

# 의료급여 자격관리시스템의 문제점

## Issues on the Eligibility Management System in Medical Aid



윤 용 선 | 지인내과의원 | Yong Sun Yoon, MD

Ji-in Clinic of Internal Medicine

E-mail : hjjh1022@naver.com

J Korean Med Assoc 2007; 50(10): 856 - 858

### Abstract

The Ministry of Health and Welfare introduced a new reimbursement system called the Eligibility Management System in Medical Aid in July 2007. The operation of this system is interlocked with patient care programs of medical institutions. The new system was expected to realize effective management of the eligibility of beneficiaries by interactive communications between medical institutions and the National Health Insurance Corporation (NHIC) and thereby improve financial stabilization of the reimbursement system and optimize healthcare practices by preventing moral hazards in the relationship between beneficiaries and medical institutions. For the effective operation of this system, however, several drawbacks need to be resolved; firstly, one can currently use the system only through the internet, secondly, there is a legal issue that medical institutions are the subject of the management of eligibility, and lastly, healthcare information needs to be transferred to NHIC in a real-time manner. Particularly the last one needs a special attention because it can raise critical concerns of potential violation of human rights of patients and unnecessary regulations of medical practices.

**Keywords :** Eligibility Management System in Medical Aid;

Real-time healthcare surveillance system; Violation of human rights of patients;

Regulation of medical practice

핵심용어 : 의료급여 자격관리시스템; 실시간 진료감시체제; 환자의 인권침해; 의료통제

보건복지부는 2007년 7월 1일부터 새로운 의료급여제도를 시행하였다. 급증하는 의료급여 재정의 안정화

와 의료급여 환자의 적정의료 이용 유도가 그 목적이다. 그동안 본인부담금 없이 의료기관을 이용할 수 있었던 의료급

여 1종 수급권자에게 외래진료시 치료비와 약값을 부담시키는 본인부담제, 의료급여 상한일수를 초과한 의료급여 수급권자에게 1차 의료기관 한 곳을 정하여 본인부담 없이 이용토록 하는 선택병의원제 그리고 본인부담제 및 선택병의원제 도입에 따른 효율적 업무수행을 위해 “의료급여 자격관리시스템(이하 자격관리시스템)” 도입이 변경된 의료급여제도의 내용이다.

그러나 여기에서 주목할 점은 본인부담제나 선택병의원제와 같은 제도적 장치와는 달리 의사들의 진료프로그램과 연동하여 수급권자의 자격을 관리하는 자격관리시스템이 새롭게 도입되었다는 것이다. 우리나라의 발달된 IT 산업을 접목한 새로운 시스템으로 의료기관의 진료프로그램과 공단 서버 사이의 쌍방향 네트워크가 가능하게 함으로써 서로 필요한 정보를 주고받아 수급권자의 자격을 관리한다는 것이 자격관리시스템의 가장 큰 특징이다.

자격관리시스템은 크게 4단계의 과정을 거친다. 수급권자가 내원하면 의료기관은 진료 전에 환자의 주민등록번호, 의료기관번호를 공단에 송신한다. 공단은 환자의 급여제한 여부, 선택병의원 여부, 건강생활유지비 잔액 등의 자료를 의료기관에 전송한다. 의료기관은 수급권자 진료 후 환자의 상병명, 진료형태(입원, 외래), 입내원일수, 투약일수, 건강생활유지비 청구여부를 공단에 송신하면 공단은 이를 확인하여 진료확인번호를 발급함으로써 모든 단계가 끝이 난다.

새로운 의료급여제도 이전 의료급여 1종 수급권자는 의료기관 이용시 본인부담금이 없어 일부 수급권자와 의료기관에 도덕적해이가 발생하는 빌미를 제공하였다. 이로 인해 급여재정에 일부 압박을 주었던 것이 사실이고 따라서 수급권자와 의료기관의 진료상황을 실시간으로 모니터링할 수 있는 자격관리시스템의 탄생은 위에 언급한 도덕적해이를 획기적으로 막을 수 있는 좋은 수단처럼 보인다.

그러나 자격관리시스템이 내포하고 있는 함의를 분석해보면 간단한 문제가 아님을 알 수 있다. 자격관리시스템에는 크게 세가지의 문제점을 내포하고 있는데, 첫 번째는 자격관리시스템을 원활하게 운영하기 위해서 모든 의료기관이 인터넷을 이용해야 한다는 가정이 필요하며, 두 번째는 자격관리의 주체가 누구인가라는 문제, 그리고 마지막으로

실시간 진료내용을 공단에 전송함으로써 발생할 수 있는 문제이다.

현재 자격관리시스템을 이용하는 방법은 크게 두 가지이다. 진료프로그램이나 의료기관 자체프로그램에 인터넷을 연결하여 공단의 서버와 연결하는 방법이고 또 하나는 ARS 전화를 통해 공단에 정보를 교환하는 방법이다. 그러나 ARS 전화의 경우 야간이나 공휴일의 경우 이용이 불가능하므로 결국 원활한 사용을 위해서는 인터넷 사용이 불가피하다. 하지만, 아직도 수기로 차트를 작성하고 서면청구하는 의료기관이 있다는 사실과 의료기관내 국소적 네트워크가 바이러스 침투에 취약하다는 이유로 진료실에만 인터넷을 연결하는 의료기관이 상당히 많다는 현실을 감안할 때 의료기관은 불가피하게 새로운 금전적 비용과 기회비용이 발생할 수밖에 없다. 이러한 비용의 보상없이 자격관리시스템을 이용하도록 하는 것은 분명 과도한 행정절차라는 것이다.

두 번째로 자격관리의 주체에 대한 문제인데, 앞서 언급한 바와 같이 자격관리시스템은 의료기관이 환자의 인적사항을 공단에 전송하여 자격을 확인하는 절차를 밟고 있다. 즉, 의료기관이 수급권자의 자격관리에 주체적인 역할을 한다는 것인데 법률에 보장기관의 책임으로 규정되어 있는 자격관리를 의료기관에 전가함으로써 의료기관과 수급권자간의 불필요한 갈등과 번거로운 행정적 낭비를 유발할 수밖에 없다는 것이다.

그러나 정작 중요한 것은 세 번째 실시간 진료내용 입력에 관한 사항이다. 공단으로부터 진료확인번호를 받기 위해서 의료기관은 환자 진료 후 상병명, 진료형태, 입내원일수, 투약일수 등의 구체적인 진료내용을 실시간으로 전송해야 한다. 지금은 국가의 혜택을 받고 있는 의료급여환자에 국한되어 있어 별 문제가 없어 보이나, 이 시스템 또는 이와 유사한 실시간감시 시스템을 의료보험환자까지 확대하는 경우 대단히 큰 문제가 발생할 수 있다. 실제 보건복지부는 병용, 연령금기 의약품 사용금지를 위해 2008년부터 사전점검시스템을 이용하여 의료기관의 모든 처방전의 실시간 점검하겠다고 한다.

실시간 진료감시체제는 환자 개인의 건강정보가 실시간으로 관리되는 심각한 인권침해적 요소가 있다. 실제 외국에

## O P I N I O N | 시 론

서도 의료정보의 내밀성과 민감성, 인권침해, 환자 정보보호 등의 이유로 의료정보 공유조차 못하는 상황에서 실시간으로 진료내용을 공단에 전송하는 것은 큰 문제가 아닐 수 없다. 또한 의사의 진료 및 처방내역을 실시간 모니터링함으로써 수급권자의 의료기관 및 약국 이용 행태와 의사의 진료 및 처방패턴 등을 알 수 있고 이를 통해 각종 정보들을 추적하여 계량화하는 경우 향후 의료비 통제와 의료의 규격화 등 여러가지 의료통제 목적으로 사용될 수 있다는 것이다.

이렇듯 자격관리시스템은 많은 문제점을 내포하고 있다. 의료행정적 측면에서 수급권자의 자격관리에 효율적 방안이 될 수는 있으나 현재의 시스템으로는 의료의 주체라 할 수 있는 환자와 의사 누구에게도 도움이 되지 않는다. 시스템의 원활한 사용을 위해 공단서버에 접속하는 방법에 대한

기술적 검토와 수급권자 자격관리에 대한 명확한 규정 확립은 물론, 실시간 진료내용 입력의 경우 많은 문제점을 야기할 수 있어 이 부분에 대한 보완이 반드시 필요하다.

최근 다른 영역에서도 정보기술의 발달로 인한 개인정보 침해가 문제되고 있는 상황에서 의료와 관련된 민감한 개인 정보는 더욱 보호받아야 할 개인비밀이다. 따라서 자격관리 시스템의 인권침해적 요소에 대한 면밀한 검토와 보완책을 마련해야하며 또한 실시간 진료감시를 통해 의료비의 통제와 규격화와 같은 목적으로 사용될 수 있다는 개연성에 대해서도 명확한 정리가 필요하다. 결론적으로 자격관리시스템에 대한 법적, 제도적 보완책 및 기술적인 검토가 선행되지 않는다면 향후 환자의 인권침해와 의료의 통제라는 크나 큰 문제에 봉착할 것이다.