폐암 적정성 평가 계획

[redacted]

Ⅰ. 평가개요

1. 평가배경

○ 암은 우리나라 주요 사망원인으로, 그 중 **폐암은 암 사망률 1위를 차지함**

- 암 사망률 < 자료: 통계청. 2011년 사망원인통계 (2012 발표)>

※ 인구 10만 명당 폐암: 31.7명, 간암: 21.8명, 위암:19.4명임

○ 폐암 진료환자수는 갑상선암, 위암, 대장암, 간암에 이어 다섯 번째로 많으나, 진료비[1]는 2,897억원으로 대장암에 이어 두 번째로 높게 나타남

○ 폐암은 국내 폐암진료지침(대한폐암학회, 2010)이 마련되어 있으며, 미국, 영국, 일본, 대만, 덴마크 등에서 이미 평가 지표가 개발되어 질 평가를 수행하는 등 임상적 타당성이 비교적 확립되어 있음

○ 폐암 예비평가 결과(´12년), 진단적 평가부분의 치료 전 정밀검사 시행 비율은 64.4%(42.6%~76.8%), 기록의 충실도 측면의 임상의 암병기 기록 비율은 79.8%(56.6%~ 99.2%) 등 기관 간 편차가 크게 나타남

2. 평가목적

○ 폐암 치료시 치료 전 정밀검사 시행여부, 암 병기 기록여부, 항암화학요법 및 방사선 치료와 그에 따른 부작용 평가 여부 등의 적절성에 대하여 평가하고 그 결과를 피드백하여 의료기관의 진료과정 개선 노력을 유도하고,

○ 진료 변이를 감소시키는 등 폐 암 진료의 질과 효율성을 향상시키고자 함

3. 추진 경과

○ 2012.12월 : 중앙평가위원회 개최 <예비평가결과 보고 및 평가계획(안) 심의>

○ 2013.02월 : 2013년도 요양급여 적정성 평가계획 복지부 승인

○ 2013.02월 : 평가기준 검토 위한 전문가 자문회의 개최('13. 2/26)

○ 2013.03월 : 평가기준 관련 온라인 전문가 의견수렴 (public comment) (기간: '13. 3. 4 ~ 3.24)

○ 2013.04월 : 평가기준 최종확정 위한 전문가 자문회의 개최('13. 4/9)

---

1) 자료: 건강보험심사평가원. 2011년 진료비통계(2012 발표)

Ⅱ. 평가 대상

1. 대상기관

○ 폐암 진료(수술, 항암화학요법, 방사선치료)를 청구한 모든 기관

2. 대상기간

○ 2013년 : 7월 ~ 12월 (1차 평가 적용)
○ 1년 단위로 매년 평가 (2차 평가부터 적용)

3. 대상환자

○ 평가대상: 원발성 폐암으로 수술, 항암화학요법 또는 방사선치료를 받은 환자

- 포함기준

■ 원발성 폐암으로 처음 진단받은 18세 이상 환자
■ 수술이나 항암화학요법, 방사선치료를 받은 환자
■ AJCC stage I~IV
■ 폐암(C34) 환자로 비소세포폐암 및 소세포폐암 모두 포함
■ 5년 내 새로 진단받은 다른 원발성 암 상병이 없는 환자
■ 다른 기관에서 전이 부위만 수술 후 전원 온 환자

- 제외기준

■ 수술이나 항암화학요법, 방사선치료를 전혀 받지 않은 환자
■ 다른 기관에서 수술, 항암화학요법, 방사선 치료를 시행한 후 전원 온 환자
■ 기관의 악성신생물(C33), 기관지 및 폐 상피내암종(D02.2)
■ 5년 내 다른 원발성 암 상병 진단받은 경우
■ 재발 환자
■ sarcoma, carcinoid, lymphoma, salivary type
■ 주민번호 오류 건

Ⅲ. 평가기준 및 방법

1. 평가기준

○ 평가지표 총 22개

○ 부문 : 구조(1개), 과정(19개), 결과(2)

부문	구분	평가지표
구조(1)	치료대응력(1)	1. 전문인력 구성여부
과정 (19)	진단적 평가 및 기록충실도 (5)	2. 흡연력 기록 비율
		3. 전신상태 평가 기록 비율
		4. 치료 전 정밀 검사 시행률
		5. 임상의에 의한 암 병기 기록률
		6. 치료 전의 병리학적 확정 진단율
	수술관련 (2)	7. 병리보고서 기록 충실률
		8. 림프절 절제 또는 림프절 샘플링 시행률
	전신요법 (8)	9. 항암화학요법 환자 동의서 비율
		10. Flow sheet 사용률
		11. 항암화학요법 시행하지 않은 환자 비율(stage ⅠA)
		12. 수술 후 8주 이내 보조 항암화학요법 시행률
		13. 항구토제를 투여 받은 환자 비율
		14. 제한병기 소세포폐암 환자에서 동시병용 항암화학방사선요법 시행률
		15. 항암제 투여시 항암제 부작용 평가 비율
		16. IIIB/IV기 비소세포폐암환자의 화학요법시 정기적인 종양반응 평가 기록률
	방사선치료 (4)	17. 방사선치료 기록률
		18. 근치적 방사선 치료과정 중 부작용평가, 전기적 영상 검교정 기록률
		19. 근치적 방사선치료 후 2개월 이내 종양반응 및 부작용 평가 기록률
		20. 수술불가능 III기 비소세포폐암 환자에서 동시병용 항암화학 방사선요법 시행률
결과(2)	결과 (2)	21. 평균 입원일수(LI)
		22. 평균 입원진료비(CI)

2. 평가방법

○ 평가지표별 결과 및 기관별 결과 산출
○ 평가지표를 통합한 종합점수 산출
- 종합점수 산출시 지표 선정 및 가중치 부여여부 등은 전문가 회의를 통해 추후 결정

3. 자료조사

가. 평가자료

○ 청구명세서, 의무기록에 근거한 조사표 등

나. 조사내용

○ 요양기관현황: 전문인력 구성 여부
○ 치료 전(수술, 항암, 방사선) 관련정보: 흡연력 기록, 전신상태, 치료 전 정밀검사 등 평가
○ 치료 후(수술, 항암, 방사선) 관련정보: 병리보고 기록, 항암화학요법 및 방사선 치료와 그에 따른 부작용 평가 여부
○ 전신보조치료: 항암화학요법, 방사선치료, 동시병용 항암화학방사선 치료 등 평가

다 조사방법

○ 청구명세서를 이용 평가대상자 선정
○ 웹 기반의 질 평가자료 수집 시스템을 이용하여 평가자료 수집
○ 조사자료의 정확도를 높이기 위해 대상 건 표본추출, 의무기록 대조확인
○ 조사건수
- 청구자료를 기초로 포본추출하며 발생건수가 150건 미만 기관은 전수조사, 150건 이상인 기관은 150건 표본조사

Ⅳ. 평가결과 활용

○ 평가대상 요양기관에 평가결과 및 비교정보 제공

○ 평가결과 대국민 공개

- 공개방법 등은 추후 중앙평가위원회 심의를 통해 결정

○ 보건복지부 정책 참고 자료 제공

○ 요양급여비용 심사 및 급여기준 등 관련 업무 연계

○ 질 향상 지원활동

- 평가결과가 우수한 기관의 질 향상 활동 사례 전파
- 평가결과 질 개선이 필요한 기관에 대하여 질 향상 활동 지원

Ⅴ. 기대 효과

○ 진료가이드에 따른 적절한 의료서비스 제공으로 폐암 진료의 질적 수준 향상 및 국민의 건강 수준 향상

○ 평가결과 공개를 통한 소비자 정보 제공 및 의료 선택권 보장

Ⅵ. 추진일정

구분	2013년(1차년도 평가)												2014년(2차년도 평가)											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
평가 세부추진계획 공지 및 요양기관 설명회				■	■																			
평가대상 월							■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
조사표 및 자료수집 프로그램 개발							■	■	■	■	■	■	■	■	■	■								
자료수집																	■							
신뢰도 점검																		■	■					
자료분석																				■	■	■	■	
중평위 심의 및 공개																								■

※ 평가 추진일정 등은 추진과정에서 일부 변경될 수 있음