

醫保 및 自保진료비 삭감시 會計처리는 ?

상담 : 鄭 基 善 <公認會計士 · 서울대병원 부설병원연구소 자문위원>

문 醫療保險患者 診療費나 自動車保險患者 診療費를 청구하였다가 削減되는 경우의 會計 처리에 관하여 의문이 있으며, 또한 醫療未收金에 대하여 帳簿를 어떻게 기장하는 것이 좋은지 알려 주시기 바랍니다. <嶺南 Y病院>

답 (1) 保險未收金의 削減과 관련된 會計 처리에 관하여는 1983년 5월호 稅務相談에서 이미 설명드린바 있습니다. 이를 다시 부연 설명 드리면 病院에서 醫療保險患者 未收金이나 自動車保險患者 未收金을 청구하고 그 금액을 發生主義에 따라 醫療未收金計定에 다음과 같이 계상할 수 있습니다.

- (차) 의료미수금 : 100,000,000원
- (대) 의료수익 : 100,000,000원

그러나 실제로 醫療收益이 확정되는 것은 제3자 단체인 公團, 協會會 또는 保險會社 등이 심사를 완료한 때입니다. 만약 3%가 삭감되었다면 다음과 같이 取消分介를 포함한 회계처리를 하여야 합니다.

- (차) 현금예금 : 97,000,000원
- (차) 의료수익 : 3,000,000원
- (대) 의료미수금 : 100,000,000원

이와 같은 取消分介의 타당성 여부에 대하여는 이론적으로 논란의 여지가 약간 있습니다. 그러나 계속성 원칙에 따라 每月 이와 같이 회계처리 한다면 문제될 것은 없습니다.

만약 삭감된 진료비에 대하여 異議申請을 하여 일부가 更正되었다면 다음과 같이 회계처리 하면

됩니다.

- (차) 현금예금 : 1,200,000원
- (대) 의료수익 : 1,200,000원

즉 異議申請을 하여 일부가 更正된 경우에는 위와 같이 직접 의료수익의 실현으로 보아야 할 것입니다.

(2) 흔히 病院에서 醫療未收金에 대한 회계처리를 하는데 있어 저지르는 誤謬는 앞에서 말한바와 같이 取消分介를 하지 않고 현금예금의 入金分만을 다음과 같이 회계처리하는데서 일어납니다.

- (차) 현금예금 : 97,000,000원
- (대) 의료미수금 : 97,000,000원

위와 같이 회계처리를 하면 3,000,000원의 삭감분은 의료미수금계정에 그대로 남아있게 됩니다. 따라서 시간이 오래 지나면 받을 수도 없는 架空의 醫療未收金이 장부상에 누적되어 있는 경우를 흔히 볼 수 있습니다.

醫療未收金을 적절히 관리하기 위하여는 醫療未收金의 補助簿를 未收金 種類別로 나누고, 특히 年度가 바뀔 경우에는 未收金 統計를 단순히 「前期移越 ××××」와 같이 나타내지 말고 다음과 같이 분류하여 나타내어야 합니다.

(예) 의료보험미수금

차변 대변 잔액

前期移越-

- 9月分 입원환자청구분 50,000,000
- 9月分 외래환자청구분 20,000,000

10月分	입원환자청구분	52,000,000	
10月分	외래환자청구분	21,000,000	
11月分	입원환자청구분	49,000,000	
11月分	외래환자청구분	19,000,000	
12月分	입원환자청구분	55,000,000	
12月分	외래환자청구분	23,000,000	
	(小計)	289,000,000	
1月分	입원환자청구분	52,000,000	
1月分	외래환자청구분	22,000,000	
9月分	입원환자미수회수분		47,000,000
9月分	입원환자미수삭감분		3,000,000
9月分	외래환자미수회수분		18,000,000
9月分	외래환자미수삭감분		2,000,000
	(累計)	363,000,000	70,000,000

自動車保險患者의 경우는 개인별로 미수금이 청구되므로 다음과 같이 처리하여야 합니다.

前期移越-1984년 12월 청구분

홍길동	2,500,000
김말동	1,750,000
김숙희	2,200,000

↓

1985년 1월 請求分

김분례	800,000
김순이	1,500,000

↓

今月 入金分-1984년 12월 청구분

홍길동 입금분	2,300,000
홍길동 삭감분	200,000
김말동 입금분	1,700,000
김말동 삭감분	50,000

↓

위에서 예시한 바와 같이 醫療未収金 補助簿를 醫療保險·醫療保護·産業保險·自動車保險 (특히 자동차보험은 회사에 따라 補助簿를 별도로 만들어야 함)·퇴원한 일반환자 등으로 나누어 관리한다면 年末에 經理와 院務部署간에 의료미수금 잔액에 크게 차이가 나는 경우는 발생할 수 없습니다.

醫療未収金 담당자가 이와같이 補助簿를 만들어 관리한다면 未収金 종류별로 얼마나 잔액이 있고 얼마를 받았으며 앞으로 1개월 내에 받을 미수금이 얼마인지를 쉽게 파악할 수 있습니다.

(3) 醫療未収金의 計上을 發生主義에 따를 것인가 아니면 現金主義에 의할 것인가의 문제는 다른 문제가 되겠습니다. 병원의 규모가 커지고 관리가 복잡해지면 의료미수금은 발생주의에 의하여 계상하는 것이 합리적입니다.

그러나 병원의 규모가 작은 경우에는 現金主義를 쓰는 경우도 많이 있습니다. 現金主義도 하나의 방법이기도 하나 이에 따를 경우 미수금 관리상 다음과 같은 문제가 야기될 수 있는 가능성이 높다는 점을 간과하지 말아야 할 것입니다.

첫째, 매일 제공된 의료서비스를 매일 기록하지 않고 伝票상태로 놓아 두었다가 환자의 퇴원시나 진료비 청구시에 집계한다면 전표의 분실 등으로 인하여 의료수익이 누락될 가능성이 있다.

둘째, 환자의 퇴원시 환자가 지불하여야 할 진료비를 계산하는데 많은 시간이 걸려서 환자들의 불만이 높아질 수 있다.

셋째, 의료미수금 담당자의 재량권이 커지며 부정 발생할 소지가 많아진다.

병원에 따라서는 두가지 방법의 장점만을 위하여 모든 기록은 발생주의에 의하여 하되 장부의 계상은 현금주의에 의하는 경우도 있음을 참조하시기 바랍니다. *