

영국의 의약품 처방 인센티브 관련 최근 동향

Recent trends of prescribing incentive scheme in U.K.



이현주 부연구위원
건강보험심사평가원 약제정책연구부

- Key Points**
- ☑ 2019/20년 영국 처방 인센티브 제도(PIS)는 일차의료 처방의 질과 비용 효과성을 개선하여 가치 제고를 목적으로 4개 지표(예산 내 처방, 질 향상, 항균(생)제 처방, 비용절감)에 따라 지급
 - ☑ 2019/20 QOF 평가 영역(domain)은 4개 영역 68개 지표로, 임상질영역 56개 지표, 공중보건 영역 6개 지표, 공중보건 및 부가서비스영역 2개 지표, 질 개선영역 4개 지표로 구성
 - ☑ 「Health and Social Care Act(2012)」에 따라 NHS는 CCG에게 의료서비스의 질, 관련 건강상태 및 불평등감소 등의 결과에 대해 보상하기 위해 질 장려금(QP)을 지급
- Key Words** 영국 처방 인센티브 제도, 영국 질 향상 계획, 영국 질 장려금 제도
prescribing incentive scheme(PIS), quality and outcome framework(QOF), quality premium(QP)

1. 들어가며

의약품 처방 인센티브 제도는 해당 국가의 보건의료서비스체계 및 지불제도 특성, 목적에 따라 다양한 형식을 취하고 있다(김동숙, 2012). 인센티브 지급 목적에 따라, 크게 약제비 지출 효율화 등 비용 중심에 근거한 인센티브와 의료의 질 향상을 목적으로 하는 평가 결과에 따른 인센티브로 구분할 수 있다. 최근 영국, 미국, 호주 등의 국가에서 의약품 적정 관리를 목적으로 질과 비용을 고려한 의약품 처방 인센티브를 지급하고 있다. 물론, 보건의료영역에서 재정적 인센티브의 효과성에 대해서는 여전히 논란의 여지가 있다. 이는 환자와 의료제공자 간 정보의 비대칭성 등으로 인해 단순한 경제 원리로 접근하는 것은 무리가 있기 때문이다. 그러나 최근 정책 변화추세는 의약품 비용 측면과 질 측면을 동시에 고려하여 비용 대비 가치(value)를 높임으로써 궁극적으로 환자에게 편익 제공을 목적으로 하고 있다.

본 고에서는 영국의 처방 인센티브 제도 관련 최근 동향 및 변화 중심으로 기술하고자 한다. 구체적으로 처방 인센티브 제도(Prescribing Incentive Scheme, PIS), 질 향상 계획(Quality and Outcome Framework, QOF) 및 질 장려금(Quality Premium, QP) 제도의 처방 지표와 관련하여 서술하고자 한다.

2. 영국의 의약품 처방 인센티브 관련 제도¹⁾

가. 처방 인센티브 제도²⁾

영국에서는 1990년 ‘The NHS and Community Care Act’법률이 발효되면서 일반의 기금보유(general practitioner fund-holding)와 지시처방제도(initiative prescribing scheme, IPS)의 도입으로 의약품 처방 비용을 관리하기 시작했다. 그러나 1997년부터 기금보유 개념이 사라지고, 전반적으로 처방 인센티브 제도(prescribing incentive schemes, PIS)로 전환하면서 질 개념을 도입하기 시작하였다. 이를 계기로 정부는 기존과 달리 개별 의료제공자에게 인센티브를 제공할 수 있는 체계로 변화시켰고, 인센티브의 목적은 약제 비용 절감 외에도 제네릭 처방, 처방지침 사용, 중복처방 관리 등 지역별로 달리 정하였다. 2000년부터 2004년까지 영국 일차의료기관(primary care organization, PCO)은 의무적으로 하나의 PIS 제도를 운영하도록 하였으나, 2006년 이후 자율적으로 인센티브 제도를 운영하게 되었다.

그 후로 현재까지 처방 인센티브 제도(PIS)는 의료제공자의 처방 행태를 변화시키고 질과 비용 효과성을 개선하도록 일반의(general practitioner, GP)에서 폭넓게 사용되고 있다. 실제, 옥스퍼드 주 임상위원회그룹(Oxfordshire CCG, OCCG)를 비롯한 여러 주의 CCGs에서 의료서비스 이용에 대한 질과 비용 효과성을 개선하여 비용 대비 가치를 높이고, 환자 진료를 위한 편익을 실현할 수 있도록 의사에게 직접 처방 장려금을 제공하고 있다.

2019/20년 처방 인센티브 제도(PIS) 보고서에 따르면, 이 제도는 비용 효과성과 질 모두에 초점을 맞추고 4가지 지표[예산 할당 범위 내에서 처방, 질 향상 프로젝트, 항균(생)제 처방, 비용 절감 심사로 구성되었으며, 일차 의료 처방의 질과 비용 효과성을 개선하여 가치를 높이도록 설계되었다고 설명하였다. 처방 인센티브 제도는 환자 치료에 대한 급여를 현실화하여 효율성을 높이는 데 효과적인 방법으로 확인되었다고 언급하였다.

1) 이현주. 의약품 적정 사용을 위한 처방-조제 장려금 제도 개선 상세모형 개발 연구. 2020의 내용을 토대로 작성하였다.

2) NHS Oxfordshire Clinical Commissioning Group. Prescribing Incentive Scheme 2019-2020 보고서. 2019. 의 주요 내용을 재구성하여 작성하였다.

또한 영국 국가 정책 및 항균제 내성에 대한 새로운 5개년 정책에 따라, OCCG는 항균제 관리를 지속적으로 장려하고 있다. 이와 관련하여 다음 몇 가지 요소들을 추가적으로 처방인센티브 제도(PIS)에 포함시키고 있다. 구체적으로, 자가 관리 촉진 및 경미한 감염 관리, 처방 재고 또는 ‘처방 금지’ 전략, 환자와 임상의 교육을 통한 항균제 처방의 질 개선, 광범위한 고위험 항생제(예: cephalosporins, quinolones 및 co-amoxiclav)의 처방을 줄임으로써 C.difficile과 같은 의료 관련 감염(HCAI)의 발생률을 낮추는 것이다. 2019~2020년 보고서에서 제시한 항균제 내성 관리 목표 및 장려금 지급 금액은 다음 (표 1) 및 (표 2)와 같으며, 구체적인 목표치 혹은 기준치를 제시하고 있다. 또한 소요재정은 전체 처방 예산의 상위부분을 통해 자금이 조달될 것이며, 최대지급액은 환자 당 £1.00이라고 발표하였다.

(표 1) 항균제 내성 관리 목표 (2019~2020)

· STAR PU 당 항균성 품목이 0.52 미만 (2016/17 3분기 및 4분기 OCCG 평균)
· 고위험 항균성 품목 (예 : cephalosporins, quinolones 및 co-amoxiclav)을 (국가 목표에 따라) 모든 항균성 품목의 10% 미만으로 함. 이 목표치는 3분기 및 4분기 (예 : 2019년 10월 ~ 2020년 3월)의 총 수치를 사용하여 측정함

주: 1) STAR PU: Specific Therapeutic group Age-sex Related Prescribing Unit
 자료: NHS. Prescribing Incentive Scheme 2019-2020 보고서. 2019

항균제 내성 관리의 기본목표치는 절대수치 및 기준시점(평가연도 기준 3년 전의 3~4분기 평균)을 의료제공자들에게 제공하여 미리 예측가능하도록 해주고, 국가 목표에 따른 특징적 관리 대상, 고위험 항균성 품목의 평가 연도 기준(2019~2020)의 모든 항균성 품목의 10% 미만으로 한다는 다소 상대적인 규정을 두고 있다.

(표 2) 장려금 지급 금액(Payments)

지표/요소	내용	지급 금액
예산 내 처방 ¹⁾	예산 할당 범위 내에서 처방	등록 환자 당 £0.15 또는 £0.30
질 프로젝트	질 - PINCER ²⁾ 의 사용	등록 환자 1인당 £0.30
항균제	STAR PU PLUS% 고위험 항균제 당 항균 항목	등록 환자 1인당 £0.15
비용 절감	비용 절감 심사	등록 환자 1인당 £0.25
최대 총 지급액		등록 환자 1인당 £1.00

주: 1) 환자 당 £0.15(처방 행태에서만 수행되는 경우) 또는 환자 당 £0.30(지역/1차의료 네트워크 수준)으로 지급
 2) 처방오류 점검 프로그램(PINCER audit software PINCER audit software) 사용여부
 자료 : NHS. Prescribing Incentive Scheme 2019-2020 보고서. 2019

지역/일차 의료 네트워크는 처방 행태 또는 ‘예산 할당 범위 내에서 처방(지표 1)’에 대한 결과를 임상위원회그룹(CCG)에 통보해야 한다. 이에 근거해 처방 인센티브를 적용받을 수 있는 의료제공자에게 지급할 수 있다. 2019~2020년 기준 처방 인센티브 제도(PIS)의 세부 사항은 (표 3)에서 정리하였다.

(표 3) 처방 인센티브 제도(PIS)의 세부사항

지표/요소 (Element)	목표(Target)	근거(Rationale)
1. 예산할당범위 내에서 처방	2019/20 지출은 할당된 예산 내에 포함되어야 함 이 요소는 처방행태 또는 지역/PCN ¹⁾ 수준에서 선택권으로 제공됨	공정하고 현실적이며 달성 가능한 실제 예산에 대한 확신을 제공하는 예산 책정 시 국가수단 사용
2. 질 -PINCER의 사용	PINCER 검색을 실행하고 익명화된 데이터를 온라인에 업로드 해야 함 이들은 하나의 안전 지표(QOF를 위해 선택한 안전 지표와 달라야 함)에 초점을 맞추어야 함 환자 수의 감소는 지급의 전제조건이 아님	PINCER를 이용한 심각한 약물 오류를 줄임으로써 응급 입원을 줄이고, 향후 환자에 대한 위해를 예방하는 데 중점을 둔 영국의 국영보건서비스(NHS) 장기 계획을 지원함
3. 항균 처방	STAR PU 당 항균 항목은 0.52(Q3 및 Q4 2016-17에 대한 OCCG 평균) 미만이며, 고위험 항균 항목이 10%(국가 목표) 미만이어야 함 이 목표는 3분기 및 4분기 (예 : 2019.10. ~ 2020.3.)의 총 수치를 사용하여 측정됨	국가 정책과 질 장려금에 따라 좋은 항균제 관리를 지속적으로 장려하고 있음
4. 비용절감심사	연례 처방 회의에서 합의된 대로 다음 심사(audit) 결과 중 하나를 선택함	
a : 당뇨병에서 DPP4i 약물 처방	환자의 원래 DPP4i가 HbA1c를 감소시키지 않은 경우, 환자의 일차성을 검토하고 DPP4 억제제 중단 및 / 또는 다른 종류의 약물 추가를 고려해야 함	옥스퍼드 주 CCG 당뇨병 MDT 프로젝트와 일치함
b : 혈당 검사 스트립의 처방	혈당 검사 스트립의 모든 사용을 검토해야 함 - 해당되는 경우, 가장 최근의 CCG 지침에 따라 비용 효과적인 스트립이 있는 측정기로 환자를 이동시켜야 함	옥스퍼드 주 CCG 당뇨병 MDT 프로젝트와 일치함
c : 분유 처방	모든 유아용 조제 분유 처방이 OCCG 유아용 조제 지침서에 포함되도록 보장함 부모가 iMAP Milk Ladder를 사용하여 우유 재도입에 대한 조언을 받을 수 있도록 하여, 소아과 의사 또는 소아 영양사의 관리를 받지 않는 한 유아가 18개월 이상 처방 가능한 유아용 조제 분유를 계속 섭취하지 않도록 함 OCCG 유아용 조제 분유 지침에 따라 제안된 양 내에서 주문할 수 있도록 처방된 모유의 양을 확인해야 함	유아에게 임상적으로 요구되는 것보다 더 오래 영유아용 조제 분유를 섭취시키지 않도록 하기 위함 연령별로 적정량을 정하고, 유아의 과도한 체중 증가를 방지하기 위함

주: 1) 일차의료 네트워크(Primary Care Network, PCN)

자료: NHS. Prescribing Incentive Scheme 2019-2020 보고서. 2019

나. 질 향상 계획³⁾⁴⁾

영국의 국영보건의료서비스(NHS)는 형평성을 강조하는 제도로 보편성에 기초하고 있다. 2000년대 이후 NHS 개혁과 함께 성과에 근거한 계약 방식을 채택하게 되었는데(윤탤희, 2013), 이때 질 향상 계획(quality and outcome framework, QOF)이 함께 도입되었다.

영국의 질 향상 계획(QOF)은 2004년 일차의료 부문에 도입된 GMS(general medical services) 계약에 따른 자발적인 제도로, 이는 환자가 양질의 의료서비스를 받을 수 있도록 지원하는 것을 목적으로 하는 제도이다. 2004년 일반의(GP)의 보수지급방식인 인두제(capitation)와 보상체계의 단점을 보완하기 위한 도입된 질 관리 프로그램이다(김지에 등, 2017). QOF는 해마다 제공되는 가이드라인에 맞추어, 타 기관의 성과에 영향을 받지 않는 절대평가로 운용되는 프로그램이다.

질 향상 계획에서는 자체적인 점수체계를 통해 의료서비스의 전반적인 성취도를 평가 하는데, 점수가 측정되는 다양한 영역에서 양질의 의료서비스 제공을 목표로 하고 있다. 2004년 초기 도입 당시 임상 질, 조직, 환자경험, 부가서비스 4개 영역에 146개 지표였으며, 2015/2016 기준으로는 두 개 영역, 77개 지표로 줄어들었다.

2019/2020 QOF의 평가 영역(domain)은 4개 영역으로 구분되며, 각 영역별로 임상 질 영역 56개 지표, 공중보건영역 6개 지표, 공중보건 및 부가서비스영역 2개 지표, 질 개선 영역 4개 지표로 구성되어 있다. 각 영역의 지표는 일련의 성취도 측정값으로 구성되며, 실행 수준에 따라 점수를 측정한다. 2019/2020 QOF는 68개 지표에 대하여 성과를 측정하였다(총점 559점). (표 4)에 2019/2020 QOF 평가영역 및 지표 구성 내용을 세부적으로 정리하여 제시하였다.

(표 4) QOF 평가 영역 및 지표 구성 내용

평가 영역	지표 내용
임상	19개의 임상 영역(예: 만성 신장 질환, 심부전, 고혈압)에 대한 56개의 지표로 구성되며, 최대 379점에 해당함
공중보건	4개의 임상 영역(혈압, 심혈관 질환-일차 예방, 18세 이상 비만, 15세 이상 흡연)에 걸쳐 6가지 지표(최대 95점)로 구성
공중보건 및 부가서비스	한 서비스 영역에 걸쳐 2개의 지표(최대 11점에 해당)로 구성됨-자궁경부 검사
의료서비스의 질 개선	2개의 영역(안전한 처방, 임종 관리)에 걸쳐 4가지 지표(최대 74점)로 구성

자료 : NHS, 2019/20 General Medical Services contract Quality and Outcomes Framework, 2020

3) NHS. 2019/20 General Medical Services contract Quality and Outcomes Framework. 2020

4) NHS. QOF 2019-20 . <https://qof.digital.nhs.uk>. 2020

2019/20년 QOF 보고서에 따르면, QOF 보고서의 권장 사항을 이행하기 위해 다수가 변경·적용되었다. 일반적으로 지표의 문제⁵⁾이거나 더이상 NICE 지침에 부합하지 않는 지표가 퇴출되었다. 또, QOF가 주로 당뇨병, 혈압 조절 및 자궁 경부 검진에 관한 NICE 지침 및 검진 위원회의 권장 사항과 더 밀접하게 연계될 수 있도록 새로운 지표를 도입했다. 예외 보고는 개별 임상 상황과 환자의 의사를 더 잘 반영할 수 있는 개별 맞춤형 관리 조정으로 대체되었다.

2019/20 QOF 가이드라인에 따른 처방 관련 지표는 다음과 같다. 기존 QOF 보고서에 비해 'DM023' 항목의 지표가 추가되었다. 전체적인 성취 기준치(thresholds) 또한 20~30% 상승하였다. 각 지표에 대한 성취점수로 환산되며 이에 따라 인센티브가 결정되었다.⁶⁾

(표 5) 2019/20 기준 QOF 내 처방 관련 지표

지표 코드	지표	점수	성취기준치
AF007	CHAD2DS2-VASc 점수가 2 이상인 심방세동 환자에서 현재 항 응고 약물 요법으로 치료 받은 환자의 비율	12	40~90%
CHD005	아스피린, 대체 항 혈소판 치료제 또는 항 응고제를 복용하고 있다는 이전 12개월의 기록이 있는 관상동맥 심장 질환 환자의 비율	7	56~96%
HF003	좌심실 수축기 기능 장애로 인해 현재 심부전 진단을 받은 환자에서 현재 ACE-I 또는 ARB로 치료 받은 환자의 비율	10	60~100%
HF004	현재 ACE-I 또는 ARB로 치료되고 있는 좌심실 수축기 장애로 인한 심부전 진단을 받은 환자의 경우, 현재 추가적으로 심부전 허가를 받은 베타 차단제로 치료되고 있는 환자의 비율	9	40~65%
STIA007	이전 12개월 동안 항 혈소판제, 또는 항 응고제를 복용하고 있다는 기록이 있고, 비출혈성이거나 TIA 병력이 있는 것으로 나타난 뇌졸중 환자의 백분율	4	57~97%
DM006	현재 ACE-I (또는 ARB)로 치료되는 신피질 (임상 단백뇨) 또는 micro-albuminuria로 진단된 당뇨병 환자의 등록 비율	3	57~97%
DM023	현재 스타틴으로 치료를 받고 있는 당뇨병 환자 비율 및 심혈관 질환 이력 (출혈성 뇌졸중 제외)	2	50~90%

자료 : NHS. 2019/20 General Medical Services contract Quality and Outcomes Framework. 2020

다. 질 장려금 제도⁷⁾

질 장려금 제도(quality premium, QP)는 임상위원회그룹(CCG)의 의료서비스의 질 향상에 대해 보상하는 제도로써, 환자에 대한 건강 결과 개선 및 불평등 감소로 의료서비스에 대한

5) 지표의 처방률이 낮거나 주로 전문적으로 행해지는 치료이어서 지표로서의 의미를 가지지 못하는 상태를 의미한다.

6) 2019/20년 기준 QOF 포인트 값은 £187.74 이다.

7) NHS England. Technical guidance for refreshing NHS Plans 2018/19 Annex B : Information on Quality Premium. 2019

접근성을 개선하도록 임상위원회그룹(CCG)를 장려하는 목적으로 도입되었다. 최근 질 장려금 제도는 응급 치료 조정에 관한 2018/2019 계획 지침 요건에 맞게 업데이트되었다. 또한 암, 정신 건강, 적절한 치료 및 혈류 감염과 같이 의료의 질 향상에 대한 임상적 우선 순위가 높은 분야 중심으로 구성되었다. 국민보건서비스법(National Health Service Act 2006)에 의거 2012년 개정된 「Health and Social Care Act」에 따라 NHS는 CCG에게 의료 서비스의 질, 관련 건강상태 및 불평등 감소 등의 결과에 대해 보상하기 위해 질 장려금을 지급해야한다. CCG에 대한 최대 QP 지급은 1인당 £5 수준이다. 다음 (표 6)과 (표 7)에서 2018-2019기준 질 지표와 가중치 및 QP에 대한 세부 내용을 정리하였다.

(표 6) QP의 질 지표 (Quality Indicators)

	지표명(Indicator Name)	가중치(Weighting)
1	초기 암 진단	17%
2	GP 접근 및 경험	17%
3	계속적인 건강관리	17%
4	정신 건강	17%
5	혈류 감염	17%
6	올바른 치료(Right Care) ¹⁾	17%

주: 1) CCG는 질 지표에 대해 QP의 15%에 해당하는 하나의 지역 지표를 선택할 수 있다.

자료: NHS England. Technical guidance for refreshing NHS Plans 2018/19 Annex B: Information on Quality Premium. 2019.

(표 7) Quality Premium measures (2018/19 기준)

QP 지표	그램 음성 혈류 감염(GNBSI) 및 위험군에서 부적절한 항생제 처방
성취 기준치 (Threshold)	QP의 측정은 3가지 파트로 나뉘어서 구성됨 Part A) 전체 건강 경제에서 그램 음성 혈류 감염 감소 Part B) 1차 진료 시 요로 감염(UTI)에 대한 부적절한 항생제 처방 감소 Part C) 1차 진료 시 부적절한 처방 지속적으로 감소 세 가지 조치의 가중치는 다음과 같음 - Part A = 45%, Part B = 20%, Part C = 35% QP의 각 구성 요소에 대해 지급을 개별적으로 검토해야 하며, 각 부분은 중요한 ambition을 개별적 또는 집합적으로 지원하는 다른 영역 내의 개선을 지원해야 함
	Part A) 전체 건강 경제에서 그램 음성 혈류 감염의 감소 2016년 자료를 바탕으로 CCG 수준에서 보고된 모든 대장균 BSI의 감소대상은 2018/19년에 머물러 있음. 10% 감소에 가중치의 20%를 추가함 15%, 20%의 감소가 가능하도록 가중치가 2단계가 추가되었음(최대 30% 가중치 부여)

QP 지표	그람 음성 혈류 감염(GNBSI) 및 위험군에서 부적절한 항생제 처방
성취 기준치 (Threshold)	<p>Part B) 1차 의료 시 UTI에 대한 부적절한 항생제 처방 감소</p> <p>기준 데이터에서 70세 이상 환자에게 처방 된 Trimethoprim 항목 수 30 % 감소 (또는 그 이상) (20% 가중치)</p> <hr/> <p>Part C) 1차 의료 시 부적절한 처방의 지속적인 감소</p> <p>특정 치료 그룹당 항목 연령-성 관련 처방 단위 (STAR-PU)는 영국 2013/14 평균 성능 값인 STAR-PU 당 1.161 항목 (10 % 가중치) 이하이어야 함 STAR-PU 당 0.965 항목 이하의 특정 치료 그룹 연령-성 관련 처방 단위 (STAR-PU) 당 항목 추가 감소. 이 성취기준치는 2018/19 (25 % 가중치)에 추가됨</p>
가치 (Value)	<p>질 지표의 17%</p>
근거 (Rational)	<p>이 Quality Premium을 개발하고 제공하기 위한 노력은 O'Neill의 항균 저항성 검토(2016년 5월)에 따라 정부가 설정한 목표에 직접 대응함 목표는 다음과 같음 - 2020/21년까지 의료 관련 그람 음성 혈류 감염 (GNBSI) 50% 감소 - 2020/21년까지 부적절한 항생제 처방 횟수 50% 감소</p> <hr/> <p>Part A) 전체 건강 경제에서 그람 음성 혈류 감염 감소</p> <p>그람 음성 박테리아(GNB) 혈류 감염은 대장균에 의한 감염, 녹농균 등 환자 안전에 심각한 건강 위험과 위협을 제기함 - 다의약품 내성(MDR) 그람 음성종과 관련된 건강관리 후천성감염(HCAI)은 효과적인 항생제의 수가 제한되어 있어 치료의 어려움이 가장 큼</p> <hr/> <p>Part B) 1차 진료 시 요로 감염(UTI)에 대한 부적절한 항생제 처방 감소</p> <p>영국에서 대장균 균혈증 발병률이 가장 높은 연령대는 고령자(75세 이상)에서 각각 남성과 여성의 인구 10만 명당 402.9명, 313.5명으로 관찰됨 환자가 부적절한 항생제를 처방 받아서 감염이 재발하기 때문에, 상당 부분에서 증가가 발생할 수 있음. - 항균제 처방이 적절하고 효과적인 것이 중요함 그러나 사용 가능한 치료 항목을 제한하는 좁은 스펙트럼 항생제에 대한 내성이 증가하기 때문에 UTI의 임상 관리와 광범위한 항생제의 경험적 처방 사이에는 어려운 균형이 남아 있음</p> <hr/> <p>Part C) 1차 진료 시 부적절한 처방을 지속적으로 감소시킴</p> <p>기준 QP가 1차 진료 시 보드 스펙트럼 항생제(2014-15년 3.9m에서 이듬해 3.3m로 감소)를 포함한 항생제 처방 감소(7.3%, 처방 260만 건)를 이행함으로써 가능한 개선을 지속하는 것을 목표로 함</p>

자료: NHS England, Technical guidance for refreshing NHS Plans 2018/19 Annex B : Information on Quality Premium. 2019



3. 나가며

영국의 의약품 처방 인센티브 및 장려금과 관련하여 처방 인센티브 제도(PIS), 질 향상 계획(QOF) 및 질 장려금(QP) 제도의 최신 동향을 중심으로 살펴보았다. 제도별로 배경, 지표, 인센티브 지급 대상 및 지급방식에는 차이가 있었지만 몇 가지 유사점을 확인할 수 있었다.

첫째, 의약품의 적정 관리를 목적으로 질 향상 및 비용을 동시에 고려하여 비용 대비 가치를 높임으로써 환자들에게 실질적 편익(환자 경험, 환자 안전, 환자 본인 부담률 등)을 제공할 수 있도록 설계되었다는 점이다.

둘째, 지표별로 성취기준치, 성취목표치가 명확하게 사전에 제시하고 있으며, 성취기준치(thresholds)는 처방행태 변화에 따라 높이기도 하는 등 의료제공자들의 행태 변화에 따라 변경 적용하였다. 또한, 지표의 퇴출 및 추가를 수년마다 혹은 필요에 따라 할 수 있는 형태로 탄력적으로 제도를 운영하고 있었다.

셋째, 감염(항생제 등), 정신건강, 만성질환 관리 등의 영역에 주안점을 두고 의약품 처방 관련 인센티브 제도를 통해 약품비 관리 및 일차의료서비스의 질 개선을 도모하고 있었다.

국가별로 보건의료체계, 지불제도 등 보건의료환경에는 차이가 있지만, 의약품 적정 처방을 통한 재정 지출 효율화 및 의료의 질 관리 정책을 추진하고 있는 영국의 방식은 우리나라의 의약품 적정 처방 및 관리 정책 마련에 활용할 수 있을 것으로 생각된다. X

참고문헌

김동숙. 외국의 처방 인센티브 제도와 시사점. 건강보험심사평가원. 2012.
김지애, 이혜영, 김수진. 외래 약제 적정성 평가 가감지급 모형 개선 연구. 건강보험심사평가원. 2017.
윤태호. 영국 노동당 정부의 국영보건서비스 개혁(1998-2010)에 대한 고찰, 비판사회정책, 2013.
이현주, 이혜영, 정세화. 의약품 적정 사용을 위한 처방·조제 장려금 제도 개선 상세모형 개발 연구. 2020.
NHS. England, Technical guidance for refreshing NHS Plans 2018/19 Annex B: Information on Quality Premium. 2019.
NHS. Oxfordshire Clinical Commissioning Group. Prescribing Incentive Scheme 2019-2020 보고서. 2019.
NHS. Quality and Outcomes Framework 2019-20 Result. 2020. <https://qof.digital.nhs.uk>.
NHS. 2019/20 General Medical Services contract Quality and Outcomes Framework. 2020.