

전자 건강카드 반대 자료 모음(1)

1. 전자 건강보험증 대책 모임

- (가칭) 전자 건강카드 대책 모임 (준) 자료
- 전자건강 카드 시행 반대 사회단체 연대 모임 자료
- 전자건강카드 도입 반대를 위한 사회단체 간담회 자료
- 전자건강카드 도입 반대 종교, 인권, 노동, 시민사회단체 기자회견 자료
- 전자건강 보험증 도입, 부당·허위 청구 근절과 관계 없다:최용준(민중의료연합 정책센터)

2. 전자 건강보험 농성 투쟁

- 농성 투쟁 속보지 1회부터 7회까지 및 기타(보건복지 민중연대) 자료 모음 (최신후부터)
- 기타 다른 시민단체의 반대 글 및 신문기사 모음
- 최근 (2001년 9월) 건강보험증 전자카드화 사업에 대한 콘소시움 내용 및 자료

3. 정부 및 복지부 입장

- 국민건강보험 재정 건전화 특별법 (초안)
- "건강보험 재정안정 및 의약분업 정착 종합대책" 복지부 장관 기자회견 자료 (보험정책과)
- 국민건강보험 재정안정 및 의약분업 정착 종합대책 (보건복지부)

전자건강보험증 대책 모임

2001.05.25(금) 오후 7시, 보건복지민중연대 사무실

1. 경과보고

- 4. 15 언론을 통해 건강보험증 스마트 카드 제작 발표
- 4. 25 김원길 보건복지부장관, 라디오 인터뷰에서 전자건강보험증 도입 발언
- 5. 3 MBC 100분토론회, 김원길 장관 전자건강보험증 도입 주장
- 5. 21 보건복지부, SKC&C, 몬텍스, 패스21, KHC 등 4개 컨소시엄 사업설명회 개최
모든 컨소시엄이 2002년 9월을 사업개시일로 제시
전자지문인증, 전자화폐 도입, 신용카드연계 등 제시.
- 5. 23 한국통신-메드벤 컨소시엄, 김원길 복지부장관에게 단독 사업설명회 개최
5.25 건강보험증 도입에 대한 방향 명기 예정.

2. 논의 사항

- 전자건강보험증의 문제점 검토 (별첨자료1 참조)
- 의료기관의 보험료 부담·허위 청구의 문제점
- 사업계획 논의
- 대응 기구 구성 논의

3. 사업계획(안)

■ 긴급대응

- 성명서 발표(별첨자료2 참조) : 5월 29일(화)경
학술, 종교, 인권, 노동, 법률, 보건의료 등 각계 단체 성명 조직
- 집회 : 의료보험재정안정종합대책 발표 직후
- 공청회 개최 : 전자건강보험증의 인권, 기술, 보건의료, 종교적 측면에 대한 문제점 논의

■ 홍보사업

- 대중용 자료집 발간
- 홈페이지 구성 : 진보넷 요청, 도메인 주소 가안 (<http://anti-iccare.jinbo.net>)
- 언론홍보

■ 기타

- 서명운동전개 : 전자건강보험증 도입반대 서명
- 내부 메일링리스트 개통 : 진보넷 요청,

4. 기타

- 다음 모임

5/29 10시 10분 10시 10분 10시 10분
6/9 10시 10분 A
5/7 10시 10분

김원길 (2001)

5/29 10시 10분 10시 10분 10시 10분

전자건강보험증 도입의 문제점

1. 전자건강보험증이란 무엇인가

1-1 목적

- 의료기관의 건강보험의 부담수급과 허위청구 근절
- 보험재정 절감
- 처방전 위조·변조 방지

1-2 전자건강보험증의 개요

- IC칩 사용 및 개인정보 기입 : 8K바이트, 한글 4,000자가 저장가능 한 IC칩 사용. 이 IC칩에 주민등록번호, 성명, 혈액형, 처방내역 그리고 개인병력사항 등 기록할 계획.
- 1인 1카드 : 전자건강보험증을 모든 보험 수급자에게 발급예정 (대상자 4천5백만 이상)
- 신용카드 기능 부과 : 카드발급 비용 절감(민자유치) / 지불의 용이함 / 건강보험증 항시 소지의 필요성 증대시킬 목적으로
- 전자지문감식 : 본인 확인을 할 목적으로
- 사용방식

환자가 병원에서 진료를 받으면

환자는 전자건강보험증을 병원 또는 의료기관에 제시하고

(전자지문감식 등을 통해 본인확인을 하고)

의료기관은 이를 단말기를 통해 공단에 보험수급자격을 조회

환자가 본인부담금을 지불하면

의료기관은 진료내역과 수납금액 송부(본인부담금 및 공단부담금)

의료기관은 처방전을 환자의 전자건강보험증에 수록

환자가 전자건강보험증을 약국에 제시

약국은 단말기를 통해 환자의 보험수급자격을 조회

약국은 약제비를 공단에 송부

제약

2. 전자건강보험증의 문제점

2-1 전자건강보험증은 제 2의 전자주민카드

- 주민등록증보다도 더 강력한 국민통제형 국가신분증 탄생 : 전국민을 대상으로 1개의 전자건강보험증을 발급하게 되면 주민등록증보다도 더 광범위하고 강력한 국가신분증으로 기능하게 된다.(주민등록증은 발급대상이 3천6백만명이고 건강보험증은 4천5백만명)
- 전자건강보험증의 본인 확인을 위해 사진 또는 전자지문을 사용할 가능성이 확실함. 만약, 이 시스템이 도입된다면 별도의 지문인증센터가 건설될 가능성이 크고, 그럴 경우 현재 주민등록증의 전자지

문이 이용될 가능성도 있음.

- IC칩 사용하고 여기에 개인정보를 기입한다는 점에서 전자주민카드와 동일한 방식. 단, 차이점은 전자주민카드의 경우 주민등록증, 운전면허증 등 각종 증명의 내용을 담고 있는 것에 비해 전자건강보험증은 개인의 병력사항 및 특이사항 등을 수록할 계획. 그러나, 이미 정부에서 각 증명 관련한 전산망을 이미 통합하고 있기 때문에 이를 IC칩에 담는가 아닌가 하는 점이 중요한 것이 아니고 IC칩이 국가신분증에 사용된다는 것이 핵심적인 문제.
- 전자건강보험증의 경우, 언제 아플지 알 수 없는 경우가 많고, 전자건강보험증이 없으면 보험혜택을 받지 못할 것이 예상되므로 항상 소지하고 다녀야 함. 이 때문에 가구당 1개의 카드가 아니라 개인별로 각각 발급.(미성년자 등의 경우 예외가 있을 수 있음)
- 무엇보다도 신용카드와 연계를 검토하고 있어 더욱 문제라고 할 수 있음 : 전자건강보험증이 IC칩을 사용한 국가신분증이며, 신용카드 기능까지 연계되고 전자지문감식을 하게 되면 그것이 바로 전자주민카드라 할 수 있음. 금융거래, 이동수단 이용 및 의료기관 이용 내역 등 개인 사생활 기록이 전산망을 통해 저장.

2-2 개인정보 유출과 프라이버시 침해 위험성 증폭

- 전자건강보험증 수록내용의 유출가능 : 정부는 전자건강보험증에 병력사항 및 특이사항을 기입할 것을 검토. 이렇게 될 경우 비록 IC칩이라고 하더라도 암호해독이 가능하기 때문에 개인정보의 유출가능성 상존. 가령 알레르기질환, 만성질환, 희귀질환 등이 기입될 가능성이 많고 만약 이것이 유출된다면 개인에게는 치명적. 그리고, 처방내역 및 의료기관 이용정보도 경우에 따라서 프라이버시를 침해할 상당한 가능성이 있음.
- 정보망 해킹에 따른 개인정보 유출 위험성 ; 폐쇄망을 따로 구축할 경우 비용이 너무 많이 들고, 인터넷망을 이용할 경우, 비용은 적게 드나 보안이 너무 허술해져서 언제라도 유출가능. 현재 계획은 인터넷망을 이용하는 방식이라서 해킹에 사실상 무방비 상태.
- 신용카드 회사 및 보험회사 등에 의한 유출 : 신용카드와 연계할 경우, 대금결제를 위해 지불내역서를 신용카드회사에 전송해야 함. 즉, 신용카드 회사에 진료 및 제약내역이 전송되어 환자의 병력사항과 투약내역을 볼 수가 있고 환자별, 의료기관별, 약제품별로 데이터베이스로 저장할 수 있다. 이 정보들은 현재 보험회사와 제약회사 등에서 핵심적으로 알고자 하는 정보들이기 때문에 상업적 이용가치가 충분히 있어서 상업적 거래와 유출의 위험성이 매우 높음.

2-3 부당·허위청구 방지효과 없음

- 현행 관행상 진료비 청구가 의료기관의 자체심사를 거쳐 진료시점보다 2-3일 후에 청구되기 때문에 이 과정에서 부당, 허위 청구가 이루어지고 있음. 만약 전자건강보험증이 되더라도 현재와 같은 관행이 유지된다면 아무런 효과 없음.
- 모든 의료기관에서 환자의 IC카드를 통해 실시간으로 공단에 진료내역을 전송하고 곧바로 보험청구가 이루어지는 방식이라 하더라도 부당, 허위청구를 막을 수 없음. 진료내역서를 작성하는 과정에서 얼마든지 부당, 허위청구가 가능하게 되어 사실상 부당, 허위청구의 기법만 고도화시켜 놓게 됨.
- 병원과 약국 및 환자의 담합을 통한 가짜환자 만들기 가능. 실제로 상당수의 허위청구는 이와 같은 담합의 형태로 이루어지고 있으며, 이 경우 전자건강보험증은 속수무책.
- 분실 또는 미지참의 경우 진료와 처방을 받을 수 없기 때문에 실시간 조회의 예외 허용. (현재는 7일 이내에 건강보험증을 의료기관에 제시하면 보험혜택을 받을 수 있음.) 진료나 처방 후 며칠이 경과한 후에 전자건강보험증을 의료기관에 제시하도록 하면 현재의 제도와 같아져서 아무런 효과를 볼 수 없음.
- 처방전이 병원에서 약국으로 이동중에 위·변조 되는 경우가 있는데, 이를 IC칩으로 해결하는 것이

유일한 방안이라고 볼 수 없음. (의료기관이 네트워크화가 되어 있거나, 다른 방식으로 해결가능한 문제) 이 경우도 환자와의 담합에 따른 위·변조는 막지 못함.

2-4 의료비의 실질적 인상

- 정부는 시스템 구축(3천억에서 6천억원)을 민간자본의 유치로 해결 한다고 하지만 여기에 카드 발급 비용과 수수료 등 가계에서 부담해야 할 비용은 빠져 있음.
- 분실에 따른 카드 (재)발급비용 급증. 주민등록증의 경우, 항시소지 하지 않고 있지만 연간 2-3백만 건 분실. 전자건강보험증의 경우 이용율이 이보다 훨씬 더 높을 것. 분실율이 연간 20%정도라 하더라도 4백5십만건. 이를 돈으로 환산(장당 5천원)하면 연간 2백억이상 비용이 소요되고 실제 IC카드의 내용연수(사용기간)이 3년이므로 4천5백만명이 최소 3년에 한번은 재발급 받아야 하는데, 이를 감안하면 3년동안 3천억원정도가 소요된 예정.
- 언론분석에 따르면 4인 가구당 전자건강보험증 1개를 의무적으로 보유한다고 했을 때, 시장규모가 최소 1조5천억원에서 2조원으로 추산. 이 비용은 카드 (재)발급 비용, 수수료, 연회비등으로 가계에서 부담해야 할 비용. 개인별 1개의 카드를 발급할 경우, 최소 3조원 이상 소요될 전망.
- 이 비용은 국민 개개인이 모두 지불해야 할 부담으로 사실상 의료비 부담을 증가시키는 효과를 낳게 됨.

2-5 시스템의 불안정 및 환자불편 야기.

- 전국 6만3천개의 진료기관에서 3건만 동시에 사용하면 20만개 이상의 데이터를 동시에 처리해야 함. 의료기관의 특성상 이용시간대가 몰려 있는 점을 감안한다면 처리 불능사태가 속출할 것이 예상됨. 현재에도 금융전산망 및 행정전산망의 오작동과 마비사태가 속출하고 있음.
- 시스템 작동 불능시에 진료 또는 처방이 불가능해지거나 상당히 오랜시간 기다려야 하는 불편함을 야기.

3. 결론

정부가 계획하는 전자건강보험증은 국민 개개인에게 모두 발급하기 때문에 주민등록증과 같은 국가신분 증명서로 기능할 수 있고, IC칩이 삽입된 스마트카드로 제작되기 때문에 사실상 모든 기능에서 과거 전자주민카드의 문제점을 그대로 보여주고 있다. 게다가 전자지문감식까지 도입된다면 국가감시와 통제의 강화는 불을 보듯 뻔한 상황이 된다.

또한, 전자건강보험증은 개인의 치료 및 처방과 관련된 정보 그리고 특이체질인 경우 그 사항까지 기록되어 있어 유출될 경우 치명적인 문제를 야기할 수 있다. 여기에 신용카드기능까지 부과하여 신용카드 회사에서 개인의 병력관련 정보들을 자동으로 수집할 수 있게 하여 개인정보유출 위험을 더욱 높여 놓고 있다. 의료기관 이용 및 투약기록들은 상업적 악용가치가 매우 높은 정보들이어서 더 세심한 보호가 필요함에도 불구하고 전자건강보험증제도는 이 위험성을 더 가중시켜 놓는 반인권적 제도라고 할 수 있다.

게다가 정부가 목적으로 하는 의료기관의 부당, 허위청구를 근절시키고 의료보험제정을 안정화에도 아무런 효과를 보지 못한다. 의료기관에서 자행되고 있는 부당, 허위 청구를 막기 위해서는 의료시스템을 바꾸어야 하는데 단순히 스마트카드를 이용하여 실시간으로 이를 점검하는 것으로는 아무런 효력도 볼 수 없기 때문이다. 진료내역서 작성과정에서 얼마든지 부당, 허위청구가 가능하고, 의료기관 또는 환자와의 담합에 의해서 이루어지는 허위청구에도 전자건강보험증은 속수무책이다. 이런 상태에서 전자건강보험증의 도입은 오히려 의료기관의 부당, 허위 청구를 정당화시켜 줄 우려까지 제기될 수 있다.

한편, 카드 발급 및 재발급, 수수료, 신용카드 연회비 등 제 비용을 상승시켜 실제 의료비를 인상시키는 효과만을 갖게 되어 의료보험 재정 안정화에는 전혀 도움이 되지 못하고 국민의 의료비 부담만 증가시켜 줄 것이다. 이 방식은 국민 부담을 가중시키는 가운데 오직 카드업계에만 혜택을 주는 일종의 특혜 조치가 바로 전자건강보험증이라고 할 수 있다.

그리고, 전산시스템의 문제와 예상되는 사용량 폭주에 따라 자주 마비되는 사태가 예상되어 국민의 적정하고 적절한 치료와 처방에도 장애가 예상될 뿐 아니라 전자건강보험증의 분실 및 미지참시 예상되는 불편함을 고려해 볼 때 국민들에게 실제 편익을 제공하지 못한다.

<별첨자료2>

전자건강보험증 반대 성명서 초안

제2의 전자주민카드, 전자건강보험증 도입시도를 즉각 중단하라!

보건복지부는 의료기관에서 자행되고 있는 부당·허위 청구를 근절할 목적으로 건강보험증에 IC카드를 삽입하고 신용카드와 연계된 전자건강보험증을 도입한다는 계획을 세우고 이를 추진하고 있다. 지난 4월 15일 언론을 통해 공개된 이후 김원길 보건복지부 장관은 라디오 방송과 TV토론회, 심지어 대학강연을 통해서 마치 전자건강보험증을 도입하면 의료기관의 부당·허위 청구를 근절시킬 수 있는 것처럼 선전해 왔다. 게다가 보건복지부 내부의 연구보고서조차 완성되지 않은 상태에서 5월 21일에는 김원길 장관이 직접 참석한 자리에 카드회사들이 자체 컨소시엄을 구성하여 만든 졸속적인 사업설명회까지 가졌다고 한다.

과연 보건복지의 바램대로 전자건강보험증은 의료기관의 부당·허위청구를 근절시킬 수 있는 방안인가? 그러나, 보건복지부의 헛된 바램과도 달리 전자건강보험증은 의료기관의 부당·허위 청구를 근절하는데 전혀 실효가 없는 제도이다.

현재 관행상 진료비 청구가 의료기관의 자체심사를 거쳐 진료시점보다 2-3일 후에 청구되기 때문에 이 과정에서 부당·허위 청구가 이루어지고 있음은 주지의 사실이다. 만약 전자건강보험증이 되더라도 현재와 같은 관행이 유지된다면 아무런 효과도 볼 수 없다. 뿐만 아니라 모든 의료기관에서 환자의 IC카드를 통해 실시간으로 공단에 진료내역을 전송하고 곧바로 보험청구가 이루어지는 방식이라 하더라도 부당·허위청구를 막을 수 없다. 그 이유는 진료내역서를 작성하는 과정에서 얼마든지 부당·허위청구가 가능하게 되어 있기 때문이다. 또한, 병원과 약국 및 환자의 담합을 통한 가짜환자 만들기 가능하고 이때에도 전자건강보험증은 아무런 실효를 거둘 수도 없다. 게다가 전자건강보험증을 분실하거나 갖고 오지 못한 경우에는 진료와 처방을 받을 수 없기 때문에 현재와 같이 7일 이내에 건강보험증을 해당 의료기관에 제시하는 것과 '같은 예외적용을 허용해야 한다. 이 경우에도 진료나 처방 후 며칠이 경과한 후에 전자건강보험증을 의료기관에 제시하도록 하면 현재의 제도와 같아져서 아무런 효과를 볼 수 없게 된다. 오히려 부당·허위청구의 기법만 고도화시켜 의료기관에서 자행되고 있는 이 같은 불법행위를 정당화시켜 놓을 우려까지 낳고 있다.

현실이 이러한데도 보건복지부는 마치 전자건강보험증만 도입되면 의료기관의 부당·허위청구가 근절될 것처럼 선전하며 국민을 기만하고 있는 것이다.

그러나, 더욱 문제가 되는 것은 전자건강보험증으로 인한 국민의 개인정보 유출의 위험이 더 없이 증대될 수 있다는 사실이다. 현재 보건복지부가 계획하고 있는 전자건강보험증에는 개인의 치료 및 처방과 관련된 정보 뿐 아니라 특이체질인 경우 그 사항까지 기록할 것을 검토하고 있는 것으로 알려져 있다.

만약 이렇게 될 경우, 비록 IC카드라고 할지라도 해킹이 가능하기 때문에 이 정보들이 만에 하나라도 유출될 경우 치명적인 문제를 야기하게 된다. 또한, 현재 논의되고 있는 전자건강보험증 관련 전산망은 폐쇄망이 아니라 인터넷망을 이용할 것을 검토하고 있는 것으로 알려져 있다. 이렇게 될 경우 역시 보안이 너무 허술해져서 언제라도 개인정보의 유출 가능성은 상존하게 된다.

나아가 보건복지부는 전자건강보험증에 신용카드기능까지 부과하여 신용카드회사에서 개인의 병력관련 정보들을 자동으로 수집할 수 있게 하여 개인정보유출 위험을 더욱 높여 놓고 있다. 대금 결제를 위해서 신용카드 회사에 진료 및 제약내역이 전송되어야 하기 때문에 신용카드 회사는 병력사항과 투약내역을 볼 수가 있고 환자별, 의료기관별, 약제품별로 데이터베이스로 저장할 수 있다. 이 정보들은 현재 보험회사와 제약회사 등에서 핵심적으로 알고자 하는 정보들이기 때문에 상업적 악용가치가 충분히 있어서 상업적 거래와 유출의 위험성이 매우 높은 정보들이다. 오히려 더 세심한 보호가 필요한 사항임에도 불구하고 전자건강보험증 제도는 이러한 개인정보 유출의 위험성을 더 가중시켜 놓을 뿐이다.

한편, 현재에도 금융전산망과 행정전산망마저 마비되는 사태가 속출하고 있는 상황에서 전산시스템의 문제와 예상되는 사용량 폭주에 따라 자주 마비되는 사태가 예상되어 국민의 걱정하고 적절한 치료와 처방에도 장애가 예상될 뿐, 국민들에게 실제 아무런 편의도 제공하지 못한다. 뿐만아니라 전자건강보험증은 카드 발급 및 재발급, 수수료, 신용카드 연회비 등 제 비용을 상승시켜 실제 의료비를 인상시키는 효과만을 낳게 된다. 결국, 의료보험 재정 안정화나 국민편익에는 전혀 도움이 되지 못하고, 국민의 의료비 부담만 증가시켜 줄 것이다. 따라서 전자건강보험증은 국민부담만을 가중시키는 가운데 오직 카드업계만 혜택을 갖는 일종의 특혜조치가 바로 전자건강보험증이라고 할 수 있다.

정부는 전자건강보험증 도입시도를 즉각 중단하라!

정부가 계획하는 전자건강보험증은 지금 현재에도 문제가 제기되고 있는 주민등록증제도보다도 더 강력한 국민통제가 가능한 국가신분증명서로 기능할 것이다. 그 이유는 성년은 물론 미성년자까지 전자건강보험증을 발급받아야 하고, IC칩이 삽입된 스마트카드로 제작될 뿐만아니라 신용카드기능까지 부과되기 때문에 사실상 모든 기능에서 과거 전자주민카드의 문제점을 그대로 안고 있다. 게다가 건강보험증의 본인확인을 위해서 필연적으로 전자지문감식과 같은 기술이 사용될 것이 자명한 일이기 때문에 우리는 전자건강보험증을 제 2의 전자주민카드로 간주하며, 이 제도의 도입을 도저히 묵과할 수 없는 것으로 판단한다.

따라서 우리는 아무런 실효도 없고 오히려 개인정보의 유출의 위험만 가중시키는 제2의 전자주민카드인 전자건강보험증 도입시도를 즉각 중단할 것을 요구한다. 만약 정부와 보건복지부가 전자건강보험증 도입을 강행하고자 한다면 전자주민카드와 같은 국민적인 저항과 반발을 받게 될 것임을 엄중 경고하는 바이다.

(가칭) 전자건강카드 대책모임(준)

수 신 제 단체
참 조 사무국장
제 목 전자건강카드 도입 반대를 위한 사회단체 간담회 제안서
날 짜 2001. 06. 5.
담 당 인권운동사랑방 이창조(02-741-5363), 사회진보연대 홍석만 (02-778-4001)
분 량 총 8매

1. 사회진보와 민중기본권 수호를 위해 애쓰시는 귀 단체의 노고에 경의를 표합니다.
2. 정부는 기존의 건강보험증에 개인의 치료경력이나 특이사항 등 개인정보를 담은 IC칩을 삽입하고 신용카드와 연계하는 전자건강카드를 도입하려하고 있습니다. 이에 지난 5월 29일자로 24개 사회단체들의 연명으로 정부의 전자건강카드 도입을 반대하는 성명을 발표한 바 있습니다. 그러나, 정부가 5월 31일 의료보험재정안정종합대책을 발표하면서 전자건강카드 도입을 공식화 하는 등 이를 강행할 움직임을 보이고 있습니다. 게다가 6월 4일부터 개원하는 임시국회에 전자건강카드제 도입을 입법화하는 '건강보험특별법'을 처리시킬 가능성이 높아 이에 대한 대응이 시급하다 할 수 있습니다.
3. 이에 전자건강카드제도의 문제점을 공유하고 활동준비를 위한 사회단체 간담회를 아래와 같이 진행하고자 합니다.

-- 아 래 --

“전자건강카드의 문제점과 대응을 위한 사회단체 간담회”

대상 : 전자건강카드 도입을 반대하는 제 사회단체
일시 : 2001, 6. 11 (월) 오후 7시
장소 : 사회진보연대 사무실

4. 위 간담회의 준비모임을 6월 8일(금) 오후 7시 사회진보연대 사무실에서 갖고자 합니다.

별첨자료 #1 회의록

별첨자료 #2 전자건강카드 도입의 문제점

<별첨자료 1>

전자건강카드 대책 모임 회의정리(5/29)

1. 참석 : 인권운동사랑방, 진보네트워크센터, 사회진보연대, 민중의료연합, 보건복지민중연대

2. 보고사항

● 5.29 성명 발표: 24개 단체 참가.

그러나, 건약, 청년한의사회, 정보통신연대INP, 녹색소비자연대와 프라이버시보호네트워크 참가 단체 중 함께하는시민행동, 주민등록법개정운동본부(준) 등은 참여의사가 있었으나, 연락을 늦게 받거나 전달과정에서 착오가 생겨 성명서에 포함되지 못했음=> 성명서(통신판)에 추가하고, 2차 성명 및 자료집에는 반드시 추가되도록.

● 5. 30. 정부는 의료보험안정종합대책 발표. 건강보험특별법의 입법화를 통해 전자건강카드(건강카드 스마트카드 사용) 시행을 공식발표.

3. 논의사항

● 일정별 대응기조

- 6월에는 사회단체를 중심으로 문제의 경각심을 확산시키면서, 전자건강카드 대응운동의 동력을 확보하고 저변을 넓혀 나가는 시기,

- 6월 말, 정부의 용역보고서 제출과 정부 시안이 윤곽이 잡히는 시점을 즈음해서 본격대응 해 나갈 수 있도록...

- 6월 임시국회에서 건강보험특별법 처리가 강행되거나 그런 움직임이 보인다면 총력대응 --> 이를 위해 국회측 접촉이 요구됨.

● 명칭문제 : "전자건강카드"로 명칭을 통일하기로 함.

● 사회단체 간담회

- 목적 : 전자건강카드 대응을 위한 동력조직화와 대응기조 정리및 사업계획 구상을 위해

- 일시 및 장소 : 6월 11일 (월) 오후 7시 장소 : 사회진보연대

- 대상 : 사회단체 담당자 및 관심있는 사람들, 법률, 인권, 종교, 기술, 보건의료 등 관련 전문가, 보건복지위 의원실

- 준비 : 자료집 제작 (민중의료연합, 사회진보연대), 사업계획(인권운동사랑방)

● 공청회

- 개최시점 : 보건복지부의 연구용역보고서가 나오는 6월말 또는 7월 초경 (가안, 6월 28일)

● 기타

- 게시판 및 메일링리스트 개설 : 참세상 go iccard / iccard@list.jinbo.net

4. 일정

- 6월 8일 오후 7시, 준비모임 3차 회의, 사회진보연대 사무실

- 6월 11일 오후 7시, 사회단체 간담회

- 6월 28일경 (가칭) 전자건강카드 시행반대 공청회

전자건강카드 도입의 문제점

홍석만(사회진보연대)

1. 전자건강카드란 무엇인가

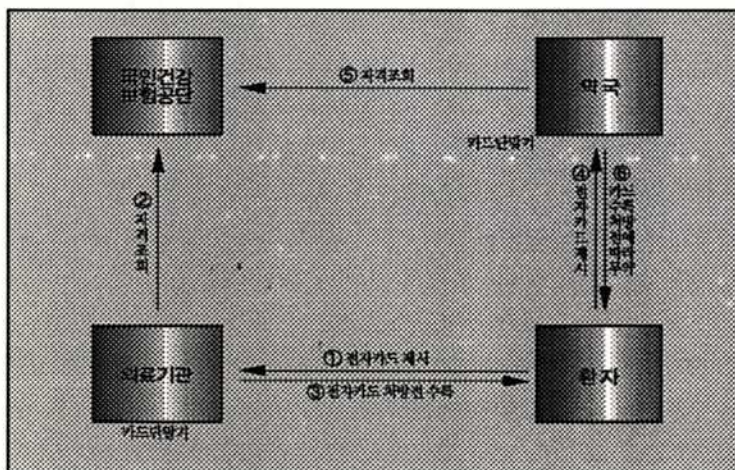
1-1 목적

- 의료기관의 건강보험의 부담수급과 허위청구 근절
- 보험재정 절감
- 처방전 위조·변조 방지

1-2 전자건강카드의 개요

- IC칩 사용 및 개인정보 기입 : 8K바이트, 한글 4,000자가 저장가능 한 IC칩 사용. 이 IC칩에 주민등록번호, 성명, 혈액형, 처방내역 그리고 개인병력사항 등 기록할 계획.
- 1인 1카드 : 전자건강카드를 모든 보험 수급자에게 발급예정 (대상자 4천5백만 이상)
- 신용카드 기능 부과 : 카드발급 비용 절감(민자유치) / 지불의 용이함 / 건강보험증 항시 소지의 필요성 증대시킬 목적으로
- 전자지문감식 : 본인 확인을 할 목적으로
- 사용방식

그림 1. 전자건강카드 사용 흐름



(2001. 5. 31.일자 정부의 “國民健康保險 財政安定 및 醫藥分業 定着 綜合對策”에서 인용)

1-3 전자건강카드 추진현황

- 4. 15 언론을 통해 건강보험증 스마트 카드 제작 발표
- 4. 25 김원길 보건복지부장관, 라디오 인터뷰에서 전자건강카드 도입 발언
- 5. 3 MBC 100분토론회, 김원길 장관 전자건강카드 도입 주장
- 5. 21 보건복지부, SKC&C, 몬덱스, 패스21, KHC 등 4개 컨소시엄 사업설명회 개최
모든 컨소시엄이 2002년 9월을 사업개시일로 제시
전자지문인증, 전자화폐 도입, 신용카드연계 등 제시.
- 5. 23 한국통신-메드벤 컨소시엄, 김원길 복지부장관에게 단독 사업설명회 개최
- 5. 31. 정부 국민건강보험 재정안정 발표시, 「국민건강보험재정건전화특별법」 제정을 통해 전자건강카드 도입 공식발표

2. 전자건강카드의 문제점

2-1 전자건강카드는 제 2의 전자주민카드

- 주민등록증보다도 더 강력한 국민통제형 국가신분증 탄생 : 전국민을 대상으로 1개의 전자건강카드를 발급하고, 본인 확인을 위해 사진이나 전자지문을 사용할 계획이다. 이렇게 되면 전자건강카드는 현재의 주민등록증보다도 더 광범위하고 강력한 국가신분증으로 기능하게 된다. 왜냐하면, 주민등록증은 발급대상이 3천6백만명인데 반해 전자건강카드는 발급대상이 4천5백만명이며, 전자지문과 같은 생체인식기술이 사용된 강력한 본인확인 기능이 도입되기 때문이다. 만약, 이 시스템이 도입된다면 별도의 지문인증센터가 건설될 가능성이 크고, 그럴 경우 현재 주민등록증의 전자지문이 이용될 것이다.
- 또한, IC칩을 사용하고 여기에 개인정보를 기입한다는 점에서 전자주민카드와 동일한 방식이며 그 효과도 같다. 단, 차이점은 전자주민카드의 경우 주민등록증, 운전면허증 등 각종 증명서의 내용을 담고 있는 것에 비해 전자건강카드는 개인의 병력사항 및 특이사항 등을 수록할 계획이다. 그러나, 이미 정부에서 4대보험 통합전산망 운영 계획은 물론, 행정전산망, 금융전산망, 교육·연구전산망, 국방전산망, 공안전산망, 종합물류정보전산망, 산업정보전산망 등 7대 국가기간전산망의 통합관리를 추진하고 있어 사실상 전자주민카드 시스템을 구축하고 있다. 따라서 문제는 이러한 정보들을 IC칩에 담는가 아닌가 하는 점이 중요한 것이 아니고 IC칩이 국가신분증에 사용된다는 것이 핵심적인 문제이다.
- 무엇보다도 이번 전자건강카드에는 신용카드와 연계를 검토하고 있어 더욱 문제라고 할 수 있다. 전자건강카드가 IC칩을 사용한 국가신분증이며, 신용카드 기능까지 연계되고, 전자지문 감식을 하게 되면 그것이 바로 전자주민카드라 할 수 있다. 신용카드와 연계된 전자건강카드는 의료기관의 이용내역 및 치료행위에 대한 정보뿐만이 아니라 물건을 사고팔때나 금융거래 시에도 이용이 되며 전철이나 버스 등 교통카드로도 이용될 수 있기 때문에 개인 사생활 기록이 전산망을 통해 저장된다.
- 정보통신기반보호법 제7조는 “국정원장은 공공기관의 주요 정보통신기반시설에 대한 보호대책을 수립하고, 예방, 대응, 복구 등의 관리적, 물리적, 기술적 업무를 지원토록 한다”고 되어 있고, 여기에서 대상이 되는 주요 정보통신망은 한국은행, 금융결제원, 보험감독원, 한국증권전산 등 각종 금융망과 국민건강보험공단, 국민연금관리공단, 한국통신의 전화망, 한국공

항공단, 한전 등의 정보통신망 등이다. 따라서, 국가정보원과 같은 공안기관이 언제든지 이를 추적하여 개인정보의 데이터베이스를 작성할 수 있다. 이런 상황에서 비록 전자건강카드라고 하더라도 IC칩이 사용되어 그 기반이 확대되면 국가기관의 감시통제의 강화는 상상할 수 없을 정도로 확산된다.

표1. 전자주민카드와 전자건강카드 비교

구 분	전자주민카드	전자건강카드
발급대상	17세 이상 3천6백만명	의료보험수급자, 4천5백만명
IC칩 사용유무	사용(8K바이트, 한글 4,000자 기입)	사용(8K바이트, 한글 4,000자 기입)
개인정보 수록내용	의료보험증, 주민등록증, 운전면허증, 인감, 주민등록 등 초본, 지문 등 7개증명, 45개 항목	주민등록번호, 주소, 등 개인인적 사항 및 개인 병력(病歷) 사항과 알레르기, 희귀질환 등 특이사항
본인확인	사진 및 전자지문	사진 및 전자지문
신용카드 연계	초기에 신용카드와 연계할 계획. 그러나, 국민들의 반발로 삭제	의료비 결제와 항시소지의 필요성 증대를 위해 적극 검토
현 황	국민반발로 1999년 폐지	2001. 9월부터 시행할 계획

2-2 개인정보 유출과 프라이버시 침해 위험성 증폭

- 정부는 전자건강카드에 병력사항 및 특이사항을 기입할 것을 검토하고 있다. 이렇게 될 경우 비록 IC칩이라고 하더라도 암호해독이 가능하기 때문에 개인정보의 유출가능성이 항상 존재한다. 가령 처방내역 및 의료기관 이용정보는 물론, 알레르기질환, 만성질환, 희귀질환 등이 기입되고, 만약 이것이 유출된다면 개인에게는 치명적이다. 예를 들어, 평상시에는 별 이상이 없는 특이한 질병을 앓고 있는 사람이 취직하려고 할 때, 해당 회사에서 그 사실을 알게 되어 취업하지 못하는 일이 생길 수도 있고, 숨기고 싶은 질병이나 치료경력이 공중에 유포되어 사회 활동을 하는데 상당한 장애를 초래하게 될 수 있다.
- 전자건강카드는 신용카드와 연계해서 사용될 것이기 때문에 신용카드 회사에 의한 개인정보 유출이 가장 우려된다. 신용카드와 연계할 경우 대금결제를 위해 지불내역서를 신용카드회사에 전송해야 한다. 즉, 신용카드 회사에 진료 및 제약내역이 전송되어 환자의 병력사항과 투약 내역을 볼 수가 있고 환자별, 의료기관별, 약제품별로 데이터베이스로 저장할 수 있다. 이 정보들은 현재 보험회사와 제약회사 등에서 핵심적으로 알고자 하는 정보들이기 때문에 상업적 이용가치가 충분히 있어서 상업적 거래와 유출의 위험성이 매우 높다. 실제 의약분업 시행 이후 의료기관끼리 인터넷을 이용하여 처방전 전다시스템을 구축하고 있지만 이 사업을 담당하고 있는 기업체들에 의한 처방전 내역의 유출 논란이 지난해 제기되었다.(문화일보 2000. 7. 4일자 참조)
- 또한, 정보망 해킹에 따른 개인정보 유출 위험성이 존재한다. 폐쇄망을 따로 구축할 경우 비용이 너무 많이 들고, 고려조차 하지 않고 있어 인터넷망이 이용될 전망이다. 그러나, 이 경우, 비용은 적게 드나 보안이 너무 허술해져서 언제라도 유출가능하다. 미국방성이나 CIA의 홈페이지까지 해킹되는 상황에서 인터넷 망에 이러한 개인정보를 유통·처리한다는 것은 대단히 위험한 일인 것이다.

2-3 부당·허위청구 방지 실효성 없음

- 현행 관행상 진료비 청구가 의료기관의 자체심사를 거쳐 진료시점보다 최소한 2-3일 후에 청구되기 때문에 이 과정에서 부당, 허위 청구가 이루어지고 있다. 만약 전자건강카드가 되더라도 현재와 같은 관행이 유지된다면 아무런 효과도 없다.
- 모든 의료기관에서 환자의 IC카드를 통해 실시간으로 공단에 진료내역을 전송하고 곧바로 보험청구가 이루어지는 방식이라 하더라도 부당, 허위청구를 막을 수 없다. 진료내역서를 작성하는 과정에서 얼마든지 부당, 허위청구가 가능하게 된다. 지금도 의사가 진료내역서와 처방전을 컴퓨터를 통해서 현장에서 직접 작성하는데, 환자의 경우 진료내역서 작성이 어떻게 되는지 알지 못하고, 청구되는 내역이 무엇인지 알 수도 없다. 이 과정에서도 사실상 부당, 허위청구가 이루어지고 있으며, 전자건강카드를 사용하건 안하건 마음만 먹으면 그것이 가능하다.
- 병원과 약국 및 환자의 담합을 통한 가짜환자 만들기 가능. 실제로 상당수의 허위청구는 이와 같은 담합의 형태로 이루어지고 있으며, 이 경우 전자건강카드는 속수무책이다. 그 이유는 병원과 약국이 서로 짜고 허위 처방전을 발행해도 환자가 알 수 없는 상태에서 이를 전자건강카드에 수록하더라도 아무런 실효성이 없기 때문이다. 그리고 환자까지 담합하는 경우에는 가짜환자 만들기가 얼마든지 가능해져서 전자건강카드라 하더라도 아무 쓸모가 없게 된다.
- 또한, 전자건강카드를 분실했거나 이를 갖고 오지 못한 경우 진료와 처방을 받을 수 없기 때문에 실시간(real time) 조희의 예의를 허용해야 한다.(현재는 7일 이내에 건강보험증을 의료기관에 제시하면 보험혜택을 받을 수 있다) 진료나 처방 후 며칠이 경과한 후에 전자건강카드를 의료기관에 제시하도록 하면 현재의 제도와 같아져서 아무 효과를 볼 수 없다.
- 그리고, 처방전이 병원에서 약국으로 이동중에 위·변조 되는 경우가 있는데, 이를 IC칩으로 해결하는 것이 유일한 방안이라고 볼 수 없으며, 이 경우도 환자와의 담합에 따른 위·변조는 전혀 막지 못한다.
- 결국, 전자건강카드는 의료비의 부당·허위청구에 실효성이 없고 오히려 의료기관의 부당·허위청구의 기법만 고도화시켜 의료기관에서 자행되는 불법행위를 정당화시켜 놓는 결과를 낳게 된다.

2-4 의료비의 실질적 인상 ; 4인 가구당 18만원 이상 증가

- 정부는 시스템 구축(3천억에서 6천억원)을 민간자본의 유치로 해결 한다고 하지만 여기에 카드 판독기 구입, 카드 발급비용과 수수료 등 정부와 가게에서 부담해야 할 비용은 모두 빠져 있다. 실제 비용은 시스템 구축 비용외에도 카드 판독기, 카드재발급, 수수료, 연회비 등이 포함되어야 한다. 언론분석에 따르면 4인 가구당 전자건강카드 1개를 의무적으로 보유한다고 했을 때, 시장규모가 최소 1조5천억원에서 2조원으로 추산하고 있다.
- 카드 판독기는 모든 의료기관에서 전부 구입해야 하는데, 의료기관의 반발로 인해 정부에서 구입해주거나 최소한 공동부담을 해야 한다. 대상 의료기관이 모두 6만 3천여 의료기관이며 평균 3개의 카드 판독기를 구입한다고 했을 때, 그 비용이 2천억원 가량 소요될 전망이다.
- 카드 발급과 분실에 따른 재발급 비용 또한 급증한다. IC칩은 다소 고가의 비용이 들기 때문에 발급비용이 1개당 대략 2~3만원 정도 소요될 것이다.(IC칩을 사용하지 않는 주민등록증의 경우 재발급 비용은 1만원) 이에 따라 카드 발급에만 약 1조에서 1조5천억원이 소요된다. 또한, 주민등록증의 경우 항상 갖고 다니지 않아도 3백만건 이상 분실되고 있다. 전자건강카드의 경우 이용율이 이보다 훨씬 높을 것이기 때문에 분실율을 연간 20%정도로 하더라도 9백만 건이

분실되며 이 비용은 약 2천억에서 3천억원에 달한다. 그리고, 실제 IC카드의 내용연수(사용기간)가 3년이므로, 이를 감안하면 3년 동안 3천억원정도가 소요될 것이다. 이렇게 보면 전자건강카드 발급에 1조~1조5천억원, 재발급에 연간 4천억원 이상 비용이 소요될 전망이다.

- 신용카드 결제에 따른 수수료는 모두 국민부담으로 할 전망이다. 현재 연간 30조의 의료비용에서 본인부담비용이 약 17조에 달한다. 이를 모두 신용카드로 결제한다고 했을 때, 수수료를 2%(일반 신용카드 수수료는 2.7%)로 하더라도 연간 3천 4백억원 소요된다.
- 따라서 시스템 구축비를 제외하고 최소 2조원 이상 추가적으로 들게 된다. 이 비용은 국민이 모두 지불해야 할 부담으로 4인 가구당 18만원씩 의료비를 증가시키는 효과를 낳게 된다.

표2. 전자건강카드 도입 비용

(단위 원)

항 목	비 용	부담방식
시스템 구축비	3천억 ~ 6천억	민자부담
카드판독기 구입비	2천억	정부 또는 의료기관 공동부담
카드발급비 (최초발급)	1조 ~ 1조5천억	국민부담
재발급(연간)	4천억	국민부담
카드수수료 (연간)	3천4백억	국민부담
총 액	2조2천억 ~ 3조원	

2-5 시스템의 불안정 및 환자불편 야기

- 전국 6만3천개의 진료기관에서 3건만 동시에 사용하면 20만개 이상의 데이터를 동시에 처리해야 한다. 의료기관의 특성상 이용시간대가 몰려 있는 점을 감안한다면 처리 불가능상태가 속출할 것이 예상된다. 현재에도 금융전산망과 행정전산망이 마비되는 사태가 속출하고 있는 상황이다. 지난해 11월에 한국증권전산 시스템이 마비되어 14개 증권사 거래가 전면중단되기도 했고, 12월에는 행정전산망이 마비되어 24시간 동안이나 주민등록증 발급업무가 중단되는 사태가 발생했다. 금융전산망은 시도 때도 없이 장애가 발생해서 은행에서 온라인서비스를 받지 못하거나 신용카드결제를 못하는 사태가 현재에도 속출하고 있다. 이런 상황에서 전자건강카드는 사용량 폭주에 따라 자주 마비되는 사태가 벌어져, 국민의 걱정하고 적절한 치료와 처방에도 장애가 될 뿐, 국민들에게 실제 아무런 편의도 제공하지 못할 것이다.
- 시스템 작동 불능시에 진료 또는 처방이 불가능해지거나 상당히 오랜시간 기다려야 하는 불편함을 야기한다.

3. 소결

정부가 계획하는 전자건강카드는 국민 개개인에게 모두 발급하기 때문에 주민등록증과 같은 국가 신분증명서로 기능할 수 있고, IC칩이 삽입된 스마트카드로 제작되기 때문에 사실상 모든 기능에서 과거 전자주민카드의 문제점을 그대로 보여주고 있다. 게다가 전자지문감식까지 도입된다면 국

가감시와 통제의 강화는 불을 보듯 뻔한 상황이 된다.

또한, 전자건강카드는 개인의 치료 및 처방과 관련된 정보 그리고 특이체질인 경우 그 사항까지 기록되어 있어 유출될 경우 치명적인 문제를 야기할 수 있다. 여기에 신용카드기능까지 부과하여 신용카드회사에서 개인의 병력관련 정보들을 자동으로 수집할 수 있게 하여 개인정보유출 위험을 더욱 높여 놓고 있다. 의료기관 이용 및 투약기록들은 상업적 악용가치가 매우 높은 정보들이어서 더 세심한 보호가 필요함에도 불구하고 전자건강카드제도는 이 위험성을 더 가중시켜 놓는 반인권적 제도라고 할 수 있다.

또한, 전자건강카드 도입 목적인 의료기관의 부당, 허위청구를 근절시키고 의료보험재정을 안정화에도 아무런 효과를 보지 못한다. 진료내역서 작성과정에서 얼마든지 부당, 허위청구가 가능하고, 의료기관끼리의 담합에 의해서 이루어지는 허위청구에도 전자건강카드는 속수무책이다. 의료기관에서 자행되고 있는 부당, 허위 청구를 막기 위해서는 의료시스템을 바꾸어야 하는데 단순히 스마트카드를 이용하여 실시간으로 이를 점검하는 것으로는 아무런 효력도 볼 수 없다. 이런 상태에서 전자건강카드의 도입은 오히려 의료기관의 부당, 허위 청구를 정당화시켜 줄 것이다.

한편, 카드 발급 및 재발급, 수수료, 신용카드 연회비 등 제 비용을 상승시켜 실제 의료비를 인상시키는 효과만을 갖게 되어 의료보험 재정 안정화에는 전혀 도움이 되지 못하고 국민의 의료비 부담만 증가시킨다. 결국, 전자건강카드는 국민 부담을 가중시키는 가운데 오직 카드업계에만 혜택을 주는 일종의 특혜조치라고 할 수 있다. 그리고, 전산시스템의 문제와 예상되는 사용량 폭주에 따라 자주 마비되는 사태가 예상되어 국민의 적정하고 적절한 치료와 처방에도 장애가 예상될 뿐 아니라 전자건강카드의 분실 및 미지참시 예상되는 불편함을 고려해 볼 때, 국민들에게 실제 편익을 제공하지 못한다.

4. 우리의 주장

- 전자건강카드 도입 정당화하는 건강보험특별법 제정 즉각 중단하라!
- 의료비인상, 국민불편, 인권침해 야기하는 전자건강카드 도입 반대한다!
- 카드업계 특혜의혹, 전자건강카드 도입 반대한다!
- 제 2의 전자주민카드, 전자건강카드 도입 반대한다!
- 정부는 의료기관 부당·허위청구 근절을 위한 실효성 있는 대안을 제시하라!

전자건강카드 시행 반대 사회단체 연대모임

수 신 각 언론사
내 용 '전자건강카드 시행 반대 사회단체 공동기자회견' 및 국회앞 시위
날 짜 2001. 06. 19.
문 의 인권운동사랑방 이창조(02-741-5363/019-224-4418)
분 량 총 2매

기자회견 최종일정/ 취재협조 요청서

전자건강카드 시행반대 사회단체 공동기자회견

- 6월 21일(목) 오전 10시 / 종로5가 기독교연합회관 902호
- 주최 : 전자건강카드 시행을 반대하는 사회단체 공동
- 내용
 - 전자건강카드의 문제점(개인정보유출 및 전자감시의 위험성 / 국민의료비 부담 증가와 사업추진과정의 문제점 등)
 - 전자건강카드 사업에 대한 사회단체 입장 발표

전자건강카드 법률안 국회통과 반대 1인시위

- 때 : 6월 18일(월)-22일(금). 매일 오전 11시30분-오후 1시30분
- 장소 : 국회 정문 앞

- '전자건강카드 시행반대 사회단체 연대모임'(이하 사회단체 연대모임)은 민중의료연합, 보건복지민중연대, 사회진보연대, 인권운동사랑방, 주민등록법개정행동연대, 진보네트워크센터, 참여연대, 천주교인권위원회 등 보건의료·인권·종교·정보통신 등 각계에서 활동중인 사회단체들의 연대모임입니다.
- 6월 14일 민주당이 국민건강보험재정안정화특별법을 국회에 상정했습니다. 그런데, 이 법안의 주요한 내용 가운데 하나인 '전자건강보험카드' 시행규정에 대해 사회단체들은 심각한 우려를 갖고 있습니다.

- 병력(病歷)사항을 비롯한 각종 개인정보를 내장한 IC카드(전자건강카드)는 갈수록 고도화되고 첨단화되는 개인정보유출의 가능성을 더욱 심각하게 만들 것입니다. 과거 전자주민카드 사업에서도 논란이 됐듯이 전자화된 신분증은 개인정보 유출 뿐 아니라, 전자감시 등 다양한 문제점을 나타낼 수밖에 없으며, 만일 보건복지부의 구상대로 사업이 추진될 경우, 이에 대한 국민적 저항도 만만치 않을 것입니다.
- 이처럼 심각한 인권침해의 우려에도 불구하고, 보건복지부는 국민적 여론수렴 및 합의과정도 없이 서둘러 사업을 추진하고 있고, 일단 관계법령부터 통과시키려 하고 있습니다. 여기엔 관련업계의 치열한 로비가 적지 않을 것으로 판단되고 있습니다.
- 이에 '사회단체 연대모임'은 전자건강카드가 갖고 있는 문제점을 상세히 밝히고, 국회에서의 법안통과가 부당함을 지적하는 사회단체들의 공동기자회견을 개최합니다. 이 기자회견은 전자건강카드 시행에 반대하는 모든 사회단체의 이름으로 열리게 되며, 각계의 총의를 모은 입장이 발표될 예정입니다.
- 기자회견에 앞서 6월 18일(월)부터 22일(금)까지는 매일 오전 11시 30분부터 오후 1시 30분까지 두 시간 동안 국회 정문 앞에서 '건강카드 관련법' 국회통과에 반대하는 1인시위가 진행되고 있습니다.
- 이상 전자건강카드의 도입과 관련한 사회단체들의 입장과 대응, 무엇보다도 전자건강카드가 가져올 심각한 문제점에 대해 적극적인 취재·보도를 요청합니다.
- 문의 : 741-5363/019-224-4418(인권운동사랑방 이창조)

전자건강보험증 대책 모임 3차

2001.06.8(금) 오후 7시, 사회진보연대 사무실

1. 보고

- 보건복지부 데스크 포스 구성 : 6. 5 보건복지부 '제정안정 종합대책 추진단'을 발족. 여기에 국민건강카드 도입 추진반(반장 사회복지정책실장) 구성 발표
- 6월 5일자 연합뉴스, 전자건강카드 공방 기사화
- 게시판 및 메일링리스트 개설 : 참세상 go iccard / iccard@list.jinbo.net

참고) 국회 일정 : 5일 대표연설, 7-12일 대정부질문, 13-18일 상임위 활동, 19일 본회의, 20-27일 상임위 활동, 28-30일 본회의 방안 논의

2. 논의사항

○ 간담회 준비

- 일시 및 장소: 6월 11일 (월) 오후 7시

- 참가단체 조직 :

보건의료: 민의련, 보건복지 민중연대, 건약, 인의협, 청한, 녹소연, 건강연대, 보건의료노조, 의원보좌관 인권:

정보통신: 주민등록법개정행동연대, 함께하는시민행동

기타:

- 준비사항 점검 : 발제, 사회, 참가단체, 자료제작 등 합성안
- 논의 내용

- 전자주민카드와 전자건강보험증
- 전자건강보험증 개인정보유출과 전자감시
- 의료기관의 부당·허위청구 문제와 전자건강보험증
- 전자건강보험증의 경제적 효과와 국민의료비 부담
- 전자건강보험증 도입의 기술적 문제 등 기타

- 의원인생 현안으로 이번 회기에 처리
- skbyte 카드 통합 카드로
- 비급여 항목이 포함
- 김태홍 의원쪽 관심
- 의원 반대

○ 이후 사업 논의

- 건강보험 특별법 대응 사업
- 6월 16일 민중대회 선전물제작
- 공청회
- 언론홍보 및 기타

· 취재 기안기보작성 사무관

3. 기타

- 다음일정

- <간담회> · 사회: 강환식
1. 정세보고
 2. 발제 1 - 홍석만
2 - 최용근
 3. 대응제안 - 이창근
 4. 자유토론

어 최선정 전 복지부 장관이 경질되고 김원길 신임 장관이 입각해 새로운 돌파구를 찾기 위해 업체의 의견을 수렴, 건강보험카드 도입을 검토한 데서 비롯됐다.

그러나 당초 발표 시점은 국민건강보험공단 사회보장연구센터의 건강보험카드 연구용역 결과가 나오면 6월 이후로 예상됐으나 복지부가 이를 너무 일찍 서둘렀다는 지적이다.

이에 따라 복지부 내부에서 구체적인 사업추진 방향과 타당성 등에 대해 어떤 결론도 나지않는 상황에서 스마트카드 도입에 따른 장밋빛만을 보고 '너무 일찍 샴페인을 터뜨렸다'는 목소리가 흘러나오고 있다.

실제 복지부내 의료정보화 주무 부서인 기획관리실 정보화담당관과 연금보험국 보험정책과간의 업무협조가 전혀 이뤄지지 않고 있는 데다 보험정책과 한 관계자는 "스마트카드사업을 하겠다는 뜻이지, 구체적인 실행안이 나온 상태는 아니다"고 말했다.

◇기대효과=신용카드 기능이 부가된 스마트카드가 복지부의 의지대로 도입되면 진료, 처방, 조제, 급여청구, 보험료납부 등 건강보험과 관련한 모든 행정업무가 전산화돼 건강보험관리공단의 관리비 부담이 줄어들 수 있다.

특히 현재 사회문제가 되고 있는 보험급여의 허위·부당청구, 의·약사의 담합 등 불법행위를 원천적으로 막을 수 있을 뿐만 아니라 건강보험재정난을 완화하는 효과를 거둘 수 있다.

또 종이 건강보험증에 기재된 기본정보 외에 투약처방내역, 혈액형, 알레르기, 예방접종 등에 대한 정보를 스마트카드 칩에 내장하게 되면 전국 어떤 의료기관에서도 똑같은 데이터를 갖고 효율적인 진료와 처방을 받을 수 있는 등 국민복지 서비스를 획기적으로 개선하는 이점이 있다.

이외에 산업발전 측면에서도 커다란 효과를 거둘 수 있다. 전자주민증 도입이 수포로 돌아감으로 인해 위축됐던 스마트카드 관련 업계를 활성화시킬 수 있다. 특히 스마트카드 전용 칩, COS(Chip Operating System) 등 인프라 기술을 개발하는데 촉매제 역할을 함으로써 최근 급성장 추세에 있는 세계 스마트카드용 IC 시장에서 국가 경쟁력을 갖추는 데 발판이 될 수 있다.

◇시장 현황=업체들이 건강보험카드 사업에 적극 나서는 것은 이 시장의 성장 가능성을 '황금알을 낳는 거위'로 평가하기 때문.

건강보험카드에는 모든 국민이 필수적으로 지니고 있어야 되고 인구 수는 생사를 거듭하면서 늘어나는 추세여서 이 카드에 신용카드, 전자화폐 등 기능을 결합해 창출되는 부가서비스 시장을 돈으로 환산하면 천문학적일 뿐만 아니라 업체가 망하지 않는 한 평생 이어갈 수 있는 사업이다.

이 사업엔 16kB, 32kB 등 메모리 용량에 따라 장당 3000원과 1만원짜리인 IC가 있어 1400억~6000억 원(보험적용 대상자 4589만명 기준)의 IC칩 시장을 형성한다. 또 카드 판독기 경우 125억원(요양기관 6만2400곳X20만원), 프로그램 개발과 전산망 구축에 3000억원 등으로 컨소시엄이 건강보험카드 사업을 진행하기 위해선 대략 4000억~1조원의 자금을 투자해야 하는 거대사업으로 추산되고 있다.

<안수민기자 smahn@etnews.co.kr>

○ 신문게재일자 : 2001/04/24 ○ 입력시간 : 2001/04/23 16:32:53

한국건강카드 시범 사업전개

스마트카드 솔루션업체 한국건강카드(KHC·대표 이강원)는 복지부의 '건강보험증카드 프로젝트'와 별도로 다음달 중순부터 삼성카드, LG캐피탈, BC카드와 함께 '건강카드' 사업을 독자적으로 시작했다고 4일 밝혔다.

32kB 스마트카드칩을 내장한 이 회사의 건강카드엔 진찰권, 신용카드, 전자화폐, 교통카드 등의 기능 외에 현재 대다수 병원에서 사용하고 있는 '육아건강 수첩'과 '임산부 수첩' 등에 수록되는 내용을 모두 담을 수 있다.

KHC 김명욱 상무이사는 "우선 시범 서비스사업의 일환으로 케어플러스, 비트컴퓨터 등과 연관을 맺고 있는 한림대의료원과 여러 중소병원, 5000여개 약국들을 대상으로 건강카드를 발행하기 시작했으며

연내 100만장을 발행할 계획" 이라고 설명했다.

한편 KHC는 복지부의 '건강보험카드 프로젝트' 와 관련해 국민건강보험공단이 일부 인력과 전산시스템을 자사에 현물 출자함으로써 민간기업과 공기업이 공동으로 새로운 법인을 설립하자는 안을 제시했다.

이외에도 몬텍스코리아, SKC&C, 한국통신 등은 각각 컨소시엄을 구성한 가운데 김원길 복지부 장관에게 '건강보험카드 프로젝트' 의 방향과 추진 계획에 대한 설명회를 지난달 말 가졌으며 메디페이스, 이메디피아도 스마트카드 사업 진출을 저울질하고 있다.

이와 관련, 복지부는 올해 건강보험증카드를 시범사업으로 전개하고 내년 하반기에 본격 시행한다고 발표한 바 있지만 총론만 결정된 가운데 건강보험증카드의 추진 방향에 대해선 아직까지 검토중인 상황인 것으로 알려졌다.

<안수민기자 smahn@etnews.co.kr>

○ 신문게재일자 : 2001/06/05 ○ 입력시간 : 2001/06/04 13:46:05

시민단체 전자건강보험증 도입 방침 반발

최근 보건복지부가 내년부터 현재의 건강보험증을 대체해 발급하겠다고 밝힌 건강보험 스마트카드(전자건강보험증) 에 대해 시민사회단체들이 강력히 반발하고 나서 논란이 일고 있다.

5일 시민단체들에 따르면 정부가 추진중인 전자건강보험증에 대해 병력(病歷) 등 개인정보가 유출될 가능성을 배제할 수 없는 '제2의 전자주민카드 도입시도'라는 점에서 반대여론이 적지 않고, 시민단체 차원의 본격적인 반대운동이 조직화되고 있다는 것.

전자건강보험증은 의료기관, 약국의 건강보험 허위, 부당청구 방지 등을 위해 기존 건강보험증을 IC카드화한 것으로, 보험가입자(부양가족 포함) 가 의료기관, 약국을 찾으면 진료, 처방, 조제 내역이 그대로 카드에 입력되고, 해당 의, 약사와 가입자의 카드를 동시에 판독기에 넣어야만 보험청구가 가능하다.

때문에 보험급여의 허위, 부당 청구가 원천봉쇄되고 진료, 처방, 조제 내역이 카드에 자동 입력됨으로써 불편한 처방전 발행을 거치지 않아도 환자의 알, 권리가 철저히 보장되는 등 여러 장점을 갖고 있다는 것이 복지부의 설명이다.

그러나 인권운동사랑방, 인도주의실천의사협의회 등 시민사회단체들은 한 장의 카드에 개인의 진료, 처방, 조제내역이 수록되고 이 내용이 전산망을 통해 건강보험공단 등에 집중되면서 병력(病歷) 등 극히 중요한 개인정보가 유출될 가능성이 상존한다는 점을 이유로 도입 반대 입장을 밝히고 있다.

인권운동사랑방 이창조(32) 씨는 "특히 병력과 같은 개인정보들은 민간보험사 등의 입장에서 보면 '돈이 되는' 자료인데다 국내 전산망의 취약함 등을 고려하면 해킹이나 기타 방식에 의한 대규모 유출 위험성이 상존한다"고 지적했다.

또 전자건강보험증이 허위, 부당청구를 막을 수 있다는 복지부 주장에 대해서도 이들은 '비현실적 기대'라며 비판하고 있다. 민중의료연합 관계자는 "전자건강보험증 도입에 따라 이미 사망한 환자 명의로 진료비를 허위 청구하는 등의 행태는 상당히 줄어들 것"이라며 "그러나 일반 환자가 진료내용을 하나하나 확인하는 것이 사실상 힘든 상황에서 의사의 진료내역 부풀리기 가능성은 여전하므로 보험증 도입은 실효성이 높지 않다"고 주장했다.

이에 대해 복지부 담당자는 "전자건강보험증의 도입목적은 정보화로 인한 편익증진이며 허위, 부당청구 방지는 부수적 효과"라며 "카드용량이 불과 16~32KB 정도여서 개인정보나 진료내역도 누적되는 것이 아니고 기존 자료를 지우고 덮어쓰는 방식으로 최소한의 내용만 저장되므로 논란의 여지가 적을 것"이라고 밝혔다.

그러나 전자건강보험증 반대론자들은 오는 14일 참여연대 등 20개 사회단체 전문가 등이 참석하는 간담회를 갖고 구체적 대응방침을 결정하고 본격적 반대운동에 나서기로 해 귀추가 주목된다. (서울=연합뉴스) 박진형 기자

입력시간: 2001. 06.05. 07:35

건강보험카드사업 수주경쟁 불붙었다

4000억~1조원대에 달하는 건강보험카드 프로젝트의 사업권을 따내기 위한 수주경쟁이 수면위로 급부상해 본격화되고 있다. 특히 이번 건강보험카드사업은 공공SI사업으로는 처음으로 민자유치방식으로 추진되는데다 국내 SI업계의 두 축인 삼성SDS와 LGEDS가 함께 컨소시엄을 구성키로 해 추이가 주목된다.

23일 관련업계 및 관계당국에 따르면 그동안 물밑에서 건강보험카드사업 참여준비를 해온 정보기술(IT) 관련 업체들은 보건복지부가 종이 건강보험증을 스마트카드로 대체하는 건강보험카드사업을 적극 추진키로 함에 따라 경쟁적으로 컨소시엄을 구성하는 등 세모으기에 나서고 있다.

삼성SDS와 LGEDS 두 라이벌 SI업체는 외환카드, LG캐피탈, BC카드, 한국IBM, 케이디닷컴, LG텔레콤, 한솔텔레콤, 아이티플러스 등 12개 업체가 참여하는 '(가칭)한국건강카드주식회사(KHC) 설립위원회'를 결성, 오는 10월 공식 발족하기로 했다.

KHC측은 건강보험카드사업을 전개하기 위한 신속한 의사결정이 필요해 먼저 설립위원회를 구성했을 뿐이라며 타 업체에도 문호를 개방, 컨소시엄 가입을 적극 권장한다는 계획이다. KHC설립위원회는 최근 사무소를 개설한 가운데 각사의 전담인력들이 KHC의 법인설립을 추진하기에 앞서 사업방향, 자본금 규모, 지분율에 대한 의견조율을 진행하고 있다.

지난 96년 9월에 정부의 전자주민카드 사업자로 선정된 바 있는 데이콤도 한국전산원과 함께 금융기관, 스마트카드솔루션 등 협력업체를 확보, 컨소시엄 구성에 나서고 있다.

의료전문업체인 비트컴퓨터는 삼성카드, 비자카드 등과 손잡고 컨소시엄을 구성해 사업계획서를 제출할 계획이며 메드밴, 에이플러스 등도 독자적인 방안을 모색하고 있다.

이에 따라 건강보험카드 사업자 선정을 놓고 KHC와 제2, 제3의 컨소시엄을 구성하려는 업체들간에 촉각을 곤두세운 채 치열한 세불리기 경쟁을 벌이고 있다.

이처럼 IT관련 업체들이 건강보험카드사업 컨소시엄 구성에 적극 나서는 것은 이 사업을 PCS사업 이상으로 이권을 보장받는 '황금알을 낳는 거위'로 판단하기 때문이다. 실제로 건강보험카드사업은 단일 프로젝트로는 올 사업 중 가장 큰 규모인데다 민자유치방식으로 향후 운영권이 보장되는 것도 한 요인이 되고 있다.

복지부 연금보험국 보험정책과의 한 관계자는 "의료보험의 정보화를 위해 수십개 SI업체와 통신망업체들이 개별적으로 찾아와 스마트카드사업과 관련, 논의를 벌이고 있어 구체적인 사업(안)이 나오기 전부터 경쟁이 치열하다"고 밝혔다.

한편 복지부는 의료보험 정보화의 일환으로 내년 도입을 목표로 진료, 처방, 조제, 급여청구, 보험료 납부 등 건강보험과 관련된 업무를 전산화하기 위해 건강보험카드 도입을 민자유치방식으로 추진한다고 최근 밝힌 바 있다. 또 건강보험카드사업의 추진방향 등에 대한 연구용역을 건강보험공단 사회보장연구센터에 지난 3월 의뢰했으며 그 연구결과가 6월말 또는 7월초에 나올 것으로 전해졌다.

<안수민기자 smahn@etnews.co.kr>

○ 신문계재일자 : 2001/04/24 ○ 입력시간 : 2001/04/23 18:19:48

정부 건강보험카드사업 발표에 업계 술렁

보건복지부의 '내년 도입을 목표로 건강보험 스마트카드 사업을 준비하고 있으며 사업자를 민자유치방식으로 진행한다'는 발표는 정보기술 관련 업체를 온통 흥분의 도가니로 몰아넣고 있다.

특히 업체들이 2년전부터 의료보험에 스마트카드 도입을 꾸준히 제안해온 데다 비트컴퓨터 등 일부 의료정보업체들이 건강카드 사업을 활발히 진행하고 있는 상황에서 이같은 복지부의 발표는 '작은 불씨에 기름을 부은 격'이란 평가다. 본지 3일자 39면 참조

◇도입 배경=정확한 검토없이 의약분업의 강행으로 건강보험계정난을 부추긴 데 대해 책임소재를 물

전자건강카드 시행 반대 사회단체 연대모임

수 신 국회 보건복지위 소속 의원실
참 조 담당 보좌관 및 비서관
제 목 사회단체 면담 요청
날 짜 2001. 06. 16.
담 당 인권운동사랑방 이창조(02-741-5363/019-224-4418)
분 량 총 1매

면담 요청서

1. '전자건강카드 시행반대 사회단체 연대모임'(이하 사회단체 연대모임)은 민중의료연합, 보건복지민중연대, 사회진보연대, 인권운동사랑방, 주민등록법개정행동연대, 진보네트워크센터, 참여연대, 천주교인권위원회 등 보건의료·인권·종교·정보통신 등 각계에서 활동중인 사회단체들의 연대모임입니다.
2. 6월 14일 민주당이 국민건강보험재정안정화특별법을 국회에 상정함에 따라, 이번 임시국회 회기 안에 법안이 통과될 것으로 예상되고 있습니다. 그런데, 이 법안의 주요한 내용 가운데 하나인 '전자건강보험증' 시행규정에 대해 사회단체들은 심각한 우려를 갖고 있습니다.
3. 병력(病歷)사항을 비롯한 각종 개인정보를 내장한 IC카드(전자건강보험증)는 갈수록 고도화되고 첨단화되는 개인정보유출의 가능성을 더욱 심각하게 만들 것입니다. 과거 전자주민카드 사업에서도 논란이 됐듯이 전자화된 신분증은 개인정보 유출 뿐 아니라, 전자감시 등 다양한 문제점을 나타낼 수밖에 없으며, 만일 보건복지부의 구상대로 사업이 추진될 경우, 이에 대한 국민적 저항도 만만치 않을 것입니다.
4. 이처럼 심각한 인권침해의 우려에도 불구하고, 보건복지부는 국민적 여론수렴 및 합의과정도 없이 서둘러 사업을 추진하고 있고, 일단 관계법령부터 통과시키려 하고 있습니다. 이에 사회단체 연대모임은 전자건강보험증이 갖고 있는 문제점을 말씀드리고자 귀 의원실과의 면담을 요청합니다.
5. 면담일시는 6월 18일(월) 오후 혹은 6월 19일(화) 오후로 잡고자 하며, 이에 대한 답변을 부탁드립니다.

전자건강카드 반대운동 활동계획(가안)

(1). 활동기조

◎ 전자건강카드의 위해성에 대한 국민들의 이해가 매우 부족(정부의 여론조사 결과 64% 이상이 전자건강카드의 도입에 찬성하고 있는 것으로 나타남. 특히 고학력(69%), 젊은 계층(20대 77%)에서 카드 도입에 대한 찬성률이 높게 나타나고 있음)하며, 사회운동 내에서도 이 문제에 관한 관심과 이해의 폭이 좁음. 각종 매체를 활용한 홍보와 선전을 집중시킬 필요가 있음.

◎ 6월 중 국회 내에서 건강보험특별법에 관한 논의가 본격화될 수 있음. 최악의 경우, 6월 임시국회에서 특별법 통과가 시도될 수도 있음. 따라서, 이에 대응하는 사회단체들의 액션 준비.

(2). 활동계획

: 우선, 국회 회기중인 6월을 집중 활동기간으로 삼고, 7월 국회휴지기를 지나 하반기로 활동 연장.

: 네거티브 운동이라는 성격상 국회나 정부쪽 움직임에 따라갈 수밖에 없는 한계 존재

: 아래 계획은 6월 한달을 염두에 둔 계획

206 X

2-1. 활동주체 조직·정비·확대

◎ 6월 11일 사회단체 간담회를 통해, 논의 및 활동 참여단체 1차 조직(가칭 '전자건강카드 대책모임' 혹은 '전자건강카드 반대 행동') - 연락책, 대변인(신속기민한 입장 발표), 언론홍보 조직, 행동기획, 활동주체 조직, 자료수집 및 배포, 정부 및 국회쪽 움직임 모니터 등 역할 분담

◎ 국회 내 움직임에 따라(6월중으로 법안 처리가 가시화될 경우) 대규모 조직으로 확대개편(세(勢) 과시용임을 감안할 때, 시기를 잘 판단해야 할 것임/활동력이 담보되지 않는 조직은 저쪽에 별로 위협적이지도 않으며, 저쪽에서 카운터파트로 상대하지도 않기 때문에, 조직 자체의 효과를 극대화할 수 있는 시기를 잘 판단해야 하며, 사전에 '1차 조직'에서의 충분한 활동이 전제되어야 함)

2-2. 선전활동 (시각영상)

◎ 광범위한 기사 조직(매체마다 기사소스 제공 및 전화연락/6월 12일부터 일주일 내지 열흘간 집중작업)

: 각 사회단체 기관지

: 시사주간지, 월간지

: 온라인 매체

: 각 대학신문사

◎ 전문가 집단의 집중적인 기고 조직 → 기사단이 몰려올 것.

: 전문가 발굴 및 자료·논리 제공

: 각 매체의 고정필진 활용 / 인권·의료·행정·경제 분야 전문가 발굴

◎ 주요 일간지 데스크 방문(각 일간지 편집부장 혹은 사회부장급/일간지 성격상 특별한 액션이 없는 이상 보도가 쉽지 않기 때문에, 사전포석의 일환으로 교양을 시도할 필요 있음)

◎ 알기 쉬운 자료집 제작·배포 - 사회단체 및 언론, 국회

◎ 대국민용 홍보문건 작성·배포

회의 2회

2-3. 공개토론회

◎ 취지 : 전자건강카드 도입에 관한 보건복지부의 논리를 격파하고 전자건강카드의 문제점을 공개적으로 확인하는 자리

◎ 내용 : 전자주민카드와 전자건강카드의 유사성 / 개인정보 유출문제 / 전자건강카드의 실효성 여부(부당, 허위청구와 관련) / 건강카드의 경제적 효과와 국민부담 / 지문인식시스템 도입의 위험성, 등

◎ 패널 :

◎ 시기 : 국회 쪽 움직임을 염두에 두는 것이 좋을 듯하나, (1) 국회가 잠잠할 경우, 6월 28일경 (2) 국회에서의 논의에 속도가 붙을 경우, 19-21일 경

: 시기를 다소 멀리(?) 잡은 이유는 전자건강카드 문제에 관한 사전 이해-건강카드에 문제가 있다더라 수준의 이해-조차 부재한 상황에서의 공개토론회는 여론의 관심을 얻거나 논의확산의 계기가 되기 어렵고, 일회성 이벤트에 그칠 우려가 크다는 점. 현실적인 준비-논리개발 및 패널 선정 등-에 일정한 시간이 필요하다는 점 때문.

2-4. 기타

◎ 6월 12일경 참여연대에서 집회 개최 예정.

◎ 국회 쪽 움직임이 급해질 경우, 조직 확대에 이은 집회와 시위/국회쪽 로비

◎ 6월 12일-15일 사이 : 보건복지부쪽에 사업계획 공개 요청

◎ 보건복지부 양 집회 → 12일 오후 11시경 (참여연대 주관)

보건의료 문제, 전염병, 유전자 등

피켓 → 준비.

Contact 대상

◎ 11, 12일 수 상무관 (보건복지부)

◎ 김성호, 김광진, 김태홍, 김진홍, 김준 (대응과 회관)

◎ 내일 연석 (주제) → 상조

• 보건복지부, 위생, 예방, 의료, 의료기기 → 내일 연석 → 누가?

• 20~21일 사이 집회

• ~~국회~~ : 6월 20일 (아) 국회 쪽에서 (내일 연석 소회) 공청회

↳ 복지부, 위생, 공단, ~~국회~~ 기획안 → 최모도, 김성호, 김 (예비 장외연석)

• 동선영 2차 연석 → 홍성만

• 3차 연석 / 연세방식 / 1차 연석

민청운동사랑방 자유게시판

Free Board 4/2537쪽

파일:없음
받은:0

번호:2534

이름:사은희(☑) 고아들의 주민등록번호에 대하여...

읽음:18

인권과 관련된 일이라는 생각이 들어 질문을 합니다.

제가 아는 고아의 주민등록번호는 921305-6100006 입니다.

주민등록번호가 참 이상하지 않습니까? 13월에 태어난 사람이 있을 수 있나요? 시청에 물어보니 생년월일을 모르는 사람의 경우 이렇게 정한다고 하는군요. 뒤자리의 경우도 일반적인 사람과 달리 여자아이는 6으로, 남자아이는 5로 시작한다고 하는군요.

주민등록번호가 필요한 장소나 일에서 이사람의 사생활, 개인사는 만천하에 공개되고, 눈치 없는 사람의 질문에 매번 대답하면서 가슴에 맺힌 상처는 매번 더 깊어지지 않을까요? 행정편의주의, 무심한 한 번의 처사로 아이들은 평생 멎들면서 살아가게 될 것라는 생각이 듭니다.

인권침해 아닌가요? 이런 일은 문제가 있는 처사라는 생각이 듭니다. 어떻게 생각하시는 지, 혹시 다른 의견 있으신 지 알고 싶습니다. 또 행정적으로 변경할 수 있는지 알고 싶습니다.

답변이 없습니다.

시간: 2001/05/29 화 15:40:42

-  답변
-  수정
-  삭제
-  목록
-  이전
-  다음
-  관리
-  Home

제목 이름 내용



전자건강보험증 대책 모임

2001.05.29(화) 오후 7시, 보건복지민중연대 사무실

1. 보고

1-1 지난 회의보고

- 일시: 5월 25일
- 참석: 민주노총, 민중의료연합, 보건의료노조, 사회진보연대, 인권운동사랑방, 진보네트워크센터
- 자료: 1. 전자건강보험증 도입의 문제점
 - 2. 전자건강보험증 도입, 부당·허위 청구 근절과 관계 없다
 - 3. 성명서 초안
- 논의 결과:
 - 5월 29일(화) 오전, 전자건강보험증 도입 반대 성명서 발표
 - 6월 7일(목) 전자건강보험증 관련 공청회를 성명서 참여 단체들과 공동으로 개최.
 - 이를 위한 준비모임을 5월 29일(화) 오후 7시 민중의료연합 사무실에서 개최.

1-2 성명서 발표

- 5월 29일 오전 발표
- 참가 단체: 건강사회를위한치과의사회, 민주노총, 민주화를위한전국교수협의회, 민주사회를위한변호사모임, 민주화실천가족운동협의회, 민중의료연합, 보건복지민중연대(준), 보건의료산업노동조합, 부산정보연대PIN, 사회진보연대, 새사회연대, 울산인권운동연대, 인권과평화를위한국제민주연대, 인권실천시민연대, 인권운동사랑방, 인도주의실천의사협의회, 전국빈민연합, 전국교수노동조합(준), 전북평화와인권연대, 제주인권지기, 진보네트워크센터, 참여연대, 청년진보당 등 총 23개 단체 참가

2. 논의사항

○ 공청회 준비

- 일시 및 장소: 6월 7일 (목) 오후 7시
- 위상: 사회단체 대상 내부공청회로 하자는 안과 대외적인 공청회를 갖자는 안
- 목적: 전자건강보험증 도입계획에 따라 예상되는 문제점 및 실효성이 없음을 알리는 자리
- 논의 내용

- 전자주민카드와 전자건강보험증
- 전자건강보험증 개인정보유출과 인권침해
- 의료기관의 부당·허위청구 문제와 전자건강보험증
- 전자건강보험증의 경제적 효과와 국민의료비
- 전자건강보험증 도입의 기술적 문제
- 준비사항: 발제, 사회, 장소, 조직, 홍보, 자료제작 등

○ 대책 논의

○ 기타

자세하게 **사업계획 작성** → 6/14(木) 내부(시민단체) 간담회 → 6/28 공개 **토론회**

홍보 < online

6월 내복 2회, 홍보 // 보건복지부 건의

7월

6월 중

6월 내복 2회, 홍보 // 보건복지부 건의

6월 중

6월 → 내복 2회 대외기, 홍보, 건의 → 공청회

보라관 2회 (건강연대/최용환)

인간/이해/경제적/기초적/중요하게 기고 2회

기사 2회 (이창호)

전자건강카드 도입 반대를 위한 사회단체 간담회

일시 : 2001. 6. 11(월)

장소 : 사회진보연대 사무실

진행순서

1. 경과보고
2. 문제점 발제
3. 사업계획논의
 - 건강보험 특별법 대응
 - 공청회 개최(가안)
 - 홍보·선전
 - 조직구성

경과보고

- 4. 15 언론을 통해 건강보험증 스마트 카드 제작 발표
- 4. 25 김원길 보건복지부장관, 라디오 인터뷰에서 전자건강카드 도입 발언
- 5. 3 MBC 100분토론회, 김원길 장관 전자건강카드 도입 주장
- 5. 21 보건복지부, SKC&C, 몬덱스, 패스21, KHC 등 4개 컨소시엄 사업설명회 개최
모든 컨소시엄이 2002년 9월을 사업개시일로 제시
전자지문인증, 전자화폐 도입, 신용카드연계 등 제시.
- 5. 23 한국통신-메드벤 컨소시엄, 김원길 복지부장관에게 단독 사업설명회 개최
- 5. 25 전자건강카드 대책 모임 1차 회의, 민중의료연합사무실
 - 참석: 민주노총, 민중의료연합, 보건의료노조, 사회진보연대, 인권운동사랑방, 진보네트
워크센터 등
 - 주요 논의 사항
 - 성명서 발표, 공청회, 간담회 등 대응사업에 대한 논의 진행
- 5. 29 전자건강카드 도입 반대 성명서 발표(29개 단체)
건강사회를위한약사회, 건강사회를위한치과의사회, 녹색소비자연대, 민주노총, 민주화를위
한전국교수협의회, 민주사회를위한변호사모임, 민주화실천가족운동협의회, 민중의료연합,
보건복지민중연대(준), 보건의료산업노동조합, 부산정보연대PIN, 사회진보연대, 새사회연
대, 울산인권운동연대, 인권과평화를위한국제민주연대, 인권실천시민연대, 인권운동사랑방,
인도주의실천의사협의회, 전국빈민연합, 전국교수노동조합(준), 전북평화인권연대, 정보통
신연대INP, 제주인권지기, 주민등록법개정행동연대(준), 진보네트워크센터, 참여연대, 청년
진보당, 청년한의사회, 함께하는시민행동
- 5. 29 전자건강카드 대책모임 2차 회의
 - 주요 논의 및 결정사항
 - 명칭을 '전자건강카드'로 통일하기로 함
 - 사회단체 간담회 개최, 공청회 개최 등 논의
 - 게시판 및 메일링리스트 개설 : 참세상 go iccard / iccard@list.jinbo.net
- 5. 31 정부, 「국민건강보험재정건전화특별법」 제정을 통해 건강카드 도입 공식발표
- 6. 5 보건복지부 '재정안정 종합대책 추진단'을 발족. 여기에 국민건강카드 도입 추진반(반장
사회복지정책실장) 구성 발표
- 6. 8 전자건강카드 대책 모임 3차 회의
 - 주요 논의 사항
 - 임시국회 대응, 간담회, 공청회 일정 등 논의
- 6. 11 사회단체 간담회

전자건강카드 도입의 문제점

1. 전자건강카드란 무엇인가

1-1 목적

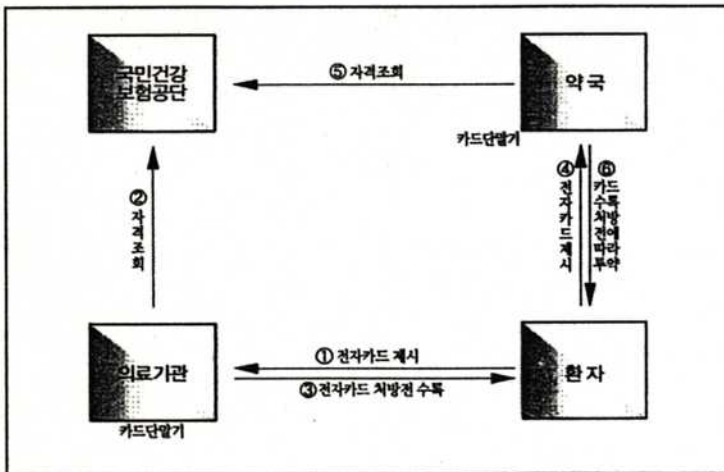
- 의료기관의 건강보험의 부담수급과 허위청구 근절
- 보험재정 절감
- 처방전 위조·변조 방지

→ '평익증신'으로 목적 수정.

1-2 전자건강카드의 개요

- IC칩 사용 및 개인정보 기입 : 8K바이트, 한글 4,000자가 저장가능 한 IC칩 사용. 이 IC칩에 주민등록번호, 성명, 혈액형, 처방내역 그리고 개인병력사항 등 기록할 계획.
- 1인 1카드 : 전자건강카드를 모든 보험 수급자에게 발급예정 (대상자 4천5백만 이상)
- 신용카드 기능 부과 : 카드발급 비용 절감(민자유치) / 지불의 용이함 / 건강보험증 항시 소지의 필요성 증대시킬 목적으로
- 전자지문감식 : 본인 확인을 할 목적으로 *대부분의 건강보험에서 과비용*
- 사용방식

그림 1. 전자건강카드 사용 흐름



(2001. 5. 31.일자 정부의 "國民健康保險 財政安定 및 醫藥分業 定着 綜合對策"에서 인용)

1-3 전자건강카드 추진현황

- 4. 15 언론을 통해 건강보험증 스마트 카드 제작 발표
- 4. 25 김원길 보건복지부장관, 라디오 인터뷰에서 전자건강카드 도입 발언

5. 3 MBC 100분토론회, 김원길 장관 전자건강카드 도입 주장
5. 21 보건복지부, SKC&C, 몬덱스, 패스21, KHC 등 4개 컨소시엄 사업설명회 개최
모든 컨소시엄이 2002년 9월을 사업개시일로 제시
전자지문인증, 전자화폐 도입, 신용카드연계 등 제시.
5. 23 한국통신-메드밴 컨소시엄, 김원길 복지부장관에게 단독 사업설명회 개최
5. 31. 정부 국민건강보험 재정안정 발표시, 「국민건강보험재정건전화특별법」 제정을 통해
전자건강카드 도입 공식발표
6. 5 보건복지부 '재정안정 종합대책 추진단'을 발족. 여기에 국민건강카드 도입 추진반(반장
사회복지정책실장) 구성 발표

2. 전자건강카드의 문제점

2-1 전자건강카드는 제 2의 전자주민카드

- 주민등록증보다도 더 강력한 국민통제형 국가신분증 탄생 : 전국민을 대상으로 1개의 전자건강카드를 발급하고, 본인 확인을 위해 사진이나 전자지문을 사용할 계획이다. 이렇게 되면 전자건강카드는 현재의 주민등록증보다도 더 광범위하고 강력한 국가신분증으로 기능하게 된다. 왜냐하면, 주민등록증은 발급대상이 3천6백만명인데 반해 전자건강카드는 발급대상이 4천5백만명이며, 전자지문과 같은 생체인식기술이 사용된 강력한 본인확인 기능이 도입되기 때문이다. 만약, 이 시스템이 도입된다면 별도의 지문인증센터가 건설될 가능성이 크고, 그럴 경우 현재 주민등록증의 전자지문이 이용될 것이다.
- 또한, IC칩을 사용하고 여기에 개인정보를 기입한다는 점에서 전자주민카드와 동일한 방식이며 그 효과도 같다. 단, 차이점은 전자주민카드의 경우 주민등록증, 운전면허증 등 각종 증명서의 내용을 담고 있는 것에 비해 전자건강카드는 개인의 병력사항 및 특이사항 등을 수록할 계획이다. 그러나, 이미 정부에서 4대보험 통합전산망 운영 계획은 물론, 행정전산망, 금융전산망, 교육·연구전산망, 국방전산망, 공안전산망, 종합물류정보전산망, 산업정보전산망 등 7대 국가기간전산망의 통합관리를 추진하고 있어 사실상 전자주민카드 시스템을 구축하고 있다. 따라서 문제는 이러한 정보들을 IC칩에 담는가 아닌가 하는 점이 중요한 것이 아니고 IC칩이 국가신분증에 사용된다는 것이 핵심적인 문제이다.
- 무엇보다도 이번 전자건강카드에는 신용카드와 연계를 검토하고 있어 더욱 문제라고 할 수 있다. 전자건강카드가 IC칩을 사용한 국가신분증이며, 신용카드 기능까지 연계되고, 전자지문 감식을 하게 되면 그것이 바로 전자주민카드라 할 수 있다. 신용카드와 연계된 전자건강카드는 의료기관의 이용내역 및 치료행위에 대한 정보뿐만이 아니라 물건을 사고팔때나 금융거래 시에도 이용이 되며 전철이나 버스 등 교통카드 및 전자화폐로도 이용될 수 있기 때문에 전체 국민의 개인 사생활 기록이 전산망을 통해 저장되고 언제라도 추적 가능하게 된다.
- 정보통신기반보호법 제7조는 “국정원장은 공공기관의 주요 정보통신기반시설에 대한 보호대책을 수립하고, 예방, 대응, 복구 등의 관리적, 물리적, 기술적 업무를 지원토록 한다”고 되어 있고, 여기에서 대상이 되는 주요 정보통신망은 한국은행, 금융결제원, 보험감독원, 한국증권전산 등 각종 금융망과 국민건강보험공단, 국민연금관리공단, 한국통신의 전화망, 한국공항공단, 한전 등의 정보통신망 등이다. 따라서, 국가정보원과 같은 공안기관이 언제든지 이를

개인정보 시정령과
간접적
내부시스템 이미
갖춰져 있다

추적하여 개인정보의 데이터베이스를 작성할 수 있다. 이런 상황에서 비록 전자건강카드라고 하더라도 IC칩이 사용되어 그 기반이 확대되면 국가기관의 감시통제의 강화는 상상할 수 없을 정도로 확산된다.

표1. 전자주민카드와 전자건강카드 비교

구 분	전자주민카드	전자건강카드
발급대상	17세 이상 3천6백만명	의료보험수급자, 4천5백만명
IC칩 사용유무	사용(8K바이트, 한글 4,000자 기입)	사용(8K바이트, 한글 4,000자 기입)
개인정보 수록내용	의료보험증, 주민등록증, 운전면허증, 인감, 주민등록 등 초본, 지문 등 7개증명, 45개 항목	주민등록번호, 주소, 등·개인인적 사항 및 개인 병력(病歷) 사항과 알레르기, 희귀질환 등 특이사항
본인확인	사진 및 전자지문	사진 및 전자지문
신용카드 연계	초기에 신용카드와 연계할 계획. 그러나, 국민들의 반발로 삭제	의료비 결제와 항시소지의 필요성 증대를 위해 적극 검토
현 황	국민반발로 1999년 폐지	2001. 9월부터 시행할 계획

2-2 개인정보 유출과 프라이버시 침해 위험성 증폭

- ↳ 처방전 수록내용
- 정부는 전자건강카드에 병력사항 및 특이사항을 기입할 것을 검토하고 있다. 이렇게 될 경우 비록 IC칩이라고 하더라도 암호해독이 가능하기 때문에 개인정보의 유출가능성이 항상 존재한다. 가령 처방내역 및 의료기관 이용정보는 물론, 알레르기질환, 만성질환, 희귀질환 등이 기입되고, 만약 이것이 유출된다면 개인에게는 치명적이다. 예를 들어, 평상시에는 별 이상이 없는 특이한 질병을 앓고 있는 사람이 취직하려고 할 때, 해당 회사에서 그 사실을 알게 되어 취업하지 못하는 일이 생길 수도 있고, 숨기고 싶은 질병이나 치료경력이 공중에 유포되어 사회 활동을 하는데 상당한 장애를 초래하게 될 수 있다.
 - 전자건강카드는 신용카드와 연계해서 사용될 것이기 때문에 신용카드 회사에 의한 개인정보 유출이 가장 우려된다. 신용카드와 연계할 경우 대금결제를 위해 지불내역서를 신용카드회사에 전송해야 한다. 즉, 신용카드 회사에 진료 및 제약내역이 전송되어 환자의 병력사항과 투약내역을 볼 수가 있고 환자별, 의료기관별, 약제품별로 데이터베이스로 저장할 수 있다. 이 정보들은 현재 보험회사와 제약회사 등에서 핵심적으로 알고자 하는 정보들이기 때문에 상업적 이용가치가 충분히 있어서 상업적 거래와 유출의 위험성이 매우 높다.
 - 뿐만아니라, 시스템 구축과정에서 이를 담당하고 있는 사업체들에 의해서도 개인 의료정보는 충분히 유출될 수 있다. 앞서도 강조했듯이 국민의 의료정보는 상업적 가치가 매우 높다. 시스템 구축사업 진행시에 민간업자들에게 이를 맡겼을 경우 아주 간단한 작업으로도 지금 구축되어 있는 국민의 의료정보를 복사하여 유출할 수 있다. 때문에 이러한 정보를 다루는 시스템 사업일 경우 정부에서 철저한 관리와 감독을 해야 한다. 그러나, 현재는 시스템 구축 비용 전액을 민간자본을 유치해서 처리한다는 방침이기 때문에 감시, 감독이 소홀해 질 수밖에 없으며 이에 따라 현재 구축되어 있는 개인 의료정보의 유출가능성이 더욱 높다. 실제 의약분업 시행 이후 의료기관끼리 인터넷을 이용하여 처방전 전달시스템을 구축하고 있지만 이 사업을 담당하고 있는 기업체들에 의한 처방전 내역의 유출 논란이 지난해부터 제기되고 있다.(문화일보 2000. 7. 4일자 참조)

- 또한, 정보망 해킹에 따른 개인정보 유출 위험성이 존재한다. 폐쇄망을 따로 구축할 경우 비용이 너무 많이 들고, 고려조차 하지 않고 있어 인터넷망이 이용될 전망이다. 그러나, 이 경우, 비용은 적게 드나 보안이 너무 허술해져서 언제라도 유출가능하다. 미국방성이나 CIA의 홈페이지까지 해킹되는 상황에서 인터넷 망에 이러한 개인정보를 유통·처리한다는 것은 대단히 위험한 일인 것이다.

2-3 부당·허위청구 방지 실효성 없음

- 현행 관행상 진료비 청구가 의료기관의 자체심사를 거쳐 진료시점보다 최소한 2-3일 후에 청구되기 때문에 이 과정에서 부당, 허위 청구가 이루어지고 있다. 만약 전자건강카드가 되더라도 현재와 같은 관행이 유지된다면 아무런 효과도 없다.
- 모든 의료기관에서 환자의 IC카드를 통해 실시간으로 공단에 진료내역을 전송하고 곧바로 보험청구가 이루어지는 방식이라 하더라도 부당, 허위청구를 막을 수 없다. 진료내역서를 작성하는 과정에서 얼마든지 부당, 허위청구가 가능하게 된다. 지금도 의사가 진료내역서와 처방전을 컴퓨터를 통해서 현장에서 직접 작성하는데, 환자의 경우 진료내역서 작성이 어떻게 되는지 알지 못하고, 청구되는 내역이 무엇인지 알 수도 없다. 이 과정에서도 사실상 부당, 허위청구가 이루어지고 있으며, 전자건강카드를 사용하건 안하건 마음만 먹으면 그것이 가능하다.
- 병원과 약국 및 환자의 담합을 통한 가짜환자 만들기 가능. 실제로 상당수의 허위청구는 이와 같은 담합의 형태로 이루어지고 있으며, 이 경우 전자건강카드는 속수무책이다. 그 이유는 병원과 약국이 서로 짜고 허위 처방전을 발행해도 환자가 알 수 없는 상태에서 이를 전자건강카드에 수록하더라도 아무런 실효성이 없기 때문이다. 그리고 환자까지 담합하는 경우에는 가짜환자 만들기가 얼마든지 가능해져서 전자건강카드라 하더라도 아무 쓸모가 없게 된다.
- 또한, 전자건강카드를 분실했거나 이를 갖고 오지 못한 경우 진료와 처방을 받을 수 없기 때문에 실시간(real time) 조회의 예의를 허용해야 한다.(현재는 7일 이내에 건강보험증을 의료기관에 제시하면 보험혜택을 받을 수 있다) 진료나 처방 후 며칠이 경과한 후에 전자건강카드를 의료기관에 제시하도록 하면 현재의 제도와 같아져서 아무 효과를 볼 수 없다.
- 그리고, 처방전이 병원에서 약국으로 이동중에 위·변조 되는 경우가 있는데, 이를 IC칩으로 해결하는 것이 유일한 방안이라고 볼 수 없으며, 이 경우도 환자와의 담합에 따른 위·변조는 전혀 막지 못한다.
- 결국, 전자건강카드는 의료비의 부당·허위청구에 실효성이 없고 오히려 의료기관의 부당·허위청구의 기법만 고도화시켜 의료기관에서 자행되는 불법행위를 정당화시켜 놓는 결과를 낳게 된다.

2-4 의료비의 실질적 인상 ; 4인 가구당 18만원 이상 추가부담

- 정부는 시스템 구축(3천억에서 6천억원)을 민간자본의 유치로 해결 한다고 하지만 여기에 카드 판독기 구입, 카드 발급비용과 수수료 등 정부와 가계에서 부담해야 할 비용은 모두 빠져 있다. 실제 비용은 시스템 구축 비용외에도 카드 판독기, 카드재발급, 수수료, 연회비 등이 포함되어야 한다. 언론분석에 따르면 4인 가구당 전자건강카드 1개를 의무적으로 보유한다고 했을 때, 시장규모가 최소 1조5천억원에서 2조원으로 추산하고 있다.
- 카드 판독기는 모든 의료기관에서 전부 구입해야 하는데, 의료기관의 반발로 인해 정부에서 구입해주거나 최소한 공동부담을 해야 한다. 대상 의료기관이 모두 6만 3천여 의료기관이며 평

5만2천억 원

균 3개의 카드 판독기를 구입한다고 했을 때, 그 비용이 100억 원 가량 소요될 전망이다.

- 카드 발급과 분실에 따른 재발급 비용 또한 급증한다. IC칩은 다소 고가의 비용이 들기 때문에 발급비용이 1개당 대략 1~2만원 정도 소요될 것이다.(IC칩을 사용하지 않는 주민등록증의 재발급 비용은 1만원) 이에 따라 카드 발급에만 약 5천억에서 1조원이 소요된다. 또한, 주민등록증의 경우 항상 갖고 다니지 않아도 3백만건 이상 분실되고 있다. 전자건강카드의 경우 이용률이 이보다 훨씬 높을 것이기 때문에 분실율을 연간 20%정도로 하더라도 9백만 건이 분실되며 이 비용은 약 1천억에서 2천억원에 달한다. 그리고, 신생아 출산에 따른 신규발급의 증가와 IC칩의 손상, 카드 결면의 재기록 등의 경우에도 카드 자체를 다시 발급받아야 한다. 이렇게 보면 전자건강카드 발급에 5천억에서 1조원, 재발급에 연간 4천억 원 이상 비용이 소요될 전망이다.
- 신용카드 결제에 따른 수수료는 모두 국민부담으로 할 전망이다. 현재 연간 30조의 의료비중에서 본인부담비용이 약 17조에 달한다. 이를 모두 신용카드로 결제한다고 했을 때, 수수료(일반 신용카드 수수료는 2.7%)로만 연간 4천 6백억원이 소요된다.
- 따라서 전자건강카드 시행에만 시스템 구축비를 제외하고 2조원 가량 들게 되고, 매년 1조원씩 추가 비용이 들게 된다. 이 비용은 국민이 모두 지불해야 할 부담으로 4인 가구당 18만 원씩 의료비를 증가시키는 효과를 낳게 된다. 국민의 편익증대에는 별로 기여하지 못하고 국민의 의료비 부담을 증가시켜 결과적으로 카드업계에만 특혜를 주는 것이 바로 전자건강카드 사업이라고 할 수 있다.

표2. 전자건강카드 도입 비용

(단위 원)

항 목	비 용	부담방식
시스템 구축비	3천억 ~ 6천억	정부 또는 민자부담
카드판독기 구입비	1백억	정부 또는 의료기관 공동부담
카드발급비 (최초발급)	5천억 ~ 1조	국민부담
재발급(연간)	4천억	국민부담
카드수수료 (연간)	4천6백억	국민부담
시범사업, 기타	1천억	정부부담
총 액	1조7천7백억 ~ 2조5천7백원	

2-5 시스템의 불안정 및 환자불편 야기

- 전국 6만3천개의 진료기관에서 3건만 동시에 사용하면 20만개 이상의 데이터를 동시에 처리해야 한다. 의료기관의 특성상 이용시간대가 몰려 있는 점을 감안한다면 처리 불능사태가 속출할 것이 예상된다. 현재에도 금융전산망과 행정전산망이 마비되는 사태가 속출하고 있는 상황이다. 지난해 11월에 한국증권전산 시스템이 마비되어 14개 증권사 거래가 전면 중단되기도 했고, 12월에는 행정전산망이 마비되어 24시간 동안이나 주민등록증 발급업무가 중단되는 사태가 발생했다. 금융전산망은 시도 때도 없이 장애가 발생해서 은행에서 온라인서비스를 받지 못하거나 신용카드결제를 못하는 사태가 현재에도 속출하고 있다. 이런 상황에서 전자건강카드는 사용량 폭주에 따라 자주 마비되는 사태가 벌어져, 국민의 걱정하고 적절한 치료와 처

방에도 장애가 될 뿐, 국민들에게 실제 아무런 편익도 제공하지 못할 것이다.

- 시스템 작동 불능시에 진료 또는 처방이 불가능해지거나 상당히 오랜시간 기다려야 하는 불편함을 야기한다.

3. 소결

정부가 계획하는 전자건강카드는 국민 개개인에게 모두 발급하기 때문에 주민등록증과 같은 국가 신분증명서로 기능할 수 있고, IC칩이 삽입된 스마트카드로 제작되기 때문에 사실상 모든 기능에서 과거 전자주민카드의 문제점을 그대로 보여주고 있다. 게다가 전자지문감식까지 도입된다면 국가감시와 통제의 강화는 불을 보듯 뻔한 상황이 된다.

또한, 전자건강카드는 개인의 치료 및 처방과 관련된 정보 그리고 특이체질인 경우 그 사항까지 기록되어 있어 유출될 경우 치명적인 문제를 야기할 수 있다. 여기에 신용카드기능까지 부과하여 신용카드회사에서 개인의 병력관련 정보들을 자동으로 수집할 수 있게 하여 개인정보유출 위협을 더욱 높여 놓고 있다. 의료기관 이용 및 투약기록들은 상업적 악용가치가 매우 높은 정보들이어서 더 세심한 보호가 필요함에도 불구하고 전자건강카드제도는 이 위험성을 더 가중시켜 놓는 반인권적 제도라고 할 수 있다.

또한, 전자건강카드 도입 목적인 의료기관의 부당, 허위청구를 근절시키고 의료보험재정을 안정화에도 아무런 효과를 보지 못한다. 진료내역서 작성과정에서 얼마든지 부당, 허위청구가 가능하고, 의료기관끼리의 담합에 의해서 이루어지는 허위청구에도 전자건강카드는 속수무책이다. 의료기관에서 자행되고 있는 부당, 허위 청구를 막기 위해서는 의료시스템을 바꾸어야 하는데 단순히 스마트카드를 이용하여 실시간으로 이를 점검하는 것으로는 아무런 효력도 볼 수 없다. 이런 상태에서 전자건강카드의 도입은 오히려 의료기관의 부당, 허위 청구를 정당화시켜 줄 것이다.

한편, 카드 발급 및 재발급, 수수료, 신용카드 연회비 등 제 비용을 상승시켜 실제 의료비를 인상시키는 효과만을 갖게 되어 의료보험 재정 안정화에는 전혀 도움이 되지 못하고 국민의 의료비 부담만 증가시킨다. 결국, 전자건강카드는 국민 부담을 가중시키는 가운데 오직 카드업계에만 혜택을 주는 일종의 특혜조치라고 할 수 있다. 그리고, 전산시스템의 문제와 예상되는 사용량 폭주에 따라 자주 마비되는 사태가 예상되어 국민의 적절하고 적절한 치료와 처방에도 장애가 예상될 뿐 아니라 전자건강카드의 분실 및 미지참시 예상되는 불편함을 고려해 볼 때, 국민들에게 실제 편익을 제공하지 못한다.

4. 우리의 주장

전자건강카드 도입 정당화하는 건강보험특별법 제정 즉각 중단하라!

의료비인상, 국민불편, 인권침해 야기하는 전자건강카드 도입 반대한다!

카드업계 특혜의혹, 전자건강카드 도입 반대한다!

제 2의 전자주민카드, 전자건강카드 도입 반대한다!

정부는 의료기관 부당·허위청구 근절을 위한 실효성 있는 대안을 제시하라!

12. 13. 14. 15. 주

전자건강카드 반대운동 활동계획(6월 12일 - 6월 30일)

1. 건강보험 특별법 대응

- 1차 집회 : 6월 12일 오전 11시 30분 보건복지부 앞 항의시위 → 문체부
- 2차 집회 : 국회 논의 상황에 따라, 6월 21-27일(상임위 활동기간) 사이 국회 앞에서
- 보건복지위 의원 조직화 : 6월 18일 - 23일 경
- 긴급대응 : 항의집회, 사이버 시위 등

2. 공청회 개최(가안) *공청회의 채택 + 도출*

- 일시 및 장소 : 6월 20일(수) 오후 2시, 국회 의원회관 소회의실(장소 협의중) *상임위 회의*
- 주최 : (가칭)'전자건강카드 반대 사회단체 연대(준)'
- 발제 : 전자건강카드 도입의 문제점 *정해판관 리가재 민성*
- 토론 : 국회, 보건복지부, 법률, 인권, 학계(의료), *국립연기 박인 → 이창호*

3. 홍보 · 선전

- ① 시사주간지 · 월간지를 비롯한 각 매체에 자료 및 취재소스 제공(6월 12일 -)
 - ② 전문가들에게 집중적인 기고 권유
 - ③ 통신배포용 홍보물 제작
- * 대중용 홍보 인쇄물은 6월 이후 경과를 보면서 판단.

4. 조직구성 *개그의 지각대기*

- 명칭 : (가칭)'전자건강카드 반대 사회단체 연대' *10%*
- 참여단체 확대 → 조직결성 및 활동계획 발표(언론 · 사회단체에 홍보)
- 조직 구성
 - 조직 · 기획
 - 연락 홍보
 - 선전 · 통신
 - 모니터
 - 정책자문

3. 이후일정

- 06. 11 사회단체 간담회(7시, 사회진보연대)
- 06. 12 오전 11시 30분, 보건복지부 앞 항의시위
- 06. 3주 국회의원 방문
- 06. 20 (가칭)'전자건강카드 도입 반대' 공청회 (국회의원회관)
- 06. 4주 국회 앞 시위

6/15(금) 저녁 7시
←
회의록 정리, 항의

(가칭) 전자건강카드 시행 반대 사회단체 연대모임

수 신 체 단체
참 조 사무국장
제 목 전자건강카드 시행 반대 사회단체 연대모임 참가 요청의 건
날 짜 2001. 06. 13.
담 당 인권운동사랑방 이장조(02-741-5363), 사회진보연대 홍석만 (02-778-4001)
분 량 총 2매

1. 사회진보와 민중기본권 수호를 위해 애쓰시는 귀 단체의 노고에 경의를 표합니다.

2. 정부는 기존의 건강보험중에 개인의 치료경력이나 특이사항 등 개인정보를 담은 IC칩을 삽입하고 신용카드와 연계하는 전자건강카드를 도입하려하고 있습니다. 이에 지난 5월 29일자로 29개 사회단체들 연명으로 정부의 전자건강카드 도입을 반대하는 성명을 발표한 바 있습니다. 그러나, 정부가 5월 31일 의료보험재정안정종합대책을 발표하면서 전자건강카드 도입을 공식화 하는 등 이를 강행할 움직임을 보이고 있습니다. 게다가 6월 임시국회에 전자건강카드제 도입을 입법화하는 '건강보험특별법'을 처리시킬 가능성이 높아 이에 대한 대응이 시급하다 할 수 있습니다.

이에 전자건강카드의 도입을 저지하기 위해 "(가칭) 전자건강카드 시행 반대 사회단체 연대모임"을 제 사회단체들의 힘을 모아 구성하고자 합니다.

3. (가칭) 전자건강카드 시행반대 사회단체 연대모임에 귀 단체의 참가를 요청드립니다. 참여를 희망하는 단체는 6월 19일까지 위의 연락처로 연락주시기 바랍니다.

4. 연대모임 2차 회의를 아래와 같이 갖고자 합니다. 많은 관심과 참석 부탁드립니다.

-- 아 래 --

"(가칭) 전자건강카드 시행 반대 사회단체 연대모임 2차 회의"

일시 : 2001. 6. 15 (금) 오후 7시

장소 : 사회진보연대 사무실

별첨자료 #1 주요경과 보고

주요경과 및 진행상황

4. 15 언론을 통해 건강보험증 스마트 카드 제작 발표
4. 25 김원길 보건복지부장관, 라디오 인터뷰에서 전자건강카드 도입 발언
5. 3 MBC 100분토론회, 김원길 장관 전자건강카드 도입 주장
5. 21 보건복지부, SKC&C, 몬덱스, 페스21, KIIC 등 4개 컨소시엄 사업설명회 개최
모든 컨소시엄이 2002년 9월을 사업개시일로 제시
전자지문인증, 전자화폐 도입, 신용카드연계 등 제시.
5. 23 한국통신-메드벤 컨소시엄, 김원길 복지부장관에게 단독 사업설명회 개최
5. 25 전자건강카드 대책 모임 1차 회의, 민중의료연합사무실
○ 참석: 민주노총, 민중의료연합, 보건의료노조, 사회진보연대, 인권운동사랑방, 진보네트
워크센터 등
○ 주요 논의 사항: 성명서 발표, 공청회, 간담회 등 대응사업에 대한 논의 진행
5. 29 전자건강카드 도입 반대 성명서 발표(29개 단체)
건강사회를위한약사회, 건강사회를위한치과의사회, 녹색소비자연대, 민주노총, 민주화를위
한전국교수협의회, 민주사회를위한변호사모임, 민주화실천가족운동협의회, 민중의료연합,
보건복지미중연대(주), 보건의료산업노동조합, 부산정보연대PIN, 사회진보연대, 새사회연
대, 울산인권운동연대, 인권과평화를위한국제민주연대, 인권실천시민연대, 인권운동사랑방,
인도주의실천의사협의회, 전국빈민연합, 전국교수노동조합(준), 전북평화인권연대, 정보통
신연대INP, 제주인권지기, 주민등록법개정행동연대(준), 진보네트워크센터, 참여연대, 청년
진보당, 청년한위사회, 함께하는시민행동
5. 29 전자건강카드 대책모임 2차 회의
○ 주요 논의 및 결정사항
· 명칭을 '전자건강카드'로 통일하기로 함
· 사회단체 간담회 개최, 공청회 개최 등 논의
· 게시판 및 메일링리스트 개설: 참세상 go iccard / iccard@list.jinbo.net
5. 31 정부, 「국민건강보험재정건전화특별법」 제정을 통해 건강카드 도입 공식발표
6. 5 보건복지부 '재정안정 종합대책 추진단'을 발족. 여기에 국민건강카드 도입 추진반(반장
사회복지정책실장) 구성 발표
6. 8 전자건강카드 대책 모임 3차 회의
○ 주요 논의 사항: 임시국회 대응, 간담회, 공청회 일정 등 논의
6. 11 사회단체 간담회
* 참석: 진보네트워크센터, 건강사회를위한약사회, 민주노총, 천주교인권위, 천주교인천교
구정의평화위원회, 주민등록법개정을위한행동연대, 인권운동사랑방, 사회진보연대, 민중의
료연합, 보건복지미중연대, 김홍신의원실(참관), 김태홍의원실(참관)
6. 12 오전 11시 30분, 보건복지부 앞 항의시위
6. 15 (가칭)전자건강카드 시행 반대 사회단체 연대모임 2차 회의(7시, 사회진보연대)
6. 3주 국회의원 방문
6. 20 (가칭)전자건강카드 도입 반대' 공청회 (국회의원회관) (*예정)
6. 4주 국회 앞 시위

(가칭) 전자건강카드 시행 반대 사회단체 연대모임

수 신 제 단체
참 조 사무국장
제 목 전자건강카드 시행 반대 사회단체 연대모임 참가 요청의 건
날 짜 2001. 06. 13.
담 당 인권운동사랑방 이창조(02-741-5363), 사회진보연대 홍석만 (02-778-4001)
분 량 총 2매

1. 사회진보와 민중기본권 수호를 위해 애쓰시는 귀 단체의 노고에 경의를 표합니다.

2. 정부는 기존의 건강보험증에 개인의 치료경력이나 특이사항 등 개인정보를 담은 IC칩을 삽입하고 신용카드와 연계하는 전자건강카드를 도입하려하고 있습니다. 이에 지난 5월 29일자로 29개 사회단체들 연명으로 정부의 전자건강카드 도입을 반대하는 성명을 발표한 바 있습니다. 그러나, 정부가 5월 31일 의료보험재정안정종합대책을 발표하면서 전자건강카드 도입을 공식화 하는 등 이를 강행할 움직임을 보이고 있습니다. 게다가 6월 임시국회에 전자건강카드제 도입을 입법화하는 '건강보험특별법'을 처리시킬 가능성이 높아 이에 대한 대응이 시급하다 할 수 있습니다.

이에 전자건강카드의 도입을 저지하기 위해 "(가칭) 전자건강카드 시행 반대 사회단체 연대모임"을 제 사회단체들의 힘을 모아 구성하고자 합니다.

3. (가칭) 전자건강카드 시행반대 사회단체 연대모임에 귀 단체의 참가를 요청드립니다. 참여를 희망하는 단체는 6월 19일까지 위의 연락처로 연락주시기 바랍니다.

4. 연대모임 2차 회의를 아래와 같이 갖고자 합니다. 많은 관심과 참석 부탁드립니다.

-- 아 래 --

"(가칭) 전자건강카드 시행 반대 사회단체 연대모임 2차 회의"

일시 : 2001. 6. 15 (금) 오후 7시

장소 : 사회진보연대 사무실

별첨자료 #1 주요경과 보고

<별첨자료 1>

주요경과 및 진행상황

4. 15 언론을 통해 건강보험증 스마트 카드 제작 발표
4. 25 김원길 보건복지부장관, 라디오 인터뷰에서 전자건강카드 도입 발언
5. 3 MBC 100분토론회, 김원길 장관 전자건강카드 도입 주장
5. 21 보건복지부, SKC&C, 몬덱스, 패스21, KHC 등 4개 컨소시엄 사업설명회 개최
모든 컨소시엄이 2002년 9월을 사업개시일로 제시
전자지문인증, 전자화폐 도입, 신용카드연계 등 제시.
5. 23 한국통신-메드밴 컨소시엄, 김원길 복지부장관에게 단독 사업설명회 개최
5. 25 전자건강카드 대책 모임 1차 회의, 민중의료연합사무실
○ 참석: 민주노총, 민중의료연합, 보건의료노조, 사회진보연대, 인권운동사랑방, 진보네트
워크센터 등
○ 주요 논의 사항 : 성명서 발표, 공청회, 간담회 등 대응사업에 대한 논의 진행
5. 29 전자건강카드 도입 반대 성명서 발표(29개 단체)
건강사회를위한약사회, 건강사회를위한치과의사회, 녹색소비자연대, 민주노총, 민주화를위
한전국교수협의회, 민주사회를위한변호사모임, 민주화실천가족운동협의회, 민중의료연합,
보건복지민중연대(준), 보건의료산업노동조합, 부산정보연대PIN, 사회진보연대, 새사회연
대, 울산인권운동연대, 인권과평화를위한한국제민주연대, 인권실천시민연대, 인권운동사랑방,
인도주의실천의사협의회, 전국빈민연합, 전국교수노동조합(준), 전북평화인권연대, 정보통
신연대INP, 제주인권지기, 주민등록법개정행동연대(준), 진보네트워크센터, 참여연대, 청년
진보당, 청년한의사회, 함께하는시민행동
5. 29 전자건강카드 대책모임 2차 회의
○ 주요 논의 및 결정사항
· 명칭을 '전자건강카드'로 통일하기로 함
· 사회단체 간담회 개최, 공청회 개최 등 논의
· 게시판 및 메일링리스트 개설 : 참세상 go iccard / iccard@list.jinbo.net
5. 31 정부, 「국민건강보험재정건전화특별법」 제정을 통해 건강카드 도입 공식발표
6. 5 보건복지부 '재정안정 종합대책 추진단'을 발족. 여기에 국민건강카드 도입 추진반(반장
사회복지정책실장) 구성 발표
6. 8 전자건강카드 대책 모임 3차 회의
○ 주요 논의 사항 : 임시국회 대응, 간담회, 공청회 일정 등 논의
6. 11 사회단체 간담회
* 참석 : 진보네트워크센터, 건강사회를위한약사회, 민주노총, 천주교인권위, 천주교인천교
구정의평화위원회, 주민등록법개정을위한행동연대, 인권운동사랑방, 사회진보연대, 민중의
료연합, 보건복지민중연대, 김홍신의원실(참관), 김태홍의원실(참관)
6. 12 오전 11시 30분, 보건복지부 앞 항의시위
6. 15 (가칭)전자건강카드 시행 반대 사회단체 연대모임 2차 회의(7시, 사회진보연대)
6. 3주 국회의원 방문
6. 20 (가칭)'전자건강카드 도입 반대' 공청회 (국회의원회관) (*예정)
6. 4주 국회 앞 시위

(가칭)전자건강카드 시행 반대 사회단체 연대모임

수 신 보건복지부 장관 김원길
참 조 사회복지 정책실
제 목 '전자건강카드 도입의 문제와 건강보험 재정안정화를 위한' 토론회 참가 요청의 건
날 짜 2001. 06. 14.
담 당 참여연대 문혜진 (02-723-5303), 인권운동사랑방 이창조(02-741-5363)
분 량 총 2매

1. 국민 보건을 위해 노력하는 귀 기관의 노고에 경의를 표합니다.
2. 보건복지부에서 지난 5월 31일 의료보험재정안정종합대책을 발표, 전자건강카드 도입을 공식화하고 있습니다. 전자건강카드 도입에 대해 보건복지부는 의료기관의 의료보험 부담·허위청구 근절과 국민의 의료서비스 증대를 목적으로 도입의 이유를 밝히고 있습니다.
그러나, 정부의 전자건강카드 도입에 대하여 각계에서 이를 우려하는 목소리가 높습니다. 그 이유는 전자건강카드가 국민의 개인정보 유출을 확산시킬뿐만아니라 강력한 신분확인 기능으로 인해 과거 전자주민카드와 같은 국가감시통제의 기능이 강화될 것이라는 우려 때문입니다. 또한, 보건복지부의 기대와는 달리 전자건강카드가 의료기관의 부당허위 청구 근절에도 실효성이 없다는 지적이 제기되고 있는 상황입니다.
3. 이에 전자건강카드 도입의 주무부서인 보건복지부 장관(관계자)는 물론 시민, 사회단체 그리고 국회의원 등과 함께 전자건강카드 도입에 따른 문제점을 진단하고, 실효성 있는 의료보험재정안정대책에 대한 진지한 토론의 자리를 마련하고자 합니다.

-- 아 래 --

“전자건강카드와 의료보험재정안정대책의 문제점”

일시 : 2001. 6. 21 (목) 오후 2시
장소 : 국회 의원회관 소회의실(미정)

(가칭) 전자건강카드 시행 반대 사회단체 연대모임

토론회 기획안

1. 취지

보건복지부에서 지난 4월 15일 주요 일간지를 통해 '건강보험증 스마트 카드 도입'을 밝힌 이후 5월 31일 의료보험재정안정종합대책을 통해 전자건강카드 도입을 공식적으로 발표하였습니다. 이에 따르면 의료기관에서 자행되고 있는 부당, 하위청구를 근절하고 이를 통해 의료보험의 재정을 안정화시킬 목적으로 IC칩이 첨부된 '전자건강카드'를 도입한다고 합니다.

그러나, 의료기관의 부정행위를 막고 의료보험 재정까지 아낀다는 데에 반대할 이유는 없지만, 전자건강카드는 IC칩과 강력한 신분확인 기능을 탑재할 계획으로 알려져 있어 과거 전자주민카드를 연상케 하는 전자감시에 대한 우려를 낳고 있습니다. 또한, 개인 의료정보는 만에 하나라도 유출될 경우 개인의 사회적인 활동에 치명적인 상처를 안겨줄 수 있는 것인데도 불구하고 전자건강카드는 이러한 개인정보의 유출 가능성을 더욱 높이게 된다는 지적이 강력하게 제기되고 있습니다. 뿐만 아니라 의료기관의 부당, 허위청구 근절에도 전자건강카드가 실효성이 거의 없다는 분석이 제기되고 있는 등 전자건강카드 도입에 따른 문제를 지적하고 우려하는 각계의 목소리가 높아지고 있습니다.

이러한 때에 전국민을 대상으로 발급할 계획인 전자건강카드의 문제점을 진단하고, 의료보험재정 안정에 대한 각 관계기관의 허심탄회한 의견을 나누는 자리를 만들고자 합니다.

2. 일시 및 장소

일시 : 2001. 6. 21(목) 오후 2시-4시까지

장소 : 국회 의원회관 소회의실(미정)

3. 진행

주최 : (가칭)전자건강카드 시행 반대 사회단체 연대모임

사회 : 참여연대

발제 : 전자건강카드 도입의 문제점 (사회단체 연대모임), 20분

약정토론 : 김성순 민주당의원, 한나라당의원(섭외중), 보건복지부, 학계, 법률, 인권 등, 각 10분

플로어 토론 : 30분

진행시간 : 2시간

* 발제와 토론은 사정상 변경될 수 있습니다.

전자건강카드 반대운동 활동계획(6월 12일 - 6월 30일)

1. 건강보험 특별법 대응

- 1차 집회 : 6월 12일 오전 11시 30분 보건복지부 앞 항의시위
- 2차 집회 : 국회 논의 상황에 따라, 6월 21-27일(상임위 활동기간) 사이 국회 앞에서
- 보건복지위 의원 조직화 : 6월 18일 - 23일 경
- 긴급대응 : 항의집회, 사이버 시위 등

2. 공청회 개최(가안)

- 일시 및 장소 : 6월 20일(수) 오후 2시, 국회 의원회관 소회의실(장소 협의중)
- 주최 : (가칭)'전자건강카드 반대 사회단체 연대(준)'
- 발제 : 전자건강카드 도입의 문제점
- 토론 : 국회, 보건복지부, 법률, 인권, 학계(의료),

3. 홍보·선전

- ① 시사주간지·월간지를 비롯한 각 매체에 자료 및 취재소스 제공(6월 12일 -)
 - ② 전문가들에게 집중적인 기고 권유
 - ③ 통신배포용 홍보물 제작
- * 대중용 홍보 인쇄물은 6월 이후 경과를 보면서 판단.

4. 조직구성

- 명칭 : (가칭)'전자건강카드 반대 사회단체 연대'(준)
- 참여단체 확대 → 조직결성 및 활동계획 발표(언론·사회단체에 홍보)
- 조직 구성
 - 조직·기획
 - 연락 홍보
 - 선전·통신
 - 모니터
 - 정책자문

3. 이후일정

06. 11 사회단체 간담회(7시, 사회진보연대)
06. 12 오전 11시 30분, 보건복지부 앞 항의시위
06. 3주 국회의원 방문
06. 20 (가칭)'전자건강카드 도입 반대' 공청회 (국회의원회관)
06. 4주 국회 앞 시위

전자건강카드 도입 반대

종교, 인권, 노동, 시민사회단체 기자회견

일시 : 2001. 6. 21. 오전 9시 30분

장소 : 기독교연합회관 902호

건강보험개혁을산공동대책위원회, 건강사회를위한약사회, 건강사회를위한치과의사회, 고난받는이들과함께하는모임, 녹색연합, 다산인권센터, 대구참여연대, 동성애자인권연대, 마창진참여자치시민연대, 민주사회를위한변호사모임, 민주화실천가족운동협의회, 민중의료연합, 보건복지민중연대(준), 부산인권센터, 부정부패추방실천시민회, 사회진보연대, 새사회연대, 성남시민모임, (사)신사회공동선운동연합, 울산인권운동연대, 인권과평화를위한국제민주연대, 인권실천시민연대, 인권운동사랑방, 인도주의실천의사협의회, 자유평등연대를위한인권운동센터, 전국목회자정의평화실천협의회, 전국민족민주유가족협의회, 전국민주노동조합총연맹, 전국보건의료산업노동조합, 전북평화와인권연대, 제주인권지기, 주민등록법개정행동연대, 진보네트워크센터, 참된의료실현을위한청년한의사회, 참여연대, 천안시민포럼, 천주교부산교구정의평화위원회, 천주교인권위원회, 천주교인천교구정의평화위원회, 천주교정의구현전국사제단, 천주교정의구현전국연합, 천주교청주교구정의평화위원회, 청년진보당, 한국천주교여자수도회장상연합회, 함께하는시민행동, 환경운동연합(가나다순, 총 46개 단체)

<기자회견 참가자 소개>

강내희 사회진보연대 운영위원, 중앙대 교수
강동진 보건복지민중연대
강봉주 보건의료단체연합(준) 공동대표
김삼연 청년진보당 기초실장
오창익 인권실천시민연대 사무국장
정진우 전국목회자정의평화협의회 목사
진영종 참여연대 협동사무처장, 성공회대 교수
한상희 건국대 교수
홍근수 향린교회 담임목사

<기자회견문>

제2의 전자주민카드, 전자건강카드 시행 방침 철회하라

— 부당허위 청구 방지 실효 없고 개인 정보 유출하는 전자건강카드 반대한다 —

정부는 지난 5월 31일 보험재정안정 종합대책을 발표하면서 “자격관리 효율화, 허위청구 근원적 방지, 처방전 위변조 방지 및 보험관리업무의 전산기반 확충을 위하여 건강보험증을 IC 카드화” 하겠다는 방침을 밝혔다. 또 여당인 민주당은 이번 임시국회에 제출한 「국민건강보험재정건전화특별법(이하 특별법)」안 11조에 “공단은 가입자 및 피부양자의 자격·급여관리 등을 효율적으로 하기 위하여 필요한 경우 전자 또는 자기적 방법에 의하여 관리할 수 있도록 제작된 건강보험증을 발급하여 사용하게 할 수 있다”고 하여 전자건강카드 시행의 법적 근거를 마련하려 하고 있다. 우리는 이 같은 정부의 전자건강카드 시행 방침이 애초 전자건강카드를 도입하려는 근거가 되었던 의료기관의 부당허위 청구를 근본적으로 방지할 수 없을 뿐만 아니라 오히려 개인 정보 유출과 프라이버시 침해의 가능성을 높이며 나아가 국민의 경제적 부담을 가중시키려는 조치라는 점에서 인식을 같이하며, 전자건강카드 시행 방침과 그 법적 근거를 규정한 특별법안의 철회를 강력하게 요구하는 바이다.

먼저 정부와 여당이 추진하는 전자건강카드는 주민등록증보다 더 강력한 국가 신분증 출현의

가능성을 높이고 있다. 주민등록증 발급 대상이 3천 6백만 명인 데 비하여 전자건강카드는 발급 대상이 전체 국민에 해당하는 4천 5백만 명이며, 전자지문과 같은 생체인식기술이 사용된 강력한 본인확인 기능이 도입될 가능성까지 보이고 있기 때문이다. 또한, 전자건강카드에 신용카드기능까지 연계하려 하고 있어 국민에 대한 국가감시의 우려가 그만큼 더 증폭되고 있다. 신용카드와 연계된 전자건강카드는 의료기관의 이용내역 및 치료행위에 대한 정보뿐만이 아니라 물건을 사고팔때나 금융거래시에도 이용이 되며 전철이나 버스 등 교통카드 및 전자화폐로도 이용될 수 있기 때문에 전체 국민의 개인 사생활 기록이 전산망을 통해 저장될 수 있기 때문이다. 이런 상황에서 정부에서는 이미 4대 보험 통합 전산망 운영계획은 물론 행정전산망을 포함한 7대 국가기간 전산망 통합관리를 추진하고 있어 전자건강카드의 도입은 이미 많은 문제점 때문에 철회되었던 '전자주민카드' 보다 더욱 강력한 제2의 전자주민카드의 출현으로 이어질 공산이 매우 높다.

개인 정보 유출과 프라이버시 침해의 위험이 높아진다는 것도 심각한 문제점이다. 전자건강카드는 IC 카드 형태로 도입될 가능성이 높고 IC 칩 내부에는 개인정보가 저장되어 있으므로 설령 IC 카드의 보안성이 높다 하더라도 암호해독에 따른 정보 유출의 가능성이 상존하게 된다. 더욱이 전자건강카드의 신용카드 연계에 따라 신용카드 회사에 의한 개인정보 유출이 우려되고 있다. 즉, 대금 결제를 위해 신용카드 회사에 전송되는 거래 내역서 등에 병력 사항과 투약 사항 등이 포함될 가능성이 높고 이것은 보험회사와 제약회사 등에 상업적 가치가 높은 정보들이므로 상업적 거래에 따른 정보 유출의 가능성이 높은 것이다.

또한 이미 국회에 상정된 특별법 안에는 카드에 수록될 정보와 사용방법 등이 모두 보건복지부 장관의 고시로 '결정하도록 되어 있다. 이는 카드 수록정보 등 중요한 사항들을 보건복지부 장관이 임의로 변경할 수 있음을 의미하는 것으로, 국민의 개인정보와 신체의 특이사항 등을 권력기관이 임의대로 변경, 저장할 수 있도록 하여 기본권과 사생활을 침해할 가능성을 크게 하고 있다.

더욱 중요한 것은 전자건강카드 도입 이유가 되었던 의료기관의 부당허위 청구 방지에 전자건강카드가 별 소용이 없다는 점이다. 현재 의료기관의 부당허위 청구양상이 가짜 환자 만들기 등 허위 청구에서 진료비를 부풀려 청구하는 부당 청구가 많아지는 쪽으로 바뀌고 있는데다가 실제 진료비 청구는 자체 심사를 거쳐 진료 시점보다 최소한 2-3일 후에 이루어지므로 이 과정에서 부당 청구는 얼마든지 이루어질 수 있다. 게다가 전자건강카드를 통해 본인 확인 절차를 거쳐 청구하게 되더라도 의료기관 직원 및 가족 등 환자가 의료기관과 짜고 진료비를 청구하는 대부분의 경우에는, 본인확인 기능이 허위 청구를 막을 수 없다는 것도 분명하다. 결국 정부의 그럴싸한 취지에도 불구하고 전자건강카드는 의료비의 부당허위 청구에 실효성이 없고 오히려 부당허위 청구 기법만 고도화시키는 결과를 낳게 될 것이다.

전자건강카드 도입이 국민에 경제적 부담을 지운다는 점도 간과할 수 없다. 처음 정부는 전자건강카드 시행에 필요한 시스템 구축에 소요되는 3,000~6,000억 원의 비용을 민자로 충당하겠다고 하나 여기에는 카드 판독기 구입, 카드 발급 비용 및 수수료 등 정부와 국민이 부담할 비용은 모두 빠져 있고, 많게는 소요비용이 2조원까지 들 것으로 예상된다. 결국 국민의 편익 증