

요약

미국 메디케어는 2018년부터 원격 환자 모니터링(RPM)을 보험급여 대상으로 운영하고 있음. 최근 RPM 이용자 수와 보험급여 지급 규모가 단기간에 급증하면서 서비스 제공 및 청구의 적정성이 새로운 정책 이슈로 부상함. 이에 미국 보건복지부 감찰실(OIG)은 RPM 서비스가 의학적 필요에 기반하여 적절하게 제공되고 정당한 보험급여가 청구될 수 있도록 감독체계 강화를 권고함

- 미국 메디케어는 만성질환자의 건강관리와 의료서비스 접근성 제고를 위해 2018년부터 디지털 기반 원격 환자 모니터링(Remote Patient Monitoring; RPM)을 보험급여 대상으로 도입¹⁾하였으며, 이후 이용자 수와 보험급여 지급액 규모가 빠르게 증가하고 있음
 - RPM은 환자가 가정에서 혈압·혈당·체중 등의 생체정보를 측정하면 해당 데이터가 의료진에게 자동 전송되고, 의료진이 이를 활용하여 환자의 건강상태를 지속적으로 모니터링하고 치료계획을 조정하도록 지원하는 서비스임
 - RPM 이용자는 2019년 약 5만 5천 명에서 2024년 약 100만 명으로 5년 만에 약 18배 증가했으며, 동 기간 RPM 관련 보험급여 규모도 약 1,500만 달러에서 5억 달러를 초과하는 수준으로 빠르게 증가함²⁾
 - RPM은 고혈압, 당뇨병, 심부전, 만성신장질환 등 지속적인 관리가 필요한 만성질환을 중심으로 활용되고 있음³⁾
 - RPM 이용자의 94%가 만성질환 관리를 목적으로 서비스를 이용한 것으로 나타났으며, 이 중 고혈압 환자가 55%로 가장 큰 비중을 차지함
 - 특히, 메디케어 가입자의 상당수가 만성질환 환자임을 고려할 때 RPM 이용은 향후에도 지속적으로 확대될 가능성이 있는 것으로 전망됨
- 이용자 수와 보험급여 지급 규모가 단기간에 급증하면서, RPM 서비스의 사기·낭비·남용 가능성에 대한 정책적 우려가 커지고 관련 감독 강화의 필요성이 제기됨⁴⁾
 - 미국 보건복지부 감찰실(Office of Inspector General; OIG)은 RPM 이용이 급증하는 가운데 일부 의료기관 또는 RPM 전문 사업자가 충분한 모니터링과 치료관리보다 의료기기 제공과 보험급여 청구에 치중할 위험이 있다고 지적함
 - RPM 관련 보험급여 청구는 ① 환자 교육 및 기기 설정 ② 기기 제공 및 데이터 전송 ③ 치료관리의 세 가지

1) CMS(2017. 11. 2.), "Final Policy, Payment, and Quality Provisions in the Medicare Physician Fee Schedule for Calendar Year 2018"

2) OIG(2025. 8.), "Billing for Remote Patient Monitoring in Medicare"

3) Paul M et al.,(2025). The State of Remote Patient Monitoring for Chronic Disease Management in the United States

4) OIG(2024. 9.), "Additional Oversight of Remote Patient Monitoring in Medicare Is Needed"

구성요소로 구분되며, 이 중 치료관리는 의료진이 전송된 데이터를 검토하고 환자와 소통하여 치료계획에 반영하는 핵심 단계임

- OIG가 2022년 청구자료를 분석한 결과, RPM 이용자의 약 43%는 세 가지 구성요소 중 하나 이상에 대한 서비스 제공기록이 누락되어 있었음
- 이는 청구 건의 상당수가 필수 서비스 구성요소를 갖추지 않은 상태에서 이루어지고 있음을 보여주는 수치로, OIG는 이를 부정청구의 증거로 단정하지는 않으면서도 추가점검이 필요한 잠재적 위험신호로 보고 있음
- 또한, OIG와 메디케어·메디케이드 서비스 센터(CMS)는 일부 사업자가 의학적 필요성이 확인되지 않은 가입자를 RPM에 등록시키거나, 실제 서비스 제공 없이 보험급여를 청구하는 등의 사기·낭비·남용 위험도 제기함
- 전화, 문자, 인터넷 광고 등을 통해 가입자에게 먼저 접근하여 RPM 등록을 권유한 뒤, 실제 모니터링 없이 보험급여를 청구하거나 충분한 모니터링 인력을 확보하지 않은 채 서비스를 운영할 위험이 있는 것으로 지적됨

○ OIG는 RPM이 의학적 필요에 기반하여 적절하게 제공되고 정당한 보험급여가 청구될 수 있도록 CMS에 관련 감독체계 강화를 권고함⁵⁾

- 주요 권고사항으로 ① RPM 서비스의 처방 의무화 및 청구자료 내 처방 의료진 정보 포함, ② 청구자료에서 실제 수집·모니터링된 생체정보 또는 사용 기기를 식별할 수 있도록 개선, ③ 의료기관 대상 RPM 청구 교육, ④ RPM 전문 청구업체 식별 및 모니터링, ⑤ 필수 구성요소를 누락하는 등 이상 청구 의료기관에 대한 점검을 제시함
- 다만, CMS는 ③ 의료기관 대상 RPM 청구 교육, ④ RPM 전문 청구업체 식별 및 모니터링, ⑤ 이상 청구 의료기관에 대한 점검에는 동의하였으나, ① 처방 의료진 정보와 ② 청구자료를 통한 생체정보 또는 사용 기기 식별 기능의 반영은 별도의 규칙 제정이 필요해 향후 검토하기로 함
- 또한, OIG는 감독체계 강화 권고에 추가하여 RPM 청구자료에서 사기·낭비·남용의 가능성을 식별하기 위한 위험 기반 감독지표를 개발함⁶⁾
- 주요 지표에는 신규 RPM 이용자의 급격한 증가, 기존 진료관계가 없는 환자의 높은 비율, 동일 환자에 대한 여러 의료기관의 중복 청구 및 한 달 내 복수 기기 청구 등이 포함됨
- 이러한 지표는 특정 의료기관의 부정행위를 직접 확정하는 기준은 아니며, 일반적인 청구 범위를 크게 벗어나 추가적인 조사와 검토가 필요한 기관을 선별하기 위한 위험신호(Red flag)로 활용되고 있음
- 한편, CMS는 2026년 7월 발표한 「2027년 Medicare Physician Fee Schedule(PFS)」 개정안을 통해 기존 진료 관계 확인, RPM 시작 전 초기 진료 의무화 및 의료기관이 직접 고용한 인력에 의한 서비스 제공 등을 제한하며 RPM 제공요건과 감독체계를 강화하기 위한 제도 개편을 추진하고 있음⁷⁾

○ 미국 메디케어 RPM 사례는 디지털 기반 의료서비스가 확대될수록 서비스 특성에 맞는 보험급여 지급체계와 감독체계를 함께 구축·고도화할 필요가 있음을 보여줌

5) OIG(2024. 9.), "Additional Oversight of Remote Patient Monitoring in Medicare Is Needed"

6) OIG(2025. 8.), "Billing for Remote Patient Monitoring in Medicare"

7) CMS(2026. 7. 14.). "Calendar Year (CY) 2027 Medicare Physician Fee Schedule Proposed Rule"