

병원의 조직 혁신과 학습



글·김 광 점 |
가톨릭대학교 의료경영대학원 교수

들어가는 말

병원을 둘러싼 환경의 급격한 변화는 병원들로 하여금 변화대응능력을 갖추도록 강요하고 있다. 변화대응능력은 상황의 변화에 따라서 행동패턴을 변화시키는 능력을 의미하며, 학습능력이라고 할 수도 있다. 어떠한 일을 직접적으로 혹은 간접적으로 겪은 개인이 자신의 태도나 행동을 변화시켰을 때 학습이 일어났다고 말하는 것처럼, 조직이 행동하는 패턴을 변화시켰을 때 우리는 조직학습이 일어났다고 말한다. 병원의 일상적인 관행의 일부분에 대하여 어떤 고객이 불평하였을 때, 그러한 불평의 원인이 된 관행을 개선하였다

면 조직의 학습이 일어난 것이다. 만약 어떤 병원이 새로운 진료서비스의 필요성을 인식하고 그것을 새롭게 제공하기 시작하였다면 조직의 학습이 일어난 것이다. 마찬가지로 기존에 제공하던 진료서비스가 기술적인 원인에서든 경제적인 원인에서든지 바람직하지 못하다고 판단하여 중지하기로 결정하였다면 이 경우에도 학습이 일어난 것이다. 이처럼 학습이란 개인이나 조직이 기존의 행동패턴을 변화시키는 것을 가리킨다. 학습을 통한 행동의 변화는 일시적인 것이 아니라, 항구적이지는 않더라도 적어도 상당한 기간 동안 지속되는 변화를 가리킨다.

최근 병원들은 환경의 변화에 대응하기 위하여 여러 가지 변화를 시도하고 있다. 전통적으로 안정적인 경영을 추구해오던 의료기관에게는 필사의 시도라고 할 만한 혁신적인 시도들이 이루어지고 있다. 성과에 따른 보상체계를 도입하는가 하면, 외부 기관과 협력을 모색하기도 하고, 진료 및 경영관리 측면의 효율성을 높이기 위하여 정보시스템을 도입하기도 한다. 모든 조직에서 마찬가지이지만 특히 수적인 측면에서나 기술적인 측면에서나 인적자원의 중요성이 큰 병원 조직에서는 사람의 변화가 동반되지 않고는 어떠한 종류의 하드웨어적인 변화도 성과를 거두기 어렵다. 의료의 질을 향상시키기 위한 QI활동이든지, 진료제공방식을 공급자중심에서 환자중심으로 변화시키고자 하는 진료센터의 도입이든지 사람들 사이에 상호 협력하고 조정하는 행동패턴이 뒤따르지 않고는 성공적으로 운영되기 어렵다. 아무리 좋은 정보시스템을 도입하더라도 사용자가 비협조적이거나 제대로 사용하지 못하면 그 성과를 거두지 못하는 것은 말할 필요도 없다.

병원과 같이 고도의 수련을 받은 전문가들이 직접 현장에서 고객과 접촉하여 서비스를 제공하여야 하는 전문적 관료제 (professional bureaucracy) 조직의 경우 많은 장점이 있지만, 치명적인 약점으로 지적되는 문제는 바로 혁신에 대한 저항이 높아서 혁신이 어렵다는 점이다. 전문가들이 개별적으로 속한 전문적인 영역 내부에 대해서는 학습이 원활하게 이루어지지만, 전문적인 영역을 넘어서서 서로 영역을 조정하여야 할 필요성이 발생하는 문제를 해결하는 데는 많은 어려움이 있다.

병원은 변화하는 환경에 적응하여야 하고, 과거의 성공과 실패로부터 교훈을 도출하며, 과거의 실수를 발견하고 수정하고, 닥쳐올 위협을 예상하고 대비해야 하며, 새로운 실험을 하고, 지속적인 혁신에 매진하여, 바람직한 미래의 모습을 설계하고 이를 실현하여야 한다 (Argyris and Schon, 1996). 이와 같은 절박한 필요성은 우리나라 병원의 경영자들에게 큰 고민이 아닐 수 없다. 이 글에서는 조직혁신을 추구하는 병원의 경영자들이 성공적으로 조직을 혁신하기 위해서는 어떻게 해야 하는지를, 조직학습 이론을 통하여 살펴보고, 원활한 조직학습에 필수적인 능력인 학습능력을 제고하기 위해서 어떻게 해야 하는지 살펴보고자 한다.

병원 조직 혁신의 어려움

병원의 조직을 혁신하는 것은 매우 어렵다고 한다. 병원의 여러 부분에서 변화의 어려움을 보여주고 있지만, 여기에서는 질환별 진료센터를 도입하는 과정을 중심으로 하여 혁신의 어려움을 구체적으로 살펴보고자 한다.

아직 대부분의 병원들이 전통적인 진료과가 나열되어 있는 조직도의 모습을 보여주고 있지만, 이제는 그 속에서 **센터, **클리닉 등의 조직을 쉽게 발견할 수 있다. 연세의료원의 경우와 같이 안이병원, 재활병원 등 대형병원 안에 전문화된 사업부 형태로 운영하는 경우도 있다. 이처럼 운영되는 조직단위로 볼 때 독립된 관리체계와 독립시설을 갖춘 독자적 사업부로서 존재하는 경우가 있는가 하면, 병원의 한 소속부서로 관리되면

서 특정한 종류의 질환을 중심으로 관련분야의 전문인력들을 집결하여 운영하는 형태도 있다. 이 때 외래와 검사, 병동을 이 체제 속에 포함시킬 지의 여부는 병원에 따라서 서로 다르게 운영되고 있다.

병원들이 이처럼 질환별 센터를 도입하는 것은 기존의 진료방식으로는 환자의 요구를 충족시킬 수 없을 뿐 아니라, 첨단 진료의 수행할 수도 없기 때문에 다른 병원에 비하여 경쟁우위를 확보할 수 없다는 인식에서 비롯된 것이다. 이와 같은 인식의 결과 병원들은 특정한 종류의 질환을 보다 적절하게 치료할 수 있는 전문진료단위를 편성하고, 이와 결부하여 성과평가가 가능한 단위를 구성하고 있다.

병원들의 중요성 인식과 노력에도 불구하고 진료센터의 운영이 성공적이라고 판단하기에는 아직 시기상조인 것으로 보인다. 이는 진료센터의 성공적 운영에 필요한 인프라의 구축이 미흡할 뿐 아니라, 조직구성원이 진료센터의 성공에 필요한 종류의 행동유형을 보이지 않기 때문이다.

질환별 진료센터와 같은 제품 라인 또는 프로그램 조직이 성공하기 위해서는 여러 가지 경영관리기능의 뒷받침이 필요하다(Leatt et al., 2000).

- 제품(서비스, 프로그램)별로 임상, 재무, 수량 자료를 연계할 수 있는 강력한 경영정보시스템
- 책임을 적절하게 할당하는 판단자료로 사용할 수 있는 제품(서비스, 프로그램)별, 기능별 원가와 수익을 제시할 수 있는 원가 및 재무시스템
- 혁신과 위험 부담을 장려하는 보상 시스템
- 의사, 간호사 및 기타 보건의료 전문가가 새로

운 기술을 활용한 진단 및 치료, 의료의 질 향상, 환자의 편리성 제고 등에 적극적으로 참여하고 책임을 지도록 해야 함

- 마케팅, 재무, 기획 등 강력한 지원조직의 구축
- 권한과 책임의 적절한 균형
- 제품 라인을 통합할 수 있는 위원회의 설치 등 통합 매커니즘의 구축
- 조직구성원의 개인적 능력: 복수의 상급자와 함께 일할 수 있는 능력, 의사소통 능력, 갈등관리 능력, 정보기술 활용 능력 등

우리나라의 병원에서 이와 같은 수준의 경영관리시스템은 이제 비로소 구축하는 단계에 들어서고 있다. 그러나 더욱 중요한 부분인 인적자원의 행동과 관련된 영역은 아직도 갈 길이 먼 것으로 보인다.

질환별 센터를 구성하는 핵심목적은 관련되는 전문가들로 하여금 환자를 중심으로 하여 진료를 제공하도록 하는 것이다. 이는 기존에 개별적인 진료과를 중심으로 진료서비스를 제공하는 행동패턴과는 다른 종류의 행동패턴을 요구한다. 행동패턴의 변화가 필요한 것은 의사뿐이 아니다. 이들의 진료를 지원하기 위한 간호사, 검사, 행정 등의 영역에서도 행동의 변화가 필요하다. 행동 패턴의 변화는 막연히 요구한다고 해서 그대로 이루어지지 않는다. 구체적으로 어떻게 행동할 것인지를 공동으로 개발하고 지키는 것이 필요하다. 과거의 행동패턴이 오랜 세월 동안 조직 안에서 형성되어 왔고, 말이나 절차로 규정된 행동규범으로 명시적으로 표현된 부분도 있지만 명시적으로 제시되어 있지는 않아도 암묵적 관

행으로 많은 부분의 조정이 이루어져 온 부분이 많기 때문에 기존의 행동패턴의 무엇을 어떻게 변화시켜야 하는지를 파악하는 것도 쉽지 않으며, 새로운 행동패턴을 개발하고 이를 실천하는 과정도 쉽지 않다.

의사와 다른 의료 전문직 사이에 의료의 행위를 제공하는 것과 관련된 전문적 지배관계가 존재하고 있기 때문에, 진료센터에 적합한 행동패턴을 개발해내는 과정에 의료진의 적극적인 참여는 매우 중요하다.

원활한 진료협력을 위해서는 관련된 진료과가 협력하여 공동의 진료 프로세스를 개발해야 한다. 그러나 공동 진료 프로세스의 개발을 비롯한 과간 협력은 비교적 각 진료과의 역할이 명확한 경우에는 가능하지만, 특정 진단과 치료에 대해서 각 진료과에서 자신의 영역이라고 주장하는 경우에는 개발과 적용이 쉽지 않다.

이뿐 아니라 의료진 사이에 존재하는 엄격한 위계서열도 진료과간 협력의 안정성을 저해하고 있다. 도제적인 방식으로 교육과 훈련이 이루어지는 우리의 의료교육 현실에서 위계서열은 매우 엄격하게 적용된다. 그렇기 때문에 센터의 장, 또는 진료팀의 장이 누가 되는가에 따라서 전체적인 조정의 수준이 크게 달라지게 된다.

요약하여 보면, 환자 중심 진료를 위해서 질환별 진료센터를 도입하여도 이 변화의 성공에 필요한 인프라를 갖추는 것이 부족하며, 설사 그것이 되었다고 하더라도 조직구성원의 행동패턴을 변화시키는 과정은 매우 어렵다. 이러한 원인은 종합적으로 진료센터의 성공을 어렵게 만들고 있는 것이다. 조직의 혁신은 조직의 외부적인 틀을

바꾸는 것만으로는 불충분하여, 그 틀이 지향하는 행동패턴의 변화가 동반되어야만 한다. 지금까지의 진료센터의 도입은 행동패턴의 변화보다는 외부적인 틀을 변화시키는 데만 머물러 있다. 앞으로 행동패턴의 변화를 유도할 수 있는 단계로 발전하지 않으면 진료센터제는 성공하기 어렵다. 그러면 좁게는 진료센터제, 넓게는 일반적인 조직혁신을 위해서 필수적인 조직의 학습이론을 고찰해보도록 하자.

조직 혁신과 학습

성공적 조직의 조건과 조직학습

성공적인 조직이 되기 위해서는 조직을 구성하는 여러 요소들 사이에 정합성(alignment)을 지니는 것이 필요하다(Fuchs et al., 2000). 성공적인 조직이 되기 위해서는 비전, 시장, 자원, 운영능력, 그리고 조직의 구조 및 문화가 서로 유기적으로 연결되어 있어야 한다. 각 요소는 다음과 같이 정의된다.

- 비전(direction): 조직이 현재 및 장기적으로 발전(달성)하고자 하는 방향
- 시장(market focus): 비전을 달성하기 위하여 실제로 활동하고자 하는 시장, 사업영역의 구성
- 자원(resources): 선택한 시장에서 활동하는데 필요한 평판과 인적자원, 기술적 및 재무적 자원, 나아가 다른 조직과의 전략적인 협력관계
- 운영능력(operational capability): 조직의 실제적인 운영, 즉 일상적인 활동인 수요창출과 서비스 제공 등의 기본적인 활동을 수행하는 능력

• 조직과 문화(organization/ culture): 조직의 체계와 조직 분위기

조직이 정합성을 갖추어야 한다고 할 때에는 두 가지 차원에서 정합성을 논할 수 있다. 첫째, 이 다섯 요소들이 각각 서로 정합성을 유지하여야 한다. 즉, 조직이 추구하는 전략적 방향과 이를 구현하기 위한 시장의 종류와 범위, 그리고 이를 실행할 수 있는 뒷받침 사이에 정합성이 있어야 한다. 특정 질환에 대한 전문병원을 추구한다면 먼저 그에 맞는 비전과 사업영역(즉, 특정 질환)을 결정해야 한다. 그러나 이러한 결정을 했다고 해서 전문병원으로서 성공할 수 있는 것은 아니다. 해당 질환에 대해서 최고 수준의 진료를 할 수 있는 인적자원과 물적자원을 갖추어야 하고, 해당 질환에 가장 적절한 형태로 진료를 제공할 수 있는 내부적인 진료절차도 갖추어야 한다. 그리고 이와 같은 전문화된 수준에 맞는 조직의 구조와 조직의 문화도 구축해야 하는 것이다. 아무리 좋은 전략적 방향이 있다고 하더라도 이를 실제로 구현할 수 있는 시장을 보유하고 있지 못하다면 아무 소용이 없으며, 아무리 좋은 비전과 시장을 보유하고 있더라도 실제로 사업을 실행할 수 없다면 아무 소용이 없다. 따라서 이 다섯 요소 사이에는 정합성이 있어야 한다.

둘째, 조직이 추구하는 전략과 시장구조, 즉 제공하는 서비스의 영역을 고객과 사회가 필요로 하지 않는다면 그 조직은 생존할 수가 없다. 성공적인 조직이 되기 위해서는 조직의 다섯 요소가 외부 환경에 대해서 정합성을 지녀야만 한다.

조직은 먼저 외부 환경과의 정합성 여부를 확

인한 후에, 내부적인 정합성을 확인해야 한다. 이것은 항상 조직의 성과, 즉 조직의 활동을 통하여 실제로 거두고 있는 성과가 기대한 성과와 일치하는지를 비교해야 함을 의미한다. 실제 성과가 기대 성과와 일치하거나 기대성과를 초과한다면, 현재의 행동패턴을 그대로 반복하거나 더욱 효율성을 제고하기 위한 노력을 하면 된다. 그러나 만약 실제 성과가 기대 성과에 미치지 못하였다면, 차이의 원인이 내부적 정합성의 부족에 기인한 것인지 아니면 외부적 정합성의 부족에 기인한 것인지를 분석해야 한다. 만약 내부적 정합성의 부족에 기인한 것이라면 문제가 있는 영역을 바로 잡는 것으로 충분하지만, 만약 외부적 정합성의 부족에 기인한 것이라면 새로운 기대수준을 설정하는 것에서부터 시작하여 그 기대수준을 달성할 수 있도록 내부적 정합성을 구성하는 각 요소와 요소간 관계를 조정하여야 한다. 이러한 활동은 곧 조직의 학습을 의미한다.

조직의 학습

조직 학습은 조직이 직면한 상황에 대해서 문제를 제기하고 조직적인 활동을 통하여 그 문제에 대한 해답을 찾아서 문제를 해결하는 과정이다. 조직 학습이 원활하게 일어나기 위해서는 1) 문제의식을 갖고 문제를 찾아야 하고, 2) 문제를 공개적으로 드러낼 수 있어야 하며, 3) 창의적으로 해결방안을 도출하고, 4) 도출된 해결방안을 실행하여야 한다. 그리고 5) 이상의 과정이 원활하게 일어날 수 있는 조직의 상황을 조성하여야 한다.

문제의 인식

우리가 기대했던 결과와는 다른 결과를 경험하는 상황, 즉 문제의 상황에 직면하게 될 때 우리는 자신이 일상적으로 수행하던 행동의 방식에 대해서 의문을 품게 된다. 조직에서도 마찬가지이다. 조직이 일상적으로 수행하던 행동의 방식을 통해서 얻는 실제 결과가 기대하던 것과 차이가 날 때 조직은 기존의 행동방식에 대해서 의문을 품게 된다. 병원에서 환자를 진료하는 일상적인 프로세스에 대해서 대부분의 환자들이 아무런 불평 없이 수용적인 상황이 지속되다가, 언제부터인가 불편을 제기하는 환자의 수가 늘어날 때, 병원에서는 왜 그럴까 하는 의문을 갖게 된다.

어떤 문제상황을 겪었을 때 개인이 아무런 반응 없이 무시하고 지나갈 수 있는 것처럼 조직에서도 그러할 수 있다. 특히 조직에서는 누군가로 하여금 제기된 의문에 대해서 답을 찾아내도록 하지 않으면 그냥 지나가기 쉽다. 그렇기 때문에 조직구성원 중에서 누구라도 어떤 문제를 인식하게 되었을 때 이것을 공식적으로 제기할 수 있어야 하고, 조직은 그 문제에 대해서 해결책을 찾도록 누군가에게 임무를 부여하여야 한다. 이 단계까지 이르러야만 조직이 그 문제를 인식하였다고 말할 수 있다.

문제의 공개

조직구성원의 누군가 어떤 문제를 인식하는 것과 그 문제를 조직 안에서 공개적으로 드러내어 해결책을 찾도록 하는 것 사이에는 큰 장애물이 있다. 우리는 모든 조직구성원이 조직의 전체 목

표에 합의하고 그 목표를 달성하기 위하여 매진하고 있다고 말은 하지만, 실제로는 조직구성원 간에 추구하는 목표에 차이가 있고, 항상 조직의 최선을 위해서 노력하는 것이 아니라는 점을 알고 있다. 조직은 결코 합리적이지 않다. 이러한 맥락에서 생각해보면, 어떤 종류의 문제가 있다고 하는 것을 드러내고 싶어하지 않는 사람이 있고, 일각에서는 문제라고 지적하는 부분에 대해서 다른 일각에서는 문제가 아니라고 주장하는 경우도 존재할 수 있다는 점을 이해할 수 있다. 그렇기 때문에 조직 안에서는 문제를 인식하고도 드러내지 않는 경향이 존재할 수 있다. 조직의 문화와 전통, 관행이 조직 안에서 어떤 영역에 대한 문제는 지적할 수 없다는 암묵적인 장으로 작용할 수도 있다. 이런 조직에서는 다음과 같은 행동성향이 나타나기 쉽다(Argyris & Schon, 1996).

- 과거의 실패는 파헤치지 말고 덮어두라.
- 민감한 문제에 대한 자신의 생각을 결코 드러내지 말라. 그 문제를 공개적으로 논의해서는 안 된다는 금기를 깨뜨리지 말라.
- 조직의 문제에 대한 인식 차이를 확인하려고 하거나 조정하려고 하지 말라.
- 전체적인 조망을 하는 것을 회피하라. 문제의 조각들이 여기저기 흩어져서 모호하고 희미한 채 남아 있도록 내버려두라.

이와 같은 행동은 다음과 같은 조직의 암묵적인 규범이 문제를 정확하게 지적하고 드러내는 것을 방해하기 때문이다. 예를 들어보면 다음과 같은 규범이 조직 안에서 작용하고 있을 수 있다.

- 직접적인 대면과 당신이 비난 받을 수도 있는 민감한 사안에 대한 공개적인 논의를 회피함으로써 당신 자신을 보호하라.
- 조직 안에 존재하는 암묵적인 가정에 대한 도전을 피하여, 그로 인해 발생할 수 있는 부정적인 느낌을 제어하고, 혹시 암묵적 가정의 훼손으로 인해 비난 받을 수도 있는 다른 사람을 보호하라.
- 문제에 대한 자신의 마음과 그에 대한 행동을 조심하여 문제 상황과 과업을 잘 제어하라. 잘못하여 그 문제에 대한 자신의 생각을 드러내어 공개적인 논의가 이루어지게 되면, 당신이 상처를 받을 수 있다.

이와 같은 암묵적 가정과 행동성향이 존재하는 경우 조직 안에서 문제를 드러내어 해결책을 찾는 과정은 제대로 이루어질 수 없다. 이 문제를 극복하기 위해서는 조직 안에서 제대로 '대화'와 '토론'이 이루어질 수 있는 환경을 조성해야 하는 한편, 조직구성원의 태도와 대화 습관도 변화시킬 필요가 있다(〈표1〉 참조).

해결방안의 도출

조직의 문제 해결방안은 문제의 수준에 따라서 다르게 도출되어야 한다. 즉 주어진 목표와 규범 안에서 수정할 수 있는 문제와 목표와 규범을 조정하여야 하는 문제를 구분해야 한다. 이 두 가지 수준은 조직의 학습이 일어나는 두 가지 차원으로 설명된다. 첫번째 차원은 단일순환 학습(single loop learning)으로서 조직의 기본적인 가정이나 규범, 목표에는 변화 없이 기존의 규칙과 행동방식을 정교화하고 개선하는 것을 의미한다. 병원에서 의료의 질 향상을 위해서 QI 활동을 수행하는 것, 어떤 분야의 숙련도를 향상하기 위하여 훈련을 하는 것, 기능간 협력과 목표의 공유, 기존방식의 효율화하기 위한 표준의 개발, 조직 내 정보시스템의 개선 활동 등이 여기에 해당한다.

두 번째 차원은 이중순환학습(double loop learning)으로서 경영을 지배하는 기본 가정과 조직 규범 및 목표를 변화시키는 학습을 말하며,

〈표1〉 문제의 제기를 위한 행동 지침

잘못된 관행	개선방향
추상적 표현 (vagueness)	구체적으로 표현하라(specify)
모호 (ambiguity)	명확하게 지적하라(clarify)
확인 불가(untestability)	확인할 수 있게 만들어라(make testable)
흩어져 있는 정보 (scattered information)	수집하여 꿰어라(concert)
정보 은폐 (information withheld)	다 드러내라(reveal)
토론불가(undiscussability)	토론을 허용하라(make discussable)
불확실(uncertain)	물음을 제기하라(inquire)
일관성 없음/양립하지 않음 (inconsistency/incompatibility)	대면하여 해소하라(resolve)

자료원: Argyris & Schon, 1996, p.91

비교적 어렵고 오랜 기간이 걸린다. 이 수준의 학습은 기존의 규칙이나 가정이 더 이상 효과를 발휘하지 않는 상황, 심각한 재무적 위기를 겪거나, 최고경영층이 변화됨에 따라서 일어난다. 우리나라 기업들이 IMF 상황에서 조직의 핵심역량을 강화하기 위하여 최고경영진을 교체하고, 구조조정을 하는 것이 대표적인 예로 볼 수 있다. 병원에서 기존 진료과별 진료방식의 문제를 인식하고 환자중심의 질환별 센터를 도입하는 변화도 여기에 해당한다.

학습의 수준에는 이 두 가지 말고 다른 하나가 더 있는데, 그것은 학습방법의 학습(learning how to learn)이다. 이는 학습과정 자체를 평가하고 개선하는 능력을 습득하는 과정을 말한다. 즉 과거의 경험과 상황을 분석하고 새로운 학습 상황에서 새로운 전략과 새로운 행동패턴을 생성해낼 수 있는 능력을 습득하는 과정을 말한다.

조직 안에서 제기되는 문제는 이 각 차원에서 나타날 수 있으며, 그에 따라서 적절한 수준의 대응책을 강구하여야 한다. 조직의 사명에 근본적인 변화를 요구하는 상황이 도래하였음에도 이를 인식하지 못하고 기존의 방식에서 효율성을 향상하기 위한 노력이나 하고 있다면 안 된다.

앞서 말한 조직에서 문제의 제기를 막는 관행과 암묵적 가정을 해결하는 것은 학습방법의 학습의 수준에 해당한다. 조직 안에서 적절한 문제의 제기가 이루어지지 않는 상황에서는 문제의 근본은 다루지도 못한 채 피상적인 수준에서만 대응적인 처방을 할 수밖에 없고, 이는 오히려 문제를 악화시키는 원인이 될 수 있으므로, 조직의 행동패턴과 암묵적 가정을 개선하는 대화와

토론의 문화를 조성함으로써 문제의 적절한 제기와 공개적인 논의를 통한 해결책을 강구하는 시스템으로 거듭나야 한다.

해결방안의 실행

사람들은 어떤 문제에 대하여 이해하고, 성과를 개선하기 위하여 무엇을 해야 하는지를 알면서도 해야 한다고 하는 일을 하지는 않는 경우가 많다. 조직의 리더들도 사업의 성공을 위해서는 무엇이 중요하다고 하는 것을 알면서도 그렇게 실행할 수 없는 교묘한 이유를 둘러대면서 실행은 하지 않는다. 이러한 점을 지적하여 페퍼와 서튼은 ‘무지와 지식의 차이보다 지식과 행동의 차이가 더 중요하다’고 주장한다 (Pfeffer and Sutton, 2000).

적극적인 실행은 자기실현적인 예언(self fulfilling prophecy)의 메커니즘을 작동시킨다. 행동을 통하여 다시는 뒤로 돌아갈 수 없는 상황이 되면 어떻게 해서든지 성공시켜야 하는 위기감이 조성되므로 더욱 적극적으로 행동에 몰입하게 되고, 그 결과 성공을 거둘 가능성이 높아지게 되는 것이다.

제기된 문제를 해결하는 데 필요한 모든 자원을 다 확보하지 못하였을 경우도 있겠지만, 행동을 미루고 기다리는 중에 환경은 다시 변화하여 모든 과정을 처음부터 다시 시작해야 하는 경우도 발생할 수 있다. 그러므로 필요한 자원을 모두 확보한 후에 행동을 시작하기보다는 현재 보유하고 있는 자원을 가지고 할 수 있는 범위 안에서 문제를 해결하는 실행이 필요하다.

병원의 조직 혁신을 위한 제언

센터제 도입 과정의 분석

병원에서 질환별 센터를 도입하는 혁신은 분명히 기존의 진료방식으로는 현재의 상황 또는 다가오는 상황에 대응하기 어렵다는 판단에서 이루어지는 시도로서, 분명히 조직의 기존방식에 대한 의문이 제기되고 해결책을 강구하는 고차원적인 학습의 일종으로 볼 수 있다. 그럼에도 불구하고 왜 성공적인 운영이 그토록 어려운 것일까? 현재의 상황을 어떻게 보아야 하며, 앞으로 어떻게 해야 하는 것일까?

앞서 성공적인 조직의 운영을 위해서는 구성요소 사이에 정합성이 필요하다고 했다. 그 측면에서 볼 때 기존 진료방식을 센터별 진료방식으로 변화시킬 때에 정합성을 이루어야 할 다섯 요소들이 일관성 있게 변화하였는지를 점검하여야 한다. 즉 **센터라는 이름의 조직구조를 갖추어 조직의 구조와 시장의 초점 사이에는 정합성을 이루었다면, 그에 맞추어 진료를 제공하는 일상운영기능 측면의 조정이 잘 이루어졌는지, 센터로서 기능을 수행하는 데 필요한 인적자원과 물적 자원은 잘 갖추어졌는지, 나아가 그러한 변화의 방향이 병원의 장기적인 비전과 사명과 정합성이 있는 것으로 전체 조직구성원이 인식하고 있는지를 점검하여야 한다.

또한 센터를 도입하는 과정에서 문제의 적절한 제기가 이루어졌는지, 혹시라도 방어적인 사고방식이 진행되어 센터로 변모할 경우 치명적인 문제가 있을 수 있다고 생각하는 조직구성원이 제대로 문제를 드러내어 지적하거나 토론하지 못한

것은 아닌지 살펴보아야 한다. 현재의 상황에서 새로운 제도가 제대로 효과를 발휘하지 못하는 이유에 대해서 의문을 제기하고 구체적이고 개방적인 대화와 토론을 통하여 문제의 근본원인을 드러내어 해결방안을 찾아내도록 해야 할 것이다.

셋째, 센터의 실행과정에서 마땅히 되어야 함에도 불구하고 이런저런 이유로 실행되지 않고 있는 부분을 점검해야 한다. 전략이나 계획은 실행되지 않은 그 자체로는 생각과 문서 속에만 존재할 뿐 현실 속에서 작용할 수 없다.

병원의 조직 혁신방안

급변하는 환경 속에서 병원은 혁신과 학습의 필요성을 절박하게 느끼고 있다. 과연 어떻게 해야 할 것인가? 앞서 조직학습의 일반적인 과정에 대해서는 고찰하였으므로, 여기에서는 조직학습이 원활하게 일어날 수 있는 환경의 구성에 대해서 몇 가지 지적하고자 한다.

흡수능력의 깨고

조직의 학습은 조직의 흡수능력에 의해서 결정된다. 흡수 능력이란 개인이나 조직이 계속적으로 학습할 수 있는 능력을 말하며, '사전지식'과 '노력의 강도' 등 두 가지 요소로 구성된다. 사전지식은 새로운 상황을 이해하는 데 필요한 바탕이 된다. 지식이란 축적되는 것이기 때문에 반드시 관련된 기초지식이 있어야만 새로운 지식의 의미를 이해할 수 있고, 새로운 지식은 과거의 지식과 연결될 때 더욱 풍성한 의미를 지니게 된다. 사전지식이 있어야만 의료환경의 변화, 수요

의 변화, 공급의 변화, 기술의 변화에 대한 정보를 획득하고 분석, 평가하여 적절한 대안을 창출해 낼 수 있다. 컨설팅 회사가 조직을 진단하여 문제를 규명하고 처방책을 제시해도 컨설팅을 받는 회사가 사전지식을 충분히 가지고 있지 못하면 컨설팅 회사의 처방을 제대로 소화(실행)하지 못하기 때문에 컨설팅의 결과가 제대로 나타나지 않는다. 그러므로 병원은 어떠한 방법을 사용해서라도 사전 지식의 수준을 높이는 노력을 해야 한다.

두 번째 개념인 노력의 강도는 사전지식보다 더 중요하다. 사전지식이 아무리 높더라도 노력하지 않으면 시간의 흐름에 따라서 사전지식을 잊게 되고, 기억하는 지식도 진부해지기 때문이다. 반면에 비록 현재의 사전지식이 충분하지 않더라도 열심히 노력하면 지식을 계속 축적해나갈 수 있기 때문에 후에는 사전지식의 양과 깊이도 생기기 될 수 있다. 따라서 병원들은 병원의 조직구성원이 주인의식을 가지고 열심히 노력할 수 있는 학습환경을 조성하여야 한다.

학습환경의 조성

조직학습의 과정에서 가장 중요한 단계는 문제를 공개적으로 드러내고 이에 대한 해결책을 강구하는 단계이다. 조직의 암묵적인 가정이나 관행에 문제를 제기하는 것은 조직 안에 긴장감을 높이고 파괴적인 혼란을 불러일으킬 수 있다. 그렇기에 조직이 개방적인 분위기를 조성하여 문제제기를 장려하지 않으면 결코 적절한 문제제기가 이루어질 수 없다. 조직구성원에게 새로운 정보

나 지식이 쉽게 제공되도록 하고 사람 사이에 활발한 상호작용이 이루어질 수 있는 환경을 조성하는 것이 그래서 중요하다. 조직의 리더에 대한 신뢰와 조직구성원 상호 간에 신뢰가 필요한 것은 물론이다.

혁신을 위한 리더십

조직의 혁신은 조직의 최고경영층에서부터 오는 활력과 지침, 열정이 없이는 잘 일어나지 않는다. 따라서 최고경영층에서는 혁신의 필요성을 제시하고 조직구성원을 설득하여야 한다. 그러나 혁신을 위한 리더십은 최고경영층에만 한정되지 않으며 조직 전체에 확산되어야 한다. 혁신에는 종종 저항이 따르기 때문에 인센티브를 적절히 활용하여 혁신의 중심이 되어야 할 조직구성원을 혁신과정에 참여시켜 혁신에 주도적이 되도록 해야 한다. 병원에서 진료제공과 관련된 혁신을 수행하기 위해서는 의사를 비롯한 보건의료 전문가들을 반드시 혁신 안의 설계와 실행과정에 포함시켜야 한다.

맺는 말

병원은 지금까지 환경 속에서 잘 적응하면서 발전해왔다. 유능하고 헌신적인 의료전문가의 노력과 협력이 이러한 발전의 원동력이었다. 안정적인 환경 속에서는 그것으로 충분했으며, 변화하는 환경 속에서도 그것은 의료기관으로서 존재하는 가장 중요한 동인이 될 것이다. 문제는 그것만으로는 충분하지 않은 시대가 도래하였다는 점이

다. 이제는 개인의 탁월성과 헌신 만으로 해결하기에는 너무 환경이 복잡해졌다. 다른 전문가와 협력하고 다른 분야에서 배우고, 과거의 성공과 실패로부터 얼마나 정확하고, 얼마나 신속하고, 얼마나 깊이 학습하는가에 따라서, 그리고 앞으로의 변화를 얼마나 미리 예측하고 대응책을 신속하게 마련하는가 하는 요인도 매우 중요해졌기 때문이다. 그것은 조직의 문제이다. 나 아닌 다른 사람, 우리 조직 아닌 다른 조직과 어떻게 상호 협력하여 더 나은 대안을 이끌어내고, 현재의 문제 있는 관행을 바로 잡고, 새로운 대안을 받아들여 실행할 수 있는가가 중요하다. 비난과 꾸중이 아니라 혁신과 학습을 위해서 문제를 지적하고, 드러내고, 그것을 바로 잡는 과정이 원활하게 이루어질 수 있는 조직의 구조와 조직의 문화, 사람 사이의 관계를 조성하여야 하며, 이 활동을 잘 받아들이고 실행할 수 있는 조직구성원을 육성하여야 한다. 그것만이 변화와 혁신의 시대에 새로운 대안을 실험하고, 그러한 실험을 통해서 바람직한 미래 병원조직, 미래 진료방식을 창조하는 병원에게는, 현재의 변화나 앞으로 닥쳐오는 어떠한 변화이든지 새로운 혁신의 동기를 주는 끊임 없는 활력의 원천이 될 것이다.

참고/문/헌

- 김인수, 2001. 세계가 두려워할 미래의 한국 기업 어떻게 만들 것인가? 삼성경제연구소.
- Argyris, C. and Schon, D. A., 1996. Organizational Learning II - Theory, Method, and Practice. Addison-Wesley Publishing Co.
- Fuchs, P. H., Miffin, K. E., Miller, D., and Whitley, J. O., 2000. Strategic Integration: Competing in the age of capabilities. California Management Review, Vol. 42, No.3.
- Leatt, P., Shortell, S. M. and Kimberly, J. R., 2000. Organization Design, in Shortell, S. M. and Kaluzny, A. D. (ed), Health Care Management: Organization Design and Behavior, Delmar Thomson Learning.
- Pfeffer, J. and Sutton, R. I., 2000. The knowing-doing gap: How smart companies turn knowledge into action. (박우순 역, 2002. 왜 지식경영이 실패하는가? 지샘) 2004