

수기급여결정과정에 대한 이해



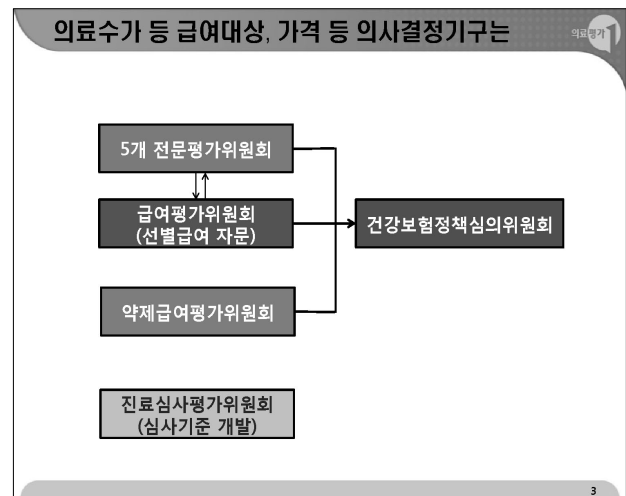
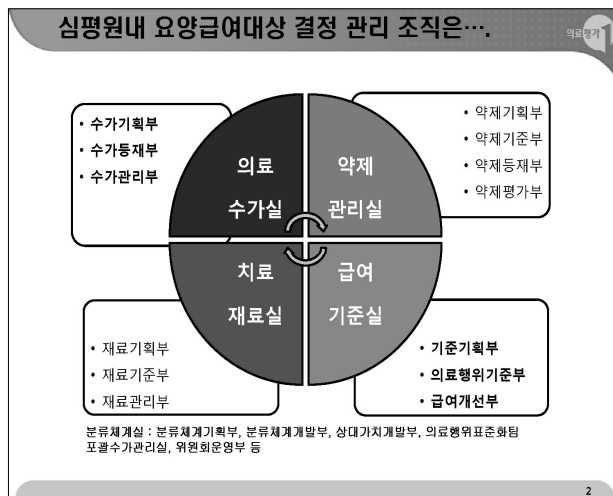
지 점 분

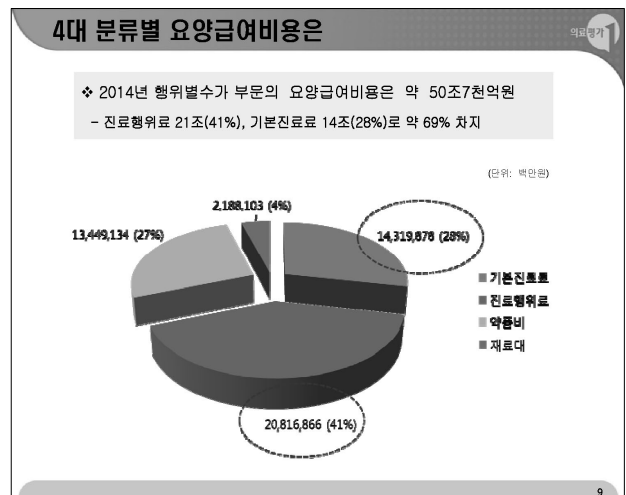
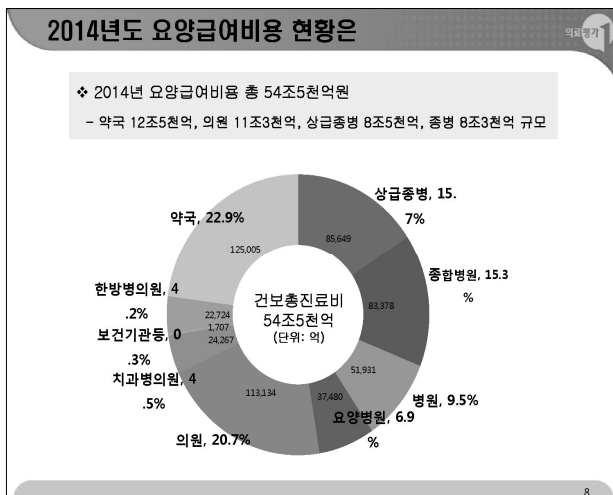
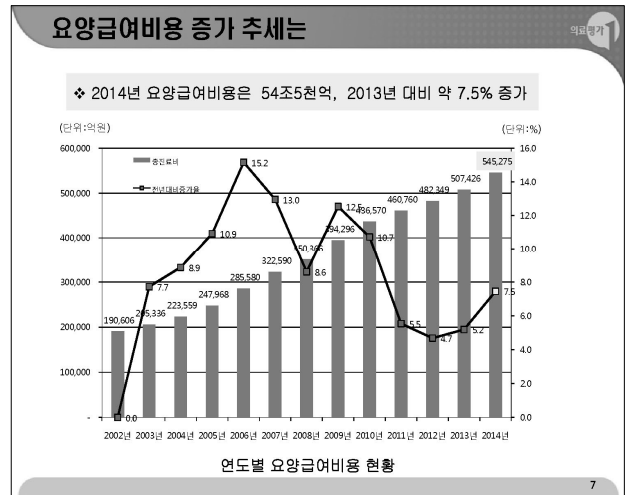
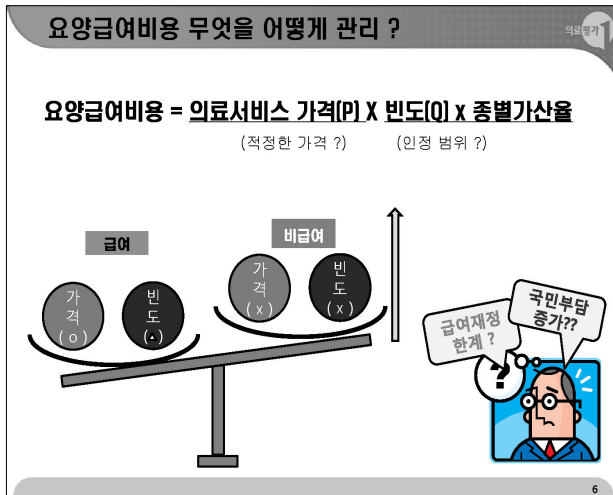
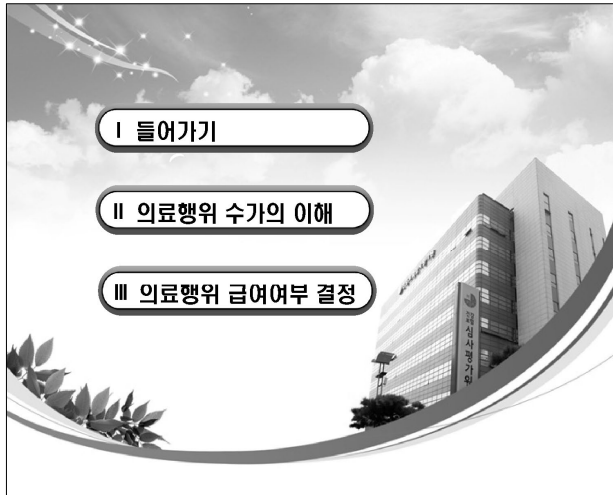
건강보험심사평가원 수가관리부

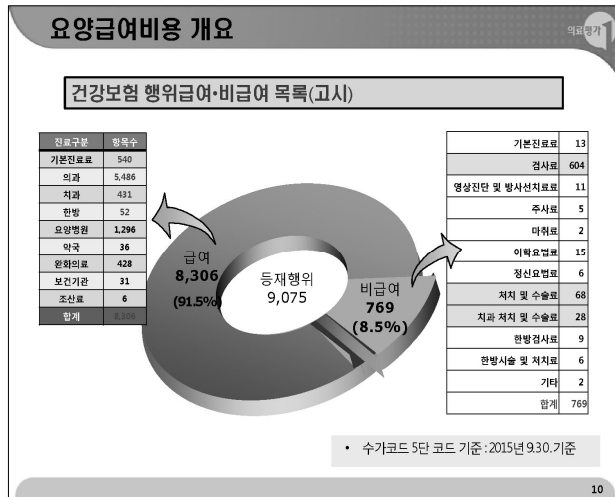
Understanding of treatment coverage decision procedure

Jeombun Ji

Fee Schedule Management Division, Health Insurance Review & Assessment Service



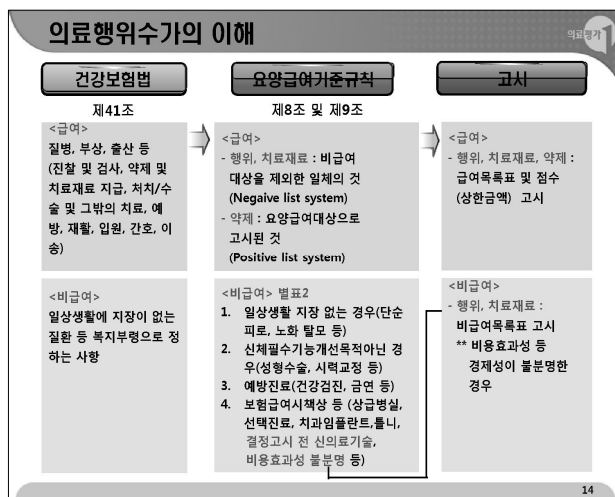




II. 의료행위 수가의 이해

- ### 의료행위 수가의 이해
- ❖ 행위별수가제 : 의료보험 도입 당시부터 채택
 - ❖ 포괄수가제
 - * 7개 질병군 : 전체 의료기관
 - * 신포괄수가제 : 공공병원 중심
 - ❖ 정액수가제 (요양병원, 보건기관 등)
- 건강보험 요양급여비용 현황(2014년)
- 총 요양급여비용 54조 5,275억원
 - 행위별 수가 93.12%, 정액수가(포괄수가포함) 6.88%

- ### 의료행위수가의 이해
- ❖ 관련 법령
 - 국민건강보험법 제41조
 - 요양급여대상, 비급여대상 정의
 - 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙
 - 요양급여의 방법, 절차, 범위, 상한 및 제외대상 등 규정
 - 행위, 치료재료 등의 결정 및 조정기준
 - 약제 의 결정 및 조정기준 (약제 고시)
 - 요양급여대상/비급여대상 여부, 상대가치점수/상한금액 결정 및 조정
 - 전문평가위원회의 구성 및 운영 등에 관한 사항



- ### 의료행위수가의 이해
- ❖ 요양급여비용의 산정
 - 행 위 료 : 상대가치점수 X 점수당 단가 X 종별가산율
 - 치료재료 : 상한금액내 실구입가
 - 약 제 : 상한금액내 실구입가
 - * 법 제45조(요양급여비용의 산정 등), 시행령 제20조 (요양급여비용계약의 당사자) 및 제21조(계약의 내용) - 상대가치점수의 점수당 단가(환산지수)
 - 공단의 이사장과 의약계 대표자와의 계약 (계약기간 1년)
- 상대가치점수 고려 요소**
- 요양급여에 드는 시간 · 노력 등 업무량
 - 인력 · 시설 · 장비 등 사원의 령
 - 요양급여의 위험도
- * 시행령 제22조(약제, 치료재료의 요양급여비용) : 구입금액이 상한금액보다 많은 경우 구입금액은 상한금액과 같은 금액으로 함

의료행위 결정 및 조정 대상은

의료행위

❖ 대상에 따라

- 결정 : 등재되지 않은 새로운 행위 등재
- 조정 : 등재되어 있는 기존 행위 조정 (이미 고시된, 등재되어있는 행위)
→ 조정의 내용 : 급여여부, 상대가치점수

<등재목록>

행위	치료재료	약제
행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수	치료재료 급여·비급여 목록 및 급여 상한금액표	약제 급여목록 및 급여 상한금액표

❖ 신청여부에 따라

- 신청에 의한 것 : 신청자(요양기관, 의약관련 단체, 치료재료 업체 등)
- 직권에 의한 것 : 보건복지부장관

16

의료행위 결정 및 조정은 어떤 경우에..

의료행위

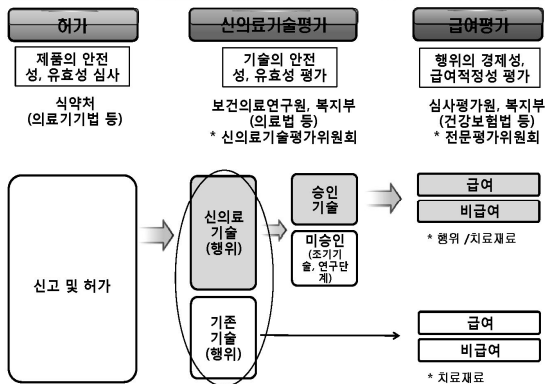
❖ 직권결정 및 직권조정

- 직권결정 : 결정신청이 없는 경우에도 환자의 진료상 반드시 필요한 경우 등
- 직권조정 : 이미 고시된 행위에 대하여 정책적 필요가 있는 경우 등
 - * 보장성강화 (비급여→급여) : 4대 중증질환, 3대 비급여 등
 - * 상대가치점수 조정 : 분만수가 인상, 응급수가 인상
 - * 상대가치 5년 단위 전면개정 등
- 신청절차를 제외하고는 신청에 의한 절차와 동일함
 - * 전문평가위원회 → 건강보험정책심의위원회 → 고시

17

의료행위 결정 및 조정 절차는 ..

의료행위



18

III. 의료행위 급여여부 결정

19

의료행위 결정 및 조정 기구는 ...

의료행위

🔑 전문평가위원회 법적 근거

❖ 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 제11조, 제14조

제11조 제2항 • 보건복지부장관은 신 의료기술 등의 경제성 및 급여의 적정성에 대하여 제7항에 따른 전문평가위원회의 평가를 거쳐, 신 의료기술 등의 요양급여대상 여부를 결정한다.

제11조 제7항 • 신 의료기술 등에 대한 평가를 효율적으로 수행하기 위하여 건강보험심사평가원에 행위 및 치료 재료별로 전문평가위원회를 둔다.

❖ 행위·치료재료 등의 결정 및 조정기준 제2조, 제12조 내지 제14조

❖ 전문평가위원회 운영규정 (건강보험심사평가원 내부규정)

20

의료행위 결정 및 조정 기구는...

의료행위

🔑 전문평가위원회 구성 및 임명

❖ 구성

학회(46개), 단체 및 협회(13개), 소비자단체, 학계 및 전문기관, 국민건강보험공단, 건강보험심사평가원, 식품의약품안전처, 보건복지부

❖ 임기

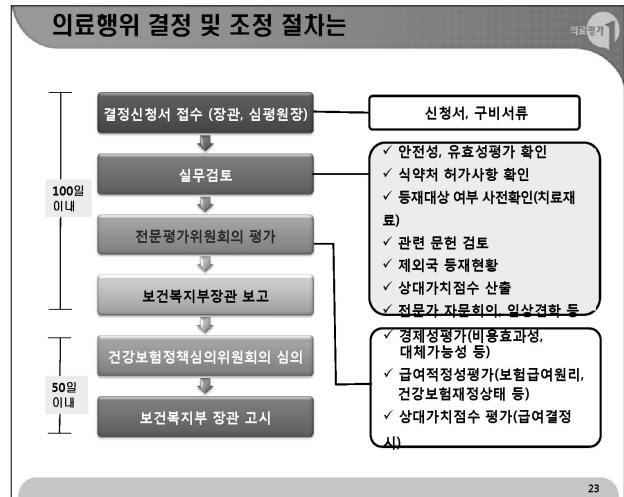
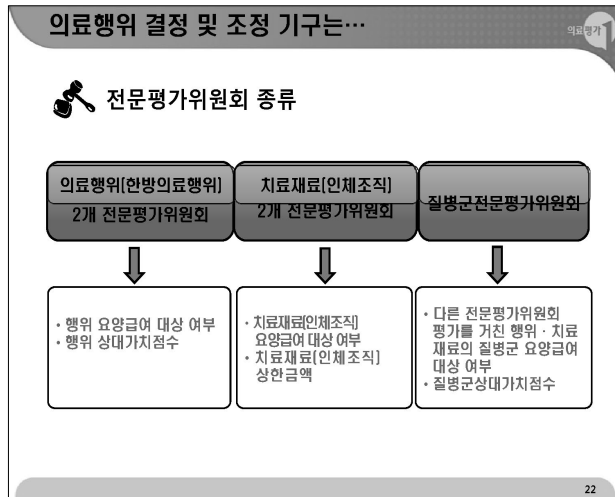
2년 연임가능

❖ 인원

300명 내외



21



의료행위 결정 및 조정 절차는 ..

	결정신청	조정신청
신청인	요양기관, 의약관련 단체, 치료재료 제조업자, 수입업자	좌동, 가입자
신청의무	신청하여야 한다	신청할 수 있다
신청대상	승인된 신의료기술	이미 고시된 행위 - 행위에 포함된 입부형, 자원의 양, 가격 등이 현저히 변화되어 상대가치점수를 조정할 필요가 있는 경우 - 요양급여 또는 비급여 결정이 현저히 불합리하다고 판단되는 경우
신청기한	30일 이내 (최초 시행일부터)	수시
처리기한	150일	150일
심의위원회	(한방)의료행위전문평가위원회	(한방)의료행위전문평가위원회
구비서류	① 신의료기술 평가결과 ② 상대가치점수 산출근거 자료 ③ 비용효과에 관한 자료 ④ 국내·외 실시현황 ⑤ 소요장비, 소요재료, 약제 허가 (신고) 관련 자료 ⑥ 국내·외 연구논문 등	① 조정신청사유 ② 조정신청사유에 대한 근거자료 ③ 상대가치점수 조정(안) 산출근거 및 내역 ④ 기타 참고자료

24

의료행위 결정 및 조정

급여 결정 전·후의 비용 산정기준

- 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 제11조제8항, 제13조제1항
- 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙[별표2]비급여대상 제4호아목

관련 내용

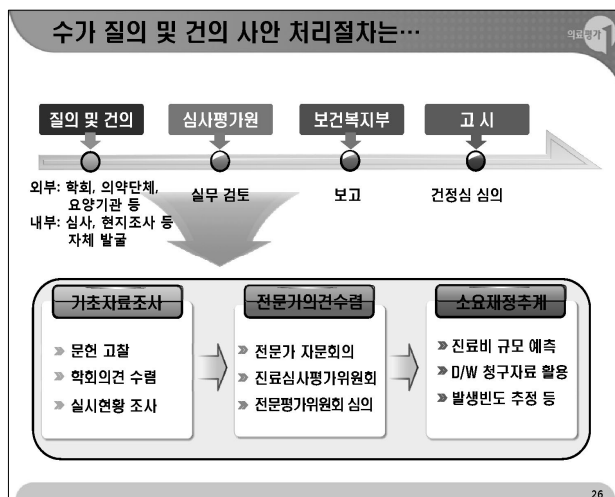
▶ 신청기간 내에 결정신청을 한 경우

- 비급여대상 제4호아목에 의거 급여/비급여로 결정 고시되기 전까지는 비급여이며, 급여로 결정 고시된 경우에는 그 시점부터 급여 적용

▶ 신청기간 내에 결정신청을 하지 아니한 경우

- 급여로 결정 고시된 경우, 최초 실시한 날부터 소급하여 급여 적용

25



의료행위 결정 및 조정

1단계 : 안전성/유효성 확인

- 근거자료의 적합성 여부 확인
- 확인내용 : 식약처 허가사항 및 신의료기술평가결과

1	시술시 사용된 장비, 치료재료, 약제의 식약처 승인여부
2	신의료기술평가위원회에서 안전성 의견이 제시되었는가
3	신의료기술평가위원회에서 유효하다고 평가되었는가

- 안전성, 유효성이 없다고 확인한 경우는 요양급여대상여부 등 평가를 하지 않음

27

의료행위 결정 및 조정

의료평가 1

2단계 : 경제성 평가

• 대재가능성 및 비용효과성 평가

- 1 임상효과/비용의 개선 없이 단순히 편의성만 향상된 행위인가
* 임상효과 : QOL, 생존율, 입원기간 단축 등
- 2 동일목적의 대체하여 시술할 치료방법이 전혀 없는 행위인가
* 완전대체, 일부대체, 보완행위 등
- 3 기존 행위와 비교시 임상적 유효성이 동등하거나 개선되었는데 시술비용에서는 추가부담이 없는 행위인가
- 4 신청행위의 비용/효과성 자료가 제출되었는가

28

의료행위 결정 및 조정

의료평가 1

3단계 : 급여적정성 평가

• 보험급여원리 및 건강보험재정 상태 고려

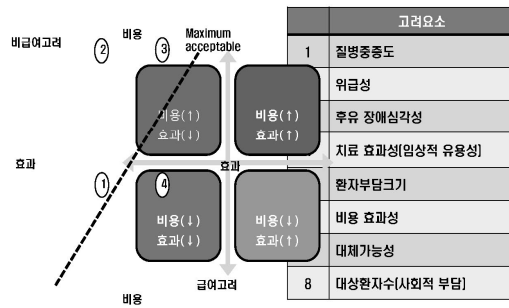
- 1 현행 관련 법령에서 정한 비급여대상에 포함되는 행위인가
- 2 신청행위의 유효성 평가에서 분명한 효과나 높은 수준의 근거를 보이는가
- 3 생명에 중대한 영향을 미칠 수 있는 시술행위인가
- 4 대상환자수 등이 많아 사회적 부담이 큰 시술행위인가
- 5 신청검사가 치료방향을 결정에 중으로써 치료결과에 긍정적이 영향을 미칠 수 있는가

29

의료행위 결정 및 조정

의료평가 1

4단계 : 종합 평가



30