성 명 2023.7.31.(월)

국민건강보험노동조합
National Health Insurance Labor Union
강원도 원주시 건강로 32 국민건강보험공단 10층 홈페이지 www.nhiu.or.kr
담당: 남기섭 기획국장 010-3378-7958 대표FAX 033-749-6383

안전성 강화도, 개인정보 보호도, 건강보험 재정도 고민하지 않은 비대면진료 법제화를 중단하고, 사회적 논의부터 다시 시작하라.

안전성 최우선 원칙 하에서 비대면진료는 보증되지 않은 서비스이다.
민간의 영리 플랫폼업체의 개인정보 보호를 관리·감독할 방안도 미비하다.
더욱이 건강보험 재정건전성 제고라는 현 정부의 정책노선과도 배치되는 제도이다.

정부는 아직 검증도 안된 비대면진료 시범사업에 대해 법적인 근거 마련이라는 명분으로 '비대면진료에 대한 법 개정'을 추진하려고 한다. 국민의 의료접근성과 편리성을 앞세워 도입하려고 하지만 실상 그 배경에는 국민의 안전과 생명보단 플랫폼업체들의 난입 등 자본 세력의 이익추구를 보장하려는 의도가 숨겨져 있다.

아프면 언제든지 병원에 갈 수 있다는 우리나라 보편적 보건의료체계의 장점은 코로나19 펜데믹 상황에서 제대로 작동할 수 없었고, 그 결과 차선책으로 2020년 12월부터 감염병예방법에 근거하여 한시적으로 비대면진료가 허용되었다. 코로나 위기 상황에 총 1,419만 명에게 3,786만 건의 비대면진료가 이루어졌고, 진료를 받은 다수가 그에 만족하였다는 통계치가 제시되었다. 지난 6월부터 코로나 위기 단계가 '심각'에서 '경계'로 하향됨에 따라 비대면진료는 종료되었지만, 이런 수치를 근거로 정부는 의료접근성 및 편의성 향상이라는 목적을 내세워 비대면진료 시범사업을 시작하였다.

하지만 비대면진료 시범사업을 시작하기 위하여 정부는 여러 가지 무리수를 두었다.

일반적으로 시범사업은 현행법과 충돌하지 않는 범위에서 하는 것이 타당할 것임에도 불구하고 의료법 제34조, 약사법 제23조 2항과 상충되는 사업을 보건의료기본법에 근거하여 시작하였다. 그로부터 벌써 2개월의 시간이 지났음에도 불구하고 여전히 의견수렴과 심의기구의 운영은 없으며, 오히려 의료법을 개정하여 시범사업인 비대면 진료를 법제화하려는 무리수를 두고 있다. 또한, 시범사업을 건강정책심의위원회에 보고하는 것 외에는 다양한 관계자들의 별다른 의견수렴과 심의 절차를 거치지 않고 있으며, 심지어 보고 당일에도 가입자 대표인 노동계 위원들의 회의장 출입까지 봉쇄하여 그 정당성마저 약화시켰다.

법적 정당성의 한계와 진행 과정의 문제점을 안고 시작된 만큼, 그리고 국민의 건강 및 개인정보에 지대한 영향을 끼치는 만큼 비대면진료 시범사업을 윤석열 정부가 얼마나 심도 있게 고민하고 철저히 준비했는지 몇 가지 사안을 통해 확인할 필요가 있다.

첫 번째, 비대면 진료의 안전성과 사고 발생 시 책임소재 문제이다.
모든 것이 일상으로 돌아온 시기에 비대면 진료로 인한 오진 가능성을 왜 감수해야 하는가? 약물 오남용을 우려하여 약국은 대면 수령을 원칙으로 하면서 그보다 우선하여 처방의 정확성을 높일 대면 진료를 복약지도보다 가볍게 여기는 것은 아닌지 우려스럽다. 의료계도 “의료는 조금만 어긋나도 환자의 생명에 직결될 수 있는 사안으로 그만큼 안정성을 우선시해야 하는 분야” 라고 강조한다. 비대면 진료의 편의성을 우선하여 그 안전성에 대한 검증과 확보를 위한 노력이 부족하다는 우려를 지울 수 없다.

이에 더해, 의료 사고 발생 시 그에 대한 책임을 누가 질 것인지에 대한 의문도 남아 있다. 현행 체계에서는 의사는 진료와 처방, 약사는 약품 관리·취급 및 조제, 제약사는 약품 자체, 정부는 약품 허가 과정 등의 책임을 갖는다. 향후에는 이에 더하여 플랫폼업체, IT기기 업체, 통신망 서비스 공급 업체 등 새로운 관련자들이 추가되고, 그만큼 문제 발생 시 누가 책임을 질 것인지 대한 규명이 더 어려워지게 된다. 그리고 이로 인한 피해는 결국 고스란히 국민의 몫으로 돌아가게 된다.

두 번째, 개인정보 보호 및 플랫폼업체 관리·감독 문제이다.
현재 진행 중인 비대면진료는 공급자인 의료기관과 가입자인 환자를 플랫폼업체가 자체 개발한 앱이나 홈페이지 서비스를 통해 연결시켜주는 방식이다. 이 과정에서 모든 진료와 처방 데이터는 영리추구가 목표인 플랫폼업체에게 제공됨에도 불구하고

그들은 개개인의 건강 및 진료 정보를 보호하기보다는 데이터를 활용하는 것에 더 초점을 맞추고 있다. “다양한 데이터가 쌓이면 이를 활용해 맞춤형 헬스케어 서비스를 제공하는 형태를 구상하고 있다”는 한 플랫폼업체 대표의 발언을 통해 비대면진료에 뛰어든 업체들이 가진 사업확장의 방향을 추측할 수 있다.

이러한 플랫폼업체들의 개인정보 보호 관련 문제는 단순 기우가 아니다. 지난 5월 10일 개인정보보호위원회는 주민등록번호 가림 처리 소홀 등 개인정보 보호법을 위반한 비대면 진료 플랫폼업체에 과태료와 시정조치를 의결했다. 다행스럽게도 진료 내용 등 의료정보는 별도의 전자의무기록시스템에 입력되어 플랫폼에 수집·저장되지 않았지만, 접속기록·주민등록번호·계좌번호 등의 보호를 위한 안전조치가 제대로 취해지지 못했다. 이 문제 해결을 위해 정부는 솜방망이 처벌 외에 별다른 관리·감독 방안을 제시하지 못하고 있다. 그로 인한 민감한 진료내역 정보 유출의 위험성은 고스란히 국민이 안고 갈 부담이 된다.

세 번째, 건강보험 재정에의 악영향 문제이다.
현재 비대면 진료의 시범사업 수가는 기존 진찰료(100%)와 시범사업 관리료(30%)로 구성되어 일반 진찰료의 130%로 책정되어있다. 일반적으로 수가는 의료행위에 소요되는 업무량, 인력·시설·장비 등의 자원의 양, 해당 진료행위의 위험도 및 발생빈도를 종합적으로 고려하여 책정된다. 하지만 시범사업 수가는 일부 업무량이 늘었다는 것을 인정하더라도, 방문 환자의 감소로 필요한 자원의 양은 감소하고, 비대면 허용 진료 대상은 위험도가 낮은 것으로 제한하였기에 위험도 또한 낮을 것임에도 오히려 30% 가산까지 했다는 점에서 합리적으로 수가를 책정한 것인지 의구심이 든다.

현 정부는 ‘건강보험 재정 건전성 강화’를 건강보험 정책의 핵심 모토로 내세워 MRI의 급여 인정 범위를 축소하고, 극소수의 병원 다수 이용자는 과다이용자라는 딱지를 붙여 본인부담금을 인상하려 하고 있다. 그러나 비대면진료에는 불필요한 보상을 더 해주어 건강보험의 재정 건정성에 악영향을 끼치는 모순된 행보를 보이고 있다. 현재 비대면 진료를 허용하는 대부분의 국가에서 비대면 진료 수가를 대면 진료보다 낮게 잡거나 동일하게 하는 것과 비교해도 우리나라의 30% 수가 가산은 과다하다고 말할 수 있다.

또한 130%의 수가는 공단부담금도 늘리지만 동시에 본인부담금도 30% 늘어나는 문

제점도 안고 있다. 보험료 납부는 능력별 차등이 있지만, 진료에 있어서는 누구나 동일한 혜택을 받는 보편적 건강보험이었으나, 이제는 돈을 더 내야 비대면진료를 이용할 수 있는 선별적인 특성이 도입되어 매우 우려스럽다. 더욱이 비대면 진료의 다수 이용자인 고령의 만성질환자 입장에서 의사를 만나지 못함에도 진료비를 더 내야하고, 건강상의 이유로 주기적으로 자주 진료를 받아야 하기에 일부 국민들은 '의료이용 비용 증가'라는 문제에도 직면하게 된다.

코로나19시기에 비대면 진료는 국민의 생명을 지키기 위하여 우리 모두가 택한 최선이었다고 생각된다. 하지만 현재 비대면 진료의 확대를 요구하는 목소리는 가입자인 국민이나 공급자인 의료계가 아닌 자신들의 이윤추구와 사업 활성화를 요구하는 플랫폼 업체와 그들을 지원하는 정부로 부터만 들려온다. 대면을 최소화해야 할 특수한 상황에서 얻은 새로운 기술과 노하우는 정상화된 일상 속에서 어떻게 활용할지 차분하고 꼼꼼하게 살펴봐야 한다. 한번 사용했다고 해서 지속하거나 무조건 확대하려는 노력은 상황이 바뀐 지금 시기에는 오히려 국민에게 위험과 피해를 야기할 수 있다.

우리나라의 건강보험제도는 짧은 시간에 보편적 의료보장을 달성하며 국민의 평생건강을 지키는 세계가 부러워하는 제도로 자리 잡은 이면에 이를 돈벌이 수단으로 이용하려는 의료민영화 시도 또한 끊임없이 나타나고 있다. 비대면진료 활성화를 통해 이윤을 추구하고 사업영역을 확장하려는 플랫폼사업도 이러한 의료민영화의 한 단면이다. 국민의 진료 데이터를 집적하여 민간보험사가 활용하도록 허용하는 '실손보험 청구 간소화법'이라는 의료민영화 정책과 마찬가지로 비대면진료도 진료 데이터를 활용한 플랫폼업체의 이윤 추구가 명백한 또 하나의 의료민영화 정책이기에 국민건강보험노동조합은 반대 입장을 분명히 밝히며, 국민들이 진료비 걱정 없이 생활할 수 있는 세상을 만들어가기 위해 투쟁을 멈추지 않을 것이다.

2023. 7. 31.

민주노총 / 공공운수사회서비스노조

국민건강보험노동조합