

醫療保險의 實態와 補完點

편집부

- ◇ 福祉社會를 指向하는 우리나라는 職場單位이기는 하나 醫療保險制度를 出帆시킨 ◇
- ◇ 지 이미 3개월이 경과했다. 처음 시작되는 새로운 制度라 施行과정에서의 問題點 ◇
- ◇ 과 副作用이 생기는 것은 當然한 現象이라 하겠다. 醫療에 종사하는 우리들은 現 ◇
- ◇ 在 政府가 指向하는 뜻을 잘 알고 積極的으로 協力하는 姿勢가 要求된다. ◇
- ◇ 그러기 위하여 이제 施行 3개월동안 露出된 問題點과 副作用을 點檢하고 이를 ◇
- ◇ 解決하는 方案을 모색해 보는 일은 큰 의의가 있다 하겠다. —〈編輯者註〉— ◇

序 言

醫療保險制度가 시행된지도 3개월이 경과했다. 지난 7月 醫療保險이 出帆한 當時는 새로운 制度에 대한 지식 不足, 業務處理節次와 限界등에 관해 醫療界나 組合側이나 모두가 未熟한 탓으로 多少의 混線을 빚어 내기도 했다. 그러나 3개월을 지내오면서 이러한 問題들은 各級 醫療團體와 保社部 當局의 敎育講座를 통해 거의 해소되어 制度나 業務處理 節次등의 未熟으로 인해 招來되는 問題들은 별트 눈에 띄지 않는 狀態에까지 이르렀다. 따라서 그동안 제기 되어온 問題들 가운데 앞으로 계속 改善作業이 요구되는 問題들이 간추려질 단계에 놓여있다.

의료보험제도가 시작된 후 제기된 각종 문제들을 추려보면 우선 새로운 제도에 대한 인식부족에서 온 混線이 많긴 했지만 制度上的 問題點과 制度運營方案의 未備로 인해 빚어진 問題點도 없지않다.

새로운 制度의 지식부족에서 초래된 問題들은 業務處理上 一時的인 고충과 混線을 빚긴해도 一定한 시간이 經過됨에 따라 正常化 될수 있는 문제이다. 그러나 醫療保險制度上 또는 運營體制上 問題가 있다면 이 모순된 制度和 體制를 根本的으로 改善치 않고서는 해결의 실마리는 풀릴 수가 없다.

醫療保險 受惠 對象者에게 最大限의 편의를 제공하고 效率인 制度運營으로 受惠對象者의 要求를 最大限 充足 시켜 주기 위한 問題들을 들어 보면 다음과 같은 것을 들을수 있다.

1. 療養醫療機關의 指定制 폐지 問題

醫療를 제공하는 醫療機關의 存在는 醫療保險의 基本要件이 된다. 현재 5백인 이상의 事業場에 대해서만 실시하는 醫療保險에서 이 要件을 充足 시키기위해서는 현재의 의리기관으로 거의 충분하다고 볼수있다. 그러나 醫療界에서는 保險組合쪽에서의 편리한 지역의 선택과 診療科目別 特定醫療機關指定이 곤란한 節次理由등의 반대에도 불구하고, 채택 실시된 療養醫療機關指定制는 2개월이 지난 얼마전 까지도 규정대로 지정되지 않고 있는 것으로 보인다. 그 責任은 물론 保險法令上 지정권자인 保險者쪽에 돌려질수밖에 없다. 그 理由를 대략 두가지로 즉 ① 醫療機關이 保險에 매력을 못느껴 지정을 기피하거나 ② 保險組合이 복잡한 지정절차를 감당치 못한 때문으로 추정할수 있다. 그러나 ①은 低酬價에 대한 초기의 반응을 지나 모든 醫療機關이 協助하는 方向에서 해결된 것으로 보여 ②의 이유에 의한 指定지연으로 밖에 볼수 없다. 따라서 이 問題는 保險惠澤의 主人公인 被保險者들

을 위해 組合과 醫界가 요구하는 方向으로 根本的인 再考가 必要하다는 衆論이다.

2. 酬價의 現實化 問題

適正酬價가 保障되고 適正의료를 받아야 한다. 醫療保險酬價는 慣行酬價보다 낮아야 한다는 것은 인정하나 診療酬價의 기준이 너무 현실과 동떨어지게 策定되어 이의 副作用으로 診療의 低質化 더 나아가 敎育病院에서의 敎育不在 研究機關에서의 研究不在 등의 가공한 풍조가 우리의 료 계를 휩쓸게 될가 두려운 마음이 앞선다.

이러한 酬價현실화 문제와 아울러 수가 책정에 있어서 시급히 보완 하여야 할 사항을 몇가지를 든다면 누락행위명의 추가 설정, 행위細分化 및 分類의 再調整, 특수장비 使用料認定 그리고 用語字句의 修正등이 指摘되고 있다.

先進國의 발달한 醫術水準을 따르려면 研究의 제반 施設의 投資가 不可避해진다. 만일 醫療기관의 收益率이 低調하여 이 再投資의 意慾이 挫折된다면 우리의 醫療水準은 항시 踏步상태를 면치 못할 것이고 이렇게 되면 國民인 患者가 받는 被害는 그 反比例로 漸增한다.

醫療의 生命은 良質의 醫療를 모든 사람에게 저렴한 酬價로써 提供하는데 있고 保險 또한 이러한 方向에서 運營되어야 함은 勿論이다. 따라서 保險實施후 들어난 비현실적 부분에 대해서合理的인 근거를 가진 適正線으로 再調整 되어야 할 것이다.

3. 保險事務의 簡素化 問題

醫療保險事務의 主役인 院務課는 접수, 수납 청구 등 3개 부서에 保險業務處理를 위해 數名의 保險擔當職員이 增員되어 있고 이들의 공통된 건의는 酬價 청구명세서 現在의 양식대로 내역설명을 기재함으로써 오는 복잡한 保險業務를 簡素化 시킬수가 없느냐 하는 점이다.

이와 같은 애로는 現在 各級療養機關에서는 10월들어 8월분 진료명세서를 作成提出할정도이며 9월분 청구는 아직 손도 못대고 있는 요양기

관이 많다. 外來는 그렇다치고 라도 入院患者에 대한 療費請求明細가 內譯說明을 하나하나 적어야 하기때문에 어떤 경우는 한사람의 청구명세서를 작성하는데 하루를 소진 하는 경우도 있다고 한다.

예를 들면 醫療保險의 약가 算定은 保社部가 告示한 약가 기준에 의거 실제 投與한 藥劑의 告示價에 의거 請求하게 되어 있다. 따라서 2천7백여 品目에 대하여 일일이 告示한 品目別 단가를 찾아 計算해야 하는데 문제는 이 品目の 단가가 錢단위까지 있어 計算은 더욱 복잡하다는 것이다. 現在 우리나라의 通貨유동의 貨幣單位가 원단위라는 點에서 부득이 錢單位를 사사오입하여 원단위로 바꾸지 않을 수 없게된다. 醫療界는 단위 藥價산정의 精確성을 기하기 위해 錢單位까지 계산은 充分히 납득할 수 있으나 실효성 없는 錢단위까지 인정, 계산만 복잡하게 할 필요가 어디 있는나는 지적이다. 그러므로 단위 가격을 화폐 통용단위인 원단위로 하는 것이 계산의 편의상 바람직하다는 지적이다.

이런 저런 保險業務의 過重한 業務量은 날이 갈수록 保險患者의 증가에 比例하여 늘어날것이 분명한데 1차요양기관을 거쳐 오게하는 방법이 시급히 制度化 되어야 하고 장차의 皆醫療保險에 對備한다는 艱難목으로 保險業務를 迅速히 처리할수 있는 制度가 급선무임은 두말할 나위가 없다 하겠다.

또한 醫療保險 1番地인 病院窓口的 運營合理化가 시급하며 병원과 의료보험환자 쌍방 모두가 치루고 있는 곤욕을 하루속히 해소 할수 있도록 當局은 조속히 制度上의 節次, 簡素化方案을 마련해야 하겠다.

4. 1,2次 診療體系確立問題

醫療保險診療體系確立 問題가 시급한 解決課題로 대두되고 있다. 保社部 當局에서도 當初부터 1,2次 診療體系確立을 위해 조합정관에 規制해 놓긴 했으나 이 定款上의 規定이 現段階에서 볼때 하나의 死文化된 명문규정에 불과하다. 또 當局의 유도책판으로 가까운 시일안에 피보험자

피부양자가 1,2차 진료 체계를 밟아 치료받으리
라고는 기대하기도 힘들다.

이런 현실을 分析한 서울시내 일부 敎育病院
또는 綜合病院들은 머잖아 이런식으로 종합병원
으르만 患者가 물리다가는 收容能力의 포화상태
를 면할 수 없다는 判斷아래 當局의 解決對策을
요망하려는 단계에 까지 이르고 있다. 이제 해
결방안은 이를 制度化하는 길 밖에는 다른 方案
이 없었으며 3개월에 걸쳐 자율적인 호응을 기
다려 왔다는 點에서 組合이나 피보험자 및 피부
양자는 制度化한다 해서 異議를 제기할수는 없
는 것으로 판단 된다.

5. 診療記錄과 患者의 秘密保護問題

最近에 問題化된것은 患者의 疾病名이 外部로
公開되고 있다는 사실이다.

醫療法 제19條에 따르면 醫師는 患者로부터
얻은 秘密을 漏泄하거나 發表하지 못하게 되어
있다. 그러나 保險患者의 傷病內容은 너무나 광
범한 사람의 손을 거치게 됨으로써 診療簿에 기
재된 內容이 널리 알려지게 된다는 점이다.

醫療保險에 있어서의 診療記錄簿는 의료보험
진료수가 청구명세서와 의료보험 진료수가 청구
서 그리고 醫療保險法 시행規則 제40條에 의한
傷病報告등을 통해서 患者의 疾病內容이 광범하
게 누설되고 있다. 특히 현재 시행되고 있는 診
療酬價 基準點數는 分類番號, 分類點數의 순으
로 作成되어 있는데 病醫院 실무자와 保險組合
실무자는 明細書, 請求書, 報告書 등을 작성할
때 分類部門까지 기재하고 있다. 뿐만아니라 分
類番號만 기재한 酬價 청구서를 반환한 事例가

지 있어 모든 내용을 소상하게 記入하지 않을수
없다고 밝히고 있다.

이러한 問題點을 해소하는 方案은 患者의 機
密保護를 위하여 診療記錄에 있어서 病名등을
記號만으로 表記하는 것이 바람직하다고 지적하
고있다.

이밖에 診療簿의 별도보관이 問題點으로 지적
되고 있다. 이制度는 病醫院이 다같이 不必要性
을 지적하고 있다. 一般診療簿와 같이 保管할지
라도 充分한 區分이 가능함에도 불구하고 별도
로 보관케 함으로써 業務가 늘어나고 있다는 사
실을 指摘하고 있다.

結 論

위에서 指摘한 問題點을 總整理하여 폭넓은 對
話와 대국적인 見地에서 未備點을 관대히 補充
해야 할것이다. 또한 醫療保險組合은 病院을 確
信과 協助로 유대를 가짐으로써 庶民과 근로자
를 위한 本然의 使命을 엄수해야 할것이다. 아
울러 療養醫療機關은 本然의 奉仕精神과 機能을
효율적으로 발휘하여 福祉社會具現에 앞장서야
할 것이다. 앞에서 지적된 몇가지 문제들도 醫
療保險에 의한 수혜자에게 더한 층 편의를 주고
수준높은 醫療혜택을 베풀기위한 대책으로 제기
되고 있다는 點에서 의료보험관계자의 깊이있
는 再考가 요망되며 시급한 해결책 모색이 요청
된다고 하겠다. 다시 말해서 民族的 次元에서 3
者 共히 混然一體가 되어 서로가 各其 處해있는
立場을 理解하고 讓步함으로써 未來의 알찬 福
祉社會構築의 旗手가 되도록 보람을 안고 끊임
없는 努力으로 一路 매진해야 하겠다. <許>

1977년도 가을 세미나 안내

주 제 : 현행의료보험의 문제점과 해결방안

연제 ① 수가문제에 대하여

② 사무관리에 대하여

좌담회 : 사회가 바라는 의료인

1977. 10. 28~29

부산 성분도 명상의 집