

종합병원의 정보화 현황과 의사의 적응양식에 관한 조사연구

이화여자대학교 의과대학 신경정신과학교실,* 이화여자대학교 사회학과**
이근후* · 김정선** · 조성남** · 박영숙*

= Abstract =

A Study of Hospital Information System and Doctors' Responses in General Hospitals

Kun Hoo Rhee* · Jung Sun Kim** · Sung Nam Cho** · Young Sook Park*
*Department of Neuropsychiatry, College of Medicine, Ewha Womans University**
*Department of Sociology, Ewha Womans University***

This article is investigating the general status of hospital computerization and doctors' reactions to these changes in four general hospitals. Both quantitative and qualitative data were collected from two university-affiliated hospitals and two private general hospitals in Seoul. The questionnaire survey was conducted in 1996, and the data contain 81 doctors from four hospitals. We also collected in-depth-interview data from 8 doctors in these hospitals. We reviewed the general status of information system and utilization level in general hospitals and analyzed doctors' responses to these changes focusing on four areas of medical care : 1) jobs and functions of the doctors in patient care ; 2) doctors' autonomy and their status ; 3) doctors' relations with other personnel ; and 4) the quality of medical care. The results are :

1) The general status of information system in general hospitals are limited to the computerization of the administrative part, and thus very few hospitals employ information system directly to the patients care.

2) In terms of doctors' jobs and functions, the computerization of the administrative part of hospital works increased the efficiency of doctors' patient care in charting, keeping and searching data, but put more burden on them for doing double jobs of hand-writing and computerization.

3) The autonomy of doctors and their status have not been noticeably changed in the process so far, but there appears a possibility that doctors could defend themselves to the manager's control over them through information system.

4) The computerization of the hospital works tends to reduce an unnecessary face-to-face interaction, which is expected to facilitate communications in the hospital. There are also some changes in the relationship between doctors and semi-professional personnels such as, nurses and medical technicians.

5) Doctors pointed out that a few positive effects of the computerization on the quality of medical care on patients' side have emerged and thus expected improvement in the quality of medical care in the future.

KEY WORDS : Doctors · General hospitals · Information system · Quality of medical care.

서 론

오늘날 사회 전반에 걸쳐 급격한 변화를 야기하는 여러 가지 요인들 중 빼놓을 수 없는 것이 정보화이다. 정보화란 기업 활동에서의 공장 자동화와 사무 자동화에서부터 정보의 효율적 유통 및 처리를 위한 정보 네트워크의 구축, 가정에서의 정보 통신 단말기를 통한 홈쇼핑 및 각종 뉴미디어의 출현 등을 포함하는 전반적인 생활양식의 변화를 지칭하는 것이다. 의료 분야에서도 과거 10여 년간 의료 기술이 크게 발전되어 CT, MRI 등 고성능의 기술이 개발되어 진료 기술의 정밀도가 비약적으로 향상되었고 화상 처리, 파형자동해석, 병원 정보시스템 등 전산 정보처리 기술이 의료의 정밀도 및 신뢰성을 더욱 향상시켜 온 것이 사실이다. 특히 우리의 건강과 보건, 의료 서비스에 밀접한 영향을 끼치는 종합병원에서도 정보화가 활발히 진행되고 있어 병원 행정 업무의 전산화와 의사 진료의 전산화 체계 등이 이루어지고 있다.

우리 나라 병원에 컴퓨터가 도입되기 시작한 시기는 의료보험이 실시된 시기와 비슷하다. 현재 국내 병원관리 전산화는 지난 1978년 경희의료원이 의료보험청구 업무를 위해 KAIST 전산개발센터에서 개발한 병원관리 시스템을 설치하면서부터 시작되었다고 할 수 있다¹⁾. 초기에 우리 나라 병원의 정보시스템은 의료보험 진료비를 청구하기 위한 수단으로서 사용되어 왔고 지금까지 대부분의 병원들은 이것을 컴퓨터 도입의 가장 중요한 동기로 인식하고 있다. 실제로도 국내 병원정보시스템은 대부분 원부행정업무(진료비계산, 보험청구)에만 국한되어 있어, 환자에 대한 서비스 개선, 진료업무에 직접적인 도움을 줄 수 있는 처방전달시스템은 18.8%로서 매우 저조한 실정이다. 이러한 국내 종합병원의 전산화 수준은 선진국의 종합병원과 비교할 때 37.3% 정도의 수준에 머무르고 있다²⁾.

최근 들어 몇 개의 종합병원에서 의사의 지시를 온라

인(on-line)으로 전달하고 진료비 계산을 컴퓨터 시스템에 의해 처리함으로써 환자의 대기시간을 단축하고 빠른 시간에 정확한 진료비를 산출하여 환자들에게 병원에 대한 신뢰를 높이도록 노력하고 있다. 이것은 환자에게 제공되는 의료서비스의 질을 높인다는 측면에서 매우 바람직한 현상으로 다른 많은 병원에게도 큰 파급 효과를 미치고 있다. 최근 의료 기관 자체가 점차 공급자 위주의 운영 방식에서 소비자 위주의 운영 방식으로 바뀌어 가고 있는 점을 감안할 때, 정보화로 인해 나타날 의료 서비스의 고급화, 고가화의 경향은 다양한 의료 서비스의 변화를 예상케 한다.

그러나 이상과 같은 종합병원의 정보화는 이제까지 의료의 내용이 의사의 전문적인 영역으로 독점되어지던 의료 서비스에 영향을 줄 수 있고, 병원 조직 내의 각 부문과 조직의 행정, 대인관계, 그리고 병원에 관련된 이해 집단들의 이해관계나 인성의 특성까지도 이전과는 다른 상이한 방식으로 변화시키게 될 것이라는 점에서 신중한 검토와 연구가 선행되어야 할 것이다. 다행히 최근 들어 정보화에 따라 나타나는 현상을 분석하고 미래를 예측하기 위한 연구들이 많이 행해지고 있다³⁻⁵⁾. 그러나 아직은 연구 내용이 단순히 정보사회의 미래에 대한 전망의 일반적인 논의에 머물거나 피상적인 수준에 그치고 있으며, 병원 조직의 정보화 실태 및 현황에 대한 연구들도 정보화의 영향이 병원 조직과 인간관계 및 의료 서비스 질의 변화에 어떠한 영향을 줄 지에 대한 논의는 매우 부족한 상태다. 뿐만 아니라 현재 우리 나라의 병원 조직 내의 정보시스템의 정도나 정보화의 현황에 대한 연구라든가 이들 정보화가 조직 내 활동 및 인간관계에 미치는 영향에 대한 실증적인 조사 연구는 매우 부족한 실정이다.

이에 따라 본 연구는 종합병원의 정보화가 의료 영역 전반에서 어느 정도 진행되고 있으며, 종합병원 조직에는 어떠한 영향을 미치는가, 그리고 궁극적으로 이것이 의료서비스의 질과는 어떠한 관련이 있는가를 대표적인 의료전문적인 의사들을 대상으로 연구하고자 한다.

의사들에 대한 기존의 연구들은 의사들이 다른 직업에 비해서 상대적으로 월등한 사회적 지위와 업무에 대한 자율성을 누릴 수 있는 근거를 지식에 대한 독점과 자율성을 기초로 하는 전문직의 특성으로 간주하고 이에 대한 구체적인 근거들을 밝혀 내고 있다⁶⁾. 한편 우리나라에서는 의사들이 다른 직종에 비해서는 상대적으로 권위와 자율성을 누려왔지만 서구의 의사들에 비해 자신들의 전문직업성을 확보하기 위하여 외부의 환경과 변화에 집단적으로 대응하고 합리적인 이익을 추구하는 경향은 상대적으로 미약하다는 평가를 받기도 한다⁷⁾. 이는 급격한 변화의 과정에서 의사들이 강력한 응집력을 갖는 단체를 구성하여 적극적으로 대응하기보다는 국가의 하위파트너로서 수동적인 태도로 적응해 온 우리나라의 특수성에 기인하기 때문이라고 분석한다. 이러한 상황에서 의사들이 자신들의 직업에 얼마나 자부심을 가지고 만족스러운 직업활동을 하는가는 곧바로 환자들에 대한 진료에 반영된다는 점에서 관심을 가져야 할 문제이다⁸⁾. 특히 의료보험체계의 확산으로 인한 제도적 환경의 변화와 환자들의 의료에 대한 새로운 인식과 요구로 나타나는 사회 문화적 변화와 더불어 정보화 시스템의 도입과 시행이라는 종합병원의 기술적인 변화는 관료적이고 권위주의적인 구조와 진료방식에 익숙해 있는 의사들에게도 새로운 진료 양식과 태도를 요구하고 있다. 따라서 병원의 정보화 시스템의 시행 과정에서 의사들의 역할과 기능의 변화, 업무의 자율성과 타직종과의 관계 등은 보다 나은 의료 서비스 제공이라는 궁극적인 차원에서, 그리고 병원 조직의 효율성과 생산성 측면에서도 매우 중요한 과제이다.

본 연구에서는 정보화에 따른 병원의 다양한 변화 양상에 대한 의사들의 반응과 적응 양식을 분석하기 위해 첫째, 사립종합병원의 정보화 현황을 간단히 정리하고, 이러한 병원 조직의 변화에 따른 의사들의 업무 처리 방식과 활동의 측면에서의 변화와 그 효율성 및 기능을 분석하였다. 두 번째로 병원 정보화가 의료 전문직의 지위에 어떠한 변화를 초래 할 것인지를 파악하기 위하여 병원의 전산화 도입 이후 의사들의 고유한 업무 자율성에 야기된 변화나 권위의 약화 현상이 실제로 일어나고 있는지에 대하여 분석하였다. 세째는 병원 정보화 이후 대인관계의 특성들이 질적으로 변화하고 있는지, 그렇다면 그 내용은 무엇인지를 살펴보았다. 끝으로 정

보화가 의료 서비스의 질적 향상에 어떠한 변화를 야기시킬 것인지에 대한 의사들의 견해를 조사하였다.

대상 및 방법

본 연구에서는 병원 정보화에 따른 의사들의 적응 양식을 심층적으로 분석하기 위하여 설문조사와 심층면접을 병행하여 자료를 수집하였다. 먼저 설문자료는 1996년 2월 서울 시내 4개 종합병원의 의사 81명에 대한 자기기입식 설문 조사를 통해 수집되었으며, 질적인 자료는 같은 병원의 의사 8명에 대한 심층 면접 조사를 통해서 수집되었다. 표본으로 선정된 병원들은 병원 정보화의 수준과 병원 조직의 특성에 따라 서로 다른 특성을 가지고 있는 네 개의 병원들로 구성되었다. 대학 종합병원인 A병원은 정보화의 수준이 상대적으로 낮은 병원이고 B병원은 최근에 신축되어 상당한 병원 정보화 체계를 갖추고 있는 대학 종합병원이다. 한편 C병원과 D병원은 기업이 경영하는 기업형 종합병원으로 C병원은 전산화 수준이 낮고, D병원은 역시 최근에 설립된 종합병원으로 병원 정보화가 비교적 잘 이루어져 있는 병원이다.

사용된 설문지의 내용은 대상 병원의 정보화 정도와 의사들의 이에 따른 직접적인 관련성을 알아보기 위하여 병원의 전산 체계 유무와 응답자 개인의 컴퓨터 사용 시간, 전산화 관련 교육 기간과 만족도 등을 포함시켰다. 또한 본 연구의 주제인 의사들의 적응 양식을 업무와 기능의 변화, 자율성과 지위의 변화, 인간관계의 변화, 그리고 서비스의 질적인 변화 등의 네 가지 영역으로 나누어 질문하였다(Table 1). 그밖에 응답자의 연령과 근무 기간을 배경 변수로 고려하였다.

분석을 위하여 수집된 자료 설문 조사 자료는 부호화한 뒤 SPSS/PC+ 통계 프로그램을 이용하여 처리되었으며, 자료의 분석은 주로 기술적인 분석(descriptive analysis)으로 연구 대상자들의 전산화에 따른 만족도와 특성을 빈도 분포 및 백분율로 살펴보고 그 결과를 연구 결과에서 논의하였다. 이러한 전반적인 실태에 대하여 심층 면접을 통해 얻어진 질적 자료를 동시에 분석함으로써 보다 심층적인 논의가 가능하였다. 따라서 양적 자료의 연구 결과와 질적 자료의 분석을 연구 결과 및 고찰에서 동시에 논의하였다.

Table 1. Dimensions of adapting behavior after the implementation of the information system

Changes after computerization	Items
◎ Jobs and functions	(1) New jobs are added. (2) Medical care becomes efficient. (3) Medical care process and results are predictable.
◎ Autonomy and status	(1) Doctors have more autonomy. (2) Medical care becomes flexible. (3) Doctor's responsibility increased. (4) Patients' trust in doctors increased.
◎ Human relations	(1) Face-to-face interactions decreased. (2) Cooperation with other personnel becomes more necessary. (3) Communication with other doctors becomes more necessary. (4) Communication with nurses becomes more necessary.
◎ Quality of service	(1) Decision-making on diagnosis and treatment are easier. (2) Secrecy of patients' disease becomes problematic. (3) Information gathering becomes easier. (4) Quality of service has been increased.

연구결과

1. 병원 정보화 및 이용 현황

먼저 국내 병원의 정보화 현황과 그 적용범위를 간략히 살펴보면 전반적으로 정보화 시스템의 구축이 매우 제한된 영역에서 이루어지고 있음을 알 수 있다⁹⁾¹⁰⁾. 의료보험관리공단을 비롯한 여러 기관들의 연구결과에 따르면, 현재 우리 나라 병원의 전산시스템 구성 방식은 중앙집중식이 60%, 분산식은 5%이었고, 중간형태를 취하고 있는 경우가 24%이었다. 병상규모별로는 병상규모가 큰 병원일수록 중앙집중식의 구성을 가지고 있는 경우가 많았다. 데이터베이스를 중북적으로 구성한 분산식은 전체적으로 극히 적었고 주로 병상규모별로는 200~399병상에 비교적 많은 것으로 나타났다.

또한 적용의 범위에 있어서도 국내 병원정보시스템은 96.8%정도의 병원에서 원무행정업무(진료비계산, 보험청구)에 전산화를 시행하고 있어 병원의 정보시스템은 계산기능에 주로 사용되고 있다고 할 수 있다. 한편 환자에 대한 서비스 개선, 진료업무에 직접적인 도움을 줄 수 있는 병원정보 시스템의 시작이 되는 처방전달시스템은 18.8%로서 매우 저조한 실정이다. 이와 같이 아직 우리 나라 병원의 정보화가 초기 단계임에도 불구하고, 대기업의 병원산업 진출로 인해 가열된 병원의 경쟁시대 속에서 국내 병원은 경쟁적으로 신기술을 도입하고 있으며 최근 첨단기술을 갖춘 병원이 상당수 개원하거나 개원예정에 있다. 본 연구의 사례 병원 중

첨단기술을 도입하여 성공적으로 병원정보체계를 이루었거나 현재 효과적으로 병원정보체계를 진행시키고 있는 병원의 경우 아래와 같은 특성을 보여주고 있다.

1994년 10월 개원한 D의료원은 첨단병원장비와 첨단의료서비스 환경으로 대변되는 첨단 병원이다. 지능형 병원시스템(IHS, Intelligence Hospital System)을 표방하고 있는 D병원의 경우, 의학영상 저장전송장치를 일컫는 팩스(PACS: Picture Archiving Communications System)를 구축하여 의학영상을 컴퓨터를 통해 즉시 받아볼 수 있도록 함으로써 환자가 신속하고 정확한 진단을 받을 수 있고 의료진 역시 필름을 갖고 다니는 불편과 시간소모를 없앴고 아울러 영상자료를 영구히 보관할 수 있게 되었다. 특히 D의료원은 1995년 10월부터 병원의 국제진료소와 미국 볼티모어의 존스 홉킨스(Johns Hopkins) 의대병원과의 원격진료(遠隔診療)시스템을 구축하고 가동중이다.

임상병리 자동시스템은 통상 1시간 내에 대부분의 검사결과를 얻도록 하고 검체조화에서부터 검사에 필요한 원심분리, 체혈관 개봉, 검체튜브분리 등 모든 과정과 검사결과가 곧바로 처방전산시스템(OCS: Order Communication System)을 통해 조제실 컴퓨터로 전달됨으로써 환자의 처치에 신속 정확하게 대응하고 있다. 120가지 해당 응급 검사항목에 대해 검체접수후 결과보고까지의 시간을 20분대로 단축하여 국내 타병원에 비해 6배정도 빠르다.

또한 조제실내 약품자동포장기(ATC)에서는 이미 입력된 정보에 의하여 정확한 수량으로 제조되어 약창구

까지 자동으로 운반된다. 이로써 약사의 부수 업무가 대폭 줄어 약사는 복약상담 및 지도, 약물 정보제공, 그리고 임상약학 및 제제 연구 등에 참여할 수 있게 되었다.

본 조사연구의 사례 대상 병원들의 전반적인 정보화 현황을 살펴볼 때 병원의 전산화 도입으로 인해 야기된 업무처리방식에서 나타난 변화는 전반적으로 외래 예약 업무, 검사 결과의 기록 및 확인, 환자처방(약, 검사 포함) 등의 영역인 것으로 나타났다. 또한 대부분의 병원이 Web server 구축, 상용 통신망 LAN 구축 등의 기본적인 전산망 설비가 되어 있었다. 병원 정보화가 상대적으로 많이 진전된 병원에서는 외래와 입원 환자에 대한 처방, 처치, 병명, 검사 결과 등의 진료 정보를 입력하는 시스템을 갖추고 있었다. 반면 아직 병원전산화가 초보적인 수준에 머물러 있는 종합병원에서는 주로 약국 및 원무과 업무에서의 전산화가 대부분이었다. 따라서 이러한 전산화 작업이 직접적으로 의료진들의 업무처리방식과 적용 과정에 영향을 미치는 정도는 이 두 집단에서 매우 다르게 나타날 것으로 예측할 수 있다.

이같은 정보화 과정에서 의사들이 얼마나 적극적으로 전산 업무에 관여하는지를 알아보기 위하여 전산체계 이용정도, 이용시간, 전산화 교육 등에 대하여 조사하였다. 조사대상 의사들의 약 55.6%정도가 현재 병원 내의 전산 체계를 이용하고 있고 이중 13.6% 정도가 하루에 1시간 이상 컴퓨터를 이용하고 있는 것으로 나타났다. 또한 컴퓨터를 사용해야 하는 일이 생겼을 경우 약 80%의 응답자들이 이를 피하지 않고 적극적으로 사용하는 것으로 나타났다. 그러나 이러한 현실적인 수

요와 필요성과는 달리 종합병원들의 전산화와 관련된 공식적인 교육의 기회는 상대적으로 적은 것으로 나타나고 있다. 응답자의 45.7%가 전산화와 관련된 교육을 받았다고 응답하였는데 이는 병원내의 간호사나 행정직과 같은 다른 직종에 비해 상대적으로 낮은 수치이다. 또한 교육 기간도 1주일 이내가 39.5% 정도여서 충분한 교육이 이루어지는 것으로 보기 어렵다. 이는 전산화 교육에 대한 전반적인 만족도에서 그대로 나타나 12.3%의 의사들만이 전산화 교육에 만족하고 있는 것으로 나타났다(Table 2).

2. 업무와 기능의 변화

이상에서와 같이 종합 병원의 전산화는 어느 정도 이루어져 있으나 이에 따른 교육은 미비한 상황에서 병원의 전산화 도입과 더불어 야기되는 변화에 대한 의사들의 반응을 먼저 진료 업무와 기능의 변화의 측면에서 살펴볼 수 있다. 먼저 병원 정보화가 주로 원무, 행정 업무에 국한하여 이루어진 병원에서는 의사의 진료 영역에까지 정보화가 도입되지는 못한 실정이었다. 따라서 그 효과가 직접적으로 의사들의 진료 행위에 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다. 뿐만 아니라 이러한 병원의 의사들 중에는 아직까지 병원 전산화의 효율성을 크게 인식하고 있지 못한 것으로 나타났다. Table 3에서 보여주는 바와 같이 진료의 효율성이 증가하고 진료의 과정과 결과를 예측할 수 있는 긍정적인 변화를 지적하는 비율은 30%미만에 불과하다. 심층 면접에 응했던 한 의사는 입원 환자에 대한 기록이 전산화되면서

Table 2. Three aspects in computer education

(Unit : %)

Education program		Duration		Satisfaction	
Yes	45.7	Less than 1 week	39.5	Very unsatisfactory	9.9
		2 - 3 weeks	6.2	Unsatisfactory	19.8
No	53.1	1 - 2 month	3.7	Satisfactory	12.3
		Morethan 3 months	0.0	Very satisfactory	0.0
No	1.2	Irrelevant/	50.6	Irrelevant/	58.0
Answer		No answer		No answer	
Total	100.0	Total	100.0	Total	100.0

Table 3. Chanes in jobs and functions

(Unit : %)

Items	Strongly agree	Agree	Depends	Disagree	Strongly disagree	No answe	Total N=81
New jobs are added	27.2	43.2	6.2	4.9	0.0	18.5	100.0
Medical care becomes efficient	2.5	28.4	30.9	14.8	4.9	18.5	100.0
Medical care process and results are predictable	2.5	23.5	22.2	24.7	8.6	18.5	100.0

환자 명단과 같은 행정적인 필요에 의한 전산화가 이루어지기는 했으나 이것이 의사들에게 주는 직접적인 효과는 없다고 지적하였다. 뿐만 아니라 전산화가 이루어진 부분도 병원의 효율성에 직접적인 도움이 되지 않는다는 지적도 있었다.

“전산화되어 있는 내용 중에 입원 환자의 명단이 있는데 분류가 되지 않아 거의 도입의 효과가 없다(H병원)”

다시 말해 병원 전산화는 대부분의 병원에서 환자 처방에 관련한 내용을 제외하고는 의료전문직, 특히 의사들의 진료 업무에 직접적인 영향을 미치는 변화를 가지고 오지는 못한 것으로 나타났다. 면접에 응한 대부분의 응답자들이 의사의 고유영역 중에서 전산화 이후 전산으로 처리하는 업무가 어떠한 것이 있느냐는 질문에 거의 대부분이 전혀 없거나 거의 없다고 응답하였다. 따라서 이들이 전산화 업무와 관련하여 실제로 하는 일은 거의 없으며 개인적으로 상용 통신망이나 인터넷을 사용하는 등의 활동의 변화만이 있는 것으로 나타났다. 그러나 이것도 환자의 진료와 직접적인 관련이 있는 활동은 아닌 것으로 나타났다.

그러나 정보화 수준이 상대적으로 높은 병원의 경우에는 환자의 chart가 전산화됨으로써 환자에 대한 모든 정보가 검색 가능한 정도의 전산화가 이루어져 의사의 진료행위에 직접적인 영향을 미칠 수 있는 가능성이 마련된 경우도 있었다. 이 경우에는 외래나 입원 환자에 대한 모든 정보를 입력하고 이에 대한 검색과 보존이 수시로 이루어지는 체계를 갖추고 있었다. 이러한 병원에서는 의사가 환자의 처방 등을 전산화를 이용해 시행하고 있으며 chart에 대한 검색을 하기도 한다고 응답하였다. 대체로 이들이 전산화 작업과 관련하여 할애하는 시간은 진료시간 이외에 하루에 한시간 정도를 추가로 사용한다고 응답하였다. 그러나 이런 경우에도 모든 의사가 환자의 chart를 전산화하는 것이 의무화되어있는 것은 아니어서 의사에 따라 여전히 기존의 chart work방식을 사용하고 있고 이것이 더 바람직하다는 의견을 표명한 경우도 있었다.

“처방(외래, 입원)관리는 전산화되었으나, chart work는 기존의 방법대로 시행하고 있다. chart work가 전산화되는 것은 바람직하지 않다고 보며 추후 보관을 위해서는(모든 내용을 전산화하는 것보다) scan-

ning의 방법을 사용하는 것이 좋겠다(D병원).”

“외래 환자 처치 처방 입력이 가장 큰 것이고 환자 chart에 병의 상태를 기록하는 것은 아직 하지 않고 있으며, 안과의 경우 그림이 필수이므로 어렵다(B병원).”

한편 제한적이긴 하지만 병원 전산화 도입으로 인한 업무나 진료의 효율성에 대해서 가장 많이 언급된 내용은 의사의 입장에서 역시 환자의 진료 기록과 검사 결과 등의 보존과 검색이 용이해졌다는 점이었다. 효율성의 증가가 나타나는 영역으로 지적된 내용들을 구체적으로 보면,

“환자에 대한 정보가 database화되어 수시로 검색이 가능하며, 검사결과의 수시 확인이 가능하다.”

“환자진료 기록의 분실이 없어지고, 확인이 용이해졌고, 검사결과가 신속하게 보고가 된다.”

“환자진료 내용이나 임상병리, 진단방사선의 기록들 중 과거 기록과 대조할 수 있다.”

등이었다. 또한 일부의 의사들이 실제로 진단과 치료에서 전산화 이후 효율적인 측면이 있다고 응답하였다. 이들은 앞서 지적한 환자에 관한 여러 가지 정보가 빠른 시간에 확인 가능하기 때문에 이에 따라 환자에 대한 진단과 치료 등의 결정과 이에 대한 방침을 환자에게 설명하는 시간이 다소 단축되었다고 지적하였다.

병원업무의 전산화는 이같이 의사를 비롯한 병원직원들의 업무를 계량화하고 행동의 표준을 초단위까지 계산 가능하게 만들어 노동에 대한 통제를 강화할 수 있게 만든다. 위에서 많은 의사들이 지적했듯이 전산화는 의사의 처방이 신속하게 약국이나 검사실에 도달하게 만들어 환자에 대한 서비스 개선이나 생산성의 향상을 기할 수 있는 유용한 방법이다. 그러나 이러한 업무 처리를 하는 의사나 간호사는 과거에는 수작업으로 처방전을 작성하고 환자를 안내하면서 업무의 강도를 스스로 조절할 수 있었지만 전산화 이후에는 그러한 틈이 없이 컴퓨터의 움직임에 맞추어 계속적으로 환자진료나 검사에 임해야 하므로 노동강도가 강화되는 측면이 생길 수도 있다. 본 연구에서 대부분의 의사들은 아직까지 이런 노동 강도의 강화의 측면이나, 뒤에서 논의하게 될 의사전문직의 권위에 정보화가 부정적인 효과를 미친다고 생각하는 경우는 적은 것으로 나타났다. 이는 정보화의 수준이 아직까지 의사들의 업무영역을

완전히 통제할 수 있는 고도의 단계에 이르지 못했기 때문으로 볼 수 있다.

3. 자율성과 지위

우리 나라의 병원은 의사들이 병원운영을 주도하는 의사 중심의 구조를 가지고 있고 따라서 의료 전문직의 자율성이 보장되는 방향으로 조직화되어 있다. 그러나 최근의 정보화에 따른 병원전산화 시스템의 도입은 경영층의 입장에서 생산성의 향상을 위한 장치로서 조직 성원의 입장에서는 노동강도가 강화되고 경영자에 의한 노동통제가 고도화되는 것을 의미할 수도 있다. 뿐만 아니라 의사와 같이 지식과 정보에 대한 독점을 바탕으로 모든 의사결정과정에서 자율성을 향유하던 집단의 경우 정보화로 인한 지식과 정보의 공유는 의사전문직의 권위와 자율성을 약화시킬 가능성을 가지고 있다. 이와 관련하여 병원 정보화가 의사의 지위에 어떠한 변화를 초래 할 것인지를 파악하기 위하여 본 연구에서는 전산화 도입 이후 의사들의 고유한 업무 자율성에 야기된 변화나 의료전문직의 권위의 약화 혹은 강화 현상이 일어나고 있는지에 대하여 조사하였다.

본 연구의 자료에서는 거의 모든 응답자들이 현재까지 병원의 정보화로 인한 의사전문직의 자율성이나 권한에 큰 변화는 없는 것으로 응답하였다. 예를 들어 진료에서 의사 고유의 자율성이 증대되고, 진료의 순서나 방법에 대한 융통성이 증가했다고 생각하는 의사들은 10%내외에 불과하였다(Table 4). 이는 지적인 바와 같이 현재까지 진행된 병원 정보화의 내용이 전문직의 고유 업무에 큰 영향을 미치기에는 아직 미약하다는 점이 가장 큰 원인인 것으로 볼 수 있다. 그러나 한편으로 이러한 반응은 현실에 대한 객관적인 인식 이외에 정보화를 비롯하여 의사들이 직면하고 있는 최근의 의료계 환경이 이전에 의사전문직이 누렸던 권위를 위협하는 여러 가지 변화를 보임에 따라 이들이 느끼고 있는 위기감에 대한 방어적인 태도일 수도 있음을 주의할 필요가 있다. 이러한 경향은 몇몇 의사들에게서 간접적으로 느낄

수 있었는데 예를 들어 한 의사는 전산화로 인해 업무 자율성이나 권위가 감소된 측면이 있느냐는 질문에

“감소된 바는 없다. 감소 요인이 없도록 programming되어야 한다(D병원).”

“의료전문직의 권한 감소를 방지하려면 전산 업무, 단순 입력을 위한 과마다 비서를 두어야 한다(B병원).”

고 응답한 경우도 있었다.

정보화가 진행됨에 따라 의사전문직에 대한 경영층의 통제가 강화될 것이라는 전망을 간접적으로 보여주는 또다른 응답은 진료실적 통보와 관련된 사항이었다. 전산화 도입 이후 자신의 진료 실적에 대하여 통보가 이루어지느냐는 질문에 정보화 정도가 낮은 대부분의 병원에서는 아직까지 공식적인 진료 실적 통보가 없는 것으로 나타났으나, 가장 정보화가 잘 되어 있는 기업형 병원의 경우 전산화로 인해 개별 의사들에게 월 1회 정도 진료 실적이 통보되고 있는 것으로 나타났다. 이에 대해 의사들은

“(진료 실적에 대해) 모두 알 필요는 없어도 간부 등이 필요한 자료라고는 생각된다(D병원).”

“신경 쓰지 않는다(A병원).”

고 응답하였다. 이는 아직까지 병원에서 금전적, 혹은 여타의 보상이 의사의 진료 실적에 기초하여 이루어지지 않았던 우리 나라 병원조직의 관행에서 자신들의 진료 실적이 객관적인 정보로 산출되는 것에 대해 의사들이 저항감을 가지고 있음을 간접적으로 보여주는 것이라 하겠다. 이같은 응답으로 미루어 볼 때 병원경영의 기업형 관리 방식이 확산되고 강화될 경우 위에서와 마찬가지로 의사전문직이 이를 받아들이고 적응하는 과정에서 상당한 의료전문직의 정체감에 변화를 야기할 가능성을 예측해 볼 수 있다.

4. 인간관계의 변화

본 연구의 또 하나의 중요한 연구내용은 바로 병원

Table 4. Changes in autonomy and status

(Unit : %)

Items	Strongly agree	Agree	Depends	Disagree	Strongly disagree	No answer	Total N=81
Doctor's autonomy increased	0.0	6.2	17.3	40.7	17.3	18.5	100.0
Medical care becomes flexible	1.2	9.9	22.2	35.8	11.1	19.8	100.0
Doctors' responsibilities increased	0.0	21.0	40.7	13.6	3.7	21.0	100.0
Patients' trust in doctors increased	2.5	12.3	44.4	16.0	2.5	22.2	100.0

정보화로 인한 조직의 변화가 조직내의 인간관계에 미치는 영향을 살피고자 하는 것이다. 정보화 과정에서는 공식적인 관계뿐만 아니라 비공식적 대인관계의 중요성이 변화되고 있다. 정보화사회에서 과연 이러한 대인관계의 특성들이 질적으로 변화하고 있는지, 그렇다면 그 내용은 무엇인지, 인간관계와 의료서비스의 질에 어떠한 영향을 미칠 지에 대해 본 연구에서는 살펴보고자 하였다. 좀 더 구체적으로는 전산망에 의해 인간관계는 대체될 것인지, 관계의 망이 넓어지는 반면 관계의 질은 낮아질 것인지, 아니면 심화될 것인지 라는 질문에서부터 또한 궁극적으로 의사소통체계와 의사결정체계의 평등화가 실현될 것인지, 아니면 현재 나타나고 있는 불평등의 모습이 평등화로 완화된어 가는 것이며, 조직 성원들의 자율성이 어느 정도 신장될 수 있는지의 문제 등을 다루고자 하였다.

여기서는 특히 의사전문직이 그 동안 절대적인 우위를 차지하고 있던 병원내 타집단과의 인간관계에 어떠한 변화가 일어났는지를 알아보기 위하여 의사들을 대상으로 전산화 도입이후 병원에서의 인간관계의 변화를 전반적인 측면과, 간호사, 의료기사, 행정직 그리고 타 전공의사나 소속부서의 상관과의 관계에 대하여 조사하였다.

먼저 전반적인 인간관계에 대하여는 역시 많은 의사들이 기계적이 되었다던가 혹은 이로 인해 불필요한 인간관계가 없어져서 좋다는 장단점을 지적인 이외에 관계 자체에는 큰 변화가 없었다고 응답하였다(Table 5).

구체적으로 간호사와의 관계에 대해서 살펴보면 업무의 책임 한계가 분명치 않은 데서 간호사들과의 관계에 많은 문제가 있음이 나타나고 있다.

“간호사, 의사 모두의 업무라고 할 수 없는 전산 업무가 생겨 서로 업무를 미루게 되었다(B병원).”

“업무 협조가 더 필요하게 되었다. 컴퓨터의 기본 조작은 간호사들도 알아야하며 긴급상황에서는 행동이 빨라지도록 함께 해야 할 것이다(B병원).”

한편 의료 기사와의 관계에 대해서는 일부 의사들이 변화를 경험하고 있음을 지적하였다. 이는 앞서 나타났던 바와 같이 현재 병원의 정보화의 내용이 많은 경우 임상병리나 진단방사선과와 같은 환자에 대한 검사 영역에서 대부분 이루어지고 있기 때문에 이를 담당하는 의료 기사와의 관계에는 어느 정도의 변화가 있을 것임

을 예측해 볼 수 있다. 가장 뚜렷이 나타난 변화는 검사 스케줄을 잡는 것이 자동적으로 처리되므로 의료기사에게 개인적으로 신청하거나 약속을 미리 해야할 필요가 없다는 점이었다. 이는 결과적으로 의사나 환자 모두에게 대기시간이 감소되는 효과를 가져오는 것으로 지적하였다. 한 의사의 응답을 보면

“검사 스케줄 잡는 것에 대해 먼저 신청하고 스케줄을 추후 통보 받아도 되므로 대기 시간이 감소되었다.”

고 답하여 전산화 이전에 검사 스케줄의 신청과 통보 과정에서는 의료 기사와의 관계가 미묘한 것이었음을 암시하고 있다.

행정직과의 관계에 대하여 행정직의 간섭이나 갈등 여부를 질문하였는데 대부분은 큰 변화를 느끼지 못하고 있었으나 전산화 이후 외래 시간이나 입원 예정 환자 등을 미리 파악할 수 있어 행정직과 이러한 내용들이 사전 조정이 가능하다고 지적한 응답자도 있었다. 이것도 역시 전산화 이전에 개인적인 의사소통을 통해 자신의 외래와 입원 환자의 수를 조정하려는 의료 전문직의 욕구와 이에 대한 간접적인 통제를 통해 자신의 권력을 행사하려는 행정직간의 마찰이 병원 정보화를 통해 감소되고 있음을 보여주는 것이라 하겠다. 또 일부 의사들은 더 많은 도움이 필요할 것이기 때문에 이에 따른 마찰도 증가할 가능성이 있다고 보는 경우도 있었다. 그런가 하면 본 연구에서 예측했던 대로 이러한 변화가 과연 병원 내에서 궁극적으로 의사들의 지위와 역할을 약화시키고 상대적으로 행정직이나 의료기사와 같은 준 전문직의 지위를 강화시킬 것인지에 대해서는 한 의사가

“전산이 잘 안될 때에 전산과에서 손을 봐줄 때까지는 일이 불가능하다.”

라고 지적하여 그 가능성을 암시하였다. 그러나 이 문제는 앞으로도 계속해서 연구가 되어야 할 부분으로 남아 있다.

한편 모든 학문 영역에서 전문화의 심화와 동시에 학제간 교류의 필요성이 증대하고 있는 현상은 의학 영역에서도 예외가 아니어서 한 환자의 질병을 진단, 치료하는 데에 임상과 기초의 여러 과들의 보다 협동적인 관계가 요구되는 추세이다. 이에 병원 정보화가 다른

전공의사나 혹은 상사들과의 관계를 어떻게 변화시켰는지를 살펴보았다. 대체로 긍정적인 변화를 지적하고 있는데 예를 들어 검사 결과를 쉽게 공유할 수 있기 때문에 의사소통에 문제가 없다고 응답하였다. 위에서 행정직이나 의료기사와의 관계에 비해 상당히 변화가 적은 것으로, 그리고 나타나고 있는 변화도 긍정적인 것으로 표현하고 있었다. 이는 병원정보화로 인해 나타나게 될 병원조직내의 인간관계의 갈등은 아직까지 각종 집단내의 문제보다는 집단간의 갈등으로 나타나게 될 가능성을 짐작케 하는 부분이다.

5. 의료서비스의 질적 변화

병원조직에 있어서의 정보화 현상이 조직내의 업무 내용이나 인간관계 등에 긍정적으로 혹은 부정적으로 영향을 미치고 받아들여지고 있는지를 검토하고 이를 수용하되 어떻게 적용하고 있는지 등에 대한 연구도 중요하다. 그러나 정보화 추세를 인정하고 이를 긍정적으로 수용한다 하더라도 이를 단지 물리적으로 적용함으로써 오는 사회적 문제로만 검토하기보다는 인간관계 및 환자복지의 차원에서 평가하고 다루어져야 할 것이다. 따라서 본 연구에서는 정보화에 따른 병원조직의 변화가 환자에 대한 의료서비스의 질에 미치는 효과가 무엇인지를 살펴보는 이 부분이 일차적으로 가장 중요한 연구 목적 중의 하나라고 볼 수 있다. 이 가운데서도 중요한 점은 의료서비스의 향상을 위한 조직내부의 변화가 실제로 환자 진료에 어떠한 긍정적인 효과를 가지고 왔는가 일 것이다.

병원 정보화가 진료의 질에 어떠한 변화를 야기 시키

는가를 알아보기 위하여 조사대상자인 의사들에게 의료서비스의 질과 관련한 몇 가지 질문을 한 결과, 현재로서 병원의 정보화가 크게 진료의 질을 향상시킨 것으로는 평가하지 않았다(Table 6). 그러나 심층면접에서는 정보화가 병원 업무를 통합시킴으로써 환자들에게 긍정적인 변화를 가져다주고 있다는 사실을 간접적으로 확인할 수 있었다. 예를 들어, 면접에 응한 의사들은 현재까지의 전산화 작업은 의사들 자신들에게보다는 환자들에게 효율적인 면이 있음을 지적하였다. 특히 환자들의 진료 대기시간이 단축되었다는 점을 전산화의 장점으로 여러 의사가 지적하고 있었다. 또 현재에는 몇 가지 문제가 있지만 궁극적으로는 환자들에게 긍정적인 효과를 가져다 줄 것이라는 예측이 지배적이었다.

“환자의 대기시간이 줄었다(A병원).”

“처방과 동시에 약제, 원무가 같이 돌아가기 때문에 행정적으로 환자의 대기시간이 줄어들었다(C병원).”

“환자들의 차트를 의사가 빨리 얻으면 얻을수록 환자들에게는 당연히 유리하다(A병원).”

“인간미가 점차 감소되지만 간결하고 정확해졌다(B병원).”

“초기 단계이므로 환자가 대기 시간이 길어져 다소 불만스럽다. 그러나 이것은 차차 개선의 여지가 풍부하다고 생각된다(B병원).”

또한 병원 정보화는 환자들의 시간단축 뿐 아니라 정보전달 및 보존, 경과 관찰 등이 신속, 용이해짐에 따라 전반적으로 진료의 질을 향상시키는데 기여하고 있는

Table 5. Changes in human relations

(Unit : %)

Items	Strongly agree	Agree	Depends	Disagree	Strongly disagree	No answer	Total N=81
Face-to-face interactions decreased	3.7	23.5	24.7	19.8	7.4	21.0	100.0
Cooperation with others become necessary	3.7	29.6	27.2	18.5	0.0	21.0	100.0
Communication with doctors become necessary	0.0	6.2	24.7	30.9	16.0	21.0	100.0
Communication with nurses become necessary	1.2	6.2	24.7	30.9	16.0	21.0	100.0

Table 6. Changes in the quality of service

(Unit : %)

Items	Strongly agree	Agree	Depends	Disagree	Strongly disagree	No answer	Total N=81
Decision-makings becomes easier	1.2	4.9	24.7	38.3	9.9	21.0	100.0
Secrecy of patients becomes problematic	3.7	30.9	23.5	18.5	3.7	19.8	100.0
Information gathering becomes easier	4.9	32.1	14.8	22.2	4.9	21.0	100.0
Quality of service has been increased	1.2	23.5	30.9	19.8	2.5	21.0	100.0

것으로 평가하였다. 그러나 한 의사는

“환자를 기계적으로 보게 될 우려가 있다(A병원).”

고 답하여 간접적으로 전산화로 인하여 의사들이 자신들의 진료의 속도와 양을 조절하지 못하게 되는 기계적인 통제에 부정적인 측면에 대한 가능성을 인지하고 있는 경우도 있었다. 또한 환자들에 대한 정보의 비밀 유지의 측면에서도 상당수의 의사들이 염려하고 있음이 드러났다.

고 찰

위에서 나타난 결과들을 중심으로 병원 정보화와 의사들의 적응 양식과의 관계를 고찰해 보면 첫째, 병원 정보화를 병원 업무의 전산화의 정도로 정의할 때 조사 대상이 되었던 4개의 병원은 각기 서로 다른 정보화 수준을 이루고 있었다. 대부분의 병원에서 공통적으로 나타난 특징은 병원의 업무 중 행정 업무의 전산화가 비교적 잘 이루어져 있다는 점이다. 이 중에서 상대적으로 업무의 전산화가 진전된 병원에서는 외래와 입원 환자에 대한 처방, 처치, 병명, 검사 결과 등의 진료 정보를 입력하는 시스템을 갖추고 있었고, 아직 병원전산화가 초보적인 수준에 머물러 있는 종합병원에서는 주로 약국 및 원무과 업무에서의 전산화가 대부분이었다. 따라서 이러한 전산화 작업이 직접적으로 의료진들의 업무 처리방식에 영향을 미치는 정도는 정보화의 정도에 따라 조금씩 다르게 나타나고 있었다.

먼저 병원 정보화가 주로 원무와 행정 업무에 국한하여 이루어진 병원에서는 의사의 진료 영역에까지 정보화가 도입되지 못하였기 때문에 그 효과가 직접적으로 의사들의 진료 행위에 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다. 정보화 수준이 상대적으로 높은 병원의 경우에는 환자의 chart가 전산화됨으로써 환자에 대한 모든 정보가 검색 가능한 정도의 전산화가 이루어져 의사의 진료행위에 직접적인 영향을 미칠 수 있는 가능성이 마련되어 가고 있었다.

둘째, 업무와 기능의 변화의 측면에서 볼 때, 제한적이긴 하지만 병원 전산화 도입으로 인해 가장 효율적인 업무는 역시 환자의 진료 기록과 검사 결과 등의 보존과 검색이 용이해졌다는 점이었다. 반면 현재 병원의 정보화 과정이 병원에서 주로 다루는 다양한 형태의 정

보를 database화하는 작업이 주류를 이루고 있기 때문에 전산 입력 시간이 추가되어 이중 부담이 된다는 것이 가장 큰 문제였다. 이는 정보화의 과도기에서 어쩔 수 없이 일어나는 일로 전산화가 진전되면 나아질 것이라는 점을 응답자들도 인식하고 있었다.

결국 현재까지 조사대상 병원의 의사들은 병원업무의 전산화로 인해 업무의 강도와 속도를 스스로 조절하지 못하고 컴퓨터의 움직임에 맞추어야 하기 때문에 느끼게 되는 노동 통제 강화와 같은 부정적인 경험은 하지 않고 있는 것으로 나타났다. 이는 정보화의 수준이 아직까지 의사들의 업무영역을 완전히 통제할 수 있는 고도의 단계에 이르지 못했기 때문이라 하겠다.

세 번째로 이제까지 거의 절대적인 지위와 권위를 지키고 있던 종합병원의 의사들이 전산화 도입 이후 이들의 고유한 업무 자율성에 야기된 변화나 의료전문직의 권위의 약화 혹은 강화 현상이 일어나고 있는지에 대하여 조사한 결과, 현재까지 병원의 정보화로 인한 자율성이나 권한에 큰 변화는 없는 것으로 응답하였다. 이는 지적인 바와 같이 현재까지 진행된 병원 정보화의 내용이 전문직의 고유 업무에 큰 영향을 미칠 정도까지 진전되지 못했기 때문으로 보인다.

그러나 한편으로 자신들의 진료실적이 통보되고 객관화되는 등의 경영측의 통제 강화의 기미에 대해 의사들이 매우 방어적인 태도를 보여 앞으로 병원 정보화가 계속 진행되어 궁극적으로 의료 전문직의 고유업무 영역에까지 확산될 경우 의료 전문직의 상당한 저항이 있을 것임을 예측케 하였다. 특히 병원경영의 기업형 관리 방식이 확산되고 강화될 경우 의사 전문직이 이를 받아들이고 적응하는 과정에서 의료전문직의 정체감에 상당한 변화를 야기할 것으로 예측할 수 있다.

네 번째로 병원 정보화 이후 드러나고 있는 가장 큰 갈등은 타직종과의 관계에서 업무 부담 문제였다. 직종간의 갈등은 권위의 이중구조로 알려져 있는 병원조직이 오랫동안 경험하고 있는 구조적인 문제이다¹²⁾. 일반적으로 조직의 구성원이 행사하는 권력은 우선적으로 그가 차지하는 공식적인 지위에 근거한다. 병원조직에서는 의사가 가장 높은 지위를 차지하고 있고 한국사회에서와 같이 행정관리직까지 독점하고 있는 상황에서는 의사들의 지위는 매우 안정적이고 의사는 병원행정 및 전문직 업무에 있어서까지 지도적인 영향력을 행사하고 있다. 더 나아가 의사들은 환자 치료와 관련된 지

식과 테크놀로지를 독점하고 테크놀로지를 불확실한 상태로 유지함으로써 다른 직종 종사자가 의사의 권위에 도전하는 것을 효과적으로 저지할 수 있었다. 그러나 의사들이 구사하는 이와 같은 전략적 자원이 무제한으로 힘을 발휘하는 것은 아니다¹³⁾. 의사의 업무수준이 고도화될수록 의사들은 진료와 관련된 많은 일상적 업무를 간호사나 의료기사, 사회사업가등, 타직종 종사자들에게 위임하지 않을 수 없게 되고 진료와 관련된 정보를 이들로부터 구하게 된다. 특히 종합병원에서는 간호사가 환자관리를 담당하고 있는 것이 그 예이다. 이 경우 의사들은 환자상태와 관련된 정보를 일상적으로 환자와 접촉하고 있는 간호사를 통해 얻는 것이 보통이다. 따라서 간호사와의 협력관계가 원만하지 못할 경우 의사는 충분한 정보를 적기에 얻지 못하여 환자진료에 어려움을 겪을 수도 있다.

과연 정보화의 진전으로 의사들이 타직종과의 관계에서 실제적인 변화를 경험하고 있는가에 대해서 본 연구의 결과는 아직까지는 정보화가 병원내 직종간에 기존의 관계를 크게 변화시키지는 못한 것으로 드러나고 있다. 부분적으로 업무 경계의 불명확성이 전산화 과정에서 빈번하게 나타나고 이것이 일부 직종간의 갈등을 악화시키는 것으로 나타나고 있다. 그밖에 전반적인 인간관계에 대하여는 불필요한 인간 관계가 없어져서 좋 다던가 인간관계가 기계적이 된다는 등의 장단점을 지적한 것 이외에 관계 자체에는 큰 변화가 없다고 응답하여 여전히 병원의 위계적인 기본 구조가 유지되고 있음을 알 수 있었다.

끝으로 병원 정보화가 환자들의 진료 서비스에 미치는 영향에 대해서 의사들은 대기 시간의 단축과 업무의 신속성이라는 측면에서 긍정적인 변화를 가져다주고 있는 것으로 평가하는 경향을 보여 주었다. 반면 아직 초기 단계이기 때문에 환자들이 불편을 겪는 경우도 종종 있는 것으로 나타났다. 그러나 앞으로 병원 정보화가 진전되면 궁극적으로 진료 서비스의 질은 향상될 것이라는 긍정적인 전망을 하였다.

결 론

본 글에서는 의료계의 정보화 과정에서 특히 종합병원들의 의료 전문직의 핵심인 의사들이 자신들의 업무와 역할, 지위와 권위, 타 직종과의 인간관계 등에서 어

떠한 변화를 경험하고 있는가를 서울 시내 4개 종합병원의 의사 81명에 대한 설문 조사와 8명에 대한 심층 면접을 통해서 얻어진 자료를 중심으로 분석하였다. 분석의 내용은 사례병원들의 정보화 현황, 정보화로 인한 업무와 기능의 변화, 의사의 지위와 역할의 변화, 타 직종과의 인관 관계의 측면, 그리고 환자들에게 제공되는 의료 서비스의 질적인 측면에 초점을 맞추었다.

이 글의 분석 결과는 전반적으로 병원 정보화 수준에 따라 의사들이 경험하는 업무와 기능, 지위와 역할, 병원 내 인간관계, 그리고 환자들에 대한 의료 서비스의 질 등에서 차이가 있음을 보여주고 있다. 아직 초기 정보화 단계에서 나타나는 이중 작업으로 인한 업무 증가, 책임소재가 불분명한데서 발생하는 집단간의 갈등, 입력 오류 등으로 불편함을 겪는 환자 등의 과도기적인 문제들이 지적되었음에도 불구하고 앞으로 병원 정보화가 진전되어 감에 따라 궁극적으로 환자에 대한 의료 서비스의 질은 향상될 것으로 전망할 수 있다. 그러나 병원 정보화가 경영층의 이해관계에 의해 가속화 될 경우 의사들의 활동을 얼마나 통제할 수 있으며 이들의 권위와 자율성에 어떠한 영향을 미칠지, 그리고 전통적으로 집단적인 저항에 취약한 우리 나라의 의사들이 이에 대해 어떻게 반응할 것인지에 대해서는 앞으로 더욱 더 실증적인 연구들을 통해서 바람직한 병원정보화의 방향을 잡아가야 할 것이다.

References

- 1) 이근후 · 박영숙 · 조성남 · 김정선 : 정보화사회의 병원 조직과 의료 서비스 체계의 변화에 관한 연구, 정보통신학술 연구과제, 1996 ; 2 : 95-32
- 2) 유효열 : 우리 나라 병원 정보화 수준과 외국과의 비교, 대한의료정보 학술대회 초록집, 1993
- 3) Dowling AF Jr. : *Do hospital staff interfere with computer system implementation?. Health Care Management Review 1980 ; 5 : 23-32*
- 4) Kjerulff KMC, Salloway J, Campbell B : *Measuring adaptation to medical technology. Hospital and Health Services Administration 1983 : 30-39*
- 5) Nomura M, Nakamura M : *An experimental approach to medical decision problem. Computers and Biochemical Research 1981 : 14*
- 6) Freidson E : *The Profession of Medicine. Chicago :*

University of Chicago Press. 1970.

- 7) 조병희 : 개업의사들의 전문직업성과 직업만족도에 관한 연구. *한국사회학* 1994(2) : 37-64
- 8) 박종연 : 한국의사의 전문직업성 추이 : 의사에 대한 사회적 인식 및 태도변화를 중심으로. *한국사회학* 1993 ; 27(4) : 219-244
- 9) 김한중 : 병원정보 보고 시스템 모형개발. 연세대학교 보건정책 및 관리연구소 연구보고서. 1994
- 10) 전기홍 · 조우현 : 우리 나라 병원정보시스템 실태에 관한 연구. *보건행정학회지* 1994 ; 4(2) : 1-26
- 11) 채영문 : 보건분야 : 국가보건진산망계획. 국가사회 진산화 중장기 분야별 계획. 한국전산원. 1988
- 12) Dalton M : *Conflicts between staff and line managerial officers. ASR* 1950 ; 15 : 342-351
- 13) 김정선 : 종합병원의 의사결정구조에 대한 고찰. 일상의 삶 그리고 복지의 사회학. 사회문화연구소. 1994 : 213-248