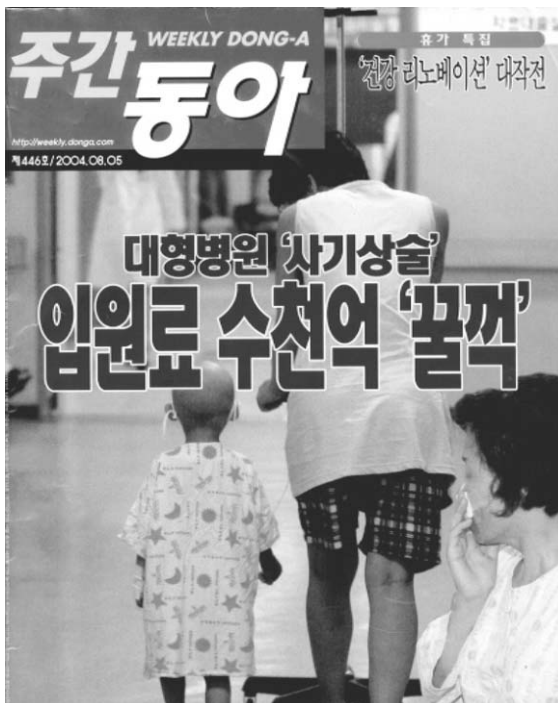


병실료 사기 쳐 중환자 벗겨먹는다

〈2004. 8. 5. 주간동아〉



각 대학병원을 비롯한 전국의 대형병원들이 하루 1만2000원의 격리실 입원료만 내면 되는 면역억제(면역약화) 환자들에게 매일 수십만원에 이르는 상급병실(1~2인실) 입원료를 받으며, 부당 폭리를 취하고 있는 것으로 드러났다.

의료소비자단체들은 감염을 막기 위해 상급병실에 격리되는 면역약화 환자가 매년 최소 10만명이 넘는 점으로 미뤄 대형병원들이 비보험인 상급병실료 명목으로 중증 환자들한테서 얻어내는 부당 이득이 매년 수천억원을 웃돌 것으로 추산하고 있다. (중략)


매년 10만명 환자 ... 중산층도 버거운 입원료

'주간동아'가 확보한 자료에 따르면 지난해 장기이식으로 입원한 건수는 모두 2938건으로 이중 격리실 입원료가 적용된 경우는 단 54건에 불과했다(전산매체 청구분). 이는 이식환자 대부분이 수술 직후 무균실, 또는 격리실로 보내지는 관행으로 볼 때 각 병원들의 입원료 횡포가 얼마나 심각한지를 여실히 보여주고 있다. A의대 혈액종양과 유모 교수는 "이식수술 후 환자의 격리가 감염 방지에 얼마나 유용한지 여부와 관계없이 대부분의 이식환자들은 보통 2개월 가량 무균실 또는 격리실을 이용하는 게 우리 병원계의 관행"이라며 "특히 다른 사람의 골수를 이식받은 동종 조혈모세포 이식환자는 무균실 사용이 필수적"이라고 말했다.

하지만 지난해 동종 조혈모세포 이식환자의 입원건수 998건 중 격리실 입원료가 적용된 것은 단 19건밖에 없으며, 자신의 조혈모세포를 이식한 환자의 입원건수(576건) 중에는 29건만이 격리실 비용이 산정됐다. 그 외 장기이식 환자의 입원건수 1364건 중 신장이식 환자는 단 한 건, 간이식 환자는 5건만 격리실 입원료를 인정받았다. 이식환자 대부분이 두 달씩 격리병실을 이용하는 점을 고려하면 각 대형병원들은 이식환자들의 격리실 입원료를 1인실 상급병실 입원료로 계산함으로써 지난해만 수백억원의 이득을 취한 셈이다. (후략)

지난해 11월 어머니 전모씨(55)를 급성 백혈병으로 앓은 박민지씨(26·여)도 그중 한 사람이다. 전씨는 죽기 전인 2002년 8월 말 서울대병원 백혈병 병동(101병동)에 급성골수성 백혈병으로 입원해 있으면서 자신의 1~2인실 입원료가 격리실 입원료로 인정받아 보험이 된다는 사실을 우연히 알았다. 101병동은 일반인이나 보호자의 출입을 제한하는 것은 물론 출입자의 소독과 감염을 막기 위한 각종 시설 및 물품을 구비해놓음으로써 격리실과 마찬가지로 구실을 하고 있다. 실제 서울대병원 간호사들은 이 병동을 ‘격리병동’으로 부르고 있다.

전씨는 2002년 6월 항암치료를 위해 처음 입원하면서 50일간의 입원료 명목으로 186만원을 병원 측에 지불했다. 9000원만 내면 되는 6인실에만 있었으면 전씨가 내야 할 입원료 총액은 45만원이지만 1~2인실을 왔다갔다하면서 입원료가 크게 불었다. 전씨는 면역수치가 격리실 입원료 산정기준에 맞는 기간 동안의 상급병실료의 환불을 요구했지만, 병원 측은 “복지부 기준에 따르면 그렇지만 병원 내규가 만들어지지 않아 환불이 힘들다”며 거절했다. 전씨는 재차 항의했지만 병원 측은 묵묵부답으로 일관했고 그러는 사이 2003년 4월까지 4차례 항암치료를 받으면서 입원기간은 150일 가량으로 늘어났다. 이 때문에 입원료(400만원)를 비롯한 진료비는 감당할 수 없을 정도가 됐다.

전씨는 2003년 4월 1종 의료보호대상자로 지정됐지만 1~2인실 병실료는 줄지 않았다. 상급병실료는 의료보호 혜택에서 제외됐기 때문이다. 이후 백혈병이 악화되면서 전씨는 2003년 4월부터 11월20일 퇴원 전까지 3차례 입원했고 상급병실료만 753만원이 나왔다. 250여일의 입원 기간에 전씨는 입원비로만 1200여 만원을 낸 셈이다. (후략)  2004

주간동아 ‘격리실 입원료’ 보도에 대해

기사의 주요내용은 대형병원들이 격리실 입원료만 내도 되는 면역억제(약화) 환자군에 대하여 상급병실료를 징수한 점을 부각하여 지적하고 있다. 구체적 사례로서 서울대병원에서 7차례에 걸쳐 입원치료한 환자가 제기한 상급병실료 차액 반환요구와 관련하여 의료기관이 복지부와 심평원의 기준보다 의사의 판단을 우선 적용한 점이 명백한 문제점이라는 지적이 있었다.

또한, 이에 대한 근거자료로서 장기이식으로 입원한 2,938건중 단지 54건만 격리실입원료가 적용되었고 이는 의료기관이 격리실 입원료 산정기준에 대한 홍보를 적절히 하지 않은 결과이며, 따라서 각 병원들이 수 백억원씩의 이득을 취한 것으로 유추된다는 점을 지적하고 있다. 이와 관련하여 먼저 격리실 산정기준에 대한 의료기관의 해석에 대한 문제점 여부를 검토할 필요가 있다. 보건복지부 고시에 의하면, 격리실 입원료는 면역이 억제된 환자를 보호하기 위하여 ‘일반환자와 격리된 경우’에 산정토록 정하고 있다. 이를 보다 명확히 정의하기 위하여 건강보험심사평가원의 심사기준에서 격리가 필요한 경우로 일정수준의 검사결과를 적용토록 정하고 있는 것이다.

《관련기준》

- 보건복지부 고시 : 건강보험요양급여행위 및 그상대가치점수 제1편 제2부 제1장 산정지침 2항 나목 (5)
 - (가) 면역이 억제된 환자를 보호하기 위하여 일반 환자와 격리하여 치료하는 경우
 - (나) 일반환자를 보호하기 위하여 전염력이 강한 전염성환자를 일반환자와 격리하여 치료한 경우
 - (다) 3도 이상으로 36% 범위 이상의 화상환자를 진료에 반드시 필요하여 격리하여 치료한 경우
- 건강보험심사평가원 진료비심사지침(2003. 6.1부터 적용) : 격리실 입원료 중 ‘면역이 억제된 환자를 보호하기 위하여 일반 환자와 격리하여 치료하는 경우’는 아래 표와 같다.

따라서 의료기관에서는 1차적으로 판단하는 기준이 격리가 필요하다는 의사의 판단일 수밖에 없다. 면역이 저하되어 일반환자와 격리된 경우에 한하여, 심사기준이 적용되는 것으로 운영하는 것이 불가피한 실정이다.

격리실 입원료 산정기준	격리기간
①ANC 또는 AGC가 500/mm ³ 이하인 경우	ANC 또는 AGC가 3일간 계속하여 500/mm ³ 이상으로 회복될 때까지
②항암제 또는 면역억제제 투여로 ANC 또는 AGC가 500/mm ³ 이하로 감소된 경우	
③조혈모세포이식 등 이식환자에서 ANC 또는 AGC가 500/mm ³ 이하로 감소되거나 중등도 이상의 급성 이식편대숙주질환(GVHD)이 발생한 경우	ANC 또는 AGC가 3일간 계속하여 500/mm ³ 이상으로 회복될 때까지 또는 중등도 이상의 급성 GVHD가 경도로 호전될 때까지
④AIDS환자	감염, 합병증이 치료될 때까지

단, 위의 사항에 해당되지는 않으나 격리실 입원이 필요한 경우는 담당의사의 소견서, 진료내역 등을 참조하여 사례별로 인정

실제로 기사에서 보도한 서울대병원의 사례환자의 경우 면역이 억제될 개연성이 있는 것은 분명하지만, 의사의 격리가 필요하다는 지시가 없었고, 7차례의 입원 중 병실사정이 허락되는 경우에는 6인실에 입원하여 진료한 경우도 포함되어 있다.

다인실에 입원한 기간 동안에는 ANC 결과가 500 이하라고 하더라도 격리실 입원료가 아니라 기준병실료를 산정하였고, 환자도 이 부분에 대하여 문제를 제기하지 않았다.


또한 기사에서 주장하는 해당병동이 격리병동이라는 주장에 대해서도 해당병원에 확인한 결과 전모씨가 입원진료한 2002년도 당시는 일반병동으로 운영하였고, 2003년 11월경 격리병동으로 전환한 것으로 파악되어 격리병동에서 상급병실료를 산정하였다는 주장은 허구라는 점이 확인되었으나, 해당기사에서는 이에대한 확인이 없이 일방적으로 환자의 주장을 기사화함으로써 의료기관의 명예를 훼손하였다.

〈민원제기 환자의 병실사용 및 검사결과 현황〉

입원기간	총입원일수	병실유형	입원일수	ANC500이하	타환자입원유무
2002.6.8 ~7.24	48	상급병실		3	유
		기준병실		1	유
2002.8.26 ~9.18	24	상급병실	-	-	-
		기준병실	24	2	유
2002.11.6 ~12.16	41	상급병실		2	유
		기준병실		0	유
2003.1.28 ~3.6	38	상급병실		0	유
		기준병실		1	유
2003.5.3 ~7.16	75	상급병실	-	-	-
		기준병실	75	11	유
2003.7.30 ~9.29	62	상급병실		24	유
		기준병실		1	유
2003.11.12 ~11.24	13	상급병실(1)		0	무
		상급병실(2)		0	유

뿐만 아니라 해당 병원에서는 환자의 민원과 관련하여 일반환자와 격리되지 않은 경우도 검사결과만을 기준으로 격리실 입원료를 산정하여야 하는지에 대하여 보건복지부에 의견을 요청한 상황에서 언론에 문제제기 되었다는 점을 주지할 필요가 있다. 이미 많은 의료인들이 ANC 등 일부 검사결과가 환자의 격리를 판단하는 절대적인 기준이 아니라는 의견이 있는 만큼, 관련기준에 대한 재검토 없이 일반환자와 함께 입원한 환자에 대하여 격리실 입원료를 무조건 산정하라는 것은 일방적인 해석일 뿐이다. 다만, 실제로 많은 병원이 환자들이 원하는 만큼 기준병실수가 충분하지 않다는 점 때문에 불가피하게 상급병실을 사용하는 경우가 발생하는 것은 현실이다. 즉, 이는 면역억제 환자만의 문제가 아니라 모든 입원 환자의 공통문제이고 기준병상에 대한 적정 수가보상과 함께 개선해 나가야 할 부분이라는 점이다.

다음으로, 전산청구분을 기준으로 이식환자 청구건수의 극히 일부분에서만 격리실 입원료를 산정한 것에 대한 문제지적을 재검토할 필요가 있다. 통상적으로 이식환자의 대부분은 수술 후 일정기간 무균실에 입원치료토록 하고 있다. 건강보험 수가항목에 무균실 입원료는 격리실 입원료와 별도항목으로 정하고 있으므로, 총 입원건수 중 몇 건이 격리실 입원료로 산정되었는지에 대한 논의는 의미 없는 수치라는 것이 의료계의 입장이다. 뿐만 아니라 환자가 스스로 상급병실 사용을 요청한 경우에도 사후에 이를 부당한 것으로 호도하는 것은 의료계와 국민 모두에게 불신을 초래하는 것이라고 판단된다.

환자의 청구자료에 대한 자료가 언론에 유출된 과정에 대해서도 문제를 지적하지 않을 수 없으며, 더욱이 한쪽의 시각에 맞추기 위하여 일방적으로 호도된 자료를 인용하는 것은 언론의 책임있는 자세라고 보기 어려울 것이다.  2004