

제목	국문	요양급여의 적정성 평가모형 개발에 관한 연구			
	영문	A Study on the Evaluation Model Development for the Medical Benefit's Appropriateness			
저자 및 소속	국문	문옥륜 ¹ , 조병희 ¹ , 권영대 ² , 송윤미 ³ , 이기호 ⁴ , 권순만 ¹ , 김성옥 ⁵ 서울대학교 보건대학원 ¹ , 경희대학교 정경대학 ² , 성균관대학교 의과대학 ³ , 인제대학교 보건대학원 ⁴ , 서울대학교 보건환경연구소 ⁵			
	영문	O.R.Moon ¹ , B.H.Cho ¹ , Y.D. Kwon ² , Y.M.Song ³ , K.H.Lee ⁴ , S.M.Kwon ¹ , S.O.Kim ⁵ Graduate School of Public Health, Seoul National University ¹ , College of Political Science and Economics, Kyunghee University ² , School of Medicine, Sungkyunkwan University ³ , Graduate School of Public Health, Inje University ⁴ , Institute of Health and Environment, Seoul National University ⁵			
분야	보건관리 [의료의질]	발표자	김성옥 [일반회원]	발표형식	구연
진행상황	연구완료				
<p>1. 목적</p> <p>2000년 7월부터 업무를 시작한 건강보험심사평가원의 두 가지 주요 기능은 요양급여 진료비에 대한 '심사'를 하고, 요양급여의 적정성을 '평가'하는 것이다. 지금까지 과잉진료의 억제를 위한 진료비 청구심사에만 국한되었던 기존의 활동을 진료의 적정성 평가로까지 확장함으로써 국민들을 경제적으로 보호할 뿐 아니라, 의학적으로 보호하는 일도 수행하게 되었다. 요양급여의 적정성 평가가 사회적으로 필요한 이유는 다음의 세 가지 원인에서 비롯된다. 첫째, 지금까지 우리 나라에서는 의료서비스의 질관리가 미흡하였고 이에 따른 의료서비스의 질적 변이가 크게 존재했다. 둘째, 보건의료자원 사용의 적정성 확보가 미흡하여 자원의 과다이용, 과소이용과 같은 부적절 이용이 존재하였다. 셋째, 단기적이고 미시적인 비용절감에 상대적으로 중점을 둔 진료비 심사의 공정성, 합리성에 관한 논란이 계속되어 왔다는 점이다.</p> <p>본 연구는 경제적 효율성과 의료의 질 향상을 동시에 달성할 수 있는 요양급여의 적정성 평가모형을 개발하는데 목적이 있다.</p> <p>구체적으로는 1) 급여 적정성 평가의 개념, 이론을 정리하여 요양급여 적정성 평가의 이론적 토대를 마련하고, 2) 지금까지의 국내 적정성 평가 관련 현황 및 문제점을 분석하고, 3) 외국의 적정성 평가 모형과 체계를 분석하여 벤치마킹함으로써 적정성 평가모형 개발에 적용할 수 있는 기본 골격을 도출하여, 4) 합리적이고 적용 가능한 적정성 평가 모형을 설계하였다.</p> <p>2. 방법</p> <p>요양급여의 적정성 평가모형을 개발하기 위하여 자료수집을 통한 문헌고찰과 평가모형에 대한 전문가의견조사를 실시하였다.</p> <p>1) 선진 외국의 적정성 평가모형을 구체적으로 살펴보기 위해 미국의 동료심사기구(Peer Review Organization) 등을 현지방문하여 자료수집하였으며, 영국, 네덜란드와 프랑스의 경우에는 인터넷과 저널에서 얻은 자료를 활용하여 분석하였다.</p> <p>2) 개발된 평가모형의 타당성과 실행가능성에 관한 전문가 의견조사를 실시하였으며, 조사대상 전문가 30명 중 15명이 조사에 참여하였다(응답율 50.0%).</p> <p>3. 결과</p> <p>1) 적정성 평가에 대한 이론적 고찰을 통해 요양급여 적정성 평가의 개념을 다음과 같이 정의할 수 있다. 요양급여의 적정성 평가는 일차적으로 부적정 서비스를 발견하고 문제의 내용, 크기 및 원인을 규명하는데 목적이 있다. 그것은 부정적 서비스를 규제하여</p>					

보험제정을 절감하는 효과도 있겠지만 동시에 의료제공자에게 왜곡된 진료관행 교정을 위한 동기를 부여하는데 궁극적 목표를 설정할 필요가 있다. 따라서 질 통제위주의 평가를 지양하고 의료제공자의 자발적인 질 향상 활동을 유도, 지원하고 이를 위한 전문적인 방법론을 교육하는 자문역할까지도 향후의 업무영역으로 구축할 필요가 있다.

2) 적정성 평가모형을 개발하기 위한 벤치마킹 대상으로 미국, 영국, 네덜란드, 그리고 프랑스의 평가체계를 선정하여 고찰하였으며, 그 중에서 미국의 경우 평가의 역사가 오래되어 안정화된 동료심사기구(Peer Review Organization)가 평가모형의 개발에 주요하게 활용되었다. 그 외에도 영국, 네덜란드와 프랑스의 평가체계를 고찰하였다.

3) 요양급여의 적정성 평가의 궁극적 목표는 전국민 건강보험제도 하에서 과학적으로 입증된 비용효과적인 의료서비스가 보다 효율적으로 제공되어 의료서비스의 질을 향상시킬 수 있어야 한다. 이를 위해 요양급여 적정성 평가모형은 다음의 11 단계별로 구분하여 제시될 수 있다. 1 단계 평가 주제의 선정, 2 단계 적정성 평가지표 혹은 임상진료지침의 개발 및 결정, 3 단계 현황 파악(기초조사 시행)을 위한 표본추출, 4 단계 자료 수집 및 분석, 5 단계 적정성 평가 분석, 6 단계 개선전략의 수립 및 수행, 7 단계 성과의 재측정, 8 단계 결과분석 및 공개, 9 단계 결과의 활용, 10 단계 평가대상 기관의 범위 확대, 그리고 11 단계 평가대상 주제의 범위 확대가 그것이다.

4) 개발된 요양급여의 적정성 평가모형과 관련하여 전문가 의견조사를 실시한 결과, 모형의 타당성과 실행가능성을 높이기 위해서는 해결해야 할 주요 문제들이 있으며, 그 중 가장 중요한 문제는 평가모형에서 선정된 평가주제 대상에 따라 평가자와 피평가자가 합의할 수 있는 평가기준, 즉 평가지표와 임상진료지침을 개발하여야 하며, 평가결과가 의료공급자, 정부, 보험자 및 소비자에게 공개되어 의료기관 혹은 의료인이 자발적인 개선노력을 수행하도록 유도할 수 있어야 한다는 점이다.

4. 고찰

본 연구를 통해 개발된 요양급여 적정성 평가모형은 적정 질의 보장과 경제적 효율성 평가의 기초자료를 제공할 수 있으며, 다음과 같이 활용될 수 있을 것으로 사료된다. 첫째, 건강보험심사평가원의 전문적 적정성 평가 업무 수행에 적용시킬 수 있다. 둘째, 요양급여 적정성 평가 모형 및 체계의 발전계획 토대를 구축하기 위한 기초자료로서 활용될 수 있다. 셋째, 의료공급자 측에는 결과의 통보와 함께 질 향상 지원을 위한 자료제공 및 교육 실시가 가능하다. 넷째, 평가결과를 활용하여 정부는 요양급여 및 수가기준을 정책에 반영할 수 있다. 다섯째, 평가결과를 공개함으로써 소비자의 알권리를 충족시킬 수 있다.