

처방실패

일전에 開業醫인 친구에게서 급히 와달라는 연락을 받고 무슨 일인가 싶어 가보니 한심한 일을 벌여놓고 봐 달란다.

항상 우리가족이 그 친구에게 신세만 지던 터라 「봐라, 너도 내게 진찰받을 때가 있구나」하고 의기양양(?) 해서 들여다 본즉 病을 길러놓고서야 병원을 찾는 환자에게 호통을 치는 의사의 기분을 이해할만도 했다.

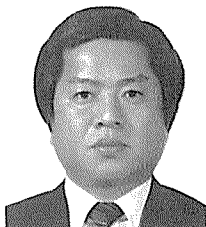
친구는 작년 3월에 그 혼한 PC를 도입하고 과감히 手作業 의료수가 계산을 폐지해 버렸다. 대단한 용기에 감탄은 했으나 그때 이후 1년 6개월동안 조합에 진료수가를 신청 한번 못해보고 투자회수는 커녕 마음에도 없는 자선사업(?)만 한 셈이 돼버렸다.

첫번째 잘못은 처방전 입력에서부터였다. 투여한 약품의 單價에 투입량을 곱하면 진료비가 된다는 단순한 논리만을 일러주고 프로그램을 작성시켰으니 우선 자료입력부터가 어렵게 됐다. 그 권위의식이 대단한 의사들의 筆體를 숨은 그림 찾듯이 코드화해서 입력시키자니 예러투성이요, 진료비가 맞을 리 없다.

부인도 약사라 안팎이 밤새워 資料入力을 하느라 법석을 떨다가 하도 어려워 컴퓨터학원을 다닌 학생에게 부탁해봐도 틀리기만 하더라는 것이다. 이는 눈에 보이는 하

목동균

쌍용컴퓨터 시스템사업1 부장



드웨어는 중요시하며 눈에 안보이는 소프트웨어는 경시한데서 오는 결과인 것이다.

두번째 잘못은 본인(의사)의 참여부족이다. 정작 사용할 자신은 환자진료하기에 정신없고 진료가 뭔지 알지도 못하는 빈약한 프로그래머에게 일임했으니 그에게서 마련된 소프트웨어가 제대로 될 리가 없다. 컴퓨터가 그저 요술방망이같이 「금 나와라 뚝딱」하면 쉽게 해줄 수 있을 것으로 믿은 그릇된 인식이 큰 잘못이었다.

세번째 잘못은 컴퓨터에 의한 업무의 自動化에는 그에 걸맞는 업무의 개선이 필요했는데 그게 없었다. 예를 들어 자기 병원에서 시집갈 때까지 열심히 일하는 간호원이야 의사의 필체를 알아보는 지 모르지만 컴퓨터야 그렇지 못하지 않은가. 그에 대한 대책이나 개선노력이 없었던 것이 큰 잘못이었다.

마지막으로 저지른 잘못은 너무나 성급한 모방과 技術 부족이다. 그나마 경험이 풍부하고 병원업무를 잘 아는 프로그래머였다면 컴퓨터를 모르는 의사일지라도 잘 리드해 가며 그런대로 큰 손해는 입지 않았을 것이다.