

제공일자	2012. 5. 18(금)	담당자	김대환 고령화연구실장
홍보담당	김세환 부장(3775-9051)	연락처	3775-9026
		총 2 매	

제목 : 비급여 진료비용 고지제도의 한계와 시사점

급증하는 의료비 경감 위해 비급여 의료비 관리에 철저해야

보험연구원(원장 김대식)의 김대환 연구위원과 김동겸 선임연구원은 『비급여 진료비용 고지제도의 한계와 시사점』이라는 보고서를 작성하였다. 그동안 우리나라 보건의료체계는 비용 대비 편익이 우수한 것으로 평가되어 왔으나 최근 10년 동안 한국의 GDP 대비 국민의료비 증가율은 4.9%로 OECD 평균 2.3%를 크게 상회하고 있으며, 지속적인 보장성 강화 노력에도 불구하고 비급여 의료비의 증가로 국민건강보험의 보장률은 2009년 64.0%에서 2010년 62.7%로 오히려 하락하였다.

비급여 의료서비스에 대한 진료비는 의료기관이 일방적으로 결정하여 소비자에게 부과하고 있는 상황으로 보건복지부는 2009년 비급여 의료비를 관리하고 국민들의 합리적인 의료소비를 유도하기 위해 의료기관별로 비급여 진료비에 대한 가격을 책자 및 인터넷상에 고지하도록 하는 비급여 고지제도를 도입하였으나 실효성은 높지 않아 개선이 시급한 상황이다.

의료소비자 중 비급여 고지제도에 대해 인지하고 있는 비율은 15.8%이며 제도를 활용한 경험에 있는 소비자도 5.4%에 불과한 실정이다. 또한 동일한 비급여 진료비가 의료기관별로 상이하지만 비급여 진료비를 의료기관별로 고지하기 때문에 의료기관의 진료비를 비교·평가하기가 어려워 소비자의 알권리와 선택권이 확대되지 않고 있다. 무엇보다 소비자가 의료행위에 대한 이해도가 높지 않고 본인에게 필요한 진료행위가 무엇인지 의료기관 방문 이전에 알기 어렵기 때문에 고지제도로만 비급여 의료비를 관리하기에는 현실적인 한계가 존재한다.

<표> 의료기관별 비급여 항목 진료비용 차이

(단위: 원)

구분	최저 가격(A)	최고 가격(B)	가격차(B/A)
수면내시경 관리행위	35,000	196,100	5.6
갑성선 초음파검사	30,000	177,000	5.9
유방 초음파검사	70,000	275,000	3.9
MRI(뇌)	410,000	1,386,000	3.4
MRI(척추)	410,000	700,000	1.7
PET-CT(뇌)	370,000	940,000	2.5

자료: 한국소비자원(2011. 7), 「비급여 진료비용 고지」 시행 실태 및 소비자 활용도 조사」

그러므로, 단기적으로는 의료기관 간 경쟁을 강화하고 소비자의 알권리를 제고하기 위해 정부차원에서 의료기관들의 진료가격을 비교할 수 있는 정보시스템을 신속히 구축하고, 모든 의료행위를 코드화하여 명칭을 통일해야하며 이해하기 어려운 명칭에 대해서는 추가 정보를 제공할 필요가 있다. 그리고 비급여 의료의 기준가격이 될 수 있는 참조가격제 도입을 검토하고 진료기록부 사본·진단서 등 제증명수수료의 비용은 의료기관 간 큰 차이가 발생할 이유가 없기 때문에 가격을 표준화할 필요가 있다.

장기적으로는 건강보험심사평가원에서 급여의료를 심사하고 있는 만큼 심사 대상을 비급여 의료까지 확대할 필요가 있다. 또는 비급여 의료는 국민건강보험이 아닌 개인의료보험이 보장하고 있기 때문에 보험회사가 심사를 하든지 아니면 보험회사와 의료기관이 비급여 진료비를 협의하여 결정할 수 있는 방안을 고려해야 한다.