

# 국가 건강보장 모니터링 및 평가 플랫폼 구축 필요성과 전략

2013. 11. 8

건강보험심사평가원 통계정보센터 이소영

# 차 례

01

우리나라 보건의료의 현재

02

건강보장 모니터링 및 평가체계

03

구축현황

04

나가가야 할 방향

# 01

## 우리나라 보건의료의 현재

- 현황 (국제사회와의 비교지표)
- 문제점



# 한국의 보건의료 현황

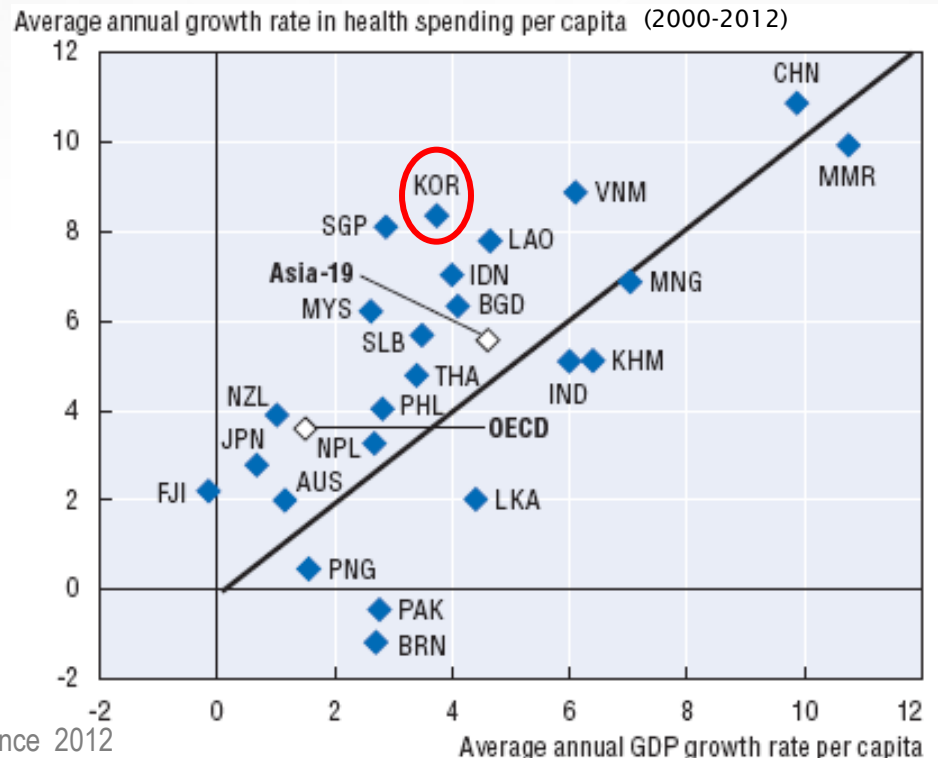
## ● 단기간 내의 기대여명 증가와 가파른 국민의료비 증가

### - 기대여명

- 2010년 한국의 기대여명 80.7세 > OECD 평균 79.8세
- 1970-2010년 획득된 기대여명: 한국 18.6세 > OECD 평균 9.7세

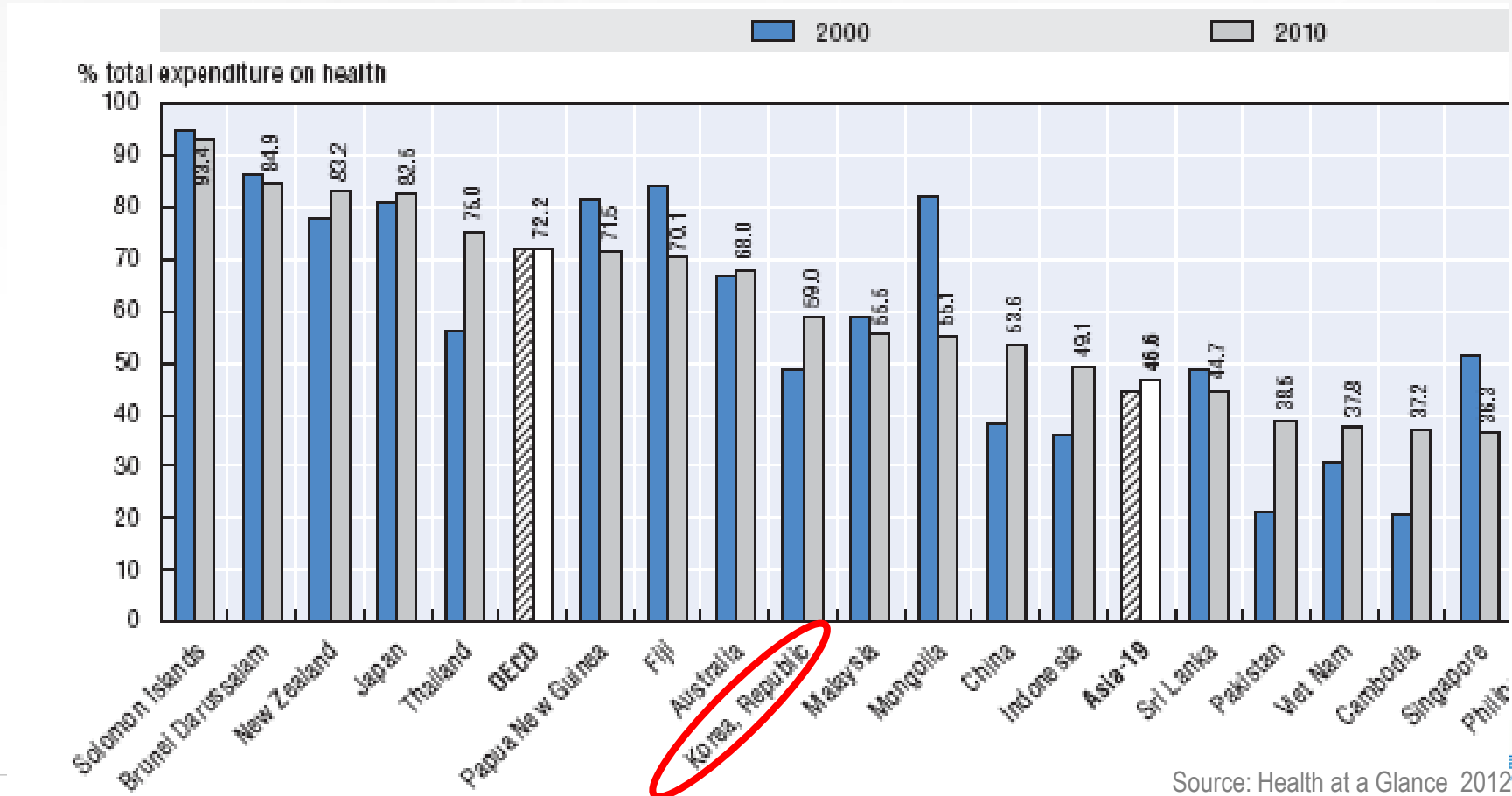
### - 국민의료비

- 1인당 GDP증가율을 상회하며  
보건의료비가 증가하였으나,
- 절대적인 총GDP대비  
국민의료비 비중은 낮은 수준
  - 2010년 한국 의료비 비중 6.9%  
< OECD 평균 9.5%



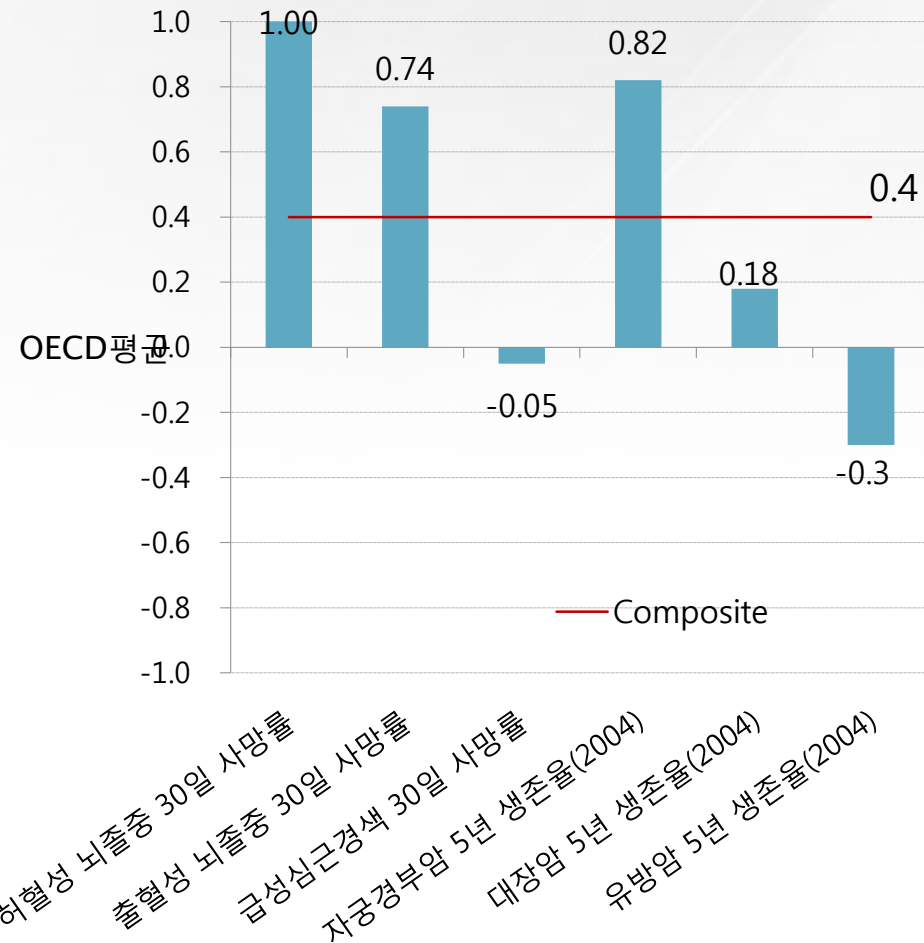
# 국민의료비 중 공공의료 부담

- 의료비의 공공부담비중은 낮은 수준이지만, 지속적인 증가노력
  - 2010년 한국의 공공의료비중 59.0% < OECD평균 72.2%
  - 공공의료부담 비중 증가(2000-10) 한국 10.2% > OECD평균 1.3%

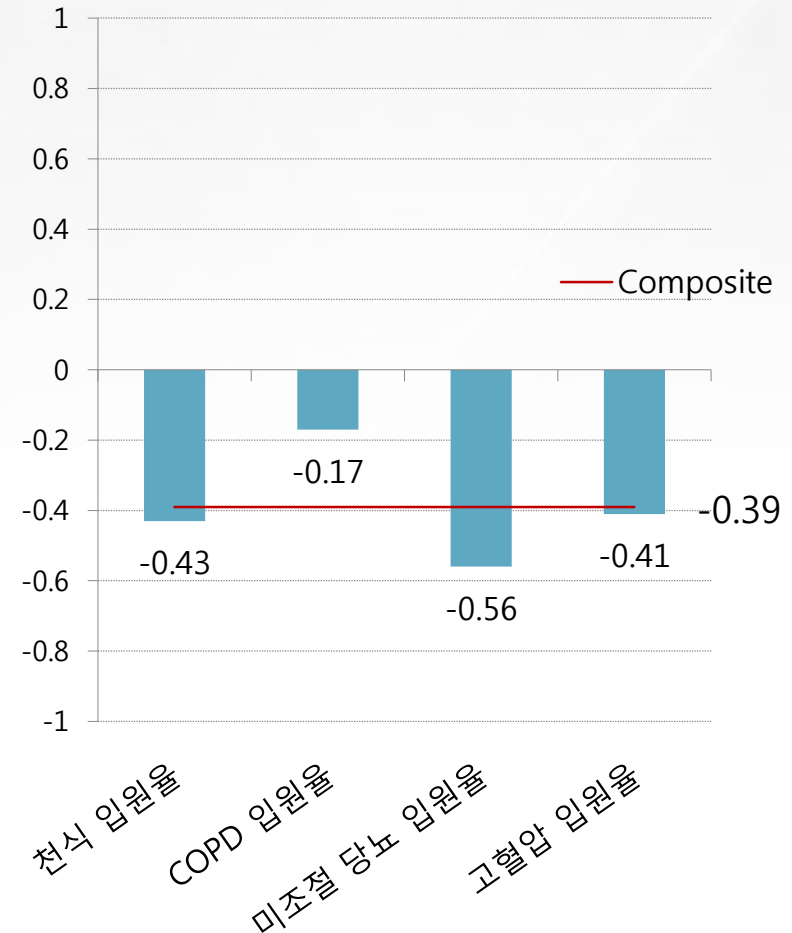


# 의료의 질 (OECD국가 비교)

## 중증의료 (2009)



## 1차의료 (2010)



Source: 박은철 등, 건강보험 동향지표 개발 2012

# 한국 보건의료 수준(OECD국가 비교, 2001-2010)

## 건강수준과 요인

건강수준	3	평균수명, 사망률, 영아사망률
건강결정요인	3	흡연율, 일인당 알코올 섭취량, 과체중률

## 보건의료 공급

인력	4	천명당 활동의사수, 활동치과의사수, 활동간호사, 활동약사수
시설	1	천명당 총병상수
장비	8	백만명당 유방촬영기, 쉐석기, PET, MRI, CT, 혈관촬영기, 치료방사선기, 감마카메라

## 의료 접근도

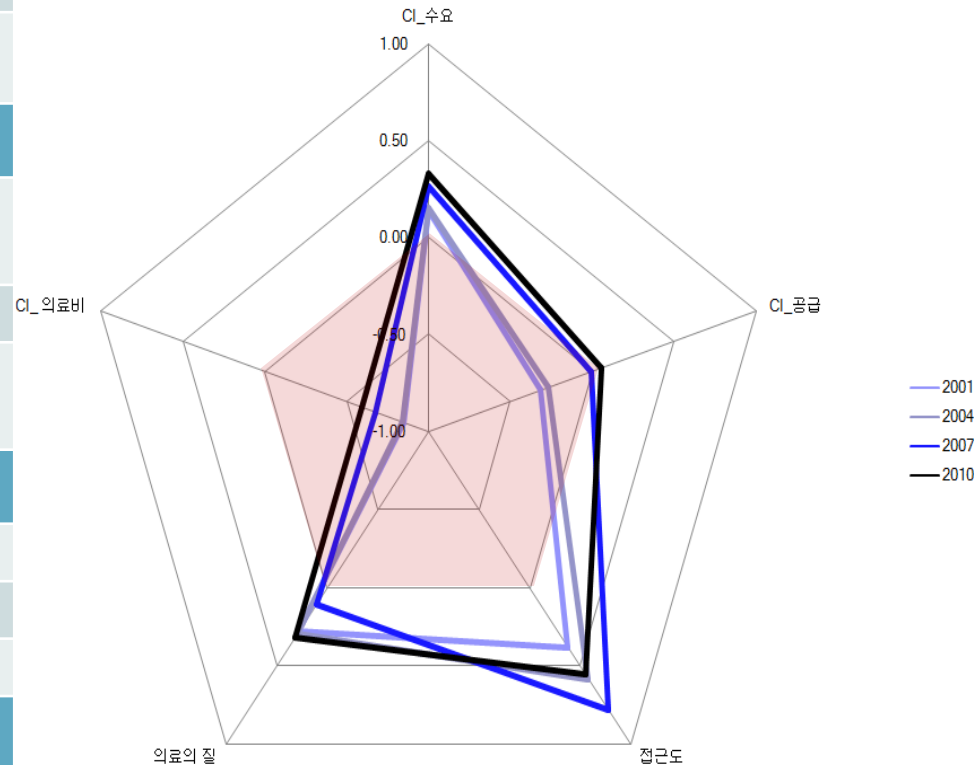
예방접종	4	예방접종률 (DPT, 홍역, B형간염, 인플루엔자)
검진	2	검진율 (유방암, 자궁경부암)
의료이용	2	외래방문율, 퇴원율

## 의료 질

중증의료	6	30일 사망률(허혈성 뇌졸중, 출혈성 뇌졸중, 급성심근경색) 5년생존율(자궁경부암, 대장암, 유방암)
일차의료	4	입원율 (천식, COPD, 미조절 당뇨, 고혈압)

## 의료비

2 일인당 의료비, GDP중 국민의료비율



- 한국 보건의료 효율성 지표: 0.75

Source: 박은철 등, 건강보험 동향지표 개발 2012

## ● 외래/입원/응급의료에 대한 이용횟수 및 의료비지출

- 2008년, 2009년 한국의료패널조사 자료
- 소득수준/ 성별, 연령별, 교육수준별, 장애여부별 분석 (니드보정)
- 외래의료 이용: 저소득층 집중 (소그룹: 여자, 비장애인 저소득층 집중)

소득분위	실제의료이용횟수	니드 기반 예측 의료이용횟수	니드 보정 의료이용횟수
1 저소득	21.19	20.15	13.60
2	12.74	13.19	12.12
3	10.91	10.88	12.59
4	9.29	9.31	12.55
5	8.70	9.28	11.98

- 의료비지출: 전체/외래/입원의료비의 고소득층 집중

소득분위	실제의료비	니드 기반 예측 의료비	니드 보정 의료비
1	450,707	600,153	257,601
2	412,458	424,178	395,327
3	357,313	365,295	399,066
4	389,805	321,415	475,437
5	425,373	323,622	508,798



# 현 한국의료의 평가

Source: 2020 한국의료의 비전과 정책방향, 2011

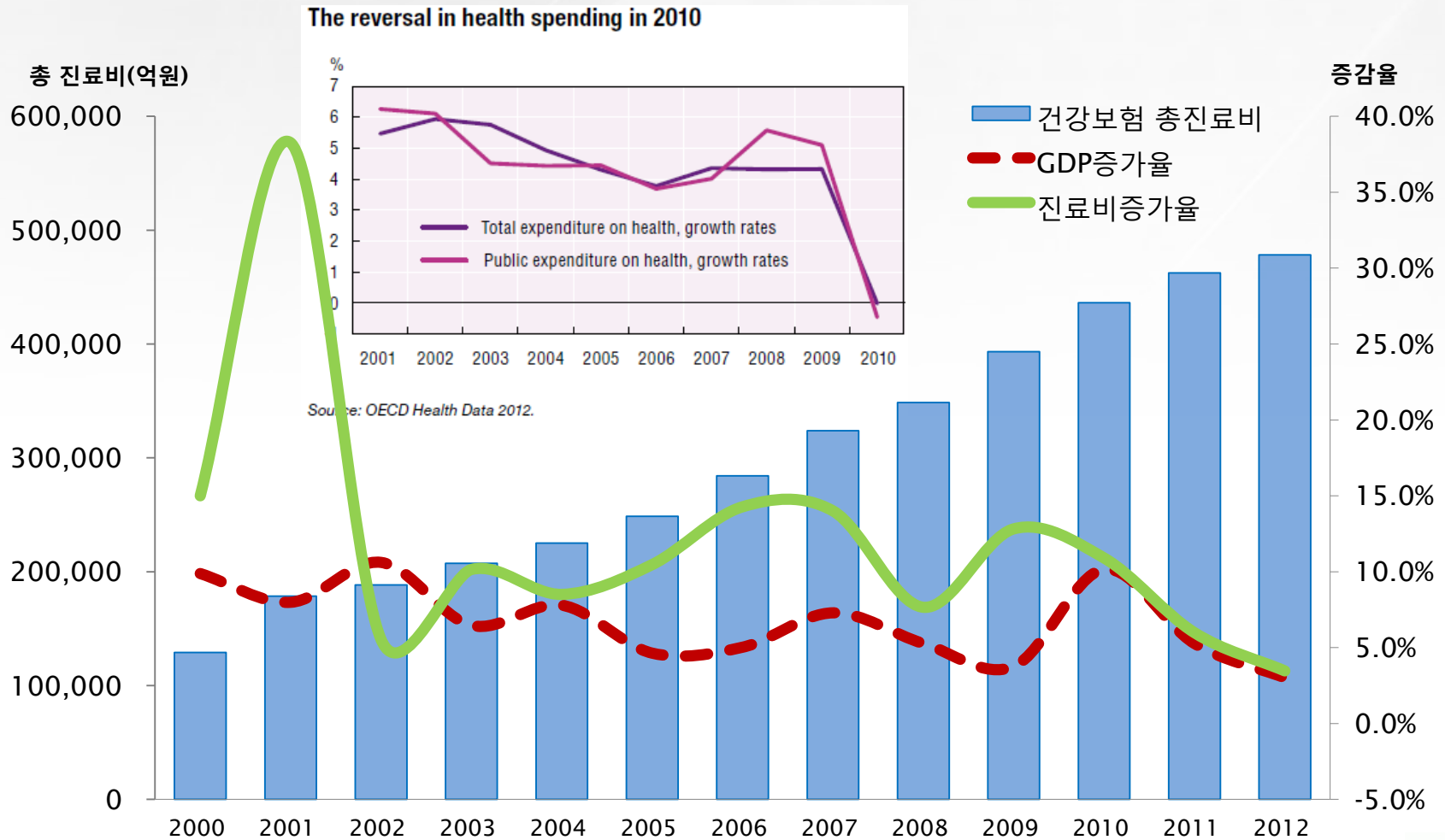
- **그간 한국의 보건의료체계는 상당한 성과를 거두어왔으나**
  - 의료접근성을 빠르게 개선, 고효율성
- **보건의료체계를 둘러싼 환경, 정책여건은 급격히 변화하고 있으며**
  - 고령화, 건강행태 악화(만성질환), 신의료기술 발전
- **이러한 도전에 대한 체계적인 대응이 필요한 시점**
  - 의료체계의 지속가능성과 국민건강의 위협

## 패러다임 전환에 따른 4대 정책 방향

- 지속가능성이 보장되지 않는 팽창구조 ➡ 지속가능한 의료체계
- 양적 공급위주 정책 지향 ➡ 질적.소비자 중심 정책 지향
- 저부담.저급여.저수가 ➡ 적정 부담.적정 급여.적정 보상
- 무분별한 이용과 왜곡된 경쟁 ➡ 이용의 적정화 및 공정한 Rule 정립

# 다시 생각해보는 통계: 의료비 예측

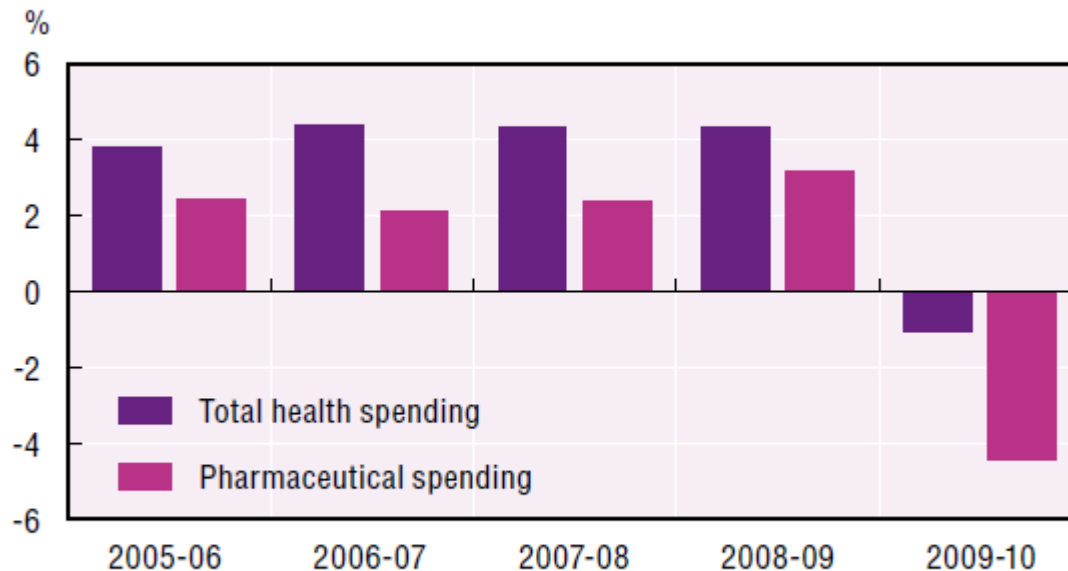
## ● 건강보험 총진료비의 증가율 둔화



# 다시 생각해보는 통계: 신의료기술 발전

## ● OECD국가의약품비 지출 감소: Value-based pricing

Health and pharmaceutical spending growth



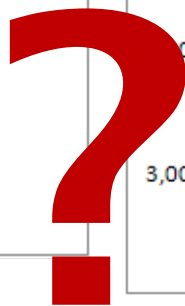
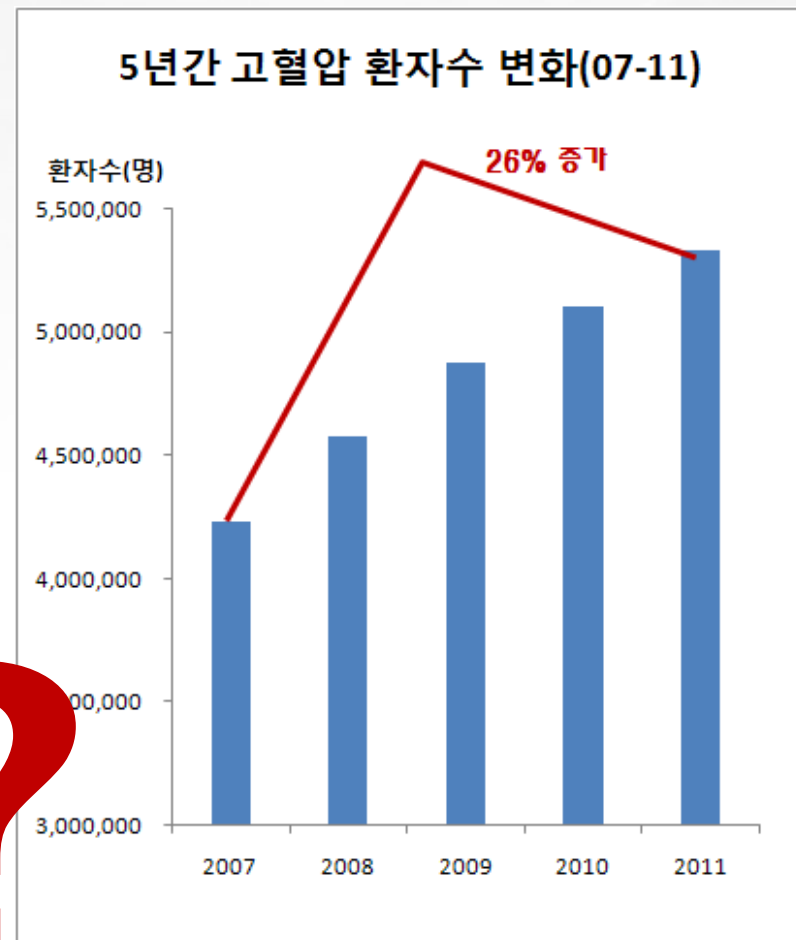
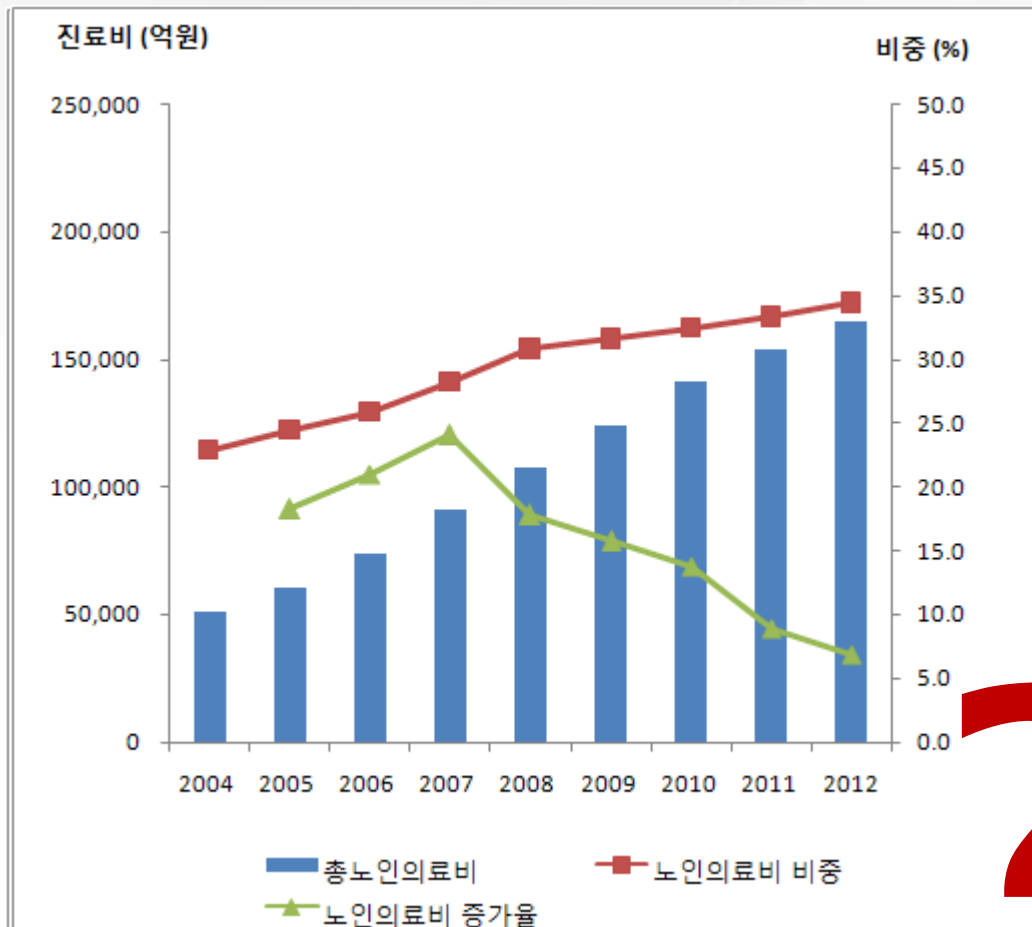
Source: OECD Health Data 2012.

## ● 우리나라: 포지티브 리스트 운영(경제성평가, 2006)

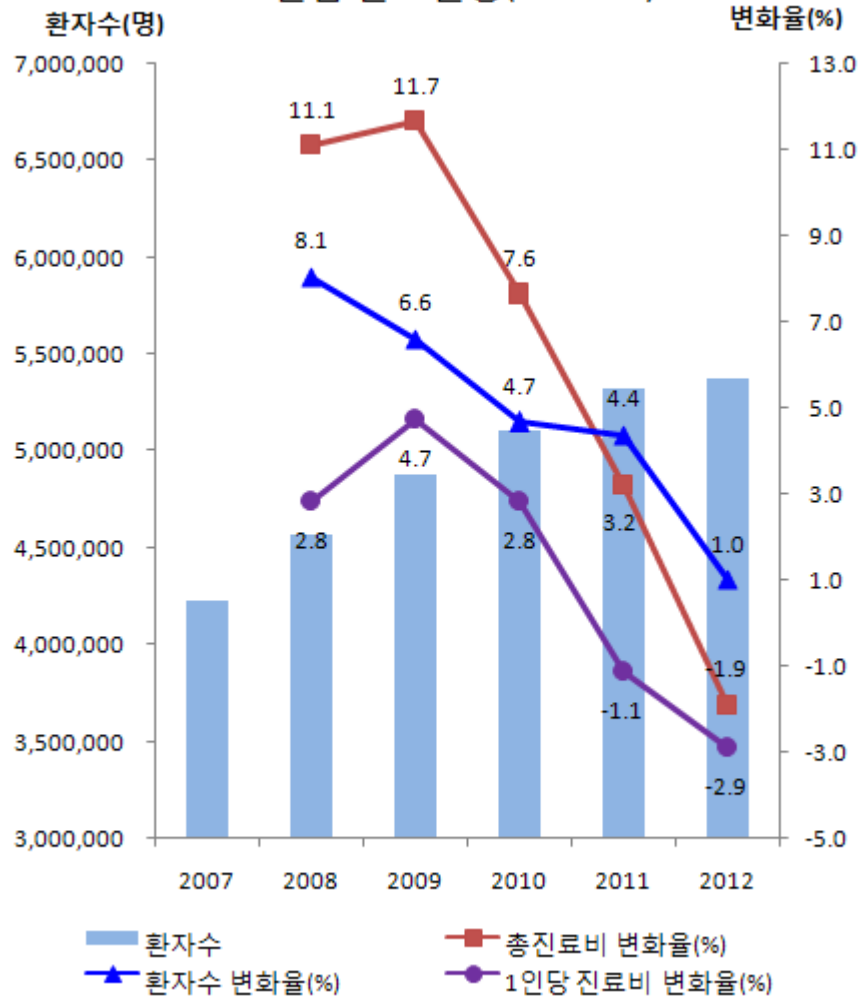
- 약가 인하 (14%, 2012)

# 다시 생각해보는 통계: 노인의료비

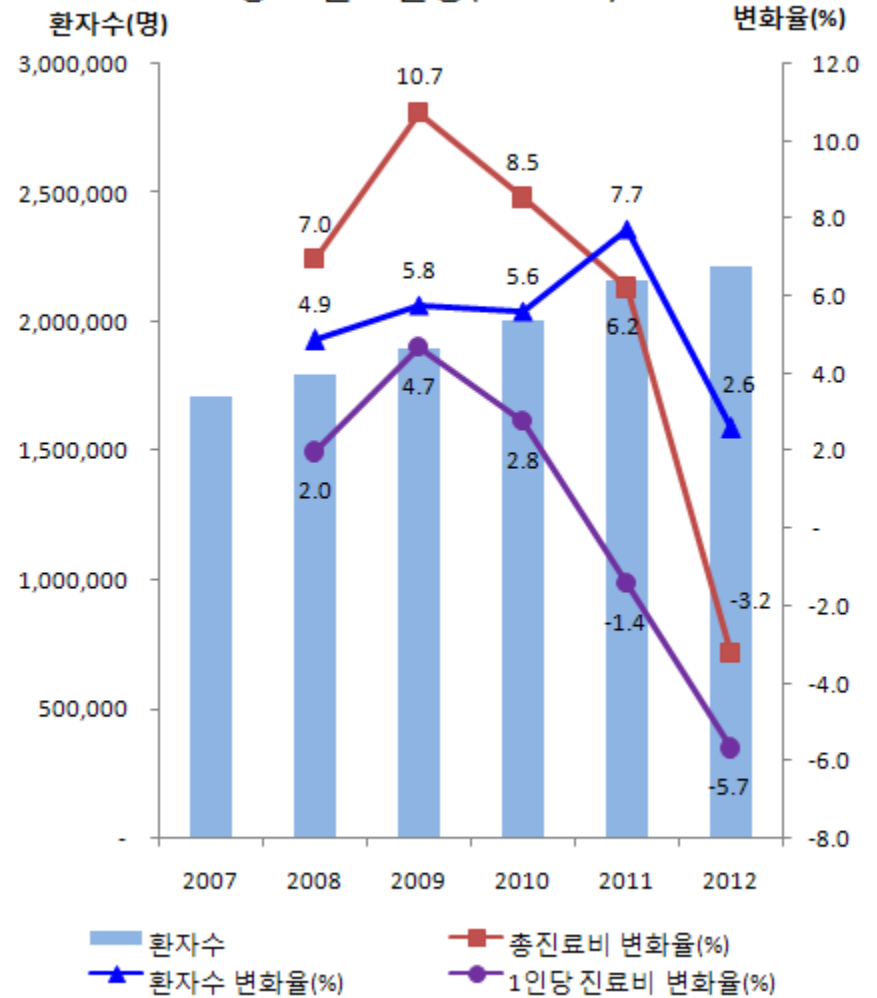
## ● 노인의료비 (만성질환과의 관계)



### 고혈압 진료현황(2007-12)



### 당뇨 진료현황(2007-12)



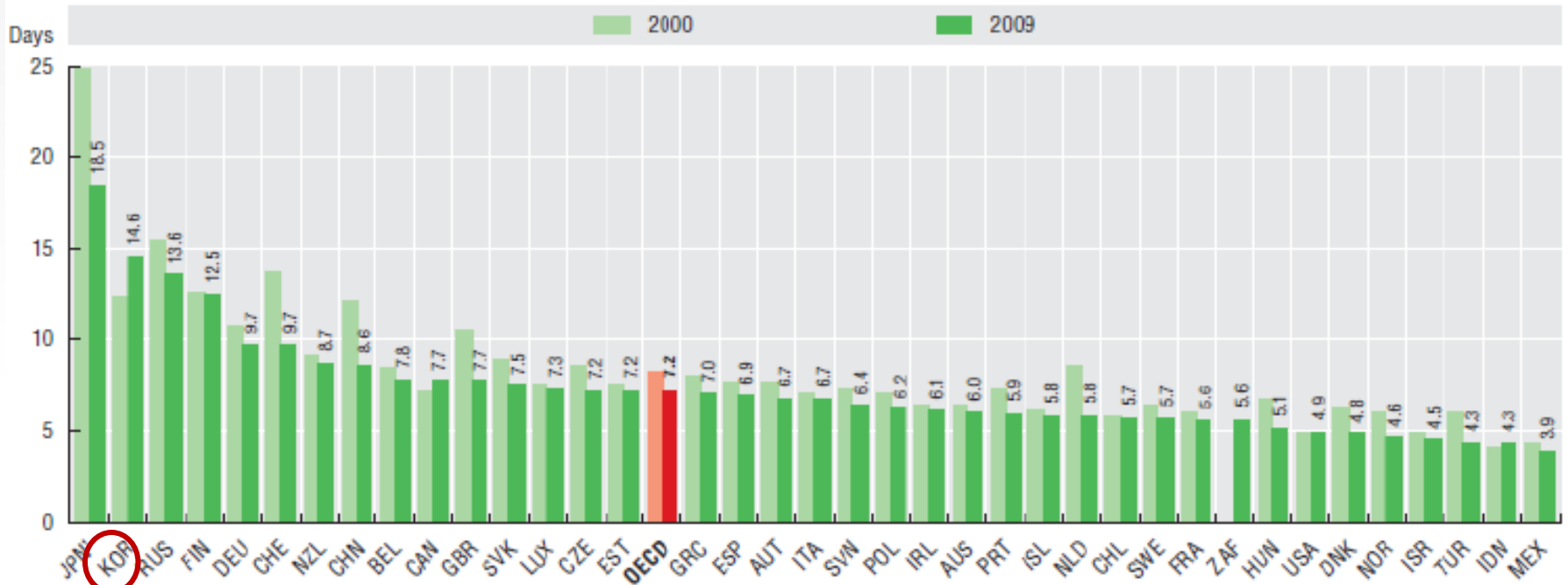
# 다시 생각해보는 통계: 효율성 vs 접근성 vs 질

## ● 재원일수

- 높은 재원일수, 재원일수의 증가( '00-' 09)

Average length of stay in hospital for all causes

Source: OECD Health data 2011



## ● 병상 자원

- 높은 병상증가율 및 병상수 vs 낮은 병상가동율

## ● 외래 방문수

- 높은 외래 방문수: 의료의 과다이용 vs 높은 접근성

# 우리나라 보건의료의 현재도 미래도 잘 모르겠다?

## - 보건의료 관련 통계의 문제점

### ● 보건의료 전반을 통찰하고, 문제의 핵심에 구체적이고 민감하게 접근하는...목적적으로 구축된 통계시스템 부재

- 전체성 ↓: 보건의료관련 개별 데이터 구축으로 어디에 무슨 자료가 있는지 모르거나, 알아도 접근이 안되어, 결국 가능한 자료원에서 분석할 수 있는 지엽적 통계 생산

- 기반통계 부족, 산발적/개별적 생산

- 타당성 ↓, 구체성 ↓: 목적적으로 계획된 통계시스템으로부터 생산되는 통계가 아닌, 급한대로 분석한 땀질통계 제공. 핵심에 접근하지 못하는 피상적 현황통계. 시계열적 일관성 부재

- 1차자료(신고/청구자료 등)로서의 방치

- 상시적인 정보구축과 목적적이고 전문적인 분석체계(문제구조화, 지표정의, 지표간 연결구조) 미흡

- 시의성 ↓: 필요한 통계 생산까지의 긴 시간 소요

# 보건의료 관련 정책·관리의 문제점

- 근거중심의 통찰로부터 마련된 정책설계가 아닌, 정해진 정책에 맞추는 통계생산
- 정책의 계획과 시행만 있고 모니터링,평가가 없다
  - 정책설계대로 기대/예측 효과가 나타나는지에 대한 모니터링 및 평가계획 부재
  - 정책의 사후보강, 수정 불가
    - 연관(후속 확대) 정책의 단계적 시행에서조차도 선행정책으로부터의 학습없이 추진.

→ 이미 세상은 변했는데..

- 공공정보의 개방: 관리자가 모니터링/평가를 안한다고 숨겨지지 않는 세상. 정책실명제
- 국민의 의료정보력 향상
- 사회 각 계층 이해관계자의 정보공유와 동참요구 증대



# 02

## 국가건강보장 모니터링 및 평가체계

- 국제사회의 흐름과 우리의 방안
- 국가건강보장 모니터링 및 평가체계



# Deming's Principles



계획의 이행

PLAN

계획하라

DO

행하라

ACT

조치하라

CHECK

점검하라

점검 및 기대수준과의 비교,  
차이 규명

- 계획과 차이: 원인규명, 재수정 후 1단계로
- 예측범위내 : 지속적 모니터링 표준화, 전면시행

# HSS: Health systems strengthening

A How-To Manual

## Health Systems Assessment Approach

February, 2007



## Monitoring and evaluation of health systems strengthening<sup>1</sup>

An operational framework

WHO, Geneva, October 2010

# 국가건강보장 모니터링 및 평가체계 개념틀

## Monitoring & Evaluation of health systems reform /strengthening

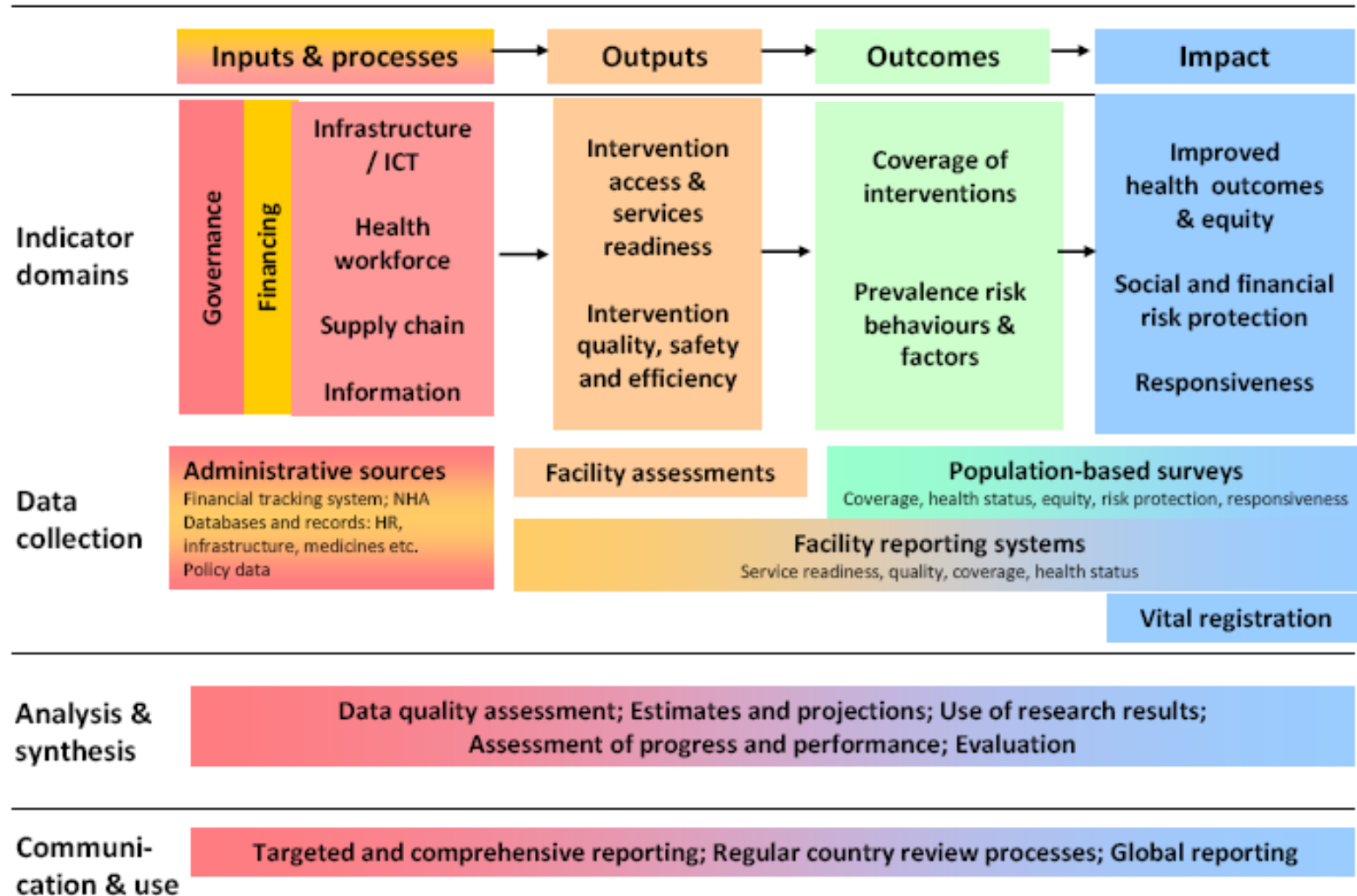
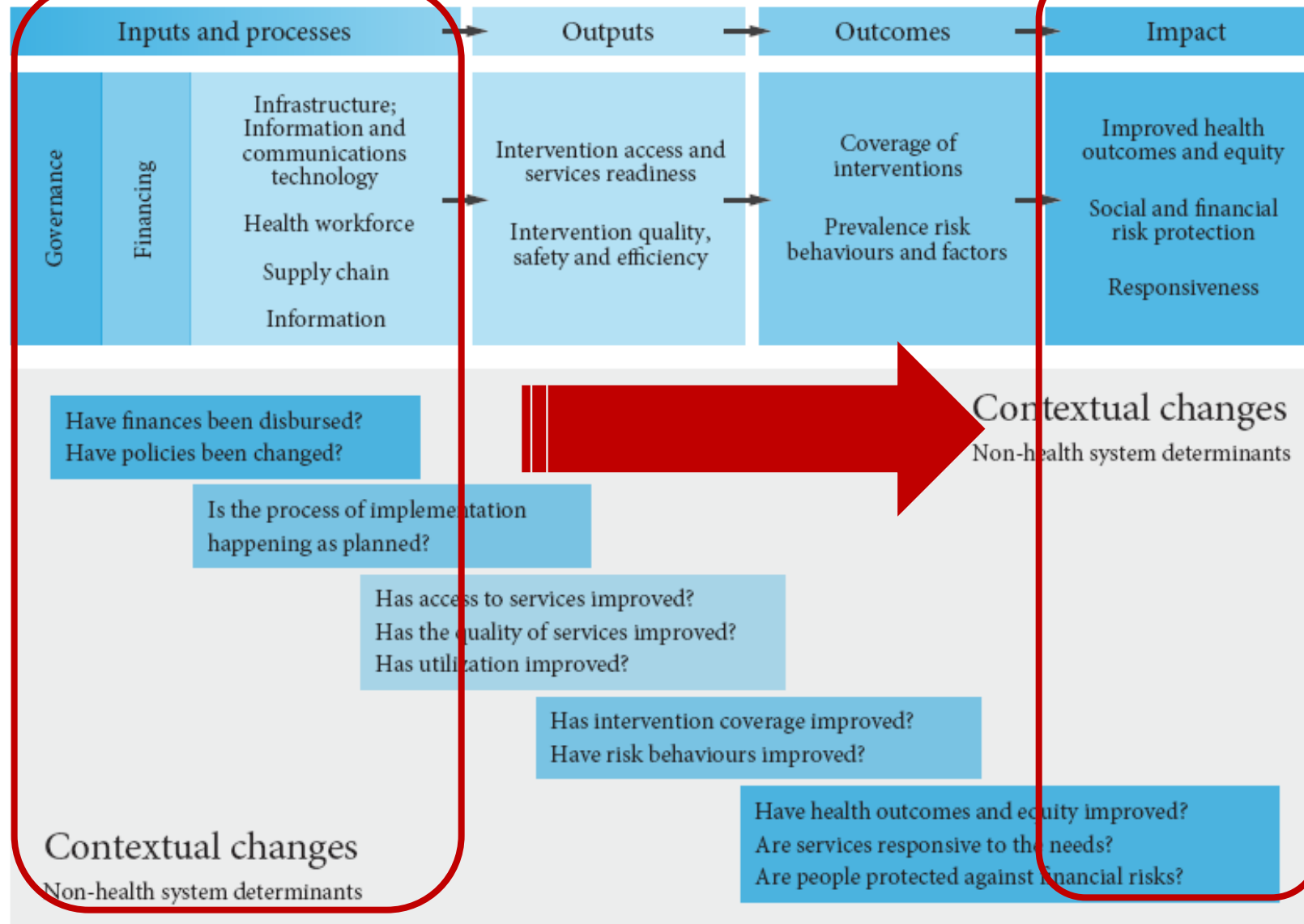


Figure 2. Stepwise approach to review health progress and performance



# 우리의 방안

## 건강보험 시스템 효율화

- 지불제도 개선
- 예방중심
- 가치기반
- 통합진료

## 건강보험 재원 확충? 지출억제

- 보험료 조정
- 부과시스템 개선

## 건강보험 모니터링 평가

지속발전

지속가능

지속불가능

### ✓ 2010년 한국보건행정학회

- 지속가능한 보건의료체계 정립을 위한 구상

### ✓ 2011년 보건의료미래위원회

- 문제인식: '현 시스템은 지속불가능'  
(2020년, 건보지출 111조, 시계열모형)
- 목표: '지속가능한 의료체계'

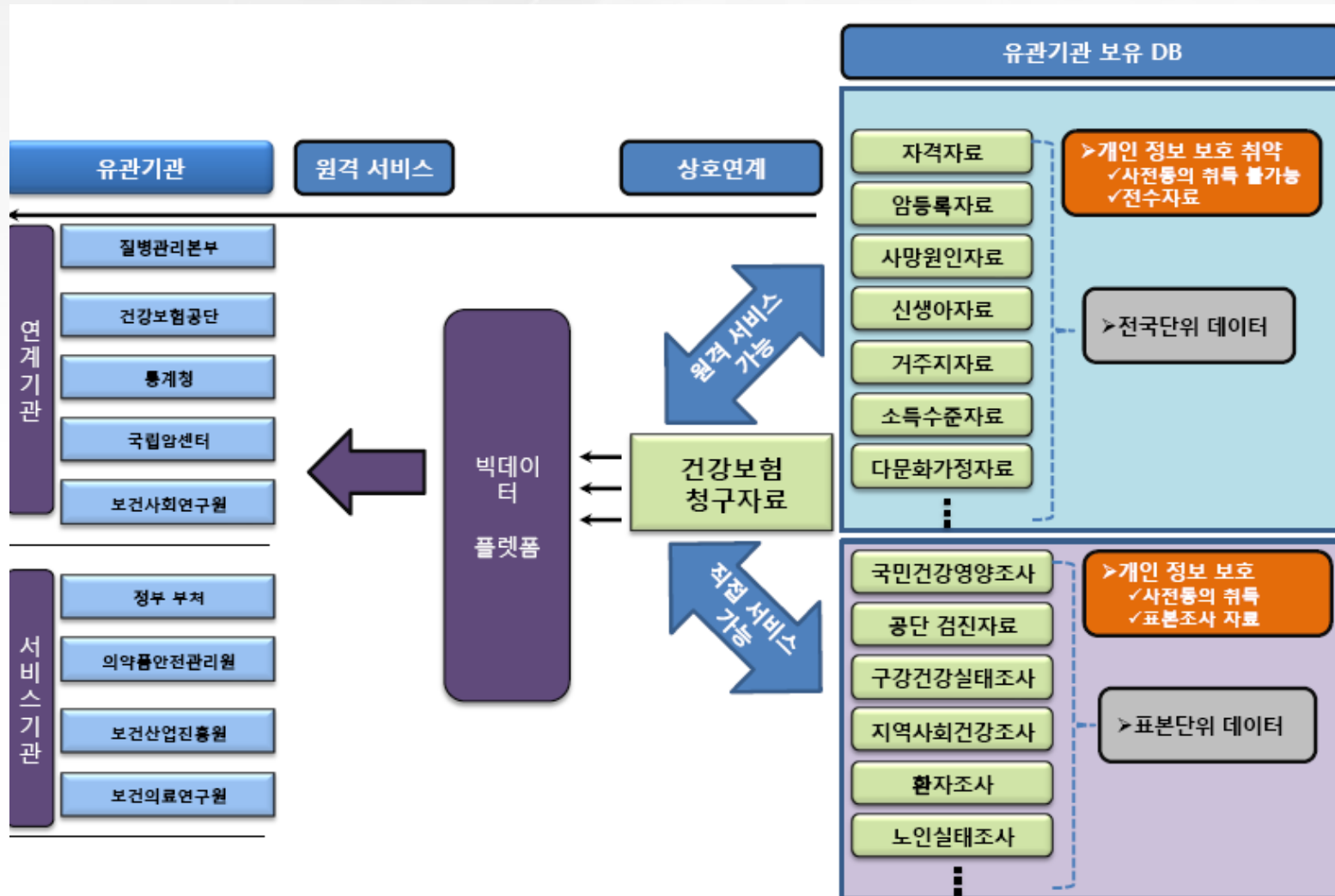
### ✓ 2013년 국정과제

- 의료보장성 강화 및 지속가능성 제고

# 보건의료 빅데이터 플랫폼

Source: 28회 심평포럼, 건강보험심사평가원 빅데이터 활용 및 미래전략

## ● 보건의료 관련자료 DB의 통합 및 연계



# 모니터링 및 평가 플랫폼(M&E) 구축

- M&E플랫폼은 단순한 정보저장소가 아닌 생태계

- 관련 사용자가 자발적/능동적으로 만들고, 활용하고, 환류하여, 그 결과로부터 다시 우리나라의 보건의료(국가건강보장)시스템이 발전하는 생태계

- 생태계가 되기 위한 필수조건: **선순환**

- 잘 구축되어진 보건의료 전방위 자료에 대해 국가주도의 관리, 운영 체계를 마련하여 선순환시킴으로서
- 원하는 결과를 생산하며 스스로 시스템을 발전해나가는 생태계로 존재



# 모니터링 및 평가 플랫폼(M&E) 구축방향 및 원칙

- 국가건강보장(건강보험, 의료급여)의 궁극적인 목적, 목표가 명확하게 정의되어있어야 하며, 그 목적과 같이한다  
- ...보험급여를 실시함으로써 국민보건 향상과 사회보장 증진에 이바지...
- M&E는 국가건강보장 운영 시스템의 한 구성요소로서, 국가가 주도한다
  - 모든 관련 이해관계자의 의견반영통로를 마련하고 참여하며, 함께 발전시켜나간다
  - 보건의료정보의 통합으로서 각 다양한 시스템의 요구에 대한 정보제공
- 주요 이해관계자/참여자의 역할과 책임을 명확하게 하고, 권한부여
  - 각 역할간의 협력관계와 절차를 명확하게 마련
  - M&E 모든 영역에서 각 역할에 대한 적합한 권한부여
- M&E 플랫폼 구축과정과 자체성과에 대해 정기적이고 투명한 평가

# M&E 구축의 기술적 개념들

- 국가건강보장 전반에 대한 전방위적 구축
- M&E로부터 주요 핵심지표 선정 도출
  - 주요 핵심지표와 다른 지표와의 균형 및 조화
  - 목적하는 특정 정책, 특정 질환에 대한 지표 포함
  - 국제표준지표와 메타데이터의 이용
  - 보고평가주기를 규정화
- 데이터수집 방법과 자료원에 대하여 통합적인 방향에서 정하고, 데이터의 한계점에 대하여 명확하게 파악하고 기술
  - 데이터수집 방법과 관리는 각 해당 레벨에 따라 시행
  - 모든 데이터와 해당 분석방법은 공개 및 공유
- 데이터의 질/신뢰성 확보할 수 있는 관리절차 마련하고 투명하게 시행
- 분석방법을 전향적으로 계획
- 데이터 확산과 교류를 효과적인 방법으로 정기적으로 시행
  - 정기적인 보고서 발간과 공개
  - 정부와 각 이해관계자로부터의 정기적인 피드백
  - 의사결정과 정책설계에 활용

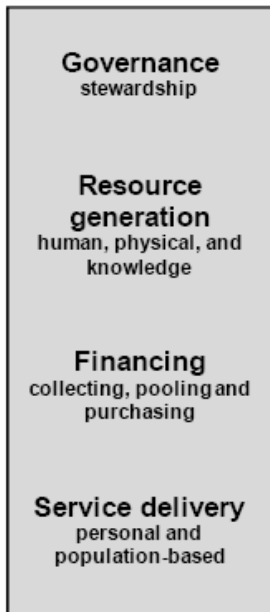
# 03

## 국가 건강보장 M&E 구축현황

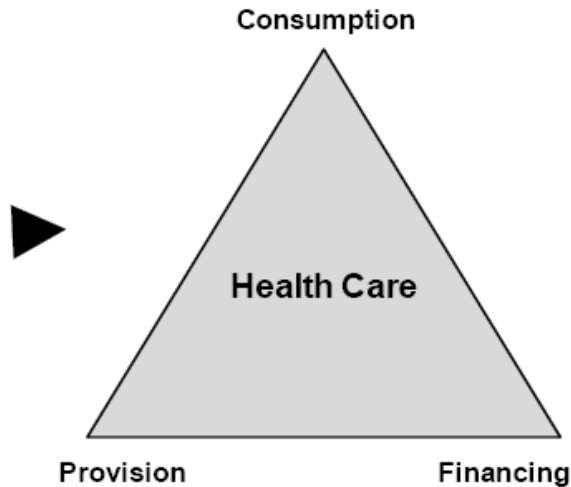
- 진료경향모니터링
- 정책분석: 단기 효과 모니터링
- 성과평가



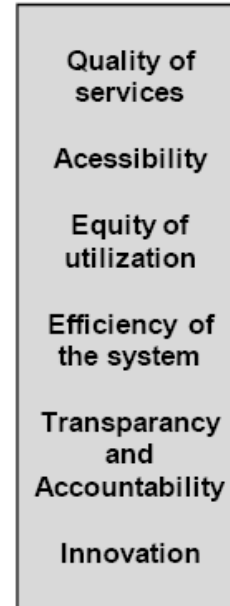
## Health System functions



## Health Accounts dimensions



## Instrumental Objectives



## Ultimate Objectives



## 건강보장 모니터링 및 평가시스템(재구축, '14.3완료)

정형화

유연성, 확장성, 연계성

### 진료경향분석 (월간/분기/반기/년간)

- 진료경향평가, 지출요인분석, 예측
- 정책쟁점, 문제해결을 위한 근거 통계 산출

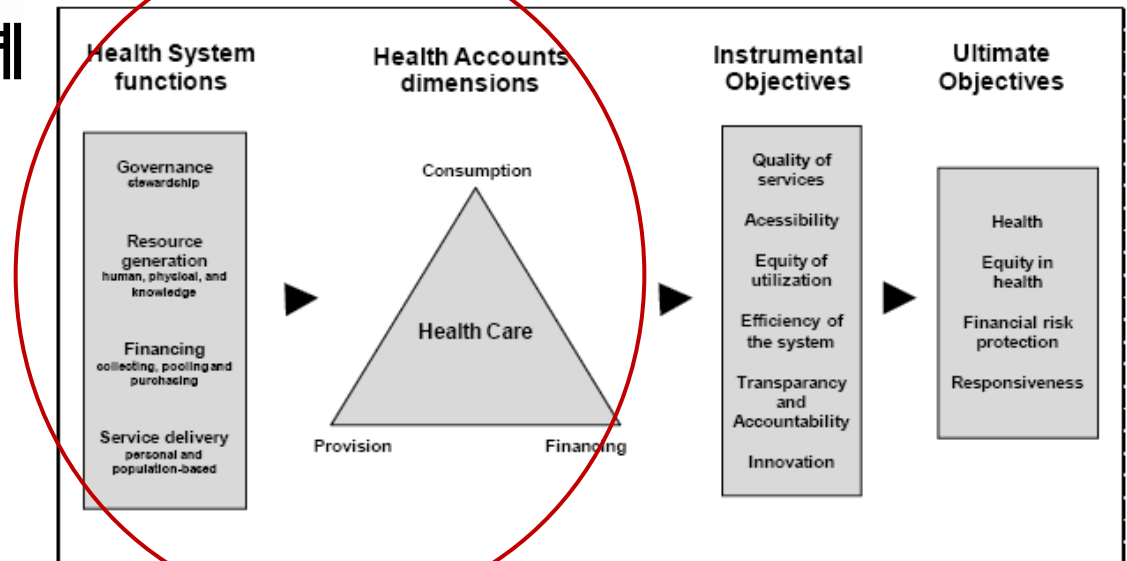
### 정책분석

### 성과평가

# 진료경향모니터링 시스템 운영

## 진료경향모니터링 시스템 운영(2008) 및 재구축(2013)

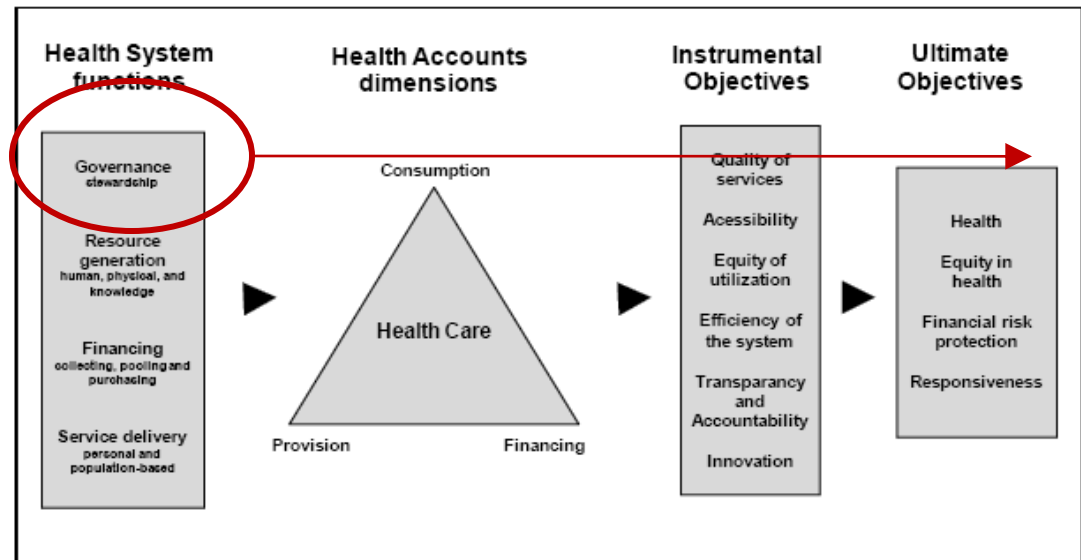
- 건강보험의 기능(정책, 자원, 재정, 전달)과 지출이용에 대한 모니터링 및 평가
- ‘건강보험 정책쟁점관련 통계시스템 구축방안’ 연구
- 진료경향 분석 및 전망보고서
  - 월간 브리프 발간, 분기/반기/년간 분석보고서
- 이상징후 감시체계



# 정책분석 \_단기효과 모니터링 체계 구축

- 시행된 정책의 빠른 효과평가로 관련 정책의 적절한 사후 보강 및 수정
  - 정책 목표(예측) 비교
    - 순응도 사정, 의도하지 않은 정책결과 발견, 집행상의 장애요인 식별
- 향후 연관 정책개발을 위한 기반자료 구축

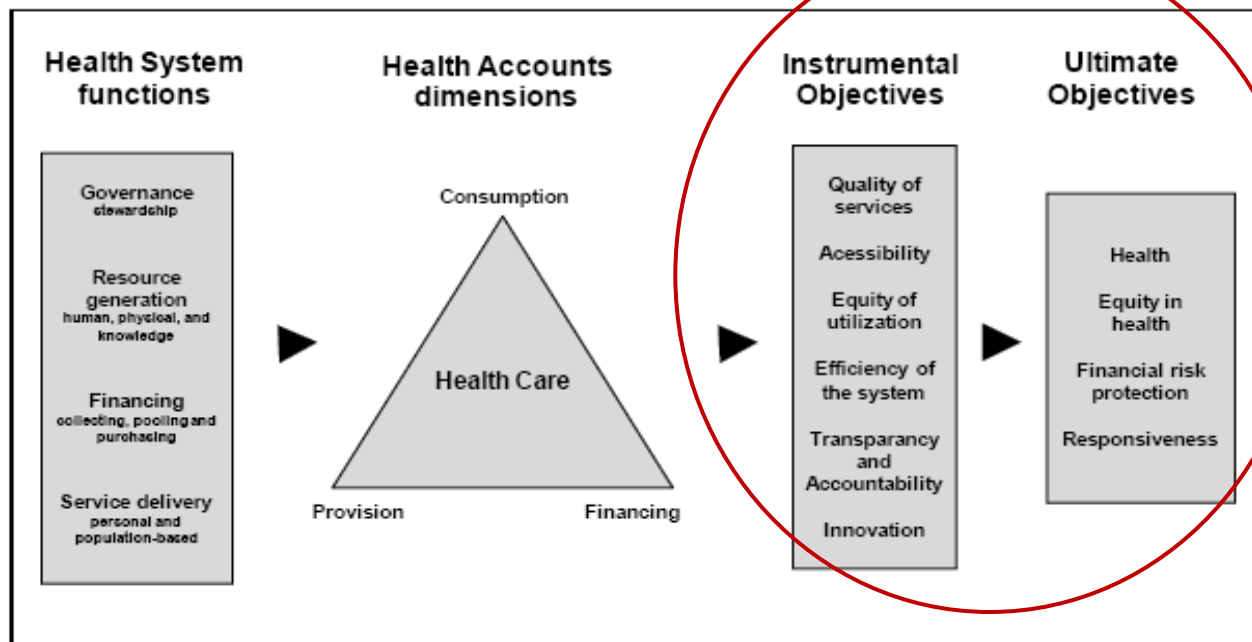
- 2회/년 정책분석대상 선정 심의위원회
  - 필요시 수시분석 가능



# 건강보험 성과평가

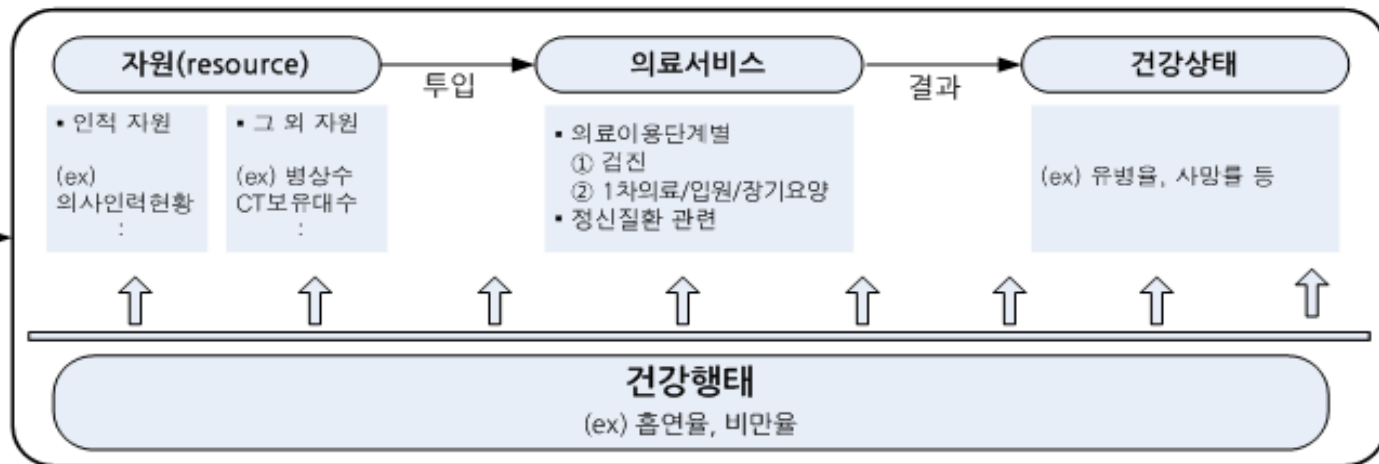
## ● 보건의료 성과평가체계 구축 연구 (~' 14.5)

- 보건의료체계의 틀속에서, 각 구성요소 내의 자원의 흐름과 전달, 그로부터 도출된 결과를 검토하여 어느 부분을 개선·보완해 나갈 것인지를 살펴볼 때임
- 지금까지는 국제사회에서의 비교를 통해 우리나라 위치를 확인하고 전반적인 개선방향을 도출하는 연구가 수행되어 왔음.

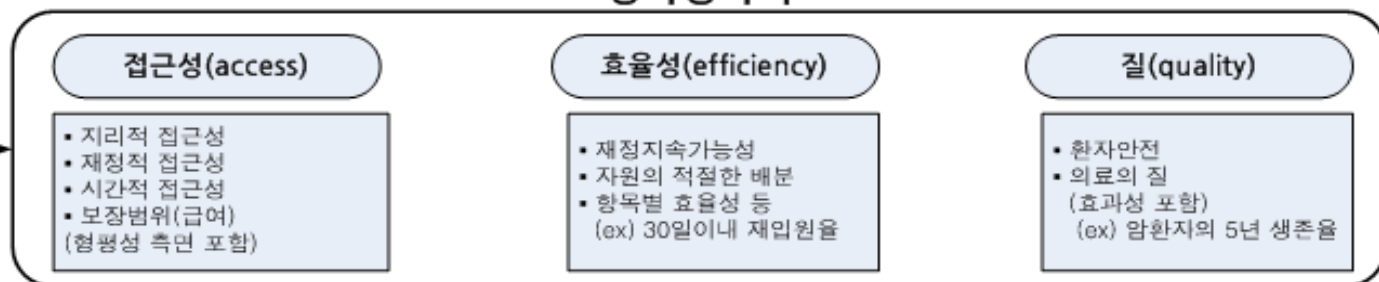


국제기구  
+  
국외사례

## 현황통계



## 성과평가지표



국내 산출 지표  
및 자료원 파악

전문가 자문  
및 델파이 시행

최종  
성과평가  
모델 도출

수집된 지표 중 보건의료체계 전반의  
**일반적인 성과평가 지표**  
(한국상황에 맞게 수정, 보완 필요)



수집된 지표 중 우리나라 보건의료  
**정책적 이슈 관련 지표**  
(수정, 보완 필요)



# 04

## 나아가야 할 방향



# 나아가야 할 방향

- 정부주도의 국가단위 ‘모니터링 및 평가체계’ 구축
  - 정부 3.0
    - 정보 공유, 공동 연구, 협력체계, 공동기반 마련
  - 우리나라 고유의 공적의료(보건의료) 평가지표 개발·반영
  - 사회 각 이해관계자의 참여 및 의견/Review과정 보장
  - 투명하고 적극적인 환류체계
- 국제표준, 국제기구 보고와의 조화 및 일원화

감사합니다