

Cyber Medical System

김 장 목

(강남성모병원 기획홍보팀장)

※ 이 글은 2000년 5월 26일 개최된 본 협회 춘계세미나에서 발표된 강연 내용입니다.

목 차

I . 인터넷 사업 개요

II . 의료분야 인터넷 사업 적용 사례

III . 가상의료체계 구축 및 수행방안

1. 독자적 개발

2. 대기업 프로젝트 참여

3. 가톨릭병원협회 중심으로 공동개발

IV . 종합평가

V . 가톨릭 가상의료협력망 구축(안)

부 록 : 보도자료

I . 인터넷 사업의 개요

1. e-Business의 정의

e-Business에 대한 일반적 정의는 기업체 업무 전반을 인터넷 등 정보기반으로 옮겨 실행하는 것이다. 구매, 제조, 영업, 인사, 회계 등 기업체의 업무 전체를 인터넷 기반에서 수행 한다는 것이다.

일반적으로 e-Business하면 먼저 떠올리는 쇼핑몰과 같은 전자상거래(EC)는 극히 일부 분이며, 최근에는 전사적자원관리(ERP), 공급자망관리(SCM), 고객관계관리(CRM), 지식관리시스템(KMS) 등이 구체적으로 인터넷을 기반으로 구현되는 보다 포괄적인 의미로 사용된다.

2. 비즈니스 환경의 변화

가. 속도의 시대

1980년대가 질(質)의 시대요, 1990년대가 리엔지니어링(reengineering)의 시대였다면, 2000년대는 속도의 시대가 될 것이다. 비즈니스의 본질이 매우 빠른 속도로 바뀔 것이고, 비즈니스의 처리속도 또한 빨라질 것이기 때문이다. 아울러 정보의 접속으로 소비자 생활양식과 비즈니스에 대한 그들의 기대치가 바뀔 것이고, 그에 따라 제품의 질적인 향상과 비즈니스 과정의 개선도 훨씬 더 빨라질 것이다.(빌게이츠@생각의 속도, 서문 중에서)

나. 인터넷의 영향

인터넷이 태어난 지 불과 30년 밖에 되지 않았으나, 그 파급효과는 상상을 초월하고 있다. 컴퓨터가 인터넷을 통해 연결되면서 어디 있는지도 모르는 어떤 컴퓨터로부터 정보를 얻을 수 있고, 생면부지의 사람들과 자연스럽게 이야기를 나눌 수 있게 되었다. 이제는 피자 배달, 백화점 쇼핑, 비행기 티켓예매, 은행업무처리, 병원의 진료예약 등 과연 인터넷을 통해 못하는 것이 무엇일까를 질문하는 편이 쉬울만큼 우리 주변의 생활양식을 변화 시키고 있다. 그 효용성에 대한 의문은 있으나 21세기를 적응하기 위해서는 인터넷을 통한 가상세계와의 대면을 피할 수 없게 되었다.

다. 의료계의 인터넷

의료계 역시 앞 다투어 인터넷 홈페이지를 구축하기 시작했고 국내/외 많은 병원들이 인터넷 마케팅 차원에서 홈페이지를 운영, 인터넷 상에 가상병원(Cyber Hospital)을

구축하여 원격진료, 진료상담, 복약상담 등을 통한 네티즌 고객 확보의 치열한 경쟁을 가속화하고 있다.

라. 병원에서의 인터넷 응용

인터넷 웹은 이제 환자들이 자신의 건강과 이용해야 할 의료기관에 대해 더 많은 정보를 갖게 할 것이고, 또한 의사와 직접 의사소통 하는 쌍방향 의사소통 방식까지 제공하게 될 것이다. 또한 EDI의료보험 청구시스템처럼 의료보험관리체계가 디지털 시스템을 이용해 급격하게 변모할 것이며, 이런 정보 체계들의 사용은 여러 가지 형태의 모니터와 평가기구를 등장시킬 것이다. 따라서 보다 투명한 병원경영 환경이 이루어질 것으로 판단된다. 디지털 시스템은 앞으로 응급서비스, 병원 진료, 지속적인 건강관리 등 의료과정 전반에 걸쳐 환자의 건강상태 및 필요한 사항에 관한 전체적인 모습을 조망해 낼 수 있는 방식을 제공할 것이다. (빌게이츠@생각의 속도, 효과적으로 통합된 의료체계 중에서)

마. 가상의료시장 경쟁

최근 의료 서비스의 질 향상과 고객감동을 위한 시장경쟁이 물리적인 세계에서 이루어지고 있다면, 가상의료시장에서의 선점경쟁 역시 이제 본격적으로 막을 올리고 있다고 봐야 할 것이다. 21세기에서 가상병원의 중요성을 미리 간파한 삼성서울병원, 서울중앙병원, 길병원 등 국내 대규모 병원들 역시 별도의 인터넷 관리 팀을 운영하고 있으며 가상병원 구축에 많은 시간과 비용, 인력을 투자하고 있다.

인터넷 세대들은 앞으로 병원을 선정하기 전에 인터넷을 통해 병원관련 정보를 조사하고 의사들에게 자신의 치료과정에 대해 사전 문의과정을 선행할 것이다. 또한 응급의료가 필요한 경우 전화보다 인터넷의 가상병원에 응급의료를 요청하기도 할 것이다. 이미 네티즌들은 가상공간에서의 생활이 더 익숙하고, 가상공간에서 모든 서비스가 가능하게끔 계속적으로 요구할 것이다. 또한 빌 게이츠가 예상한 것처럼 인터넷을 통해 모든 의료체계가 통합되어지는 추세로 변해갈 것이다.

3. 디지털 혁명과 인터넷

가. 인터넷

- (1) 1999년 7월 현재 컴퓨터 6천만대 연결로 인터넷 이용자 1억 5천만명으로 추정됨
- (2) 국내 인터넷 이용자가 1천만명에 육박하여 2005년에는 7억 2천만 이용자가 될 것으로 추정됨.(연간 평균 성장률 약 90%이상)
- (3) Internet traffic(인터넷 복잡도)이 100일마다 2배로 성장

나. 인터넷의 성장 속도

- (1) 라디오가 5,000만 청취자 확보까지 38년이 걸렸으나, TV는 13년, 인터넷은 4년의 시간이 소요됨
- (2) 인터넷의 성장속도는 라디오의 9.5배, TV의 3.2배임

4. 의료분야 인터넷 시장

가. 의료분야 인터넷 시장 규모

- (1) 1998년 4조 5천억원에서 2002년 6조원으로 확대될 것으로 예상됨
- (2) 인터넷 시장 규모는 기업 대 기업(B2B)이 기업 대 소비자(B2C)보다 약 6배 큰 것으로 평가
- (3) 의료분야의 인터넷 시장에서는 의약품 및 의료용품의 유통부문이 큰 비중 차지

5. 정보시스템의 역할 변화

가. 현행 전산화 범위는 영업, 재무, 회계, 인사관리 중심임

나. 향후 e-Business에 대응하기 위한 전산화 방향으로서 마케팅, 채널관리, 고객관리, 파트너 관리의 자동화가 요구됨

6. 인터넷을 이용한 의료 서비스

가. 원격진료

- (1) 디지털 문진
- (2) 디지털 상담
- (3) 환자진료자료 관리
- (4) 진료 및 검사 결과 알림
- (5)약품 배송

나. 인터넷 진료예약시스템

- (1) 외래 초진 예약
- (2) 외래 재진 예약
- (3) 종합건강센터 이용 예약

다. 환자교육

- (1) 입원사전 교육

- (2) 퇴원교육
- (3) 사후 관리
- (4) 치료과정 알림
- (5) 인터넷 건강강좌
- (6) 예방교육
- (7) 이용 교육

라. 환자의 의뢰 및 회송

- (1) 지역 혹은 지방 의원 및 병원으로부터의 의뢰환자 접수
- (2) 의뢰환자 진료결과 회송 시스템

마. 정보 공유 및 교직원 교육

- (1) 정보 교환
- (2) 수련의 원격 교육시스템 개발
- (3) 직원 원격교육
- (4) 인터넷 사용 교육
- (5) 학회활동 지원

7. 인터넷 사업을 통한 의료환경 개선

- 가. 의료부문의 e Business를 통해 의약분업대비, 고객중심의 의료환경 구축, 의료서비스의 질 향상, 디지털 의료정보망 구축, 디지털 병원관리 시스템을 운용
- 나. 보다 나은 의료서비스와 의료환경의 질 향상

II . 의료분야의 인터넷 사업 적용 사례

1. 분야별 인터넷 사업 적용

가. 병원(의료정보, 의뢰회송, 원격진료)

； 서울대학병원, 서울중앙병원, 길병원, 삼성서울병원, 충남대학병원, 연세의료원

나. 물류회사(약국물류, 통합물류)

； 메디링스, 메디온, SK상사, 메디웹, 삼성물산

다. 의료IT(의료솔루션) ； 메디다스, 메디웹, 매드벤, 비트컴퓨터, 메디114

2. 원격진료 시범사업의 사례

- 가. 경북대학병원과 울진군 보건의료원간의 원격진료
- 나. 전남대학병원과 구례군 보건의료원간의 원격진료
- 다. 인천 중앙길병원과 백령도 분원간의 원격진료
- 라. 세브란스병원과 아주대학병원(일반전화망 사용)은 병원 응급실과 신경외과 전문의의 집을 모뎀으로 연결하여 이용
- 마. 서울대학병원은 신림동 캠퍼스에 원격진료소를 운영

3. 인터넷 홈 페이지 구성 사례

- 가. 삼성서울병원
 - ؛ 원격진료 및 진료예약, 건강상담코너 등을 운영
- 나. 길병원
 - ؛ 진료예약, 원격진료, 건강정보, 의학상담 등을 운영
- 다. 케어캠프(삼성물산)
 - (1) 물류중심의 보건의료분야 사업추진중
 - (2) 미완성 단계이나 앞으로 전자상거래, 처방전달시스템, 의뢰회송시스템 등을 준비하고 있음
- 라. 건강샘
 - (1) 현재 운영중인 인터넷 종합병원임
 - (2) 무료 회원제로 이루어지는 양방 및 한방상담, 건강채널, 건강체크, 주치의상담 등 다양한 콘텐츠로 허브사이트의 개념에 근접해 있는 사이트 중 하나임
- 마. MEDTV21
 - (1) 홈페이지에서 의학관련 방송들을 모아 동화상으로 보여주는 사이트
 - (2) 라이브 방송 및 녹화방송, 개원의 연수 강좌실시 등이 운영되며 실시간 의학상담 등을 준비중에 있음
- 바. 비트컴퓨터
 - (1) 의료솔루션분야의 선두업체
 - (2) PACS, 통합의료정보시스템, 약국자동화, 3차원 의료영상 등 의료 전분야에서 시스템개발을 시도하고 있으며 많은 병약국들이 개별화된 솔루션 상품들을 이용하고 있음

사. drkoop.com(미국 의료관련 사이트)

- (1) 세분화된 약 정보, 의학정보가 제공
- (2) 의학 주제별 채팅, 게시판 운영
- (3) 전자상거래 기능 제공
- (4) 대화 방식의 자가 건강체크 제공

아. medmarket.com(미국 의료관련 사이트)

- (1) 의료용품, 진단서, 의학서적, 수술용품 판매
- (2) 의료기구나 의료용품 등의 경매
- (3) 전문가들의 건강상담
- (4) 의학관련 법규 및 정보 제공

4. 인터넷 물류 시스템 사례

가. 메디링스(Medilinx) : 메디슨의 자 회사

- (1) 웹 기반 구매/발주 시스템
- (2) 웹 기반 시스템으로 업무비용절감과 구매업무의 선진화, 부가적 수익 창출을 목적
- (3) 물류외에도 의료인터넷방송, 처방전달시스템, 전자상거래등도 구축예정
- (4) 공급업체 중심의 물류 시스템

나. SK Global(Healthcare 사업팀)

- (1) 1단계 물류를 중심으로 한 시스템을 시작으로, 단계적으로 의료 전문 허브사이트로서의 기능 수행 예정
- (2) 가격경쟁력과 Margin, 유통환경의 변화 등으로 수익창출 및 서비스 향상
- (3) 중소 병의원 중심의 물류 시스템

다. 케어캠프(carecamp.com) : 삼성물산의 자 회사

- (1) 의료분야의 공급체인망 단순화로 가격경쟁력 향상 및 높은 Margin추구
- (2) 전자상거래, 처방전달시스템, 진료 의뢰/회송등 허브사이트 개념 추구
- (3) 물류 시스템에 주력

Ⅲ. 가상의료체계 구축 방안

1. 병원별 독자 개발

가. 장 점

- 병원별 환경에 가장 적합한 모델 제작 가능
- 신속한 의사결정
- 독자적 시스템 구축을 통한 고유한 특성의 디지털 문화 구축

나. 단 점

- 자체 기술력 확보 및 인력 수급이 어려움
- 초기 투자 비용이 큼; 최소 5억이상 소요
- 단일 병원으로 대외 교섭력이 약함
- 기술발전 속도가 빨라 신기술 이전 및 유지보수가 어려움
- 유지 관리 비용이 큼; 인건비, 장비 유지보수

다. 기 타

- 사업 전반에 걸친 정보 수집 능력이 떨어짐
- 단일 병원의 독자적 구매 및 조달 기능의 한계

2. 관련기업 프로젝트에 참여

가. 장 점

- 개발을 위한 비용 부담이 상대적으로 적음; H/W, S/W, 개발비용
- 전문 기업들의 물류 조달 기능; 무역, 소모품 직접 공급력 확보
- 지분 투자시 회사가치 상승으로 인한 투자 이익 확보가능
- 물류관리 분야의 컨설팅 효과
- 개발시 책임한계 명확

나. 단 점

- 의료 정보 누출로 인한 기업 종속화 현상 우려
- 대형 병원 위주의 주주 병원 제한; 500 병상 이상 병원
- 가톨릭 의료문화 소실 우려
- 물류 중심 시스템 구축; 병원입장이 아닌 공급자 중심
- 중소 병원 잠식, 계열화 우려

다. 기 타

- 경영 효율 우선의 기업 문화 정착
- 인력 감축 가속화
- 물류 조달의 효율성 기대

3. 관련 기업 분석

가. 메디링스(Medilinx) ; 메디슨의 자 회사

(1) 장 점

- 시스템 구축 진척도 우수 ; 8월 오픈 예정
- 우수한 기술력 ; 자체 인력 확보 및 비트 컴퓨터와 제휴
- 물류 시스템 개발 경험 풍부 ; 의료기 개발 및 판매, 호텔 솔루션 개발
- 다양한 자본 구조 ; 메디슨 자회사 33%, 개인 투자자 10%, 병원 각 8%

(2) 단 점

- 자본력 상대적으 취약; 총 25억(증자 계획 후)
- 취약한 병원 지분; 8%
- 병원 운영 경험 없음
- 지분 참여 대상 병원이 500병상 전후의 대형 병원으로 제한
- 의료정보 누출; 환자정보, 의약품 물류 정보

(3) 기 타

- 지분참여 협상중인 병원 ; 연세대 병원, 경희대 병원, 이화여대 병원, 을지 병원

나. SK Global(Healthcare 사업팀)

(1) 장 점

- 중소병원 참여 가능
- 우수한 물류, 약품 조달 기능; 의료 소모품 직접판매, 메디온
- 자체 자금으로 운영; 자회사 중심의 투자
- 의료 관련 컨설팅 가능; 미국 GE사 솔루션 도입 운영

(2) 단 점

- 구체적인 병원 참여(안) 없음
- 통제 및 종합 구현능력 취약; CareBest(물류,정보), 메디온(약품)
- 의료정보 누출; 환자정보, 의약품 물류 정보
- 실현 가능성, 현실적 대안 미비
- 마케팅 능력 취약
- 불확실한 자본 구조

(3) 기 타

- GE의 물류조달 시스템 도입, 컨설팅 주력
- 비트 컴퓨터(약품 유통), 온누리(약국체인)와 제휴

다. 케어캠프(carecamp.com) : 삼성물산의 자 회사

(1) 장 점

- 병원 경영 기법 소유(대표이사 및 다수 직원): 정확한 병원 업무분석, 의뢰 회송 망 소유(삼성병원)
- 우수한 자본력: 자본금 100억원
- 우수한 물품 공급력 확보: 삼성물산, 메디팜(약국체인)
- 우수한 인력 및 기술력 보유: Unitel, SDS, 전자 상거래 선도
- 전사적 지원: 그룹 차원의 지원, 골드만 삭스 자본 투자 예상

(2) 단 점

- 막대한 시장 교섭력을 통한 종속화 우려: 병원, 물류, 의뢰 회송
- 취약한 병원 지분: 5%
- 지분 참여 병원의 제한: 500병상 전후의 대형 병원으로 한정
- 의료정보 누출: 환자정보, 의약품 물류 정보
- 자본 참여 검토를 위한 시간 제약: 1차 참여시한 (4/13)

(3) 기 타

- 병원별 별도의 인력 수급 후 병원별 시스템 실현
- 자본구조: 삼성물산 25%, 유니텔 25%, 병원 각 5%
- 제휴업체: 유니텔, 메디팜(약국체인)
- 지분참여 병원: 삼성병원, 길병원, 성심병원, 순천향병원

4. 가톨릭병원협회 중심 공동개발시 장단점 분석

가. 장 점

- 자체 규모의 경제 실현 가능: 현재 약 10,000Bed
- 강력한 대외 교섭력 소유: 업체 선정, 구매력, 의료정책 참여 등
- 상대적으로 강한 네트워크: 가톨릭 문화, 유대관계
- 가톨릭 의료기관 조직문화 강화 및 확산: ex) 미국 CHA
- 중소 병원의 참여 기회 확대: 가톨릭 관련 중소 병원

나. 단 점

- 지분 구성 및 초기 투자비용 구성이 어렵다
- 신속한 의사결정이 어렵다
- 상설 관리 부서(팀)이 필요하다
- 초기 투자 비용 부담: 장소, 인력, 비용

다. 비교

- 관련 업체 컨소시엄으로 기술 한계 극복 가능
- 비용/효익 분석을 통한 유리한 조건의 전략적 제휴 가능

IV. 종합평가

1. 가상 의료체계 구축 방안별 종합평가

가. e business의 특성

- (1) 가상 공간은 기관과 기관, 병원과 병원 등의 네트워크가 생명이다. 가상 공간의 경쟁에서는 선점효과가 매우 큼
- (2) 대기업과 중소기업 간의 정보기술 능력에는 큰 차이가 없음

나. 독자 개발

- (1) 초기 투자 비용 및 기술을 고려할 때 기관별 자체 개발은 경제성 없음
- (2) 급속히 발전하는 첨단 기술의 즉각 접목이 사실상 불가능 함
- (3) 대외 교섭력, 네트워크 취약

다. 관련기업 프로젝트에 참여

- (1) 기업의 e-business 참여의 목표는 의료정보 획득을 통한 의료시장의 선점 및 잠식
- (2) 프로젝트 참여시 초기 투자 비용은 상대적으로 적으나 지분 참여 병원을 대형 병원으로 제한
- (3) 상대적으로 앞선 기술 구현능력, 기획능력, 현재까지의 진척도
- (4) 기업의 물류 시스템 장악으로 병원들의 종속 가속화 우려

라. 가톨릭 병원협회 중심으로 공동 개발

- (1) 가톨릭 병원협회 회원병원들은 현재 약 10,000Bed로 자체 규모의 경제 실현 가능
- (2) IT업체 선정, 구매력, 의료정책 결정 등 강력한 대외 교섭력 실행 가능
- (3) 가톨릭 문화, 유대관계 등을 고려할 때 상대적으로 강력한 협력망 구축 용이
- (4) 가톨릭 의료기관 조직문화 확산 및 강화 (ex:미국 CHA)
- (5) 관련업체 컨소시엄 구성 운영으로 기술문제 극복 가능

2. 추천(안)

디지털 시대에 새로운 병원의 역할을 정립하고 의약분업과 같은 의료 정책을

V. 가톨릭 가상의료협력망 구축(안)

1. 가상의료체계 구축 방향

- 가. 가톨릭 이념을 바탕으로 가톨릭 의료기관으로서의 독자성 유지
- 나. 병원을 중심으로한 병의원- 약국 간 웹 기반의 처방전 전달 시스템 구축
- 다. 의료정보 검색, 상담, 예약 등 모든 디지털 의료 서비스를 한번에 처리할 수 있는 의료전문 통합 사이트 추구
- 라. 고객 중심의 의료정보를 저장/전달하는 스마트카드(Smart Card)를 이용하여, 관리의 효율성, 보안성 및 신속성을 향상시킴
- 마. 회원 기관의 비용절감과 홍보 활성화에 기여

2. 가상의료체계 사업내용

- 가. 병약국간 처방전달 시스템
- 나. 병의원간 의뢰회송 시스템
- 다. 병의원 예약 관리 시스템
- 라. 물류관리 지원 시스템
- 마. 약국관리 시스템 및 약국 EDI
- 바. 고객 DB관리
- 사. 회원 기관별 홍보용 홈페이지 제작 및 관리
- 아. 보건의료분야 전문가별 사이트 운영/DB관리 지원
- 자. 보건의료분야 인터넷 사업 컨설팅
- 차. 의료전문 전자상거래 시스템 개발 지원

3. 가상의료협력망 구성 체계

: Extranet과 Intranet 시스템을 Internet을 통해 전략적으로 통합시킴으로써 업무의 효율을 증대시키고, 고객에게 신뢰성있는 양질의 서비스를 신속하게 제공할 있음

가. Internet

- (1) 병의원간 의뢰회송 시스템
- (2) 병의원간 처방전달 시스템
- (3) 병의원간 예약 관리 시스템
- (4) 의료전문 허브사이트 개설

(5) 홍보용 Homepage제작 및 관리

나. Extranet

- (1) 한국통신 전자 문서 교환(EDI)
- (2) 스마트 카드의 활용
- (3) 의학 정보 교류 전문사이트
- (4) 인터넷 비즈니스 컨설팅
- (5) 웹(Web) 기반의 물류 시스템

다. Intranet

- (1) 병원 정보 시스템(HIS)
- (2) 고객 DB관리
- (3) OCS(Off-Line)

4. 가상의료원협력망 구축 개념

가. 가톨릭 병원 협회 통합 홈페이지를 구축하여,

- 의료정보 DB 와 고객정보 DB 공유
- 병의원간, 병약국간, 환자/고객에게 다양한 서비스의 통합 제공, 관리
- 보안을 위한 Firewall 구축

나. 병·의원

- (1) 원격진료 시스템 구축
- (2) 병의원간 환자 의뢰 및 회송 시스템 구축
- (3) 전문 의료정보 제공
- (4) 고객정보 제공
- (5) 실시간 처방전달(OCS) 시스템 구축
- (6) 보험 수가 청구(EDI) 서비스

다. 약국

- (1) 약국관리 시스템 구축
- (2) 실시간 처방전 확인
- (3) 보험 수가 청구(EDI) 서비스
- (4) 외부업체와의 제휴를 통한 약물정보 제공
- (5) 고객정보 제공

라. 고객/환자

- (1) 진료예약 서비스
- (2) 일반 의료정보 제공
- (3) 전문의 상담 서비스
- (4) 개인 의료정보 제공

5. 병·약국간 처방전달 시스템

- 가. 병원에서 웹상에서 처방전 작성/전송 및 의료보험 수가 청구(EDI)
- 나. 웹 서버에 환자 정보 및 처방전 저장
- 다. 스마트 카드로 인증을 거쳐 진료 및 처방 정보저장, 환자 개인이 의료정보 관리
- 라. 웹 서버에서 저장된 처방전을 약국으로 실시간 전달
- 마. 약국에서 처방전 확인 및 조제
- 바. 스마트 카드로 환자 확인, 조제내용 저장, 약 지급 및 의료보험 수가 청구(EDI)
- 사. 웹 서버에 조제자료 저장 및 병의원에서 조제 확인

6. 병의원간 의뢰회송 시스템

- 가. 1, 2차 병의원에서 웹을 통해 의뢰서 작성 및 의뢰병원 지정
- 나. 웹 서버에서 인증을 거쳐 3차 진료기관으로 의뢰
- 다. 3차 진료기관에서 의뢰 접수, 진료 및 회송자료 작성
- 라. 웹 서버에서 검사결과 및 관련자료 1, 2차 병의원으로 회송
- 마. 의뢰회송과정의 자료들은 통합 저장 관리됨

7. 진료예약 및 의료정보검색 시스템

가. 고객/환자

- (1) 웹을 통한 진료예약
- (2) 개인 의료 정보 검색
- (3) 전문의 진료 상담
- (4) 일반 의료정보 검색

나. 병의원 및 약국

- (1) 전문 의료정보 검색
- (2) 고객 정보 검색

다. 모든 서비스는 웹을 통해 이루어지며 다양한 DB로 통합 관리 되어지는 정보 이용

8. 가상의료체계 구축 단계

가. 1 단계; 가톨릭병원협회 병의원 및 관련 기관별 전략적 제휴

- (1) 협회 병의원, 약국, IT업체, 제약회사 등 전략적 제휴
- (2) 제휴효과의 극대화를 위하여 최고경영층 참석 및 언론홍보

나. 2 단계; 가상의료체계 구축을 위한 제휴기관 간 공동전략방안 모색 및 전담 팀구성

다. 3 단계; 가상의료체계 개발 및 정책화

- (1) 현업 프로세스 경비 및 가상의료체계 개발 실시
- (2) 시스템 운용 정책화

라. 4 단계; 가상의료체계 시범 사업 실시 및 완료

- (1) 의약분업시 처방전달 시스템 운영
- (2) 차후 의료중심의 허브사이트로 서비스 개시
- (3) 시범 사업 실시, 확대 실시, 평가 및 완료작업

9. 참여 방법

가. 지분 참여; 가톨릭병원협회 차원의 컨소시엄 구성

- (1) 병원환경에 맞는 지분 구성(병상수, 필요아이템 수)
- (2) 병원별 환경에 적절한 필요 아이템 분석
- (3) 필요 아이템 개발, 구현
- (4) 필요시 부문별 전략적 제휴(가톨릭병원협회 차원)
- (5) 자본규모에 따른 자산 가치 증대 효과
- (6) 추가 비용 부담이 적은 이점

나. 회원가입; 회원기관으로 가입하여 관련 서비스 공동이용

- (1) 필요 아이템 개발
- (2) 병원별 필요 아이템 분석
- (3) 병원별 적용 및 구현
- (4) 유지 관리
- (5) 초기 개발 비용부담 없음
- (6) 년 유지 관리비 형태로 부담