

국민건강보험법 “보청기 급여기준 시행규칙 개정 반대” 서명운동에 동참해 주세요!

국민건강보험공단은 보청기 급여기준 개정안(보건복지부령 제607호)을 2019년 1월 1일부로 적용하여 시행하고 있습니다.

급여기준 강화 명목의 이번 개정안은, 오히려 많은 청각장애인들의 병원 방문 횟수를 늘리고, 검사비용 등 의료비 부담만 가중시키며, 정작 급여비는 1개월 이상 기다렸다가 받을 수 있는 기형적인 체계로 개정되었습니다. 또한 건강보험공단에서는 위법한 급여사예에 대해서 인지를 한다고 하면서도, 부정수급을 일삼는 판매업자나 이를 돕는 의료기관에 대한 감사를 하고 있는지 알 수가 없습니다. 보청기의 급여비가 인상되기 전에는 급여 청구가 없었던 의료기관에서 ABR장비를 도입하고 물리적으로 불가능한 수량의 장애인단이 이루어지고 있고, 1분기에 수백 건에서 수 천여 건의 급여를 청구하고 있는 특정 요양기관이나 판매자에 대한 실태파악을 하고 그에 따른 제재 조치가 없어 개정안의 진의가 무엇인지 궁금하기만 합니다.

부정수급자를 가려내서 건강보험의 재정을 축내는 것을 막겠다는 원래의 취지와는 달리, 청각장애로 인해 의사소통에 불편함을 해소하려고 건강보험공단의 지원을 받으려는 다수의 이용자들에게 기존에 처방전을 받았던 이비인후과의원에서조차 ABR장비가 없다고 보장구처방전 발급을 거부하거나 ‘음장검사시설’이 안되어 있다고, 혹은 자신이 운영하는 병원이나 병원에서 소개한 곳에서 구입을 안했다고 검수확인을 거부하는 등 이비인후과에 잘못 알려진 정보로 인해 청각장애인의 불편함이 가중되었고, 시장질서의 혼란을 초래할 뿐이기에 개정안은 이미 그 정당성을 인정받기 어려운 지경에 이르렀다 할 수 있습니다.

등록 청각장애인은 2017년 기준 약 30만 명으로 보고되어 15개 유형별 등록 장애인 중 두 번째로 많은 숫자를 차지하고 있습니다. 30만 청각장애인과 그 가족들, 보청기 전문가 등이 개정된 보청기 급여제도에 동의하기 위해서는 첫째, 보청기 급여를 신청하는 절차가 공정하고 신뢰할 수 있어야 하며 둘째, 국민의 혈세로 지원되는 보청기 급여액의 낭비를 막고 보청기를 착용했을 때 그 혜택을 제대로 누릴 수 있기 위해 보청기 전문가의 청각재활서비스가 지원될 수 있도록 급여과정에서 보청기 전문가의 역할을 확립하고, 전문성에 기반한 투명한 급여제도를 운영 할 수 있는 구조이어야 하며 무엇보다도 다른 이익 집단이 아닌 보청기 급여 제도의 이용주체인 청각장애인의 편익을 늘려주는 내용이어야 합니다.

그러나 이번 개정, 고시된 내용은 세 번의 순음검사와 객관적인 검사인 ABR검사까지 받아서 청각장애 판정을 받고 복지카드를 소지하고 있는 청각장애인들에게 필요하지 않은 검사를 추가로 여러 번 받게 하고, 기존에 보청기를 사용하고 있었음에도 불구하고 1달을 착용한 후에야 검수가 가능하도록 만들어 재산권에 침해를 입히고, 전문성이 떨어지는 일부 판매업체가 청각재활에는 관심도 없이 오직 쉽게 국가복지재정을 쉬운 돈벌이 수단으로 이용해 부정수급을 하고 있는 것에 따른 적절한 행정조치나 피해를 알리는 홍보가 이루어지지 않아 그 피해를 고스란히 입고 있는 청각장애인들이 많음에도 불구하고 이런 내용을 담보하고 있지 않기에 잘못된 보청기 급여제도의 개정, 고시에 대한 반대 서명운동을 펼칩니다.

30만 청각장애인과 가족들, 관련 종사자들이 모두 이해할 수 있는 내용으로 재개정될 때까지 청각장애인의 권리를 지키는 일에 여러분의 적극적인 동참을 바랍니다.

한국청능사협회장(직인 생략)