

## 국내 검체검사 수탁검사의료기관의 건강보험요양급여시스템 현황

배숙영<sup>1</sup> · 권정아<sup>1</sup> · 김장수<sup>1</sup> · 윤수영<sup>1</sup> · 이창규<sup>1</sup> · 이갑노<sup>1</sup> · 김대원<sup>2</sup> · 민원기<sup>3</sup> · 차영주<sup>4</sup> · 채석래<sup>5</sup> · 황유성<sup>6</sup>

고려대학교 의과대학 진단검사의학교실<sup>1</sup>, 상계관대학교 의과대학 진단검사의학교실<sup>2</sup>, 울산대학교 의과대학 진단검사의학교실<sup>3</sup>,  
중앙대학교 의과대학 진단검사의학교실<sup>4</sup>, 동국대학교 의과대학 진단검사의학교실<sup>5</sup>, 네오딘 의학연구소<sup>6</sup>

## Survey Results of Medical Insurance Reimbursement System for Independent Medical Laboratories in Korea

Sook Young Bae, M.D.<sup>1</sup>, Jung-Ah Kwon, M.D.<sup>1</sup>, Jang Su Kim, M.D.<sup>1</sup>, Soo-Young Yoon, M.D.<sup>1</sup>, Chang Kyu Lee, M.D.<sup>1</sup>,  
Kap No Lee, M.D.<sup>1</sup>, Dae-Won Kim, M.D.<sup>2</sup>, Won Ki Min, M.D.<sup>3</sup>, Young-Joo Cha, M.D.<sup>4</sup>, Seok Lae Chae, M.D.<sup>5</sup>,  
and Yoo-Sung Hwang, M.D.<sup>6</sup>

Departments of Laboratory Medicine, College of Medicine, Korea University<sup>1</sup>, Seoul; Sungkyunkwan University School of Medicine, Samsung Medical Center<sup>2</sup>, Seoul; University of Ulsan and Asan Medical Center<sup>3</sup>, Seoul; College of Medicine, Chung-Ang University<sup>4</sup>, Seoul; College of Medicine, Dong Guk University<sup>5</sup>, Kyungki Province; and Neodin Medical Laboratory<sup>6</sup>, Seoul, Korea

**Background :** A questionnaire survey was performed to perceive the problem of the current medical insurance reimbursement system for laboratory tests referred to independent medical laboratories; then, we intended to find a way to improve the reimbursement system.

**Methods :** Questionnaires were distributed to 220 independent medical laboratories and 700 laboratory physicians from July through October 2005. Frequency analysis was used to analyse the replies from 109 respondents to 25 questionnaire items regarding the current medical insurance reimbursement system for referral tests, problems with the system, and suggestions for the improvement of the system.

**Results :** Among the 109 respondents to this survey, 49 (45.8%) considered the current reimbursement system to be unsatisfactory, while only 16 (15.0%) answered satisfactory. The problem was that the referral clinics-not the laboratories that performed the tests-would first receive their reimbursement for the laboratory tests from Health Insurance Review Agency (HIRA) and then give a portion of the laboratory test fees to the independent medical laboratories after the deduction of administrative fees. They (62.5% of the respondents) would prefer a separated reimbursement system by which the referral clinic-as well as the independent medical laboratory-would receive their reimbursement directly from HIRA through an Electronic Data Interchange (EDI) system. In this new system, 34% of the respondents expected the quality of the laboratory tests to be improved; however, 41.6% answered that the income of the referral clinic is expected to decrease.

**Conclusions :** For the improvement of the medical insurance reimbursement system, the administrative fee for the referral clinic and the test fee for the independent medical laboratory should be reimbursed directly to the respective organizations. These changes could be made possible with the proper analysis of medical costs and the development of an effective EDI reimbursement system. (*Korean J Lab Med* 2007;27:143-50)

접 수 : 2006년 6월 19일      접수번호 : KJLM1959  
수정본접수 : 2007년 1월 4일  
게재승인일 : 2007년 1월 4일  
교 신 자 : 이 갑 노  
우 152-703 서울시 구로구 구로동 80  
고려대학교 구로병원 진단검사의학과  
전화 : 02-818-6796, Fax : 02-818-6228  
E-mail : kaplee@korea.ac.kr

**Key Words :** Medical insurance reimbursement system, Survey, Medical costs, Electronic data interchange system

## 서 론

검체검사는 환자에서 채취한 검체를 이용하여 질병의 진단, 경과 관찰, 치료 및 예후 판정에 관련된 검사를 시행하고 이를 해석하는 의학의 한 분야이다[1, 2]. 의학의 과학화, 현대화에 따라 검체검사가 환자의 진료에서 차지하는 비중은 점차 증가하고 있으나[3, 4], 이를 위해서는 막대한 장비와 인력이 필요하므로 실제 병원에서는 각 병원의 규모에 따라 일부 혹은 대부분의 검체검사를 외부 의료기관으로 위탁하여 시행하고 있다. 현재 우리나라에는 위탁받은 검체로 검사를 수행하는 전문 수탁검사의료기관이 200여 곳 있고, 일부 대학병원 혹은 대형병원에서 외부 의료기관의 검체를 일부 수탁을 받아 검사하고 있다. 위탁검사의 건강보험 요양급여 청구방법은 크게 두 가지로 첫째는, 수탁검사의료기관은 검사료를, 위탁의료기관은 검체관리료를 건강보험심사평가원에 각각 청구하는 방법이며, 또 한 가지는 위탁의료기관에서 건강보험 공단에 검사료와 위탁검사관리료를 함께 청구, 수령하고 수탁검사의료기관은 위탁의료기관에 검사료를 청구하는 방법이다[4, 5]. 현재 우리나라에서는 위탁의료기관이 건강보험심사평가원에 검사료와 위탁검사관리료를 청구, 수령한 후 수탁검사의료기관에 검사료 부분을 지급하는 후자의 방법이 그 편의성 때문에 관행적으로 이루어지고 있다. 저자들은 보건복지부 제품화연구지원사업 과제(0412-MI00-0401-0009)의 일환으로 위탁검사에 대한 건강보험 요양급여 청구시스템에서 수탁검사의료기관이 관행적으로 위탁의료기관으로부터 검사료를 지급받는 현행 검사료청구시스템의 문제점을 파악하고 개선방안을 모색하고자 본 연구를 시행하였다.

## 대상 및 방법

### 1. 대상

대한진단검사의학회, 대한병리학회, 대한핵의학회, 대한임상검사정도관리협회 등의 인증시스템에 참여하여 검체검사 수탁검사의료기관 인증을 받은 220개의 기관을 대상으로 2005년 7월 1차와 2차 설문조사를 시행하였으며, 2005년 9월부터 10월까지 대한진단검사의학회 회원 700명에게 서면과 인터넷을 통한 설문조사를 시행하였다. 이들 중 회신을 받은 44개 수탁검사의료기관과 65명의 대한진단검사의학회 회원의 응답 결과를 분석하였다.

### 2. 설문내용

설문지는 각 기관의 현행 건강보험요양급여 청구시스템, 시스템의 문제점, 시스템 개선을 위한 방안을 묻는 세 부분으로, 5개의 객관식 문항과 4개의 주관식 문항으로 구성되었다. 객관식 문항에는 현행 시스템에 대한 만족도와 문제점 및 개선방향, 청구시스템 개선 시 예상되는 문제점과 수탁검사의 질관리 향상 방안 등

의 문항을 포함시켰으며 그 외 전산청구시스템, 위탁의료기관과의 협력 방안 등에 대한 설문을 포함한 총 25개의 세부 문항으로 구성하였으며, 각 기관에는 한부의 설문지만을 배포하였다. 수탁검사의료기관과 대한진단검사의학회 회원을 대상으로 한 설문 문항은 응답자 특성 조사를 위한 문항을 추가하여 동일하게 구성하였다.

### 3. 설문결과와 분석

회수된 설문조사지를 대상으로 SPSS for Windows, version 11.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) 프로그램을 이용하여 빈도 분석을 시행하였다.

## 결 과

### 1. 응답자 특성

수탁검사의료기관의 응답자 44명에는 무응답자 10명을 포함하여 검사담당자 14명, 기관대표자 10명, 시스템 운영자 및 검체운반자 10명이 포함되었으며, 설문지 항목 특성상 구체적인 인적 사항이나 경력에 대한 사항은 확인할 수 없었다. 회수된 65개의 대한진단검사의학회 회원 응답지에는 부분적으로 응답이 없는 항목이 있었으며, 전문수탁검사의료기관에 근무한다고 답한 3명의 응답자와 수탁검사의료기관대표자 10명 간 중복이 있을 수 있으나 구분이 어려웠다. 대한진단검사의학회 회원 응답자의 특성은 Table 1과 같다(Table 1).

Table 1. Characteristics of laboratory physicians\* who responded

	Number of results <sup>†</sup> (%)
Sex	
Male	27 (43.5)
Female	35 (56.5)
Total	62 (100)
Years of board certification	
Over 20 yr	10 (21.7)
10-19 yr	15 (32.6)
Less than 10 yr	21 (45.7)
Total	46 (100)
Hospitals and institutes	
Clinics	1 (1.6)
Small hospitals (<200 beds)	1 (1.6)
Large hospitals (>200 beds)	20 (32.3)
University hospitals	36 (58.1)
Independent medical laboratories	3 (4.8)
Blood service centers	1 (1.6)
Total	62 (100)

\*Laboratory physician denotes a member of the Korean Society for Laboratory Medicine. <sup>†</sup>Unanswered items of questionnaire are included.

**Table 2.** Levels of satisfaction at the current insurance reimbursement system

Responders to questionnaires	Number of cases (N)	Satisfaction levels (%)				
		Very dissatisfied	Dissatisfied	Mean	Satisfied	Very satisfied
Independent medical laboratory*	44	12 (27.3)	6 (13.6)	14 (31.8)	10 (22.7)	2 (4.5)
Laboratory physician <sup>†</sup>	63	5 (7.9)	26 (41.4)	28 (44.4)	4 (6.3)	0 (0.0)
Total	107	17 (15.9)	32 (29.9)	42 (39.3)	14 (13.1)	2 (1.9)

\*Independent medical laboratory denotes the laboratories solely devoted to the tests referred by hospitals and institutes. <sup>†</sup>Laboratory physician denotes a member of the Korean Society for Laboratory Medicine.

**Table 3.** Reasons for dissatisfaction at the current payment system

Reason	Number of responders (%)		
	Independent medical laboratory*	Laboratory physician <sup>†</sup>	Total
Laboratory test fee not received directly from HIRA	5 (26.3)	21 (50.0)	26 (42.6)
Referral clinics' demand for test price discount	8 (42.1)	14 (33.3)	22 (36.1)
Difficult to receive laboratory test fee	2 (10.5)	4 (9.5)	6 (9.8)
Other	4 (21.1)	3 (7.1)	7 (11.5)
Total	19	42	61 (100)

\*Independent medical laboratory denotes the laboratories solely devoted to the tests referred by hospitals and institutes. <sup>†</sup>Laboratory physician denotes a member of the Korean Society for Laboratory Medicine. Abbreviation: HIRA, Health Insurance Review Agency.

## 2. 주요조사 결과

### 1) 현행 건강보험요양급여 청구시스템의 만족도 및 문제점

본 조사에서 보면 위탁검사의 경우 위탁의료기관에서 건강보험요양급여 비용 전액을 건강보험심사평가원에 청구하여 검사료와 위탁검사관리료를 모두 수령한 후, 수탁검사의료기관에 검사료를 지불하는 방법이 관행적으로 사용되고 있었다. 이런 관행적인 위탁검사 관련 청구시스템에 대한 만족도는 불만족이 45.8%, 만족이 15.0%로 조사되어 불만족 의견이 만족 의견 보다 3배 이상으로 높게 조사되었다(Table 2). 불만족의 이유로는 대한진단검사의학회 회원은 검체검사를 시행하는 기관에서 건강보험요양급여를 청

구하는 것이 바람직하다는 응답을 가장 많이 선택하였고(50%), 수탁검사의료기관은 위탁의료기관의 검사료에 대한 가격경쟁 요구(42.1%)를 가장 많은 이유로 선택하였다(Table 3).

### 2) 현행 건강보험요양급여 청구시스템의 개선방안

현행 건강보험요양급여 청구시스템의 문제점 해결을 위한 의견 조사 결과, 개선방안으로 검체검사 위탁의료기관과 수탁검사의료기관이 위탁검사관리료와 검사료를 각각 청구하고 수령하는 방안을 가장 선호하였으나(62.5%) 현행체제의 유지도 22.1%로 조사되었다. 현행 시스템의 유지를 선택한 응답자를 소속 별로 비교한 결과 수탁검사의료기관이 34.1%, 대한진단검사의학회 회원이 14.3%로 나타나 상대적으로 수탁검사의료기관에서 현행 시스템 유지를 더 선호하는 것으로 나타났다(Table 4). 건강보험요양급여 청구시스템이 개선되는 경우 기대할 수 있는 효과로는 검사료의 조정 요구 방지(46.2%), 수탁검사의료기관 간 가격경쟁 감소(27.5%), 검사료 수령 용이(25.3%) 등의 순으로 조사되어(Table 5), 건강보험요양급여 청구시스템의 개선으로 현재 나타나고 있는 위탁검사 관련 가격경쟁 관행의 개선 효과를 기대하고 있음을 알 수 있었다. 그러나 건강보험요양급여 청구시스템의 개선 시에도 건강보험요양급여 삭감 시 책임 소재 규명의 어려움(53.9%), 위탁의료기관의 반발(39.3%) 등의 문제점이 새로이 발생할 것으로 예측하고 있었다(Table 6).

### 3) 건강보험요양급여 청구시스템 개선 시 발생될 문제점

건강보험요양급여 청구시스템의 개선 시 예측되는 문제점에 대해서는 크게 기관별 문제점과 청구시스템 운영에 따른 문제로 나누어 조사하였다. 현행 시스템 개선 시 문제가 야기될 수 있는 기

**Table 4.** Proposed improvement plans for the insurance reimbursement system

Responders to questionnaires	Number of responders	All fees reimbursed to RC	Reimbursed to RC and IML respectively	Reimburse request respectively and all fee is received by RC	Reimburse request respectively and all fee is received by IML	The others
Independent medical laboratory	41	14 (34.1)	21 (51.2)	0 (0.0)	4 (9.8)	2 (4.9)
Laboratory physician	63	9 (14.3)	44 (69.8)	4 (6.3)	6 (9.5)	0 (0.0)
Total	104	23 (22.1)	65 (62.5)	4 (3.8)	10 (9.6)	2 (1.9)

Abbreviations: RC, referral clinic for laboratory test; IML, independent medical laboratory. Please refer Table 2 or 3.

**Table 5.** Effects of the improvement of reimbursement process

Questionnaire items	Number of responders (%) <sup>*</sup>
Prohibition of test price adjustment	42 (46.2)
Decrease in competition among IML for test fee	25 (27.5)
Easier to receive laboratory test fee	23 (25.3)
Improvement of laboratory test quality	22 (24.2)
Convenience of operation process	15 (16.5)
Other	19 (20.9)

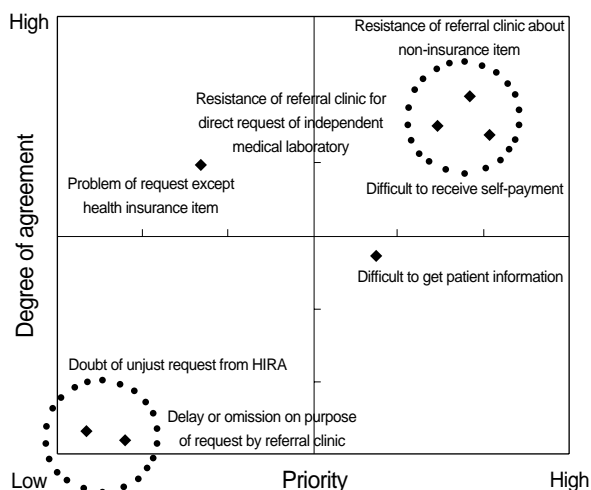
<sup>\*</sup>Double-choice results.

Abbreviation: IML, independent medical laboratory. Please refer to Table 2 or 3.

**Table 7.** Organizational problems expected to occur when the system is changed to allow separate requests for and receipt of insurance reimbursement

Responders to questionnaires	Number of responders (%) <sup>*</sup>			
	Referral clinic	Independent medical laboratory	HIRA <sup>*</sup>	Nowhere
Independent medical laboratory <sup>*</sup>	19 (47.5)	10 (25.0)	3 (7.5)	8 (20.0)
Laboratory physician <sup>†</sup>	43 (69.4)	7 (11.3)	3 (4.8)	9 (14.5)
Total	62 (60.8)	17 (16.7)	6 (5.9)	17 (16.7)

<sup>\*</sup>Independent medical laboratory denotes the laboratories solely devoted to the tests referred by hospitals and institutes. <sup>†</sup>Laboratory physician denotes a member of the Korean Society for Laboratory Medicine. Abbreviation: HIRA, Health Insurance Review Agency.

**Fig. 1.** Degree of priority and agreement according to the problem of reimbursement process of referral test.

Abbreviation: HIRA, Health Insurance Review Agency.

관은 위탁의료기관(60.8%)이 가장 많을 것으로 조사되었으며, 다음은 수탁검사의료기관(16.7%), 국민건강보험공단 및 건강보험심사평가원(5.9%) 순으로 조사되었다(Table 7). 각 기관별 예상되는 문제점으로는 위탁의료기관의 경우 수입감소(41.6%), 건강보험요양급여 청구용과 비급여검사의 구분에 따른 문제(24.7%), 환

**Table 6.** Expected problems with an improved reimbursement system

Questionnaire items	Number of responders (%) <sup>*</sup>
Difficulty of accounting for a cut in insurance reimbursement	48 (53.9)
Resistance of referral clinic for direct request of an independent medical laboratory	35 (39.3)
Difficulty of dealing with self-payments by patients	21 (23.6)
Difficulty with billing process	21 (23.6)
Difficulty of getting patient information	11 (12.4)
Other	12 (13.5)

<sup>\*</sup>Double-choice results.

**Table 8.** Plan of investment when the income of the independent medical laboratory increases

Questionnaire items	Number of responders (%) <sup>*</sup>
Improvement for the quality control and accuracy of laboratory tests	23 (46)
Increase in the employment of laboratory workers	14 (28)
Improvement for the service to client	9 (18)
Investment for facility	5 (10)
Increase in the number of test items	3 (6)
Improvement of turn around time	3 (6)
Fee adjustment of special laboratory tests	3 (6)
Increase in transparency of trade	2 (4)
Setting up a department for quality control	1 (2)
Adjustment of laboratory clerical fee	1 (2)
Development of new technologies	1 (2)

<sup>\*</sup>Subjective question results.

자본인부담금 처리 문제(16.9%) 순으로 조사되었으며, 수탁검사의료기관의 경우 환자정보 부족으로 건강보험요양급여 청구의 어려움(34.8%), 검사료 삭감(27.5%), 비급여항목에 대한 처리(18.8%) 등을 문제점으로 응답하였다. 국민건강보험공단 및 건강보험심사평가원의 경우 위탁의료기관과 수탁검사의료기관 모두를 확인해야 하는 번거로움(46.2%), 삭감 시 문제점(20.0%) 외에 업무량 증가(15.4%) 등이 발생할 것으로 예상하고 있었다(자료미제시). 개선된 청구시스템 운영에 따른 문제점은 7가지 항목에 대하여 조사하였으며, 각 항목당 중요도와 긍정도를 평가하고 이를 표준화하여 분석하였다(Fig. 1). 기타 다른 문제점으로는 전산시스템 측면의 문제점은 건강보험요양급여 비용의 고시가 시행일에 임박하여 발표되는 데 따른 운영의 어려움, 청구시스템 전환에 따른 위탁의료기관의 설득, 위탁의료기관 수입감소 등을 우려하는 것으로 조사되었다.

#### 4) 건강보험요양급여 전산청구시스템 전환 후 검체검사의 질 관리 방안

건강보험요양급여 청구시스템 개선으로 수탁검사의료기관의 이익이 증가되는 경우, 이의 이용 방안으로는 정도관리와 질관리를

강화한다는 응답이 46%로 가장 많았고, 부족한 인력의 확충(28.0%), 서비스 강화(18.0%) 등의 의견이 대부분으로 조사되었다(Table 8).

## 고 찰

현재 건강보험요양급여 비용 검체검사 위탁에 관한 기준[5]에는 요양기관이 검체검사를 위탁한 경우 건강보험요양급여 비용을 지급함에 있어 위탁의료기관에는 위탁검사관리료를, 수탁검사의료기관에는 검사료를 지급하도록 명시되어 있음에도 불구하고, 위탁검사 대조심사의 어려움, 수탁검사의료기관과 위탁의료기관 간 보험청구시기의 차이, 환자정보 공유의 어려움 등을 이유로 제도적인 시행이 되지 못하고 있고, 현재 관행적으로 위탁의료기관이 검체검사 보험급여를 청구하여 검사료 및 위탁검사관리료를 모두 수령하고 있다. 이런 관행의 고착화에 의해 수탁검사의료기관은 건강보험심사평가원이 아닌 위탁의료기관으로부터 검사료를 지급받게 되므로 검체검사의 수탁 시 검사의 질보다는 가격경쟁을 하게 되고, 위탁의료기관 또한 이익을 위하여 검사의 질이 아닌 저가의 검사료를 제시한 수탁검사의료기관에 검사를 의뢰하는 악순환이 계속되고 있다. 지난 2000년도에도 위탁검사 검사료 할인 등의 문제점을 해결하고자 위탁의료기관은 위탁검사관리료를 청구, 수령하고, 수탁검사의료기관은 검사료를 청구, 수령하는 검체검사 건강보험급여 직접청구시스템을 도입하였으나 위탁의료기관의 전자청구시스템의 낮은 보급률과, 위탁의료기관과 수탁검사의료기관의 보험급여 청구시기의 차이, 심사평가원의 업무량 증가 등의 다양한 원인으로 시행이 정착되지 못한 예가 있었다. 따라서 이 제도의 정착을 위해서는 위탁의료기관과 수탁검사의료기관에서 건강보험심사평가원으로 검체검사 자료를 전송하는 전산전송시스템이 필요하고, 건강보험심사평가원에는 두 기관으로부터 전송된 데이터를 대조할 수 있는 전산대조시스템과 검사료 및 위탁검사관리료를 각각 해당 기관에 지불하기 위한 전산지불시스템의 개발이 필수적이다.

한편 현행 검체검사 위탁에 관한 기준[5]에 의하면 검체검사를 위탁한 경우 위탁의료기관은 검사료의 10%에 해당하는 위탁검사관리료만을 산정할 수 있도록 규정되어 있는데, 이와 같은 산정기준이 적절한지도 검토되어야 한다고 사료된다. 최근 보건복지부 상대가치운영기획단은 현재의 상대가치가 의약분업 등 의료정책의 변화나 물가변동 요인을 제대로 반영하지 못하고 있다고 판단하여 1) 의사비용과 진료비용을 분리하고, 2) 치료재료 비용을 분리하며, 3) 진료위험도를 반영하는 새로운 상대가치체계에 대한 연구가 진행 중이다. 이 연구에 의하면 검사를 의뢰하는 의뢰의사의 처방이나 검사설명에 관한 의사업무량은 기본진료료에 포함되는 의사업무량으로서 별도 산정할 수가 없고, 검사료에 구성되어 있는 의사업무량은 순수 검사 수행을 위하여 필요한 진단검사의학과 의사의 의사업무량과 진료비용, 진료위험도로 구성되어 있다[6]. 즉 검사

료에는 위탁의료기관에서 검사를 의뢰하는 의사의 의사업무량은 포함되어 있지 않다. 그렇지만 검사료에 포함되어 있는 채혈이나 채뇨 등 검체를 채취하는 비용과 결과를 관리하는 등 일부의 관리비용은 위탁의료기관에서 비용이 발생하는 부분인데, 현행 검체검사 위탁에 관한 기준에 의하면 수탁검사의료기관에 검사료 전체비용이 지불되도록 기준이 되어 있으므로 이는 일부 조정되어야 한다고 사료된다. 위탁검사의 경우 위탁의료기관과 수탁검사의료기관, 2종류의 의료기관이 한 환자의 결과를 관리하여야 하므로 동일 의료기관에서 검체 채취부터 검사수행까지 모두 실시되는 경우보다 오히려 관리비용이 많이 들어가게 되므로, 이를 적절히 분석하여 합리적인 수가기준이 마련되어야 한다. 특히 위탁의료기관과 수탁검사의료기관의 특수한 상황을 고려하여 합리적인 비용 분석을 실시하여 위탁과 수탁검사 의료기관 간의 적절한 비용 배분이 이루어져야 한다고 사료된다.

설문조사 결과 회신율이 낮아 전체적인 의견을 정확히 반영하는 것에는 한계가 있지만, 대체적으로 수탁검사의료기관과 대한진단검사의학회 회원들은 현행 제도의 비합리적인 부분에 대해 공감하였으며 개선 방향으로서는 검사를 시행한 기관에서는 검사료를, 위탁의료기관에서는 위탁검사관리료를 각각 청구, 수령하는 방법을 선호하였다. 그러나 이러한 시스템의 도입 및 정착을 위해서는 위에서 언급한 바와 같이 적절한 비용 분석이 선행되어 위탁 및 수탁검사 의료기관이 모두 합리적인 건강보험요양급여 비용을 지급받아야 한다고 사료된다. 한편 현행 시스템을 선호하는 위탁의료기관의 의식 전환과 함께 건강보험요양급여 대상이 되지 않는 비급여검사항목, 건강검진검사, 책임보험과 사보험 관련 검사, 경찰병원, 보훈병원 등의 국립의료보험검사 등에 대한 체계적인 관리 방안 역시 함께 마련되어야 할 것으로 사료된다.

정확한 검사 결과를 지속적으로 산출하기 위하여서는 진단의학검사의 질관리가 필수적이다. 의료에 있어서의 질관리 중요성 때문에 의료법[7]에도 '의료기술등에 대한 보호' 규정이 있는데, 의료행위에 대하여서는 의료보수의 경쟁, 입찰 등으로 의료행위에 대한 질 저하를 초래하여서는 안 된다고 사료된다. 적절하고 합리적인 비용 분석에 입각한 위탁의료기관과 수탁검사의료기관 간의 적절한 비용 배분을 통하여 정확한 진단의학검사 결과가 환자에게 제공되어 최상의 진료가 이루어질 수 있도록 정책적인 고려 역시 필요할 것으로 사료된다.

## 요 약

**배경 :** 위탁검사에 대한 건강보험요양급여 청구시스템에서 수탁검사의료기관이 관행적으로 위탁의료기관으로부터 검사료를 지급받는 현행 검사료청구시스템의 문제점을 파악하고 개선방안을 모색하고자 본 연구를 시행하였다.

**방법 :** 2005년 7월부터 10월까지 220개 수탁검사의료기관과 대한진단검사의학회 회원 700명을 대상으로 설문조사를 시행하였다.

25개의 설문지 문항을 통하여 현행 수탁검사의료기관을 통한 검체검사 건강보험요양급여 청구시스템 현황과 문제점, 개선방안 등을 조사하고자 하였으며, 회수된 109개의 설문지를 대상으로 빈도 분석을 시행하였다.

**결과 :** 위탁의료기관이 건강보험심사평가원에 검체검사 건강보험요양급여를 청구하여 비용 전액을 지급받은 후 수탁검사의료기관에 위탁검사관리료를 제외한 검사료를 지불하는 현행 청구시스템에 대해 응답자들의 15%만이 만족한다고 응답한 반면, 45.8%가 불만족하다고 응답하였고, 전자자료교환 방식을 통해 수탁검사의료기관과 위탁의료기관이 각각 건강보험심사평가원에 청구하여 각각 지급받는 방식을 선호하였으며(62.5%), 이 경우 34%에서 수탁검사의료기관의 검체검사의 질이 향상될 것으로 기대하였다. 응답자의 41.6%는 위탁의료기관의 수익 감소를 예상하였다.

**결론 :** 현행의 위탁검사 요양급여비용 청구의 문제점을 개선하기 위하여서는 우선 적절한 비용 분석과 함께 위탁의료기관과 수탁검사의료기관이 전자자료교환 방식을 통해 위탁검사관리료 및 검사료를 각각 청구하고 지급받을 수 있는 전산지불시스템의 구축이 필수적으로 필요할 것으로 사료된다.

## 참고문헌

1. Henry JB and Kurec AS. The clinical laboratory: organization, pur-

poses, and practice. In: Henry JB, ed. Clinical diagnosis and management by laboratory methods. 20th ed. Philadelphia: WB Saunders, 2001:3-7.

2. Travers ED and McClatchey KD. Basic laboratory management. In: MaClatchey KD, ed. Clinical laboratory medicine. 2nd ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2002:3-4.

3. Suh IB, Ma KR, Lee SM, Kwon JA, Bae SY, Yoon SY, et al. Management of clinical laboratory staffs in Korea (II). J Clin Pathol Qual Control 2002;24:237-42. (서인범, 마경란, 이승무, 권정아, 배숙영, 윤수영 등. 국내임상병리검사실의 인력구조 및 운영 현황 (II). 임상병리와 정도관리 2002;24:237-42.)

4. Mori M. Activity of clinical laboratory physicians in national health insurance. Rinsho Byori 2005;53:1030-5.

5. Korean Hospital Association. Standard for reference of laboratory test. 2005 Health insurance reimbursement. Jan ed. 2005:439-44. (대한병원협회. 검체검사 위탁에 관한 기준. 2005 건강보험요양급여비용. 2005:439-44.)

6. Cha YI. Analysis of medical insurance costs. Korean J Lab Med 2005; 25:106-12. (차영주. 보험수가 산정의 기준과 내역. 대한진단검사의학회지 2005;25:106-12.)

7. Medical Service Act: Section 12. Protection for medical technology (2006) (의료법. 제12조. 의료기술등에 대한 보호 2006.)

## ■ 참고부록 ■

SQ1. 선생님께서는 ‘위탁의료기관에서 수탁검사 관련 보험을 청구하고, 또 그에 따른 지급금을 수령하는 현행 시스템’에 대해서 알고 계십니까? ( )

- ① 전혀 모른다    ② 모른다    ③ 알고 있다    ④ 잘 알고 있다

문 1. 선생님께서는 ‘위탁의료기관에서 수탁검사 관련 보험을 청구하고, 또 그에 따른 지급금을 수령하는 현행 시스템’에 대해 어느 정도 만족하십니까? ( )

- ① 매우 불만족    ② 불만족    ③ 보통    ④ 만족    ⑤ 매우 만족

문 1-1. 선생님께서 문 1에서 만족 혹은 불만족 하셨다면 그 이유는 무엇입니까? ( )

- ① 위탁기관의 검사료 할인요구    ② 검사 시행기관의 청구수령이 바람직    ③ 검사료 수령의 어려움  
④ 현 시스템에 만족    ⑤ 기타( )

문 2. 선생님께서는 이러한 현행시스템이 유지 혹은 개선된다면, 어떤 방법이 좋으십니까? ( )

- ① 위탁의료기관(위탁검사관리료+검사료)에서 청구하고 수령(현행체제대로)  
② 위탁의료기관(위탁검사관리료)과 수탁검사의료기관(검사료)이 각각 청구하고 각각 수령  
③ 위탁의료기관(위탁검사관리료)과 수탁검사의료기관(검사료)이 각각 청구하고 위탁의료기관이 수령  
④ 위탁의료기관(위탁검사관리료)과 수탁검사의료기관(검사료)이 각각 청구하고 수탁검사의료기관이 수령  
⑤ 기타( )

문 2-1. 선생님께서 문 2에서 말씀하신 방안에 대해 어떤 장점이 있다고 생각되십니까? 순서대로 두가지만 답해주십시오 ( ), ( )

- ① 수탁기관간 가격 경쟁감소    ② 검사료의 수령이 용이    ③ 검사료할인방지    ④ 검사의 질 향상  
⑤ 업무편리    ⑥ 기타( )

문 2-2. 선생님께서 문 2에서 말씀하신 방안에 대해 어떤 문제점이 있다고 생각되십니까? 순서대로 두 가지만 답해주십시오 ( ), ( )

- ① 보험급여 삭감 시 책임소재규명 어려움    ② 위탁기관의 반발예상    ③ 청구절차가 어려움  
④ 환자본인부담금 처리문제    ⑤ 환자의 정보부족문제    ⑥ 기타( )

■ 수탁검사의료기관이 보험급여를 직접 청구하고 수령하는 시스템(문 2의 보기 ②항에 해당)으로 전환될 경우에 생기는 현상에 관한 질문입니다

문 3. 선생님께서는 수탁검사의료기관이 보험급여를 직접 청구하고 수령하는 시스템으로 바뀌게 될 경우 다음 중 어떤 기관에 문제가 생길 것이라고 생각되십니까? 순서대로 두 곳만 선택하십시오( ), ( )

- ① 위탁의료기관    ② 수탁검사의료기관    ③ 건강보험공단(혹은 건강보험심사평가원)  
④ 아무기관도 문제될 것이 없다

문 3-1. 문 3의 ①, ②, ③번에 응답하신 경우 각 기관에 예상되는 문제점은 무엇이라고 생각하십니까?

위탁의료기관: ① 수입감소    ② 청구용과 비급여의 구분 필요    ③ 환자본인부담금처리문제

( ) ④ 기타\_\_\_\_\_

수탁검사의료기관: ① 환자정보 부족시 청구의 어려움    ② 검사료삭감    ③ 비급여항목 처리문제

( ) ④ 기타\_\_\_\_\_

건강공단(심평원): ① 위탁, 수탁기관 모두 확인 필요    ② 업무량 증가    ③ 삭감 문제가 복잡해 짐

( ) ④ 기타\_\_\_\_\_

■ 다음은 수탁검사의료기관이 보험급여를 직접 청구하고 직접 수령하는 시스템(문 2의 ②항에 해당)으로 전환될 경우 예상되는 현상들입니다. 이러한 현상들에 대해 선생님은 동의하시는지 아니면 동의하지 않으시는지 응답해 주십시오

문항 번호	문 항	응답란		
		동의함	동의안함	잘모름
4-1	위탁의료기관으로부터 환자정보(주민번호, 보험증번호, 보험기호 등)를 받기 어려워 수탁검사 의료기관이 보험을 청구하는데 문제가 있을 것 같다.	①	②	③
4-2	수탁검사의료기관의 직접 청구에 대해 위탁의료기관의 저항이 있을 것 같다.	①	②	③

4-3	본인부담금의 일부분은 위탁의료기관으로부터 받아내기가 용이하지 않을 것 같다.	①	②	③
4-4	위탁의료기관으로부터 비급여, 100대 100, DRG 등의 검사료에 대한 저항이 있을 것으로 예상된다.	①	②	③
4-5	심평원으로부터 수탁검사의료기관과 위탁의료기관이 단합하여 부당청구를 한다는 의심을 받을 수 있다.	①	②	③
4-6	위탁의료기관이 청구를 지연시키거나 고의로 누락시키는 경우가 발생할 것으로 보인다.	①	②	③
4-7	국민건강보험공단 이외의 보험(자동차보험, 산재보험, 군인·경찰 등)혜택을 받는 경우에 대한 청구문제가 생길 것으로 보인다.	①	②	③

문 4-8. 보기의 문 4-1~문 4-7에 제시된 현상 가운데 가장 문제가 되는 문항의 번호를 순서대로 2가지만 선택하여 주십시오.

(예: 4-2) ( ), ( )

■ 전산시스템과 관련된 질문입니다. 이러한 현상에 대해서 선생님은 동의하시는지 아니면 동의하지 않으시는지 응답해 주십시오

문항 번호	문 항	응답란		
		동의함	동의안함	잘모름
5-1	본인부담금의 비율이 질병 및 가입자에 따라 달라서 시스템화하기가 어려워 보인다.	①	②	③
5-2	고시가 시행일에 임박하여 발표되어 실제로 시스템에 적용하는데 시간적 지체가 예상된다.	①	②	③
5-3	검사건마다 EDI시스템에 의해 전송할 경우, 사용료가 높으며 EDI사업자의 독주가 예상된다.	①	②	③
5-4	지급이 검사건마다 이루어지지 않을 가능성이 높으므로 지급의 누락을 파악하기가 더 힘들어 질 것 같다.	①	②	③
5-5	접수일자, 검사일자 등의 시간적인 데이터의 일치가 어려워 보인다.	①	②	③
5-6	(특히 연속검사시) 양쪽의 검사데이터 매칭이 어려워 보인다.	①	②	③

문 5-7. 보기의 문 5-1~문 5-6에 제시된 현상 가운데 가장 문제가 되는 문항의 번호를 순서대로 2가지만 선택하여 주십시오.

(예: 5-2) ( ), ( )

■ 마지막으로 프로세스 개선을 위한 질문을 드리고자 합니다.

문 6. 선생님께서는 재 위탁이 발생할 경우, 재 수탁기관 등에 현 수가보다 더 많은 검사비용이 소요 될 경우 어떻게 해결해야 한다고 생각하십니까? ( )

- ① 위탁기관에서 부담    ② 수탁기관에서 부담    ③ 기관 간 협의해결    ④ 수가의 인상  
⑤ 기타( )

문 7. 선생님께서는 수탁검사의료기관이 직접 보험급여를 청구하고 수령하는 것에 위탁의료기관에서 동의하지 않는다면, 어떻게 추진되어야 한다고 생각하십니까? ( )

- ① 강제시행    ② 위탁기관의 설득    ③ 강력히 반발할 경우 포기    ④ 보건복지부의 결정에 따름  
⑤ 기타( )

문 8. 만일, 수탁검사의료기관의 직접 보험급여 청구로 인해 위탁의료기관의 수익이 감소된다면, 수익을 보존해 줄 수 있는 방법은 무엇이라고 생각하십니까? ( )

- ① 위탁검사 관리료의 인상    ② 검사수가의 현실화    ③ 진료비 인상    ④ 수탁기관이 일정액 보전  
⑤ 기타( )

문 9. 보험이 삭감되었다고 가정할 때, 그에 따른 대책은 무엇이라고 생각하십니까? ( )

- ① 검사결과에 따른 이의신청    ② 재심사요청    ③ 위탁기관에서 부담    ④ 수탁기관에서 부담  
⑤ 기타( )

문 10. 국민건강보험 이외의 보험적용을 받는 경우(예: 자동차보험, 산재보험, 군인·경찰, 등), 그에 따른 대책은 무엇이라고 생각하십니까? ( )

- ① 건강보험과 동일하게 적용    ② 해당보험에 직접청구    ③ (현행과 동일하게)위탁기관에 청구  
④ 기타( )

문 11. 마지막으로 수탁검사의료기관의 이익이 증가한다면 질 관리향상을 위해 어떠한 노력을 하여야 한다고 생각하십니까?