타인과의 대화의 솔직한 정도
	협력도	상호 의존적 직무의 완성을 위한 개인적 노력의 의식적 공헌도	타 부서간의 협력 필요, 협력정도, 협력 가능 정도, 협력하고자 하는 의지정도
	개방성	타인에게 지식을 제공하거나 타인의 지 식을 받아들여려는 정도	동료간 정보요구의 용이성, 정보제공의 호의도, 정 보를 공유하고자 하는 의지 정도, 타인의 업무에 대 한 의견 수용 정도
술	구성 정보기술	구성원의 컴퓨터 사용 능력	운영 프로그램, 문서작업, 스프레드 시트, PC통신, 인터넷 사용의 익숙한 정도
	PC 활용도	조직내 업무수행에 있어 정보기술 활용 능력	PC의 주요 용도, 통신 인터넷 이용 여부, 업무에 있 어 PC 필요한 정도

차원에서 직원들의 창의성, 신뢰성, 협력도, 개방성의 4개 요인, 기술차원에서 구성원의 정보 기술 능력과 PC활용도의 2개 요인 등이다. 이 중 전략차원의 핵심지식 인지도, 과정차원의 관계의 다양성, 문화차원의 창의성, 신뢰성, 협력도, 개방성, 기술차원의 정보기술능력 등은 Likert 5점 척도를 이용한 다항목으로 측정하여 합산평균을 사용하였다. 그 밖의 요인들은 빈도분석을 하되 5개의 구분을 3개로 재구분 하였다. 예를 들면 지식경영의 가치공유에 관한 첫번째 질문의 경우 전혀 모른다(1번)와 잘 모른다(2번)를 묶어 '모른다'로 통합하고 대강 알고있다(4번)와 잘 알고 있다(5번)를 묶어 '알고 있다'로 통합한 후 '들어본 적은 있다'(3번)와 함께 3개의 항목간에 빈도의 차이를 분석하였다.

4. 자료분석 방법

최종 정리된 자료들을 대상으로 SPSS(Statistical Package for the Social Science) 통계프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

(1) 다항목 합산평균을 구한 요인들 즉, 전략(핵심지식인지도), 과정(관계의 다양성), 문화(창의성, 신뢰성, 협력도, 개방성), 기술(구성원의 정보기술능력)차원의 변수들은 항목별로 묶어 평균을 구한 다음 각 요인별로 직책별 t-test, , 직종별 일원 분산분석(one-way ANOVA)을 실시하였다.

(2) 그 밖의 요인들은 직종별, 직책별로 각 항목의 빈도 백분율에 유의한 차이가 있는지 X^2 test를 실시하였다. 실시결과 유의한 차이가 있는 경우에만 그 결과를 표에 제시하였다.

IV. 설문조사 결과

1. 전략차원의 지식경영 준비도

병원 직원들의 직책과 직종에 따라 전략차원의 지식경영 준비도에 차이가 있는지를 알아보기 위하여 핵심지식 인지도, 가치공유 등의 변수를 중심으로 분석하였다.

1) 핵심지식 인지도

먼저 직책별로 지식경영의 핵심지식 인지도에 차이가 있는지 평균치 비교를 한 결과 중간관리자 집단이 3.79로 평직원 집단 3.34보다 유의하게 높게 나타났다 ($p<.01$). 직종별로는 행정직 (3.7), 기술직(3.59), 간호직(3.57) 순으로 나타났으나 유의한 차이는 아니었다. 전체적으로 볼 때 병원 직원들은 병원의 목표를 달성하는데 필요한 지식이 무엇이며 그것을 어디서 구할 수 있는지에 대해 보통보다 약간 높은 정도의 수준으로 알고 있는 것으로 나타났다(표 3참조).

<표 3> 직책별, 직종별 핵심지식 인지도

핵심지식 인지도	직 책 별 평 균			직 종 별 평 균			
	중간관리자 (팀장)이상	평직원 (팀원)	P	간호직	행정직	기술직	P
	3.79	3.34	.010	3.57	3.7	3.59	.098

2) 지식경영 가치공유

전략차원의 지식경영의 준비도 중 지식경영의 가치공유에 관한 2가지 항목에 대해 직책별, 직종별로 차이가 있는지를 검증해 보았다.

(1) 지식경영에 대한 이해도

전체적으로 지식경영에 대해 '알고 있다'가 54.6%, '들어본 적은 있다'가 24.9%로 총 79.5%의 직원이 지식경영에 대해 어느 정도는 알고 있는 것으로 나타났다. 직책별로 보면 '알고있다'의 경우 중간관리자 집단(6.25%)이 평직원 집단(42.9)보다 비율이 높은 것으로 나타났는데 이는 병원내외의 각종 교육 및 정보교류의 자리에 중간 관리자들이 평직원 보다 참여할 기회가 상대적으로 많아 지식경영에 대해서도 그만큼 접할 수 있는 기회가 많았던 것으로 추정된다($P<.0001$).

직종별로 보면 '알고 있다'의 경우 행정직 59.3%, 기술직이 54.2%, 간호직 49.4%로 행정직이 상대적으로 지식경영에 대한 인지도가 높은 것으로 나타났으나 통계적으로 유의한 차이는 아니었다(표 4참조).

(2) 지식경영의 실시 필요성

병원에서 지식경영을 실시할 필요성에 대해 알아본 결과 전체적으로 88.1%의 직원들이 필

요하다고 응답하였으며 직책별, 직종별로 응답에 유의한 차이는 없었다(표 5참조).

<표 4> 지식경영의 이해도

(단위 : 명, %)

척 도	직 책 별			직 종 별			
	중간관리자 (팀장)	평직원 (팀원)	계	간호직	행정직	기술직	계
모른다	38 (15.1)	48 (28.2)	86 (20.4)	41 (26.6)	29 (14.6)	16 (22.2)	86 (20.2)
들어본적이 있다.	56 (22.3)	49 (28.8)	105 (24.9)	37 (24.0)	52 (26.1)	17 (23.6)	106 (24.9)
알고있다	157 (62.5)	73 (42.9)	230 (54.6)	76 (49.4)	118 (59.3)	39 (54.2)	233 (54.8)
전 체	251 (100)	170 (100)	421 (100)	154 (100)	119 (100)	72 (100)	425 (100)

• 직책별 X² test 결과 : X² =17.37, df=2, P=.0001

<표 5> 지식경영의 실시 필요성

(단위 : 명, %)

척 도	직 책 별			직 종 별			
	중간관리 자(팀장)	평직원 (팀원)	계	간호직	행정직	기술직	계
필요없다	4 (1.6)	1 (6)	5 (1.2)	-	5 (2.5)	-	5 (1.2)
보통이다	24 (9.6)	21 (12.4)	45 (10.7)	13 (8.5)	22 (11.1)	10 (13.9)	45 (10.6)
필요하다	222 (88.8)	147 (87.0)	369 (88.1)	140 (91.5)	171 (86.4)	62 (86.1)	373 (88.2)
전 체	250 (100)	169 (100)	419 (100)	153 (100)	198 (100)	72 (100)	423 (100)

2. 과정차원의 지식경영 준비도

1) 의사소통 방해요인

지식경영의 중요한 요소인 지식공유를 원활히 하기 위해서는 부서간, 직종간, 상하간 의사소통이 원활하게 이루어져야 한다. 이러한 측면에서 병원내 의사소통에 있어 가장 방해가 되는 요인들이 무엇인지 알아본 결과 부서간 의사소통 장벽이 35%로 가장 높게 나타났으며 다음으로 직종간 장벽(34.3%), 상하간 장벽(20.0%) 등의 순으로 나타났다.

직책별로 보면 중간 관리자들은 부서간 장벽을 가장 높게 지적한 반면 평직원들은 직종간 장벽이 가장 높다고 지적하였으나 두 집단간 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 직종별로 특이한 사항을 보면 상하간 장벽의 경우 행정직에 비해 간호직과 기술직이 상당히 높게 나타났음을 알 수 있다 (표 6참조).

<표 6> 의사소통 방해요인

(단위 : 명, %)

척 도	직 책 별			직 종 별			
	중간관리자 (팀장)	평직원 (팀원)	계	간호직	행정직	기술직	계
의사소통 수단부족	13 (5.2)	6 (1.4)	19 (4.5)	8 (5.2)	5 (2.5)	7 (9.7)	20 (4.7)
상하간 의사소통 장벽	46 (18.3)	38 (22.5)	845 (20.0)	37 (24.0)	26 (13.1)	21 (29.2)	84 (19.8)
부서간 의사소통 장벽	92 (36.7)	55 (32.5)	147 (35.0)	50 (32.5)	79 (39.9)	20 (27.8)	149 (35.1)
직종간 의사소통 장벽	83 (33.1)	61 (36.1)	144 (34.3)	474 (30.5)	78 (39.4)	20 (27.8)	145 (34.2)
외부인과의 접촉기회부족	10 (4.0)	4 (2.4)	14 (3.3)	4 (2.6)	7 (3.5)	3 (5.0)	14 (3.3)
기 타	7 (2.8)	5 (3.0)	12 (2.9)	8 (5.2)	3 (1.5)	1 (1.7)	12 (2.8)
전 체	251 (100)	169 (100)	420 (100)	154 (100)	198 (100)	72 (100)	424 (100)

2) 관계의 다양성

업무와 관련하여 동료들과 자주 만나며, 다양한 방법으로 의사소통하고 사적인 모임도 자주 가지는 것이 지식공유에 도움이 된다고 판단하여 이에 관한 병원 직원들의 행태를 분석해 보았다.

직책별로 보면 중간관리자 집단(3.26)이 평직원 집단(3.12) 보다 관계의 다양성이 다소 높았으나 통계적으로 유의한 차이는 아니었다.

직종별로는 행정직(3.32)이 기술직(3.18), 간호직(3.09) 보다 높게 나타났는데(p<.01), 이는 행정직이 근무형태가 일정하고 업무특성상 여러 부서와 관계되는 일이 많은 데서 원인을 찾을 수 있을 것 같다(표 7참조).

<표 7> 관계의 다양성

관계	직 책 별 평 균			직 종 별 평 균			
	중간관리자 (팀장)이상	평직원 (팀원)	P	간호직	행정직	기술직	P
다양성	3.26	3.12	.061	3.09	3.32	3.18	.010

3) 보상체계

지식경영은 근로자들의 지식창조 및 지식공유를 위한 활동을 중요시 하고 이러한 활동에 대한 보상체계의 중요성을 강조하고 있다. 따라서 병원 내에서 지식창조나 지식공유의 활동에 대해 어느 정도 보상이 이루어지는지 파악해 보는 것은 의미가 있다.

(1) 지식창조와 보상과의 관련성

병원에서 업무상 새로운 지식을 창조하거나 학습하는 행위가 자신의 승진이나 보상과 상관성이 있는지 조사해 본 결과 상관성이 있다라고 대답한 사람이 218명(51.9%)으로 가장 많았고 상관없다는 대답은 23.6 %에 머물렀다.

직책별로 보면 평직원집단이 중간관리자집단보다 상관있다고 대답한 비율이 약간 높았으나 통계적으로 유의한 차이는 아니었다(표8 참조).

직종별로는 간호직과 행정직은 각각 57.8%, 53.8%로 높게 나타난 반면 기술직은 33.8%로 매우 낮게 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다(P<.004). 이는 병원의 의료기사나 시설

기사 등 기술직은 새로운 지식의 창조나 학습여부와 관계없이 조직구조적으로 승진이나 보상의 기회가 매우 제한되어 있기 때문인 것으로 판단된다 (표 8참조).

<표 8> 지식창조와 보상 관련성

(단위 : 명, %)

척도	직책별			직종별			
	중간관리자 (팀장)	평직원 (팀원)	계	간호직	행정직	기술직	계
상관없다	68 (27.2)	31 (18.2)	99 (23.6)	29 (18.8)	42 (21.1)	28 (39.4)	99 (23.3)
보통이다.	56 (22.4)	47 (27.6)	103 (24.5)	36 (23.4)	50 (25.1)	19 (26.8)	105 (24.8)
상관있다	126 (50.4)	92 (54.1)	218 (51.9)	89 (57.8)	107 (53.8)	24 (33.8)	220 (51.9)
전체	250 (100)	170 (100)	420 (100)	154 (100)	199 (100)	71 (100)	424 (100)

• 직책별 X^2 test 결과 : $X^2 = 15.54$, $df=4$, $P=.004$

(2) 지식공유와 보상과의 관련성

본인이 가지고 있는 지식을 다른 사람과 공유하는 노력을 하였을 때 승진이나 보상에 영향을 미치는지 알아 본 결과 상관있다가 39.8%, 상관없다가 32.5%로 비슷하게 나타났다. 이는 병원에서 지식공유에 대한 보상이 지식창조나 학습활동에 대한 보상보다 낮게 이루어 짐을 보여주고 있다. 즉 병원 경영자들이 새로운 제안이나 학습활동은 나름대로 보상하려고 하는 반면 지식공유활동은 업무상 협조정도로 생각하여 당연시하는 경향이 있지 않은가 추정된다.

직책별로 이에 대한 차이가 있는지를 본 결과 상관없다의 경우 중간관리자집단이 평직원 집단 보다 상당히 높게 나타났는데, 이는 병원 현장에서 중간관리자들의 지식공유 노력은 업무상 상급자로서 하급자들에게 업무상의 노하우를 알려주는 일상적인 업무지도 활동 정도로 간주되어 별도의 보상을 받기가 어려운 측면이 반영된 것으로 보여진다($P<.0001$).

직종별로 지식공유활동과 보상과의 관련성을 보면 상관있다고 응답한 비율이 간호직이 46.8%로 가장 높았고 다음으로 행정직(37.2%), 기술직(13.6%)의 순으로 직종간 유의한 차이를 보였다(P<.05). 기술직에서 지식공유 활동과 보상의 관계가 상대적으로 낮게 나타난 이유는 업무 특성상 업무내용을 공유할 범주가 좁고 공유기회의 필요성을 덜 느끼기 때문에 보상의 기회도 작은 것으로 판단되어 진다 (표 9참조).

<표 9>

지식공유와 보상관련성

(단위 : 명, %)

척 도	직 책 별			직 종 별			
	중간관리자 (팀장)	평직원 (팀원)	계	간호직	행정직	기술직	계
상관없다	100 (39.8)	37 (21.8)	137 (32.5)	40 (26.0)	64 (32.2)	34 (47.2)	138 (32.5)
보통이다	58 (23.1)	60 (35.3)	118 (28.0)	42 (27.3)	61 (30.7)	15 (20.8)	118 (27.8)
상관있다	93 (37.1)	73 (42.9)	166 (39.4)	72 (46.8)	74 (37.2)	23 (31.9)	169 (39.8)
전 체	251 (100)	170 (100)	421 (100)	154 (100)	199 (100)	72 (100)	425 (100)

• 직책별 X² test 결과 : X² =16.44, df=2, p=.0001

• 직종별 X² test 결과 : X² =12.02, df=4, p=.017

4) 지식 이용성

직원들이 병원 내에 존재하는 지식이나 정보를 이용하기가 어느 정도 용이한지 알아 본 결과 전체적으로 용이하다는 응답이 17.3 %에 불과해 아직 우리나라 병원에서 직원들이 필요로 하는 지식이나 정보를 쉽게 이용할 수 있는 체계가 확립되어 있지 않음을 보여주고 있다.

직책별로 보면 중간관리자 집단과 평직원 집단간에 지식이용의 용이성에 별 차이가 없었으며 직종별로는 간호직이 타 직종에 비해 용이하다가 높게 나타났으나 유의한 차이는 아니었다 (표 10참조)

<표 10>

지식이용성

(단위 : 명, %)

척도	직책별			직종별			
	중간관리자 (팀장)	평직원 (팀원)	계	간호직	행정직	기술직	계
용이하지 않다	106 (42.2)	69 (40.6)	175 (41.6)	51 (33.1)	91 (45.7)	35 (46.8)	177 (41.6)
보통이다	98 (39.0)	75 (44.1)	173 (41.1)	71 (46.1)	75 (37.7)	27 (37.5)	173 (40.7)
용이하다	47 (18.7)	26 (15.3)	73 (17.3)	32 (20.8)	33 (16.6)	10 (13.9)	75 (17.6)
전체	251 (100)	170 (100)	421 (100)	154 (100)	199 (100)	72 (100)	425 (100)

3. 문화차원의 지식경영 준비도

지식경영이 성공하기 위해서는 조직내부에 창의성을 장려하고 동료들간의 지식공유에 대한 신뢰가 형성되어야 하며 협동적이고 개방적인 문화가 형성되어야 한다. 문화차원의 지식경영 준비도를 창의성, 신뢰성, 협력도, 개방성의 4가지 요인을 중심으로 분석해 본 결과 직책별로 볼 때 창의성은 중간관리자 집단이, 신뢰성은 평직원 집단이 유의하게 높은 것으로 나타났고 협력도와 개방성은 차이가 없는 것으로 나타났다.

직종별로는 창의성과 협력도에 있어서 행정직이 간호직이나 기술직보다 유의하게 높은 것으로 나타났고 신뢰성과 개방성에 있어서는 직종간 차이가 없는 것으로 나타났다(표 11참조).

<표 11>

문화 차원의 지식경영준비도

척도	직책별 평균			직종별 평균			
	중간관리자 (팀장)	평직원 (팀원)	P	간호직	행정직	기술직	P
창의성	3.22	3.14	.004	3.22	3.27	2.94	.002
신뢰성	3.67	3.70	.032	3.66	3.70	3.72	.760
협력도	3.00	2.79	.483	2.93	2.97	2.63	.001
개방성	4.07	3.72	.353	3.90	3.98	3.89	.500

4. 기술차원의 지식경영 준비도

병원경영에 있어 과학적 경영기법이 적극 도입되면서 병원정보 시스템의 중요성이 날로 커지고 있다. 지식경영에 있어서도 지식의 공유와 확산에 컴퓨터를 이용한 정보시스템의 역할은 매우 중요하다. 그러나 하드웨어적인 측면에서 최신 정보체계를 갖추었다고 하더라도 실제 이용자인 근로자들의 정보기술 능력이 부족하면 투자한 만큼의 효과를 기대하기 어렵다. 따라서 직원들의 컴퓨터 사용능력과 업무상 PC이용도를 중심으로 기술차원의 지식경영 준비도를 분석해 보았다.

1) 구성원의 정보기술능력

병원 직원들의 컴퓨터 사용능력을 알아보기 위하여 컴퓨터 운영프로그램, 문서작업 프로그램, 스프레드시트, PC통신, 인터넷 등 5가지 항목에 대해 사용능력의 능숙 정도를 물어 합산 평균을 구한 결과 5점 만점에 중간관리자 집단은 2.38점, 평직원 집단은 2.46점을 기록하여 두 집단 모두 컴퓨터 사용능력이 보통수준 이하인 것으로 나타났다.

직종별로는 행정직(2.63), 기술직(2.44), 간호직(2.10)의 순이었는데 특히 간호직의 컴퓨터 사용능력이 낮게 나타났다. 이는 간호업무의 특성상 컴퓨터를 필요로 하는 업무보다는 그렇지 않은 환자 간호행위가 주 임무이기 때문에 간호사들이 컴퓨터 사용에 대한 필요성을 강하게 느끼지 못하는 데서 기인한 것으로 추정된다 (표 12참조).

<표 12> 구성원의 정보기술능력

정보기술 능력	직 책 별 평 균			직 종 별 평 균			
	중간관리자 (팀장)이상	평직원 (팀원)	P	간호직	행정직	기술직	P
	2.38	2.46	.064	2.1	2.63	2.44	.000

2) 구성원의 PC 활용도

PC 활용도는 현재 수행하는 업무에서 PC를 활용하는 정도를 측정한 것으로 전체적으로 PC가 없으면 일을 할 수 없다는 직원이 40.6%였으며 자주 사용하는 편이라는 직원이 38.7%로 총 79.3%의 응답자가 업무상 PC를 많이 활용하고 있는 것으로 나타났다.

직책별로 PC활용도에 차이가 있는지를 본 결과 평직원 집단이 중간관리자 집단에 비해

PC활용도가 유의하게 높은 것으로 나타났다($P<.05$). 이는 아직까지 우리나라의 병원 관리자들이 관리 업무에 PC를 활용하는 빈도가 적고 활용할 필요가 있더라도 PC를 직접 다루기 보다 하급자에게 지시 또는 부탁하여 일을 처리하는 경우가 적지 않음을 시사하고 있다.

직종별로 보면 PC가 없으면 일을 못한다는 응답이 행정직의 경우 53.3%인 반면 기술직은 37.5%, 간호직은 25.3%로 나타나 유의한 차이를 보였다. 이는 병원행정직의 경우 자주 사용하는 편이다까지 더하면 87%의 직원이 PC를 업무에 자주 활용하는 것으로 나타나 우리나라 병원행정업무의 전산화는 상당한 수준에 도달한 것으로 볼 수 있다 (표 13참조).

<표 13> 구성원의 PC 활용도

척 도	직 책 별			직 종 별			
	중간관리자 (팀장)	평직원 (팀원)	계	간호직	행정직	기술직	계
전혀 사용하지 않는다	4 (1.6)	10 (5.9)	14 (3.3)	9 (5.8)	3 (1.5)	2 (2.8)	14 (3.3)
아주 가끔 사용한다	18 (7.2)	10 (5.9)	28 (6.7)	12 (7.8)	11 (5.5)	6 (8.3)	29 (6.8)
사용하지만 없어도 불편 하지 않다	32 (12.7)	13 (7.6)	45 (10.7)	21 (13.6)	12 (6.0)	12 (16.7)	45 (10.6)
자주 사용하는 편이다	110 (43.8)	53 (31.5)	163 (38.7)	73 (47.4)	67 (33.7)	25 (34.7)	165 (38.8)
PC가 없으면 일을 할 수 없다	87 (34.7)	53 (31.5)	163 (38.7)	73 (47.4)	67 (33.7)	25 (34.7)	165 (38.8)
전 체	251 (100)	170 (100)	421 (100)	154 (100)	199 (100)	72 (100)	425 (100)

• 직책별 X^2 test 결과: $X^2 = 17.94$, $df=4$, $P=.001$

• 직종별 X^2 test 결과: $X^2 = 39.95$, $df=12$, $P=.0001$

V. 고찰 및 결론

1. 설문조사결과의 시사점

위에서 기술한 설문조사결과가 병원에서의 지식경영 도입에 있어 가지는 시사점을 정리해 보면 다음과 같다.

첫째, 우리나라 병원의 직원들은 대체로 지식경영에 대한 기본적인 개념의 습득 및 필요성에 대한 인지는 충분히 하고 있는 것으로 보인다. 행정직, 간호직, 기술직 등 직종별로 지식경영의 핵심지식에 대한 인지도나 이해도, 실시 필요성 등에 대해 유의한 차이가 없는 것으로 나타나 지식경영이 병원 전체적으로 그리 낮은 개념은 아닌 것으로 판명되었다. 비록 본 연구의 설문조사 대상자들이 서울, 경기지역의 대학병원에 근무하고 있어 지식경영에 대한 각종 정보나 교육을 지방병원 또는 중소병원보다 더 많이 접할 수 있는 가능성이 높지만 최근 지식경영, 신지식인 등의 용어와 개념들이 대중매체에 빈번하게 등장하고 있으므로 지식경영에 대해 특별한 관심을 가지지 않은 직원들도 지식경영에 대한 내용을 한번쯤 접하는 것은 그리 어려운 일이 아닐 것이다. 따라서 이는 병원에서 지식경영이라는 개념을 도입하는데 있어 매우 유리한 환경으로 작용할 것으로 판단된다.

둘째, 병원직원들의 주요 의사소통채널이 여전히 전화, 회의, 면담 등의 수준에 머물러 있고 전자메일 등 정보기술을 이용한 의사소통은 아직 활발하지 않은 것으로 나타났다. 또한 부서간, 직종간, 상하간 의사소통의 장벽도 여전히 높고 업무조언 채널도 소속부서 동료나 상사 등 좁은 범주를 못 벗어나고 있는 것으로 나타났다. 이는 병원에서 지식의 창조와 수집, 저장, 공유를 위한 과정에 있어 좀 더 최신 정보기술을 이용한 방식을 많이 활용하여 의사소통수단의 다양화와 함께 장벽도 깨뜨릴 수 있는 방안을 마련할 필요성을 제기하고 있다. 예를 들어 원내 그룹웨어를 통한 자료전송, 데이터베이스 구축, 원격회의, 공개게시, 아이디어 공유 등을 누구나 쉽게 할 수 있는 시스템을 구축하고 이를 활성화한다면 의사소통의 원활화에 크게 기여할 수 있을 것이다. 한편 상하간 의사소통의 장벽이 행정직에 비해 간호직과 기술직에서 상당히 높게 나타난 것은 간호직과 기술직의 경우 각자 고유의 기술적인 업무를 수행하고 있어 행정직에 비해 상사와의 의사소통 기회가 상대적으로 적은데서 기인한 것이 아닌가 추정된다. 따라서 간호직과 기술직의 관리자들은 공식, 비공식 회합과 정보기술을 이용한 의사소통기법을 최대한 활용하여 부하직원들과의 의사소통 장벽을 해소하는데 노력해야 할 것이다.

셋째, 지식의 창조와 공유에 대한 보상을 체계화할 필요가 있다. 우리 나라는 아직 무형의 자산, 즉 지식이나 서비스에 대한 보상개념이 희박한 문화를 가지고 있으며 조직내부에서도 지식의 창조나 공유에 대한 보상제도가 미비하여 직원들로 하여금 시대변화에 따른 새로운 지식창조나 공유에 대한 동기를 부여하지 못하고 있다. 지식경영의 요체라고 할 수 있는 지식의 창조와 공유를 활성화시키기 위해서는 이에 대한 보상문화를 유지하는 것이 필수적이다. 최근의 경영환경은 연공서열을 타파하고 능력위주의 인사관리를 지향하고 있으므로 지식의 창조와 공유에 적극적이며 신지식의 활용을 통해 업무의 효율성을 높이고 궁극적으로 병원의 이익에 크게 기여하는 직원에 대해서는 승진, 급여인상, 포창 등의 다양한 방법으로 반드시 보상해 주는 제도를 확립해야 한다. 방법적으로는 지식의 창조와 공유, 활용실적 등에 따라 일정한 포인트를 부과한 후 누적된 포인트 실적에 따라 포상을 하는 지식포인트(Knowledge Point)제도, 가장 우수한 지식관리 활동실적을 보인 근로자를 선발하여 신지식인 또는 최우수 지식근로자 등으로 포상을 하는 방안, 인사고과에 반영하는 방안 등을 참고할 수 있을 것이다.

넷째, 병원에서 지식경영을 성공적으로 추진하기 위해서는 무엇보다도 지식경영을 장려하는 문화가 형성되어야 하는데 여기에 가장 중요한 역할을 하는 사람은 병원의 최고경영자이다. 최고경영자가 지식경영을 하겠다고 선포하고 나서 자기자신은 E-mail을 한번도 사용하지 않고 직원들과의 원내통신망도 열어두지 않으며 인터넷에도 문의한이라면 이러한 병원은 지식경영이 일과성 행사로 끝날 확률이 높다. 만약 최고경영자가 전자결재를 하고 원내통신으로 직접 제안을 받고 회신하며 직원들과 전자통신으로 대화를 나눈다면 직원들의 지식경영에 대한 관심도는 크게 높아질 것이다. 나아가 지식의 창조와 공유활동을 최고경영자가 인정하고 보상해 준다면 더 이상의 동기부여는 없을 것이다. 병원의 지식경영문화는 최고경영자와 중간관리자들의 관심과 지원없이는 성공하기가 어렵다는 점을 인식해야 한다.

다섯째, 지식관리담당자의 임명이 필요하다. 병원에서의 지식은 직종별로 매우 다양하고 그 보편성과 전문성에 있어서도 차이가 클 것이므로 누군가가 지식의 종류와 보편성, 중요성, 긴급성 등을 분류하여 체계적으로 정리하고 이를 누구나 쉽게 이용할 수 있도록 저장, 관리하도록 해야 한다. 또한 지식관리담당자는 병원내의 지식경영 문화를 조성하기 위해 교육, 제도, 정보시스템 구축 등 다양한 기능들을 총괄하는 역할도 수행해야 한다. 외국 선진기업에서는 지식관리최고경영자(Chief Knowledge Officer: CKO)를 두고 있는 곳도 많은데 병원의 경우 규모에 따라 전임담당자가 아니더라도 지식관리를 총괄하는 부서 또는 직원을 임명하는 것이 필요할 것이며 대체로 기획부서나 QA부서와 연계를 가지고 일할 수 있도록 하는 것이 바람직할 것으로 판단된다.

여섯째, 의사들의 참여를 적극 유도해야 한다. 병원은 일반 조직과 달리 의사라는 특수집단의 관리가 중요한데 병원에서의 지식경영도 의사의 참여와 협조가 매우 중요하다. 사실 병원에서 시도되는 많은 변화의 노력들이 의사의 참여와 협조도에 따라 성공과 실패가 갈린다고 해도 좋을 만큼 우리 나라 병원문화는 의사에게 가장 크게 좌우되고 있는 실정이다. 앞서 언급한 바와 같이 실제 병원이 가지고 있는 지식의 유형 중 의료기술개발 및 특허, 진료, 교육, 연구와 관련된 노하우 등 의사들의 전문지식과 관련된 것이 큰 비중을 차지하고 있으므로 지식경영을 통한 병원 경쟁력의 향상은 의사들의 전문지식 창조와 공유 노력에 크게 영향을 받지 않을 수 없다. 따라서 의사들을 지식경영에 참여하도록 하기 위해 그들을 대상으로 한 교육을 적극 실시하고 지식관리담당자도 의사로 임명하며 활동에 대한 지원과 보상도 적극적으로 해 주는 등 다양한 유인책을 쓸 필요가 있다.

일곱째, 지식경영에 있어 정보시스템의 중요성은 이미 언급한 바 있다. 그러나 설문조사 결과를 보면 하드웨어인 정보시스템의 구축에 비해 소프트웨어인 병원직원들의 정보기술 이용능력이 상당히 미흡함을 알 수 있다. 직종별로 차이는 있으나 전반적으로 컴퓨터 이용능력이 보통수준이하에 머무르고 있음은 지식경영의 확산에 걸림돌로 작용할 것이다. 특히 간호직과 기술직의 정보기술 능력의 취약성은 그들의 업무내용과는 별도로 병원전체에 지식경영을 확장시키는데 걸림돌로 작용할 가능성이 있다. 따라서 향후 병원에서의 지식경영을 성공적으로 추진하기 위해서는 직원들에 대한 정보기술교육이 체계적으로 이루어 져야 할 것이며 신입사원의 채용평가에 있어 정보기술능력을 비중있게 반영해야 할 것으로 생각된다.

2. 연구의 제한점 및 제언

본 연구의 제한점 및 추후 연구를 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 설문조사대상 병원이 서울과 경기 일부의 9개 대학병원에 국한되어 있고, 응답자도 전체 모집단의 인구사회학적 구성비에 비례하여 선정하지 못한 관계로 전체병원을 대표하기에는 한계가 있다. 추후 연구에서는 조사대상병원과 응답자의 선정에 있어 보다 정밀한 방법론적 시도를 할 필요가 있다.

둘째, 직종에 있어서 간호직, 행정직, 기술직만을 대상으로 하였는데 병원의 가장 중요한 직종인 의사직을 조사하지 못하였다. 일반적으로 의사들은 자기가 속한 진료과와 진료행위에만 관심이 있고 경영에는 별 다른 관심이 없는 것으로 알려져 있어 병원에서의 지식경영에 대한 준비도에 있어서도 낮을 가능성이 높으나 지식경영의 성공여부는 최고경영자의 관심과 더불어 의사의 참여와 협조가 중요하므로 이에 대한 연구가 추가로 이루어 져야 할 것이다.

셋째, 본 연구는 병원의 지식경영 준비도를 측정하는데 있어 주로 개인차원의 주관적 설문 결과를 바탕으로 하고 있다. 이는 병원직원들의 지식경영에 대한 인지도 및 준비도를 측정하는 데는 유용하나 병원조직차원의 준비도를 측정하기에는 부족하다. 추후 연구에서는 병원형태별로 병원조직차원의 준비도, 즉 지식경영과 관련된 경영전략, 교육훈련계획, 지식관리담당자의 유무와 역할, 병원정보시스템의 현황, 지식관리 보상체계 등을 추가로 조사하여 개인차원의 준비도와 연결하여 분석해 본다면 더욱 의미있는 결과를 얻을 수 있을 것이다.

넷째, 현재 많은 병원에서 실시되고 있는 다른 경영전략들, 예를 들면 리엔지니어링, 학습조직, 고객만족전략, 연봉제, 성과급제, 팀제전략 등과 지식경영과의 상관성을 조사해 봄으로써 지식경영이 기존의 경영전략들과 단절된 것이 아니라 연계될 수 있음을 밝히는 작업이 필요하다.

참 고 문 헌

- 권희영, 조직의 지식경영 준비도 측정 도구 개발에 관한 연구, 이화여대 대학원 석사학위논문, 1999.
- 김선아, 김영걸, 조직지식 창출 프로세스에 관한 탐색적 연구 1999.
- 김효근, "신 지식인" 매일경제 신문사, 1999
- 김효근, 권희영, 조직의 지식경영 준비도 측정 도구 개발에 관한 연구, 제 2회 지식경영 학술심포지움, 1999
- 대림정보통신, 이것이 지식경영이다, 창해사, 1999.
- 부즈, 앨런 & 해밀턴 한국보고서, 매일경제 신문사, 1997
- 이순철, "사례로 본 지식경영의 이해" 삼성경제 연구소, 1999
- 이건직, 의료기관의 지식경영 전략 및 정책제언, 병원신보 제1176호, 1999.
- 지식경영심포지엄발표집, "지식경영과 한국의 미래", 한국경제연구소, 1999.
- 지호준, 알기쉽게 배우는 21세기 경영학, 법문사, 2000
- 포스코 경영 연구소, "한국 기업의 생존과 재 도약의 길", 한국 경제를 위한 제안: 지식 경영, 더난출판사, 1998. pp 49~99
- 포스코 경영연구소, "한국 경제를 위한 지식경영" 더난 출판사, 1999
- Nonaka I. & Konno N. 나상역 역, 지식경영, 21세기북스, 1998.
- Nonaka I. & H. Takeuchi, The Knowledge Creating Company, New York: Oxford University Press