

## 평가결과서

정책연구과제명	국비진료대상자 의료비지출 효율화 방안연구	연구기관/ 책임연구원	한국보건사회연구원 오영호
부서/과제담당관	보훈의료과/과장 신영교	담당공무원	신정화
연구방식	1. 위탁형 용역( ○ ) 2. 공동연구형 용역(   ) 3. 자문형 용역(   )		
연구자 선정방식	1. 일반경쟁입찰(   ) 2. 수의계약( ○ )		
연구기간	2010. 1. 19. ~ 2010. 10. 31.( 10 개월)		
연구결과	<p><b>□ 연구결과</b></p> <p>본 연구의 목적은 국비진료대상자의 의료이용에 불필요한 의료이용이 있는지 그리고 있다면 불필요한 의료이용을 억제할 수 있는 의료이용적정화 방안을 모색하는 것이었음</p> <p>그러나 연령, 상병수, 이용 의료기관, 상이여부 등의 변수를 통제하여 동일 조건화하여 비교하면 1인당 조정 입내원일수나 조정 진료비는 다른 비교집단인 감면대상자, 건강보험, 의료급여 대상자보다 적었으며, 또한 질병별로 변수를 통제하여 동일 조건화하여 비교하면 감면대상자, 건강보험, 의료급여 대상자보다 상대적으로 불필요한 의료이용이 많지 않았음.</p> <p>이러한 결과는 국비진료대상자들의 경우 다른 비교집단에 비해 상대적으로 장애가 있고, 앓고 있는 질병이 많은 등 상대적으로 건강상태가 좋지 않기 때문에 의료이용량이 많은 것으로 판단되며, 따라서 <u>다른 집단(감면대상, 건강보험, 의료급여)대상자와 비교해서 상대적으로 불필요한 의료이용이 더 적다고 할 수 있음.</u></p> <p><b>□ 정책방향</b></p> <p>이러한 연구결과를 고려할 때 본 연구에서 검토한 ‘의료비 선지급제도 및 본인부담금제도’는 투입(예산)대비 효과(의료비 절감)측면에서 효과적이지 않은 것으로 판단되며, 그 외 현재 건강보험과 의료급여에서 실시하고 있는 중복투약 제한 제도나 질병별 또는 만성질환자 중심 주치의 제도 도입, 고액진료비 등 의료이용량이 많은 환자를 대상으로 한 사례관리 확대방안, 의료이용 및 건강 교육강화, 예방사업 및 퇴원후 관리강화 등 다양한 방안의 검토가 필요할 것으로 판단됨. 또한 본 연구는 국비진료대상자의 의료이용에 초점을 두었지만 감면진료대상자의 의료이용량과 위탁의료기관에서 보훈대상자들의 의료이용량이 크게 증가하고 있어 이에 대한 추가적인 연구가 필요할 것으로 사료됨.</p>		

평가결과		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 정책연구용역 목적과의 부합성 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 부합</li> </ul> </li> <li>• 용역 추진방법의 적절성 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 적절</li> </ul> </li> <li>• 계약 내용에의 충실성 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 충실</li> </ul> </li> <li>• 연구결과의 활용 가능성 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 도출된 대상자별 의료이용실적을 통한 정책수립 및 향후 연구를 위한 자료로 적극 활용할수 있음</li> </ul> </li> <li>• 기타사항</li> </ul>	
평가자	구 분	평가전문위원	과제담당관
	성 명	심홍방 (서명)	신영교 (서명)