

단순과 복잡 사이

“정형외과의 위기”



한 승 범 고려의대 고려대학교안암병원

AT A GLANCE

비급여 진료가 비대해지는 의료의 왜곡을 막기 위한 보장성 강화의 올바른 시작은 수술 등의 행위 수가를 정상화하는 것부터 시작해야 한다.

| 복잡기준 설정의 배경 |

2018년 건강 보험 보장성 강화라는 명목하에 선택 진료비가 전면 폐지되었다. 복지부에서는 이로 인한 의료 기관의 손실 규모를 5,000억으로 추산하고 수가 인상으로 2,000억, 의료 질 평가 지원금 2,000억, 입원료 인상 1,000억으로 손실 보상 계획을 발표하고

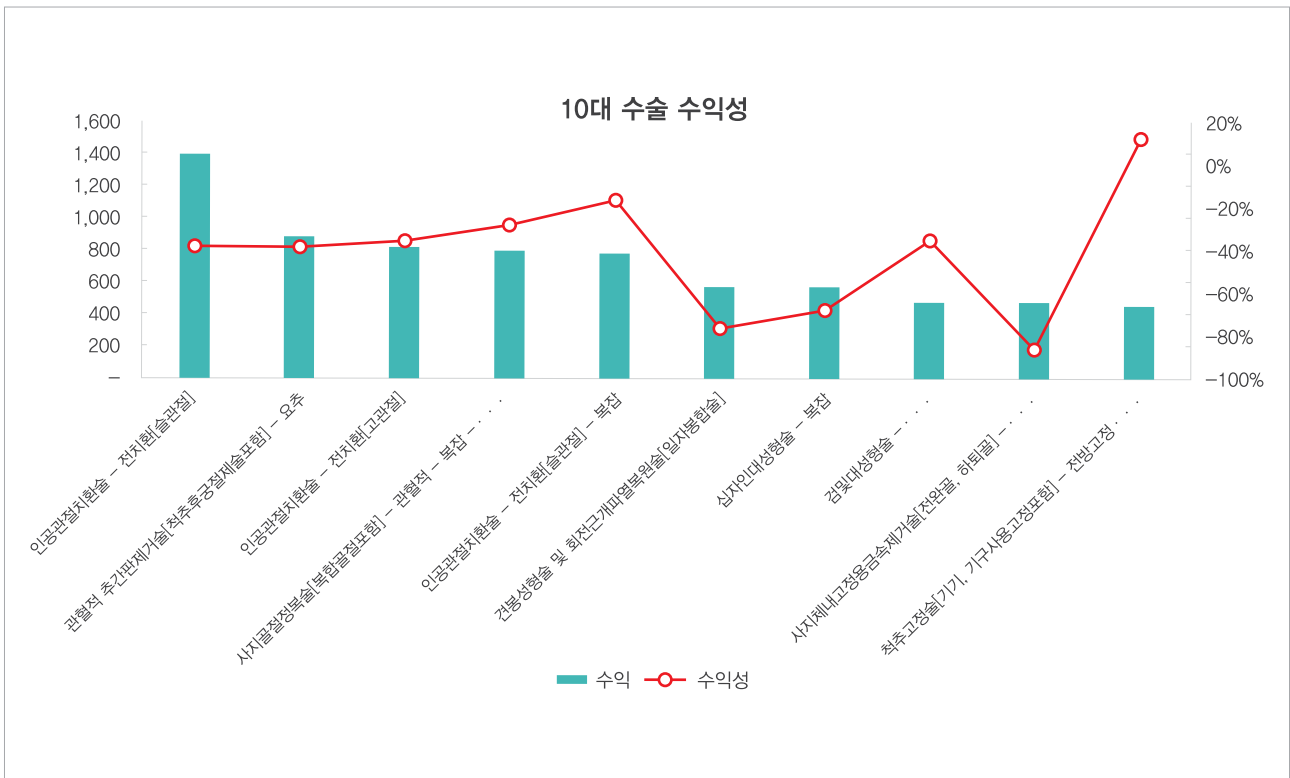


그림 1. 원가 분석 시스템을 이용하여 분석한 결과

시행하고 있다. 사실 이러한 보상으로 상급 종합 병원을 포함한 대학 병원의 선택진료비 폐지로 인한 손상이 상당 부분 보전 된 것이 사실이다. 그러나 문제는 수가의 상당 부분을 수술료에 의존하고 있는 “정형외과”이다.

선택 진료비 폐지로 인해 그렇지 않아도 수술료의 원가 보존율이 50%를 하회하고 있던 실정에 있던(복지부 발주 대한 정형외과 학회 연구 결과: 국내 10개 상급 종합병원 정형외과의 2017년 회계 연도의 수술에 의한 수익과 원가를 갈렙사의 ABC (Activity Based Costing) 원가 분석 시스템을 이용하여 분석한 결과: 그림 1)) 실질 수술료가 반 토막이 난 정형외과는 각 대학병원에서 수익성은 낮으며 덩치만 큰 “천덕꾸러기”로 전락하고 있어 현재 대형 대학 병원들은 정형외과 교수 충원을 및 시설 확충을 하지 않고 있으며, 현재 시설과 진료 인원으로 증가하는 환자를 해결하지 못하여 대형 대학 병원 정형외과의 수술 대기 기간은 상상을 초월하고 있는 실정이다. 복지부도 이러한 문제에 공감하여 서둘러 대학병원 정형외과 수술료 보전 대책으로 정형외과 학회와 협의하여 서둘러 복잡 수술의 기준을 마련하고 수가를 30% 가량 추가 지급하게 된 것이 복잡 기준 설정의 배경이라 하겠으며, 그나마 우리나라 외과 수술 중 복잡 기준이 있는 전문 과목은 정형외과와 이비인후과의 몇몇 수술이 전부이다.

| 복잡 기준 현황 및 문제점 |

현재 복잡 기준은 수술의 종류에 따라 따르지만 크게 수술 자체의 복잡성(complexity)과 환자의 전신적 기저 질환(comorbidity)에 의한 기준으로 나눌 수 있다. 현재 정형외과 수술 행위 중 복잡 수가에 해당하는 행위는 30% 미만으로 사라진 선택진료비와 수술 행위의 비용 대비 적자를 보상하기에는 턱없이 부족

한 것이 현실이다. 또한 선택 진료비 폐지의 갑작스러운 전면 실시로 복잡 기준을 서둘러 준비한바 다빈도 수술 위주로 책정이 되었고 세부 전공에 따라 수술의 복잡성에도 불구하고 단순 처치로 분류된 경우도 많다. 미국의 경우 정형외과 수술 관련 CPT (Current Procedural Terminology: 보건의료 서비스 제공자에 의해 제공되는 행위를 정의하고 기술하기 위한 코드로 수가 청구에 기본으로 사용된다) code가 2,000개가 넘지만, 우리의 그것은 200개 남짓으로 최근 다양하고 복잡해지는 정형외과 분야 수술을 200개 남짓의 행위 코드로 분류하는 것은 수술 행위를 정의하고 그에 따라 적절히 보상하기에는 역부족인 현실이다.

또한 대학병원을 제외한 전문 병원과 종합병원의 적절한 보상책이 마련되지 않고 있어, 수술 시 손해가 발생하며 이를 보상하기 위한 비급여 진료가 증가하여 건강 보험 보장성 강화라는 애초의 목적 달성을 저해하고 있다.

| 제언 및 대책 |

수술 수가는 크게 1) 수술자의 인건비, 2) 간호사, 수술 보조 인원의 인건비를 포함하는 재료대, 3) 수술에 따르는 위험성에 대한 보상의 3요소로 이루어진다. 정형외과 수술은 많은 수의 인원은 물론 고비용의 수술실 설비와 장비가 투여되며 집도의 입장에서는 및 장기간의 수련과 합병증에 대한 위험 부담이 큰 행위임에도 불구하고 현재 원가에 못 미치는 저수가로 보상되고 있음이 문제의 시작임을 인식하고, 기본적으로 정형외과 수술의 저수가를 해결하여야 하며, 이를 위해서는 질 평가금 등 간접 보상보다는 직접적인 수가 인상이 바람직하다. 이를 위해서 현재 사용되고 있는 정형외과 수술 및 처치 코드의 세분화가 필요하며 이를 정확히 하여 수술에 들어간 비용, 시간, 노력, 위험성에 대한 적절한 보상이 이루어져야 한다. 이는 현재

의 상대 가치라는 Zero-Sum의 Rule을 가지고서는 도저히 해결할 수 없는 문제로 판단되며, 정형외과 분야 수술의 위축으로 국민들이 필수적인 수술을 제공 받지 못하게 되는 최악의 상황을 피하기 위해서는 특단의 방법이 필요하리라 생각된다. 이와 병행하여 복잡수술의 항목에 대한 복지부, 심평원과 학회의 공동 연구가 이루어져 현재에 누락되어 있는 환자 전신 상태에 대한 복잡 기준 항목의 추가와 수술의 복잡성에 대한 항목의 추가가 필요하다 하겠다.

더불어 문케어의 로드맵에 따르면 2020년에서 2021년에 걸쳐 척추 및 관절 분야 MRI의 급여화가 예정되어 있어 저수가로 인한 손해를 MRI 등의 비급여로 보전하여 온 정형외과의 위기가 아닐 수 없다. 비급여의 급여화로 인한 정형외과 분야의 손실액은 보건복지부 추산 6,000억이며 실제로는 그 이상일 것이다. 다시 말하면 현재의 수가 체계에서 비급여의 상당 부분이 급여화된다면 정형외과는 전문과목 의로서의 위상의 축소뿐 아니라 존폐 위기를 맞게 되는 것으로 쉽게 예상할 수 있다. 복지부에서 이와 같은 현실을 인식하고 MRI, 초음파 등 비급여 검사의 급여화 시에 정형외과 수술 수가의 현실화를 촉구하는 바이다. JoinOS