

치과종사자의 치과건강보험 산정기준에 대한 인지도 조사

류혜겸^{1*}, 구인영², 최성숙³

^{1*}마산대학교 치위생과, ²경운대학교 치위생학과, ³수성대학교 치위생과

Research on the Oral Health Professional's Awareness of the Dental Health Insurance Standard

Hae-Gyum Ryu^{1*}, In-Young Ku², Sung-Suk Choi³

^{1*}Department of Dental Hygiene, Masan University

²Department of Dental Hygiene, Kyungwoon University

³Department of Dental Hygiene, Suseong College

(Received September 1, 2013 : Revised September 20, 2013 : Accepted September 30, 2013)

Abstract

Purpose. This research is implemented to identify the status of educations about the pricing standard, status of the cognition of the pricing standard, and the solutions to the questions on the pricing standard of the oral health professionals. it will provide the easier accessibility to the annual changes in Dental Health Insurance Standards to the oral health professionals.

Methods. The research subjects are the total 204 oral health professionals in limited area, and it was analyzed with structured questionnaires. The collected data is analyzed by IBM SPSS ver. 19.0, a statistical program (IBM Co., Armonk, NY, USA) for the frequency and percentage, and ANOVA. The result is as following

Results. The awareness of dental health insurance standard was statistically significant differences by age ($p<0.01$), career ($p<0.001$), the prime task ($p<0.01$), and dental insurance claimants ($p<0.05$). The awareness of the standard was statistically significant differences by educational training within last 6 months ($p<0.05$), the cognition of the standard ($p<0.001$), and solutions for the questions ($p<0.05$).

Conclusions. As the results of the research, it is necessary to develop the educational program under condition of age, career, main task, and better understanding in Dental Health Insurance Standard for oral health professional.

Key Words: Dental health insurance standard, Dental insurance claimants,
Oral health professional

* Corresponding Author : ryu8102@masan.ac.kr

1. 서론

우리나라 건강보험은 1963년 의료보험법이 제정되었으며, 1977년에는 500인 이상 사업장의 근로자는 당연 적용되었고, 1988년에는 농·어촌 지역의료보험이 전국적으로 확대 실시가 되고, 1989년에는 도시 지역의료보험이 전국적으로 실시되는 전 국민 의료보험이 실현되면서¹⁾ 관리·운영 체계의 통합 등을 통해 국민의 건강을 보장하기 위하여 많은 노력을 기울인바 현재 건강보험제도가 정착 단계에 이르고 있다²⁾.

건강보험제도는 사회보장제도의 일환으로 보험 가입자에게 보험료를 각출하여 보험급여를 시행해 줌으로써 국민의 경제적 부담을 덜어주고 보건을 유지·향상 시켜주는 의료보장제도이다. 국민건강보험법에서는 예방, 진단 및 재활 등에 대해서 보험급여 실시함을 천명하고 있어 의료비 보험(Health Care Cost Insurance)이라는 측면보다는 국민의 건강자체를 보장하려는 의미를 담고 있으며³⁾, 현재 건강보험혜택과 적용에 대한 논의가 계속되고 있는 상황이다⁴⁾.

한편 국민건강보험 중 치과영역은 치과진료의 특성이나 전문성이 결여된 채 기초진료의 핵심부분만 선별해서 최소한으로 구성되어있다⁵⁾ 고 보고되고, Kim et al은 치과진료의 진료수입 관점에서 보면 보험진료가 차지하는 비중이 극히 낮아 대부분의 치과 의료기관에서는 비 보험 진료에 주력해 오거나 일부 치과의료기관에서는 보험진료의 과잉진료로 치과진료 전반에 왜곡현상을 초래한다고 하였다⁵⁾.

치과 건강보험은 1977년부터 1981년까지는 의과에 포함시켜 치과항목이 별도로 구분되어 있지 않았으며 당시 치과에서 주로 산정할 수 있는 항목 수 또한 치과치료의 특성이나 전문성은 결여된 채 기초치료에만 선별된 86개 항목 이었다⁶⁾. 그러나 2006년 치과 보험급여로 산정 가능한 항목 수는 총 246개로 확대되고, 일반수가의 통제에 의한

비 급여 진료의 수입 감소와 치과의료기관의 증가로 경쟁이 심화되었다⁷⁾.

또한 건강보험진료비 청구관리는 병(의)원에서 가장 예민하게 받아들이는 부분으로 공급된 의료행위가 정확하게 건강보험 심사평가원에 청구 및 심사를 통해 국민건강보험관리공단으로부터 진료비가 지급이 되는데⁸⁾ 이러한 과정에서 요양급여비용 산정기준을 정확히 알지 못할 경우 진료비 누락 및 산정착오 등이 발생하여 엄연히 진료를 수혜자에게 공급함에도 불구하고 올바른 대가를 받지 못하는 상황이 발생하게 된다.

소비자에게 제공된 진료서비스가 누락 없이 계산되고 청구될 때 국민건강보험관리공단으로부터 진료비가 착오 없이 지급되므로 그에 따른 산정기준 및 청구요령 등을 숙지하여야 산정착오가 발생하지 않는다⁹⁾. 그러나 급변하는 현실에서 매년 건강보험 산정기준과 진료수가의 변화는 치과종사자에게 크고 작은 부담이 되고 있으며 이러한 사항을 미연에 인지하지 않으면 올바른 청구가 이루어지지 않고 심지어는 병원재정에까지 영향을 미치게 된다.

이에 본 연구는 치과종사자의 치과건강보험 산정기준에 대한 교육여부, 산정기준 인지여부, 의문사항 해결방법을 파악하여 치과종사자가 매년 변화되는 치과건강보험 산정기준을 쉽게 접할 수 있는 방안을 마련하기 위함이다.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구대상

본 연구는 부산, 경남지역에 소재한 치과 병(의)원에 종사하는 치과종사자를 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 조사하였으며, 기록이 미비한 46부의 설문지를 제외한 총 204부를 최종 분석대상으로 하였다.

2.2. 연구방법

본 자료는 2013년 6월1일부터 7월30일까지 편의표본추출에 의한 설문지 작성으로 이루어졌다. 구조화된 설문지는 인구사회학적 특성 5문항, 치과건강보험의 일반적 특성 4문항, 치과건강보험산정기준 인지도 5문항으로 구성되었다.

치과건강보험 산정기준 인지도는 Kim¹⁰⁾, Hong¹¹⁾의 연구에서 사용된 척도를 수정·보완하였으며 5점 리커트 척도이며 신뢰도 계수 Cronbach's $\alpha = 0.85$ 이었다.

2.3. 자료분석

수집된 자료는 IBM SPSS ver. 19.0 통계프로그램(IBM Co., Armonk, NY, USA)을 이용하여 처리하였다. 인구사회학적 특성과 치과건강보험 일반적 특성은 빈도와 백분율, 치과건강보험 산정기준 인지도 평균, 인구사회학

적 특성과 치과건강보험 일반적 특성에 따른 치과건강보험 산정기준의 인지도는 One way ANOVA(일원배치 분산분석)을 실시하였으며, 분산분석에서 통계적으로 유의미한 차이가 있는 경우 사후검증을 실시하였다.

3. 연구결과

3.1. 인구사회학적 특성

연구대상자의 일반적 특성의 분포를 살펴보면 연령에서 20대가 68.6%, 경력은 1-5년이 57.4%로 조사되었다. 면허종류에서는 치과위생사가 89.7%로 많았고, 의료기관에서의 주 업무는 진료실 업무가 74%, 치과건강보험청구자로는 치과위생사가 80.4%로 상대적으로 높게 조사되었다(Table 1).

Table 1. Socio-demographic characteristic (N= 204)

Characteristics	Classification	Frequency(N)	Percentage(%)
Age	Twenties	140	68.6
	Thirties	57	27.9
	Over forties	7	3.4
Career	1-5 years	117	57.4
	6-10 years	57	27.9
	Over 11 years	30	14.7
Kind of license	Dental hygiene	183	89.7
	Dental technician	4	2.0
	Nurse aide	2	1.0
	Coordinator	12	5.9
Prime task	Et cetera	3	1.5
	Consultation room	151	74.0
	Recipient	17	8.3
	Claim	5	2.5
Dental health insurance claimant	Counselling	22	10.8
	Office	9	4.4
	Dental hygiene	164	80.4
	Nurse aide	7	3.4
	Agency claim	1	.5
	Officer	32	15.7

3.2. 치과건강보험에 대한 일반적 특성

조사대상자의 치과건강보험에 대한 일반적 특성의 분석결과 건강보험관련 교육여부에서 있다 가 75%, 최근 6개월 내 건강보험관련 교육여부는 없다 가 63.2%, 현재 요양급여

산정기준의 인지는 매우 잘 알고 있다 가 3.4%, 잘 알고 있다 28.4%, 보통 30.9%로 대체로 산정기준을 인지하는 것으로 조사되었다. 또한 의문사항의 처리방법은 상사 및 동료 문의가 66.7%로 상대적으로 높게 조사되었다 (Table 2).

Table 2. The general characteristics of dental health insurance (N=204)

Characteristics	Classification	Frequency(N)	Percentage(%)
Education experience	Yes	153	75.0
	No	32	15.7
	No idea	19	9.3
Last 6 months education experience	Yes	63	30.9
	No	129	63.2
	No idea	12	5.9
	Very good	7	3.4
Cognition of the standard	Good	58	28.4
	Average	63	30.9
	Bad	50	24.5
	Too bad	26	12.7
	Health insurance review & assessment service	47	23.0
Solution for the question	Co-worker	136	66.7
	Internet	17	8.3
	self-solution	4	2.0

3.3. 치과건강보험 산정기준 인지도

치과건강보험 산정기준 인지도 분석결과 각 항목은 5점 리커트 척도로 매우 잘 알고 있다 5점, 알고 있다 4점, 보통 3점, 모른다 2점, 전혀 모른다 1점으로 문항들의 전체평균이 3.76점으로 조사되었다. 문항들의 평균

을 살펴보면 진찰료 산정기준 4.10점, 치과마취 산정기준 4.01점, 근관장 측정검사 산정기준 3.84점으로 평균점수보다 높게 조사되었고, 방사선 촬영 산정기준 3.50점, 지각과민 처치 산정기준 3.34점으로 평균점수보다 낮게 조사되었다(Table 3).

Table 3. Awareness of the dental health insurance standard

Classification	M	±SD
Payment dental health insurance standard	4.10	0.88
Root canal length measuring standard	3.84	1.02
Dental anesthesia standard	4.01	0.95
Radiography standard	3.50	1.14
Desensitizing treatment standard	3.34	1.19
Total	3.76	0.83

3.4. 일반적 특성에 따른 치과건강보험 산정 기준 인지도

일반적 특성에 따른 치과건강보험 산정기준 인지도 분석결과 연령에 따른 산정기준의 인지도(p<0.01)에는 집단 간 평균의 차이가 조사되어 통계적으로 유의미하게 나타났다. 경력에 따른 산정기준의 인지도(p<0.001)

에는 집단 간 평균의 차이가 조사되어 통계적으로 유의미하게 나타났다. Scheffe의 사후검증결과 산정기준의 인지도에는 집단 별 p<0.05수준의 평균 차에 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 주 업무(p<0.01)와 치과건강보험청구자(p<0.05)에 따른 산정기준의 인지도에는 집단 간 평균의 차이가 조사되어 통계적으로 유의미하게 나타났다(Table 4).

Table 4. Awareness of the dental health insurance standard according to general characteristics

		Dental health insurance standard		F	p
		M	±SD		
Age	Twenties	3.63	0.85	5.396**	0.005
	Thirties	4.02	0.74		
	Over forties	4.14	0.59		
Career	1-5 years	3.52 ^a	0.87	16.598***	0.000
	6-10 years	3.93 ^b	0.62		
	Over 11 years	4.37 ^c	0.58		
Kind of license	Dental hygiene	3.78	0.83	2.261	0.064
	Dental technician	3.058	0.76		
	Nurse aide	3.20	1.13		
	Coordinator	3.98	0.57		
	Et cetera	2.80	0.92		
Prime task	Consultation room	3.65	0.83	3.695**	0.006
	Recipient	4.18	0.62		
	Claim	4.40	0.55		
	Counselling	4.10	0.78		
	Office	3.62	0.98		
Dental health insurance claimant	Dental hygiene	3.74	0.85	2.647*	0.050
	Nurse aide	3.06	0.73		
	Agency claim	4.00	.		
	Officer	3.99	0.68		

^{a,b}By Scheffed posteriori teats means with same letters are not significantly different(p<0.05)

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

3.5. 교육여부 및 주관적 인지수준에 따른 치과건강보험 산정기준 인지도

교육여부 및 주관적 인지수준에 따른 치과건강보험 산정기준의 인지도 분석결과 6개월 이내 교육여부에 따른 산정기준 인지도(p<0.05)은 집단 간 평균의 차이가 조사되어 통계적으로 유의미하게 나타났다. 현재 산정기준 인지여부에 따른 산정기준 인지도

(p<0.001)은 집단 간 평균의 차이가 조사되어 통계적으로 유의미하게 나타났다. Scheffe의 사후검증결과 산정기준 인지도는 집단 별 p<0.05수준의 평균 차에 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 의문사항의 해결방법에 따른 산정기준 인지도(p<0.05)은 집단 간 평균의 차이가 조사되어 통계적으로 유의미하게 나타났다(Table 5).

Table 5. Awareness of the dental health insurance standard according to education experience and subjective cognition level

		Awareness of the standard		F	p
		M	±SD		
Education experience	Yes	3.84	0.81	3.004	0.052
	No	3.49	0.90		
	No idea	3.55	0.76		
Last 6 months education experience	Yes	4.01	0.80	4.285*	0.015
	No	3.64	0.83		
	No idea	3.70	0.70		
Cognition of the standard	Very good	4.26c	0.96	22.677***	0.000
	Good	4.32c	0.55		
	Average	3.82bc	0.73		
	Bad	3.34ab	0.71		
	Too bad	3.01a	0.79		
Solution for the question	Health insurance review & assessment service	4.09	0.82	3.809*	0.011
	Co-worker	3.67	0.78		
	Internet	3.49	1.02		
	self-solution	3.85	0.85		

^{a,b}By Scheffed posteriori tests means with same letters are not significantly different(p<0.05)

*p<0.05, ***p<0.001

4. 고찰

건강보험 요양급여비용산정은 의사의 시간과 노력, 인력시설, 장비 등 자원의 양, 요양급여의 위험도를 고려하여 산출한다. 각 의료행위에 사용되는 요양급여의 가치를 상대적으로 비교하여 화폐단위가 아닌 상대가치점수로 표현하는 것으로 2001년 1월부터 도입되어 해마다 새로이 요양급여비용을 산정하고 있다. 치과건강보험에 해당하는 주요 내용으로는 치과치치·수술료는 소정점수의 비율로 하던 것을 일부 산정지침을 상대가치 점수로 변경하여 적용하고 있다¹²⁾.

Woo은 건강보험제도가 전국적으로 확대 실시되면서 많은 치과의사가 치과건강보험을 전문적이고 체계적인 훈련을 받은 양질의 치과위생사를 필요로 하게 되었다¹³⁾고 보고하였다.

본 연구결과 연령에 따른 산정기준 인지도는 40대 이상의 평균이 다른 연령에 비해 상대적으로 높게 나타나 집단 간 평균의 차이가 있는 것으로 조사되었으며, 경력에 따른 산정기준 인지도에는 11년 이상의 경우 평균이 높게 나타나 집단 간 평균의 차이가 있는 것으로 조사되었다. 이는 Jeon과 Park의 요양급여 기준에 대한 인지도가 31세 이상, 임상경력 6년 이상의 경우 평균이 높게 나타나¹⁴⁾ 본 연구결과와 일치하였다. 또한 치과건강보험청구자는 80.4%가 치과위생사가 청구하는 것으로 조사되었는데 그 외 다수의(You et al¹⁵⁾, Han과 Kim¹⁶⁾, Jeon과 Park¹⁴⁾ 연구에서 밝혀진 것으로, 대부분의 경우 연령이 높은 경우 경력이 많다고 생각되어지며 경험이 많을수록 산정기준에 대한 인식이나 받아들이는 이해도가 더 많아져서 이러한 결과가 나타났다고 사료된다.

한편 최근 6개월 이내 교육을 받은 경우 산정기준의 인지도가 더 높게 나타나 집단 간 평균의 차이가 있는 것으로 조사되었는데, 이러한 결과는 Kim⁷⁾의 치과건강보험 교육이 치과위생사들의 지식과 이해도를 높인다는 연구결과와 유사하고, 또한 Hong¹⁷⁾의 교육경험여부와 최근 6개월 이내 보험교육여부가 객관적 지식수준에 영향을 미친다는 결과와도 일치하였다. Churn은 의료분야에서 전문성을 유지하고 증진시키기 위해서는 교육의 중요성을 강조하고 교육은 전문인으로서 사회와 기술의 빠른 변화에 대하여 뒤떨어지지 않기 위해 교육에 대한 기본적인 필요를 인식해야한다¹⁸⁾고 한 보고는 본 연구 결과의 필요성에 대해 잘 설명해주고 있다.

현재 산정기준의 인지여부에서는 어느 정도 알고 있는 것으로 산정기준의 인지도가 높게 나타나 집단 간 평균의 차이가 있는 것으로 조사되었는데, Hong¹¹⁾의 요양급여비용 산정기준에 대한 주관적 지식수준과 객관적 지식수준비교에서 비슷한 결과가 나왔다.

Woo는 치과위생사의 새로운 확대 업무로서 의료보험청구 및 심사관리 업무는 매우 중요한 부분을 차지하는데 현재의 의료보험수가 산정기준은 매우 복잡하고 전문적인 치의학 지식이 절실히 필요하며, 보건의료에 관련된 법규에 대해 전반적인 이해가 있어야만 효율적인 업무수행을 할 수 있다¹³⁾고 하였다. 현재 치과의료기관에서 대부분의 보험청구 업무는 치과위생사가 수행하는 것으로 본 연구결과 현재 산정기준의 인지는 당연한 결과라고 생각된다.

의문사항의 해결방법에서는 공단이나 심평원인 것으로 산정기준의 인지도가 높게 나타나 집단 간 평균의 차이가 있는 것으로 조사되었다. 건강보험의 공급자이며 심사의 업무를 담당하고 있는 국민 건강보험공단이나 심사평가위원회에서 제공하는 정보가 다른 어떤 경로의 정보보다 신뢰성이나 정확도가 더 높아서 이러한 결과가 나타났다고 생각된다.

이상의 결과로 본 연구 치과종사자의 치과건강보험 산정기준에 대한인지도 조사에서 연령이나 경력, 주된 업무, 치과보험청구자에 따라 치과건강보험 산정기준 인지도에는 차이가 있는 것으로 밝혀졌다. 또한 최근 6개월 이내 교육여부, 현재 산정기준의 인지여부, 의문사항의 해결방법에 따라서 치과건강보험 산정기준 인지도에 차이가 있는 것으로 밝혀졌다.

따라서 치과종사자들의 치과건강보험 산정기준의 인지도를 향상시키기 위한 연령별, 경력별, 주된 업무별 등 치과종사자의 수준에 맞는 치과건강보험교육 프로그램의 운영을 제안한다.

본 연구의 제한점으로 우려되는 부분은 일부 지역에 한정되었다는 점과 다양한 형태의 치과의료기관에 근무하는 치과종사자의 참여가 미미한 점으로 본 연구결과를 보다 일반화하기 위해서는 전국규모의 다양한 형태의 치과의료기관에 종사하는 치과종사자를 표본 추출하여 비교분석 할 수 있는 후속연구가 필요하다고 하겠다.

5. 결 론

본 연구는 치과종사자의 치과건강보험 산정기준에 대한 교육여부, 산정기준 인지여부, 의문사항 해결방법을 파악하여 치과종사자가 매년 변화되는 치과건강보험 산정기준을 쉽게 접할 수 있는 방안을 마련하기 위하여 실시되었다.

연구대상은 일부 지역 치과 병(의)원에 종사하는 치과종사자 총 204명을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 조사 분석하였다. 수집된 자료는 IBM SPSS ver. 19.0 통계프로그램(IBM Co., Armonk, NY, USA)을 이용하여 빈도와 백분율, ANOVA를 실시하여 분석결과는 다음과 같다.

1. 치과종사자의 일반적 특성에 따른 산정기준의 인지도는 연령($p < 0.01$), 경력 ($p < 0.001$),

주된 업무($p<0.01$), 치과보험청구자($p<0.05$)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

2. 교육여부 및 주관적 인지수준에 따른 산정기준의 인지도는 최근 6개월 이내 교 교육여부($p<0.05$), 현재 산정기준의 인지여부($p<0.001$), 의문사항의 해결방법($p<0.05$)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

이상의 결과에서 치과종사자들의 치과건강보험 산정기준의 인지도를 향상시키기 위한 연령별, 경력별, 주된 업무별 등 치과종사자의 수준에 맞는 치과건강보험교육용 프로그램개발이 마련되어야 할 것이다.

References

1. Kim SB, Choi OJ, Moon HS, et al. Public oral health. Komonsa. 4rd. 2008; 642-643.
2. Hong SI. Satisfaction of medical service among medical aid patients and health care. Unpublished master's thesis Hanyang University. 2006.
3. Kim JB, Jang GO, Kim DG, et al. anagement of health insurance system in dentistry. Chung-gu publisher. 2008;13.
4. Han JH, Kim J. Client Services Evaluation in Dentistry Sector. J Korean Soc Dent Hyg, 2003;3(2):209-220.
5. Kim JS, Park JO, Han CH. Distribution of dental clinic's income from health insurance. Korean J. of Health Policy & Administration, 2002;12(1):84-101.
6. Lee HS. A study on item variation in dental service reimbursement and payment status of national dental insurance treatment expenses. Unpublished master's thesis Yeunse University. 2007.
7. Kim GH, Park IS, Song GS, et al. A study on the survey by dental hygienists for payment under dental health insurance: The case of periodontal treatment. Research Oral Biology, 2006;30(1):99-109.
8. Kim KH. A study on recognition and application degrees of clinical nurses' health insurance charge standard. Unpublished master's thesis KyungHee University. 2002.
9. Kim YH, Kim YK, Park JR, et al. Dental health insurance care. Ostem first Seoul, 2003;2-66.
10. Kim KH. A survey of oral health insurance claim by dental hygienist: on the aspect of periodontal treatment. Unpublished master's thesis of Chosun University. 2004.
11. Hong SA. A survey on health insurance claim affairs among dental clinics. Unpublished master's thesis of Inje University. 2010.
12. Kang OJ, Kim YH, Kim YK, et al. Dental health insurance. Hyunmoonsa, 4rd. 2012.
13. Woo JW. A study on actual state the insurance education for dental hygienes. Unpublished master's thesis KyungHee University. 1999.
14. Jeon MO. A study on recognition degree about the standard of health care insurance recuperation payment of dental sanitarian and the standard of dental treatment cost fee. Unpublished master's thesis Chungang University. 2001.
15. Yoo EM, Ahn SY, Choi HS, et al. A study on the state of the claim of dental medical institutions for payment from the national health insurance corporation. J Dent Hyg Sci, 2011;11(1): 31-35.
16. Han JH, Kim YS. A study on awareness of the dental health insurance coverage. J Dent Hyg Sci, 2008;8(2):65-71.
17. Hong SA. A survey on health insurance

claim affairs among dental clinics. Journal of the Korean Academy of Dental Insurance, 2010;1(1):17-27.

18. Chun BO. Assignment and role of dental medical insurance. Journal of Medical Treatment Insurance, 1991;71.