

가치 기반 심사평가를 통한 질과 비용 관리

건강보험심사평가원 심사평가연구소

박춘선 김명화 오동관 김묘정

2017. 5. 26.

목 차

- I. 건강보험 심사·평가의 현황과 문제인식
- II. 패러다임 전환 방향
- III. 가치기반 심사평가란 ?
- IV. 가치기반 심사평가의 개념적 틀(안)
- V. 가치기반 심사평가의 핵심 요소

I. 건강보험 심사·평가의 현황과 문제인식

II. 패러다임 전환 방향

III. 가치기반 심사평가란 ?

IV. 가치기반 심사평가의 개념적 틀(안)

V. 가치기반 심사평가의 핵심 요소

현황과 문제인식

진료비 심사를 통한 비용 관리

> ICT 기반의 심사 효율화

- 연간 14억 건의 청구건 심사

- 전문화, 세분화로 관리항목 증가 7,487 행위 26,479 치료재료 17,115 약제

> FFS, 기술발달, 인구구조 변화 하에서 지속적 행위량·종류·난이도 증가

투입요소 중심의 비용관리

HIRA

끊임없는 심사 효율화

제공자

규제의 연속, 질과 outcome향상에 대한 동인 부재

정부

관리기준 개발에 따르는 갈등 관리

환자

건강 결과와 무관한 비용 지불

현황과 문제인식

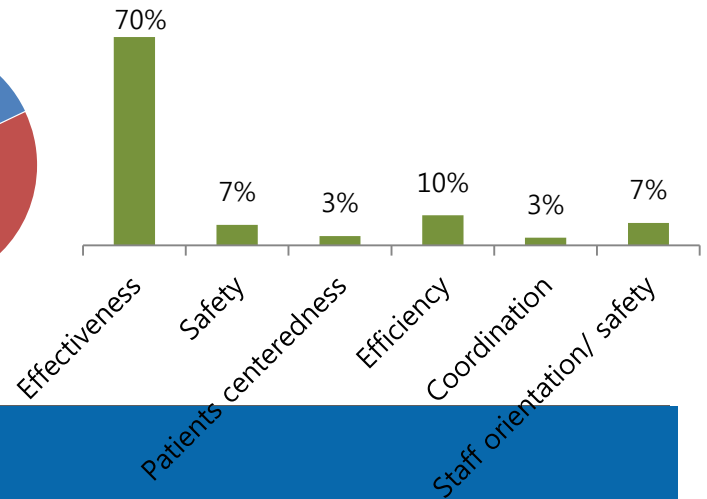
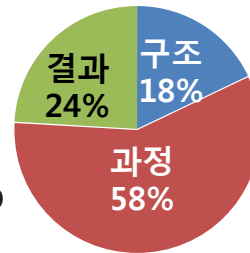
요양급여 적정성 평가를 통한 질 관리

> FFS + 추가 조사표 자료에 기반한 질병·시술 단위 질 평가

- 36항목 347개 평가지표

> 다양한 평가결과 활용

- Feedback, Public reporting, P4P



평가범위 확대 중심의 질 관리

HIRA

끊임없는 항목 개발

제공자

천정 효과, 진료연계와 같은 전달체계 기능 무관심

정부

평가를 통한 체계 성과 향상에 대한 근거 부족

환자

이해하기 어려운 지표, 합리적 선택의 근거 활용 미흡

I. 건강보험 심사·평가의 현황과 문제 인식

II. 패러다임 전환 방향

III. 가치기반 심사평가란 ?

IV. 가치기반 심사평가의 개념적 틀(안)

V. 가치기반 심사평가의 핵심 요소

질과 비용 관리의 패러다임 전환 방향(안)

투입된 **자원** 기반 보상

심사와 평가 **독립** 운영, **연계** 지향

제공자와 행정기관 중심

개별 행위 단위 **의약학적** 타당성

청구건·질병(기술) 단위 **미시적** 효율성

가치(비용 대비 질·결과) 기반 보상

심사평가 **통합**

환자와 지역사회 중심

환자단위 **outcome**과 **안전** 향상

총의료비·국가수준의 **거시적** 효율성

I. 건강보험 심사·평가의 현황과 문제인식

II. 패러다임 전환 방향

III. 가치기반 심사평가란 ?

IV. 가치기반 심사평가의 개념적 틀(안)

V. 가치기반 심사평가의 핵심 요소

가치기반 심사평가

건강보험에서 제공하는 보건의료서비스의 가치

> 손가락 관절염 치료가 야구선수와 고령자에게 갖는 가치의 차이 ?

> Value = 소요비용 당 질 ($\frac{Quality}{Cost}$)

- 질 : structure < process < outcome

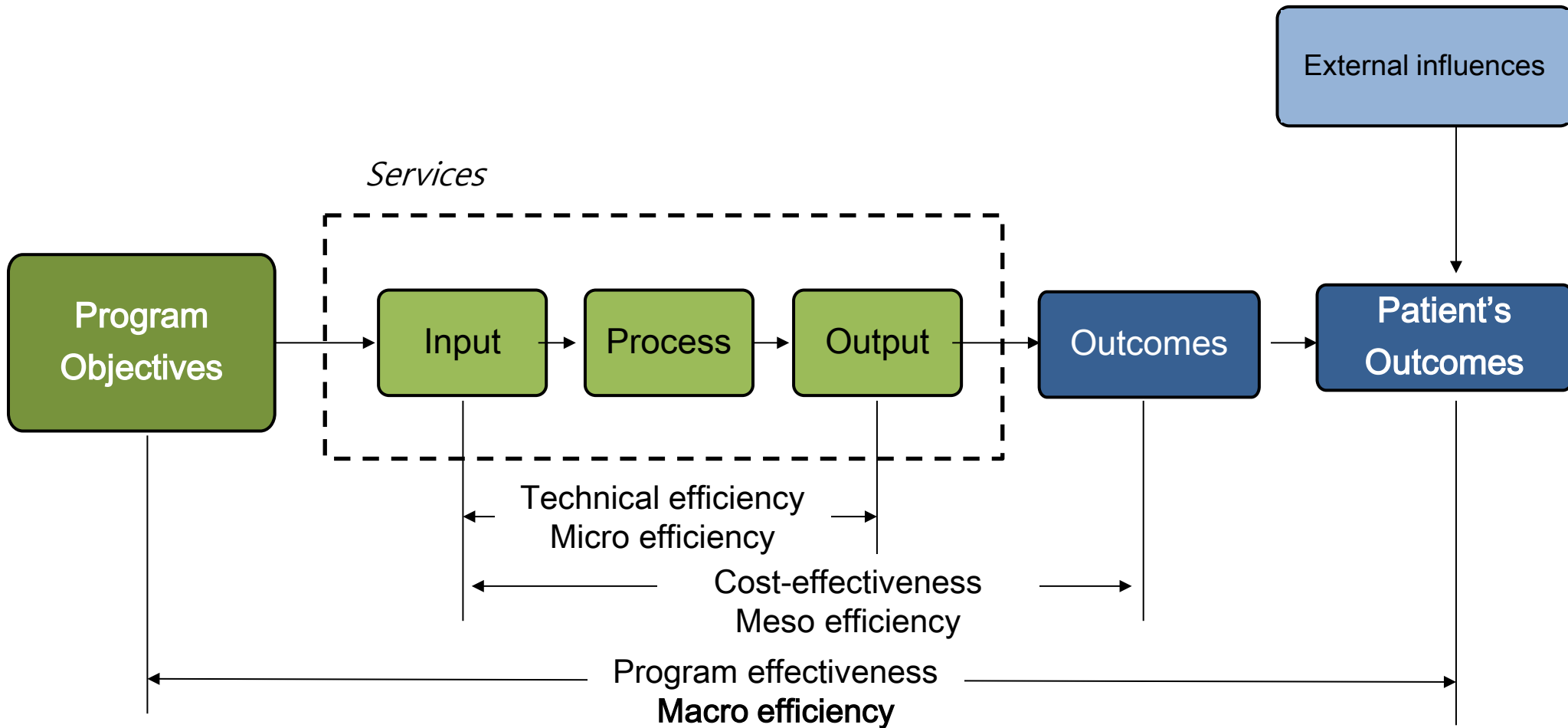
- 비용 : 단위 행위 < episode of care < full cycle of care

> Value = $\frac{Clinical\ Effectiveness + Patient\ Safety + Patient\ Experience + Coordination\ of\ care}{Cost\ of\ care\ episode}$

가치기반 심사평가 (안)

> 환자 중심의 질과 비용을 통합적으로 관리하여, 의료서비스 제공을 통한 건강보험체계의 거시적 효율성 달성을 목적으로 함

가치기반 심사평가의 거시적 효율성



I. 건강보험 심사·평가의 현황과 문제인식

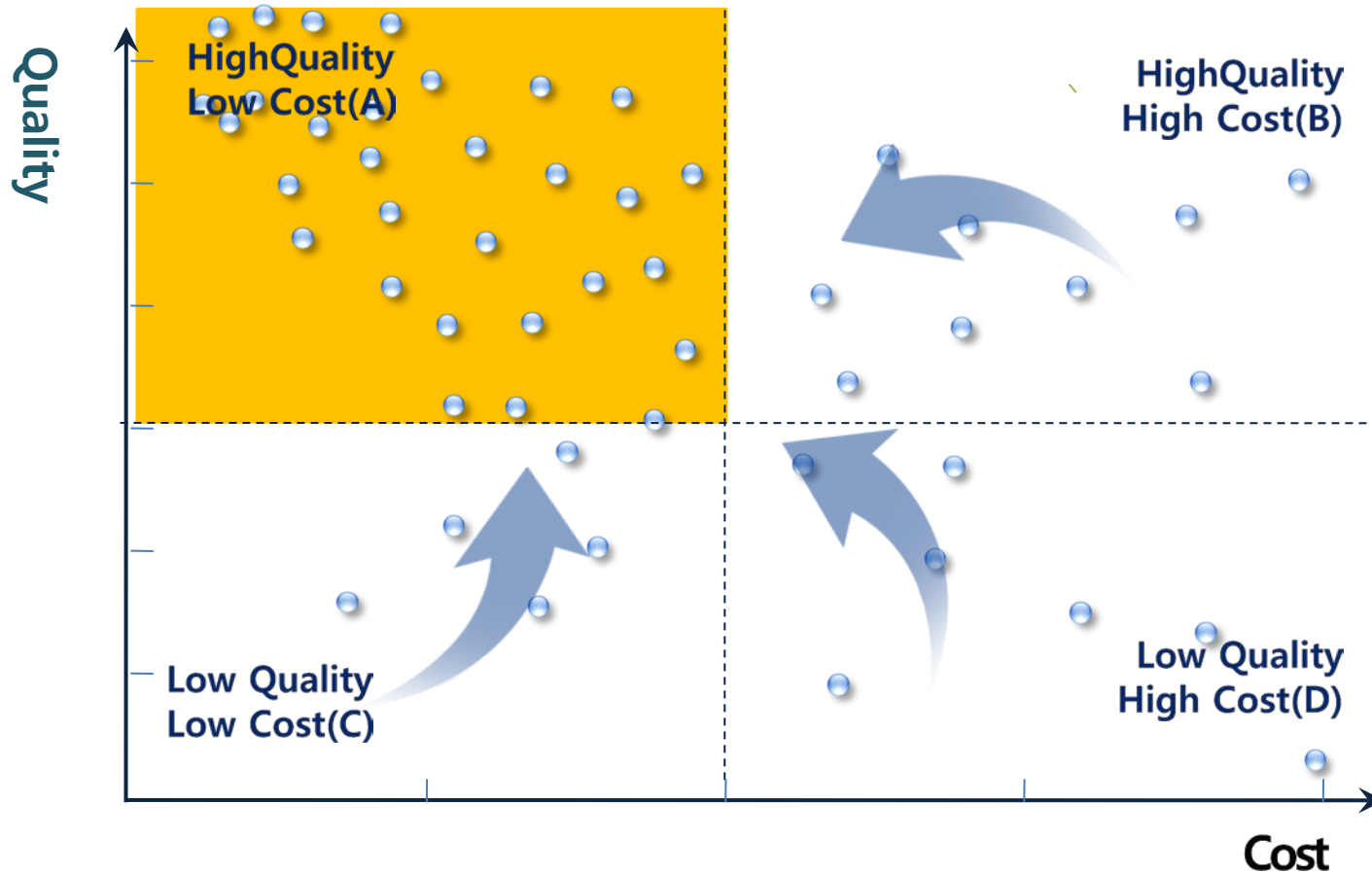
II. 패러다임 전환 방향

III. 가치기반 심사평가란 ?

IV. 가치기반 심사평가의 개념적 틀(안)

V. 가치기반 심사평가의 핵심 요소

가치기반 심사평가의 개념적 틀(안)



개념적 틀이 왜 필요한가?

사업을 요약해서 한 눈에 설명해 줌

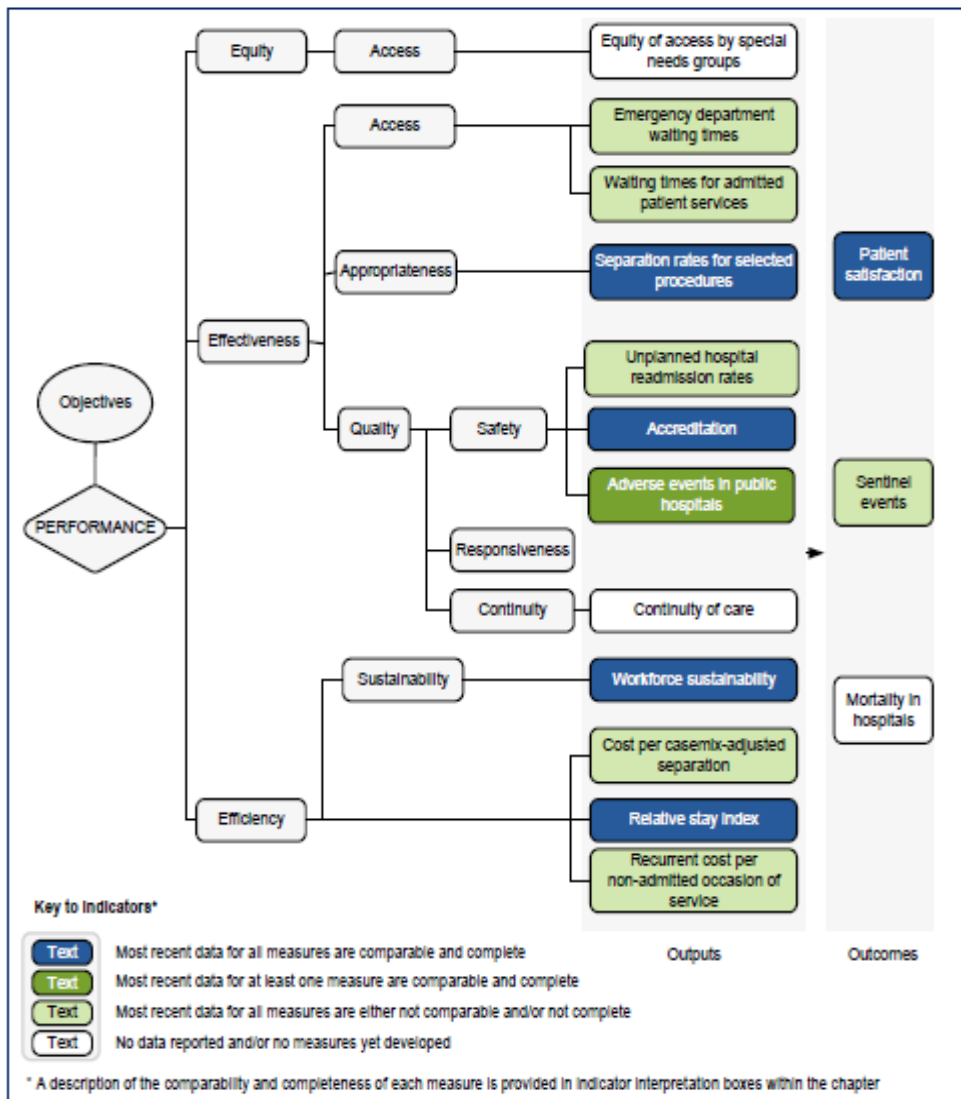
- > 현재의 key dimensions이 무엇인지 보여줌
- > 무엇을 목적으로 하는지 알 수 있음
- > 보건 의료 체계와의 관계, 위치에 대한 정보

Guide 역할을 함

- > 추진 방향과 우선순위를 보여줌
- > 앞으로 필요한 주요 영역과 지표에 대한 방향성

호주 (PRODUCTIVITY COMMISSION HEALTH PERFORMANCE FRAMEWORK)

Figure 6. ROGS Public Hospital Performance Indicator Framework



> 목표는 성과 향상

- 형평성, 효과성, 효율성

> Output(12)과 outcomes(3)

> 지표 비교가능성과 완전성

- 전체 : 5 영역

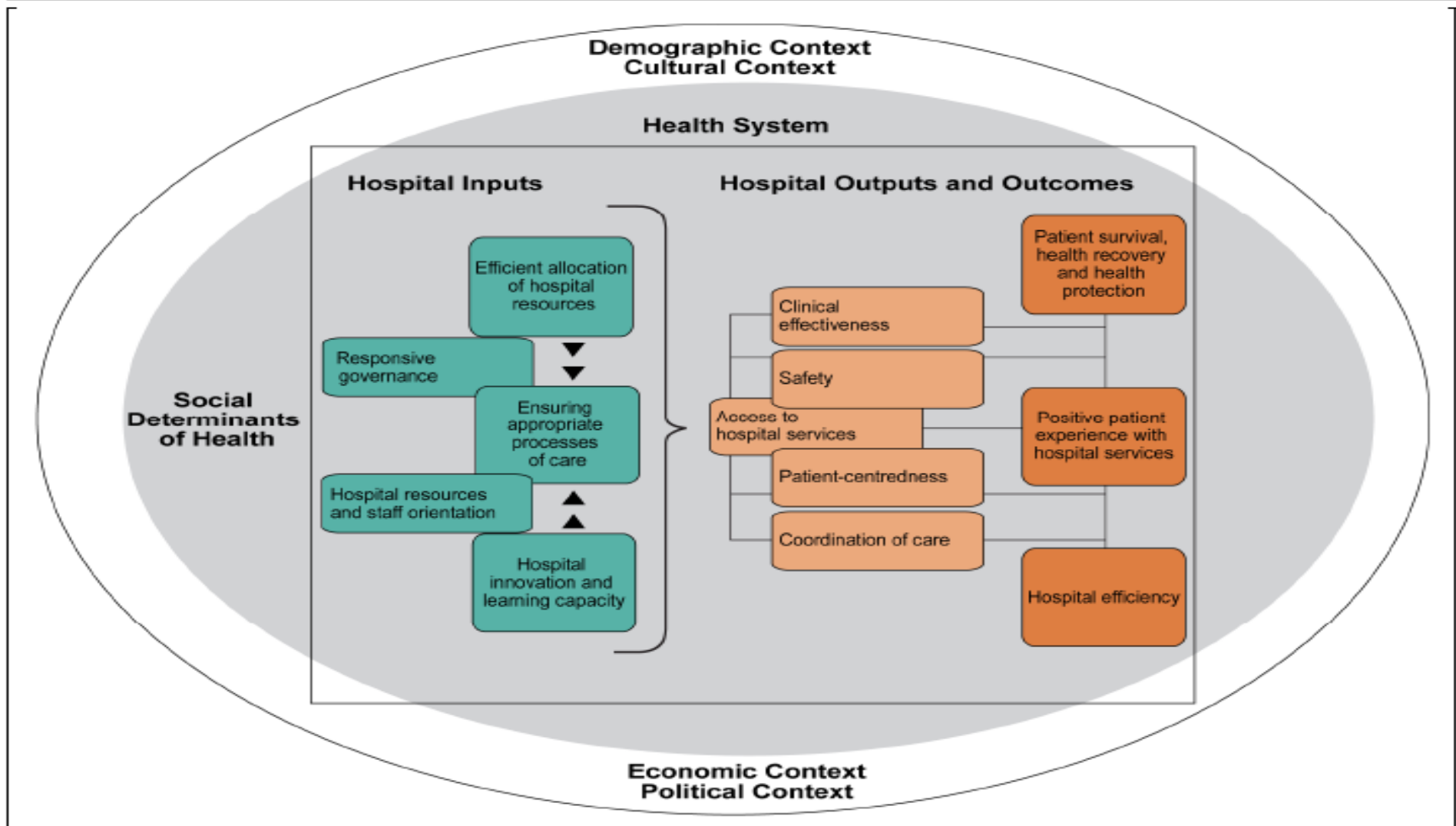
- ≥ 1 : 1 영역 (위해사건)

- X : 6 영역

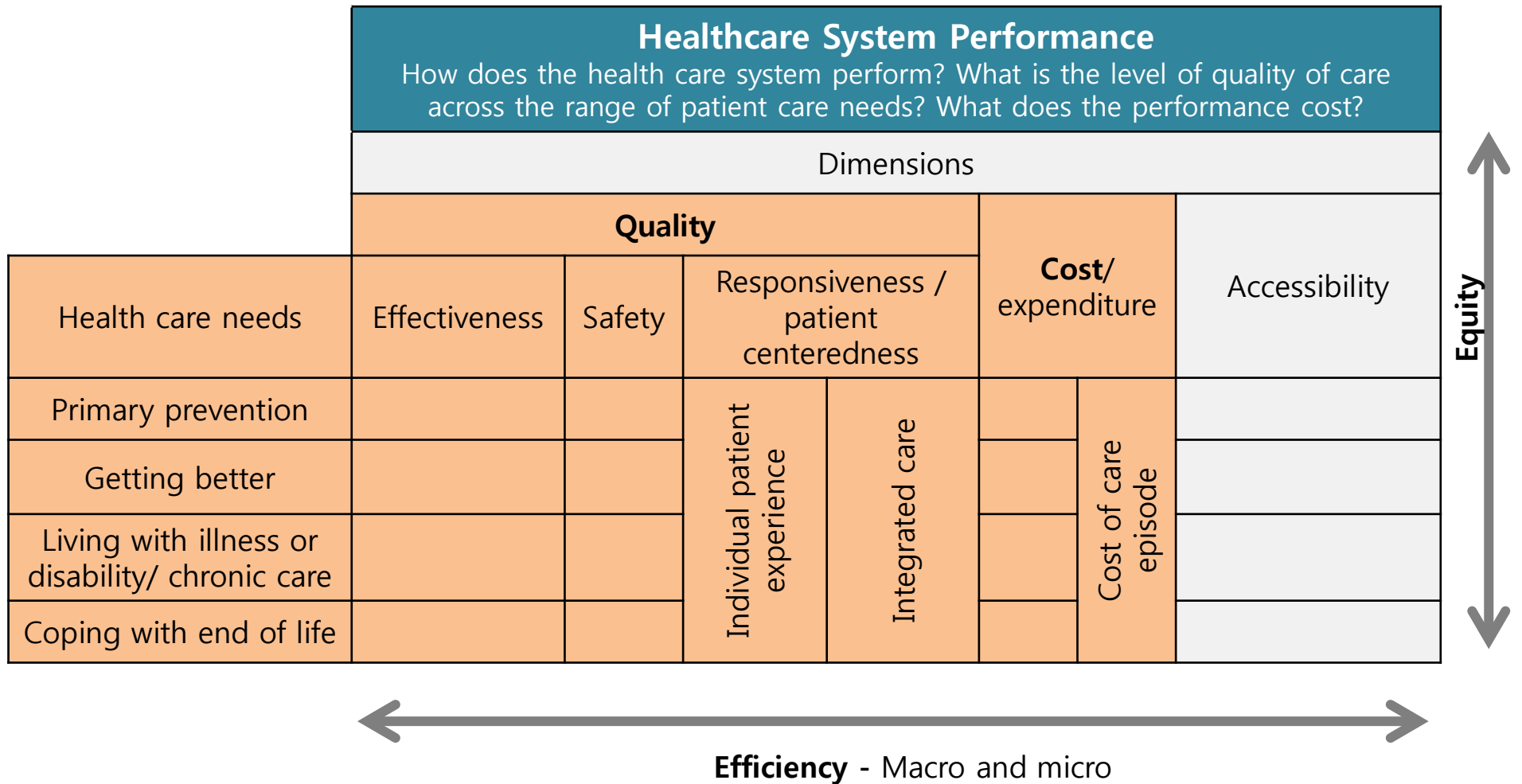
- 자료가 없거나 지표 부재 : 3 영역 (접근의 형평성, 진료지속성, 병원 사망률)

캐나다 (CIHI HOSPITAL PERFORMANCE MEASUREMENT FRAMEWORK)

Figure 5: Hospital Performance Framework



가치기반 심사평가의 개념적 틀(초안)



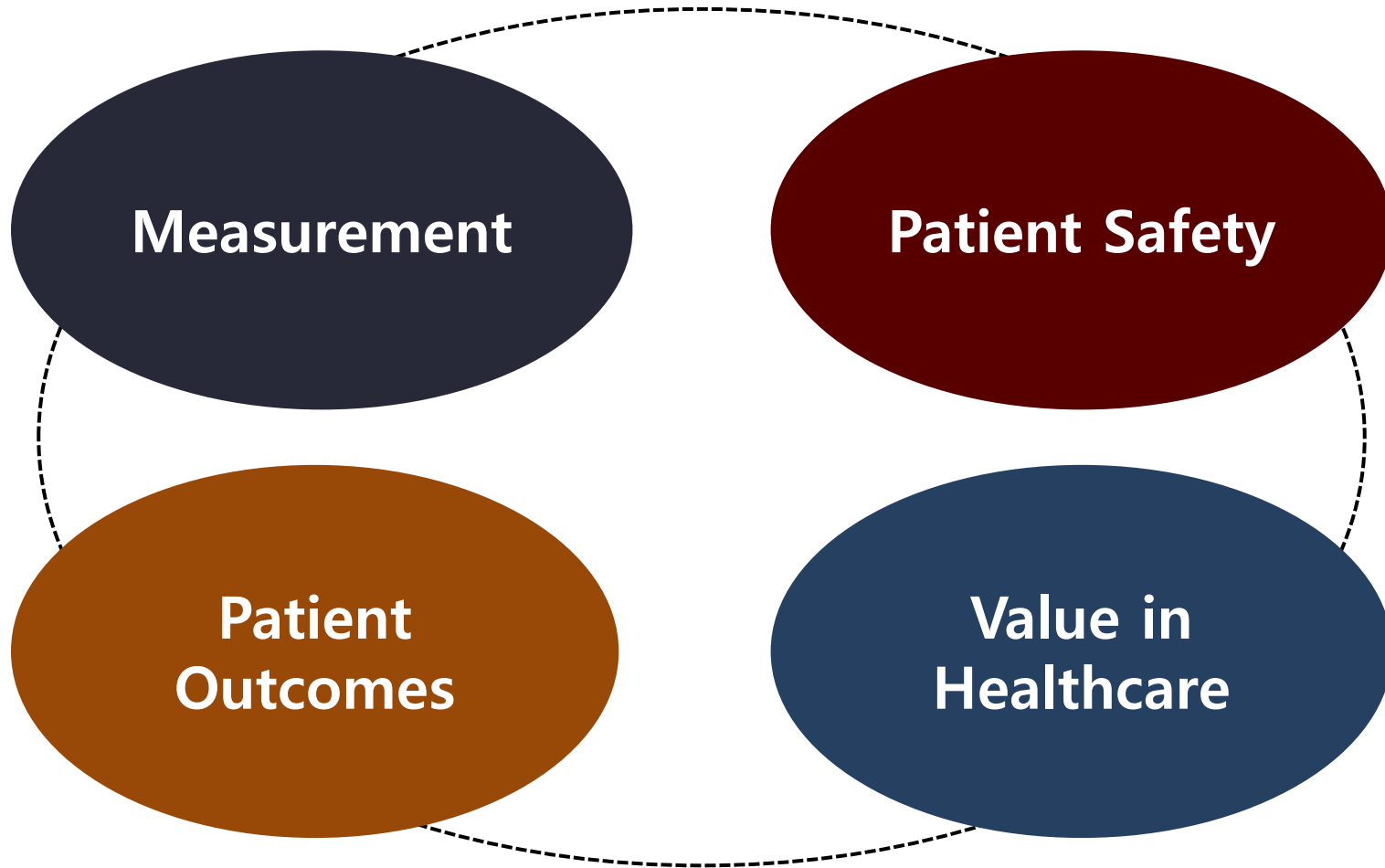
I. 건강보험 심사·평가의 현황과 문제인식

II. 패러다임 전환 방향

III. 가치기반 심사평가란 ?

IV. 가치기반 심사평가의 개념적 틀(안)

V. 가치기반 심사평가의 핵심 요소



가치기반 심사평가의 핵심 요소

Measurement

- > EMR 기반 정보체계
 - POA, outcome 등
- > 측정의 단위
 - ACE / CCE / PCE

Patient Safety

- > 환자안전에 초점
- > 초기 접근 영역
 - Hospital-acquired conditions (HAC)

Patient outcomes

- > 합병증, 기능상태
- > 재입원, 응급실 방문
- > 진료연계 활성화

Value in Healthcare

- > “적정 비용-양질의 의료”에 인센티브 제공
- > 거시적 효율성

앞으로 무엇이 필요한가 ?

- 방향에 대한 대내외 토론과 합의
- 구체적 사업 모형 개발
- 모형별 주요 참여자의 역할과 관계 설정
- 이해당사자 참여와 지속적인 보완
- 사업 효과 분석