

2022

의료 질 평가 보고서 요약본



건강보험심사평가원
HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE

Contents

Part.1 우리나라 보건의로 동향	1
----------------------------------	---

Part.2 영양급여 적정성 평가 개요

1. 영양급여 적정성 평가 목적	2
2. 영양급여 적정성 평가 개념 틀	3
3. 연도별 적정성 평가 추진 현황	8

Part.3 평가항목별 현황 및 평가결과

1. 일차의료 및 만성질환 관리	9
2. 급성기 치료	21
3. 정신건강	37
4. 장기요양.....	41

Part.1 우리나라 보건의료 동향

우리나라의 인구구조는 생산연령인구(15~64세)는 감소하고 고령인구(65세 이상)는 증가하는 역피라미드형으로 변화하고 있으며, 이에 따라 진료비 증가에 대한 대비, 사회복지제도 확충, 고령 친화사업 육성 등 초고령화 사회에 대비하기 위한 대책 마련의 중요성이 커지고 있다.

2021년 기준, 우리나라 기대수명은 83.6세(남 80.6세, 여 86.6세)로 2012년 대비 2.7년 증가하였고 지속적으로 증가하는 추세이다. 2021년 표준인구 10만 명당 사망률은 618.9명으로, 2011년 이후 연평균 1.9%, 전년대비 4.2% 증가하였다. 주요 사망원인별 사망률은 악성신생물(암)이 인구 10만 명당 161.1명으로 2011년 이후 1위를 유지하고 있으며, 코로나19로 인하여 특정 감염성 및 기생충성 질환이 2019년 이후 31.4% 증가한 것으로 나타났다.

보건의료자원 중 요양기관(병상) 및 의료 인력은 2021년 기준 전체 요양기관의 50.9%, 병상의 38.0%, 의료 인력의 44.1%가 수도권에 집중되어 있다. 의료 인력의 경우 2016년부터 2021년까지 인구 천 명당 의사(한 의사 포함) 인력은 연평균 2.3%, 간호 인력(간호사 및 간호조무사)은 연평균 5.1% 증가하여 주요 OECD 국가 중 가장 많이 증가하였으나, 인구 천 명당 의사(2.6명) 및 간호(8.8명) 인력은 적은 편에 속했다. 특히, 간호사의 경우 전체 간호사 중 비활동 간호사가 27.2~30.2%를 차지하고 연평균 2.7%씩 증가하는 것으로 나타났다.

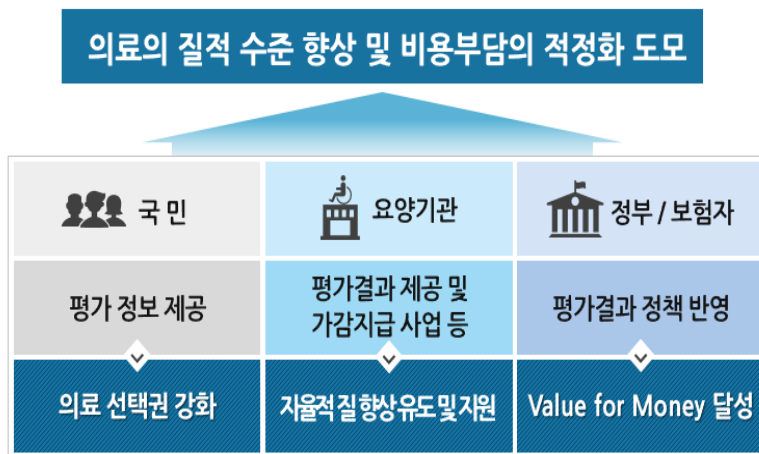
보건의료이용량은 국민 1인당 의사 외래진료 횟수가 15.7회(OECD 평균 5.9회)로 주요 OECD 국가 중 외래진료 횟수가 가장 많았고, 국민 1인당 병원 재원일수가 18.5일로 OECD 평균(8.1일) 보다 약 2.3배 길었다. 또한, CT 및 MRI 검사 건수의 연평균 증가율은 2016년 이후 각각 8.0%, 18.8% 증가하여 OECD 평균 증가율(CT 3.0%, MRI 3.6%)의 3배 이상이었다.

이에 따라 우리나라 의료비는 지속적으로 상승하고 있으며, 2020년 코로나19로 인해 잠시 상승 추세가 둔화되었으나 최근 5년 간 연평균 10.1% 증가하였다. 또한, 국내총생산(Gross Domestic Product, GDP) 대비 의료비 지출 비율(9.3%)은 연평균 6.2%, 국민 1인당 의료비(4,189US\$ PPP)는 연평균 9.6% 증가하여 주요 OECD 회원국 중에서도 증가율이 높은 편에 속하는 것으로 나타났다.

Part.2 요양급여 적정성 평가 개요

1. 요양급여 적정성 평가 목적

- 요양급여 적정성 평가결과를 ‘의료제공자에게 통보’하여 국민에게 질 높은 의료서비스가 제공되도록 자율적인 질 향상 및 진료행태 개선 유도
- 요양급여 적정성 평가결과를 ‘국민에게 공개’하여 의료선택권을 보장하는 등 다양한 활용을 통해 의료서비스의 질적 수준 향상과 비용부담의 적정화 도모



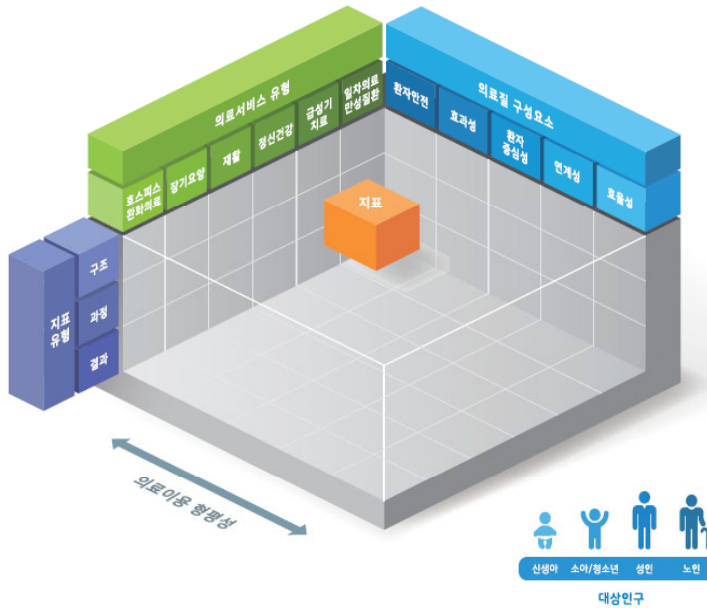
2. 요양급여 적정성 평가 개념 틀

가. 개요

- ‘요양급여 적정성 평가 개념 틀’은 체계적으로 국가 의료 질을 관리하기 위하여 평가 필요 영역을 파악하여 그 개념을 정의한 틀
- 현 평가를 진단, 평가 사각지대 및 과잉영역 발굴을 통한 핵심지표 중심의 의미 있는 평가 및 평가영역의 균형적 확대 도모
- 더 나아가 미래 의료 질 향상을 위한 목적과 방향 제시, 국민건강성과 향상에 기여

요양급여 적정성 평가 개념 틀

HIRA Framework for Health System Performance Measurement



나. 영양급여 적정성 평가 개념 틀 구성요소 및 정의

○ 의료서비스 유형(6개 영역), 의료 질 구성요소(5개 영역), 지표 유형(3개 유형)으로 구분

① 의료서비스 유형: 질환의 치료기간, 치료방법에 따라 의료서비스 유형 분류	
구분	정의
일차의료 및 만성질환 관리	환자가 치료를 위해 가장 먼저 접하는 의료서비스로 만성질환 관리를 포함하여 환자의 지속적인 건강상태를 관리
급성기 치료	단기간의 빠른 치료가 필요한 환자에게 제공되는 의료서비스로 응급치료, 외상치료, 수술, 중환자치료, 입원치료를 포함
정신건강	정신질환 및 장애를 예방·조기발견하며 정신장애인에 대한 상담, 치료, 재활 및 사회복귀를 도모하고 삶의 질 향상에 기여
재활	장애가 있는 사람이 스스로 일상생활을 할 수 있도록 돕는 의료서비스 (운동치료, 언어 및 작업치료 등)
장기요양	환자들이 혼자서 일상 활동이 불가능한 경우 최대한 안전하게 생활하도록 돕고 필요한 간호서비스 제공
호스피스 및 완화의료	임종 과정에 있는 환자와 가족에게 신체적, 심리·사회적, 영적 영역에 대한 종합적인 관리와 지지를 목적으로 하는 의료

※ 적정성 평가 대상이 되는 영양급여 범위를 고려하여 예방 및 건강 증진은 제외, 질환 성격을 고려하여 정신건강 영역 추가

② 의료 질 구성요소: 환자안전, 효과성, 환자중심성, 연계성, 효율성, 의료이용 형평성	
구분	정의
환자안전	치료과정에서 발생할 수 있는 위험으로부터 환자를 보호
효과성	최신 의학적 지식에 근거하여 환자에게 적절한 의료를 제공
환자중심성	환자의 선호와 필요, 가치에 부응하는 의료를 제공
연계성	적절한 치료를 위해 의료기관 및 의료서비스 유형을 상호 조정·연계
효율성	사용한 자원 대비 효과를 극대화하고 낭비를 줄이는 것
의료이용 형평성	성, 연령, 지역, 사회경제적 수준 등 개인적 특성과 관계없이 질적으로 공평한 의료를 제공

③ 지표 유형: 지표 특성이 의료서비스 제공을 위한 환경(구조)인지, 과정인지, 결과인지에 따라 분류	
구분	정의
구조	적절한 의료서비스를 제공하기 위한 인력, 시설 등의 기반이 잘 갖춰져 있는지 평가하기 위한 지표
과정	의료서비스 제공 과정 전반에 걸쳐 이루어지는 의료진의 활동과 관련된 지표
결과	의료 이용량, 의료서비스 제공 결과 환자의 건강상태 등 의료서비스 제공 결과와 관련된 지표

다. 2022년 적정성 평가 현황

○ 2022년 말 기준, 적정성 평가항목은 총 37개, 평가지표는 총 375개이며 ‘요양급여 적정성 평가 개념 틀’에 따른 현황은 아래와 같다.

의료서비스 유형		평가항목
일차의료 및 만성질환관리	만성질환	고혈압, 당뇨병, 천식, 만성폐쇄성폐질환, 결핵, 혈액투석, 치과 근관치료
	약제	약제급여(급성 상·하기도감염 항생제, 주사제, 약품목수, 투약일당 약품비)
급성기 치료	입원 질	병원 표준화 사망비, 위험도 표준화 재입원비, 입원일수 ²⁾
	심뇌혈관질환	관상동맥우회술, 급성기뇌졸중, (급성심근경색증, 경피적관상동맥중재술) ¹⁾
	암질환	대장암, 위암, 폐암, 유방암, 간암
	기타	폐렴, 마취, 수술의 예방적 항생제 사용(18개 수술) ³⁾ , 수혈, 영상검사 ²⁾ , 신생아중환자실, 중환자실, 중소병원, 환자경험
정신건강		의료급여 정신과, 정신건강 입원영역, 우울증 외래, 치매
재활		-
장기요양		요양병원 입원급여
호스피스 및 완화의료		-

주1) 향후 평가방향 협의 중

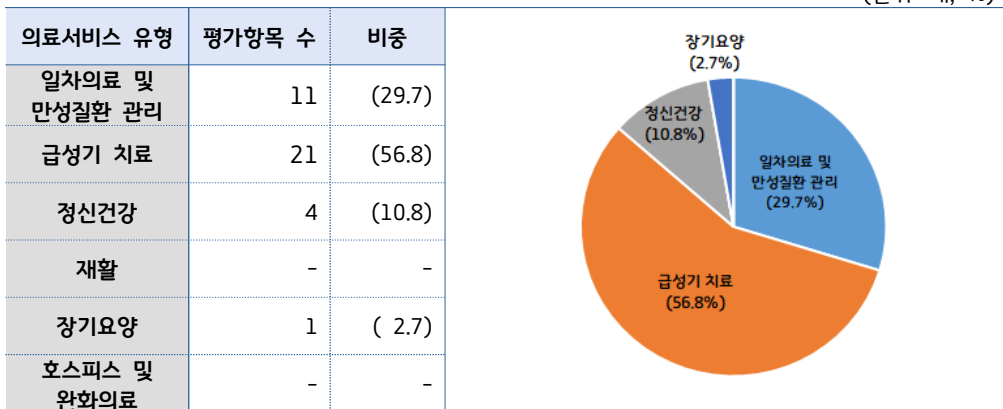
주2) 신규 평가항목

주3) 18개 수술: 대장수술, 담낭수술, 고관절치환술, 슬관절치환술, 개두술, 자궁적출술, 제왕절개술, 전립선 절제술, 유방수술, 척추수술, 견부수술, 후두수술, 허니아수술, 폐절제술, 골절수술, 혈관수술, 인공심박동기 삽입술, 흉수절제술

1) 의료서비스 유형

급성기 치료 영역이 21개 항목(56.8%)으로 가장 많으며, 재활, 호스피스 및 완화의료 영역은 현재 운영 중인 평가항목이 없다.

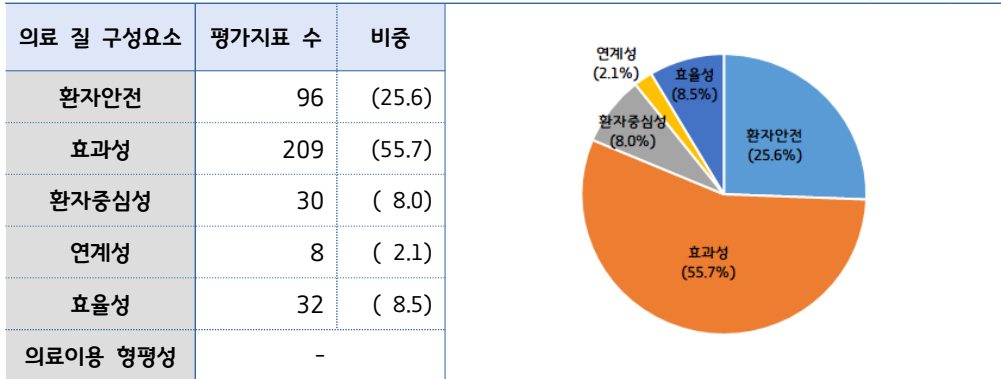
(단위: 개, %)



2) 의료 질 구성요소

효과성 영역 지표가 209개(55.7%)로 가장 많고, 환자안전 영역 96개(25.6%) > 환자 중심성 30개(8.0%) > 효율성 32개(8.5%) > 연계성 8개(2.1%)순이다.

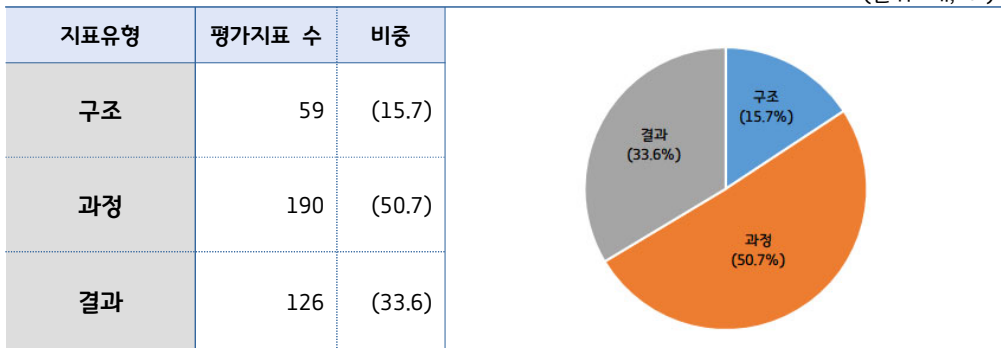
(단위: 개, %)



3) 지표유형

과정 190개(50.7%) > 결과 126개(33.6%) > 구조 59개(15.7%) 순으로 의료서비스 제공 결과를 측정할 수 있는 결과지표의 비율이 33.6%이다.

(단위: 개, %)



4) 2022년 평가항목별 평가지표 현황

(단위: 개)

구 분			전체	정규지표			시범지표		
				구조	과정	결과	구조	과정	결과
전체			375	44	129	76	15	61	50
일차 의료 및 만성 질환 관리	만성 질환	고혈압	5		5				
		당뇨병	10		5		4	1	
		천식	10		7		1	2	
		만성폐쇄성폐질환	6		3		1	2	
		결핵	6		6				
		혈액투석	13	7	3	2		1	
		치과근관치료	5		3	1		1	
	약제	약제(4항목)	17		10		7		
급성기 치료	입원질	병원표준화사망비	1		1				
		위험도표준화재입원비	1		1				
		입원일수	3		2		1		
	심뇌 혈관 질환	관상동맥우회술	14	1	2	4		4	3
		급성기뇌졸중	20	2	6	1	2	5	4
		경피적관상동맥중재술	12	1	2	1	3	1	4
		급성심근경색증	16	1	5	3	2	4	1
	암질환	대장암	15	1	4	3		4	3
		위암	15	1	4	3		4	3
		폐암	1			1			
		유방암	1			1			
		간암	3			2		1	
	기타	폐렴	13		6			3	4
		마취	13	3	3	1	3	3	
		수술의 예방적 항생제 사용	6		4			2	
		수혈	8	1	1	2	1	2	1
		영상검사	15	4	5	2	2	1	1
		신생아중환자실	14	4	6	1		1	2
		중환자실	14	4	2	1	2	1	4
		중소병원	8	6	2				
환자경험		21			21				
정신건강	의료급여정신과	10		2	7			1	
	정신건강입원영역	10		5	3			2	
	우울증 외래	6		4			2		
	치매	9	1	3			5		
장기요양	요양병원 입원급여	19	4	3	8		3	1	

3. 연도별 적정성 평가 추진 현황

연도	전체 항목수	신규평가	종료평가	
'01	5	<ul style="list-style-type: none"> •사회복지법인부설요양기관 •항생제 처방률 •투약일당 약품비 	<ul style="list-style-type: none"> •조혈모세포이식실시기관 •주사제 처방률 	
'02	7	<ul style="list-style-type: none"> •혈액투석 •전산화단층촬영(CT) 	<ul style="list-style-type: none"> •제왕절개분만 •처방건당 약품목수 	<ul style="list-style-type: none"> •사회복지법인부설요양기관 •조혈모세포이식실시기관
'03	11	<ul style="list-style-type: none"> •수혈 •집중치료실 •고가약 처방비중 	<ul style="list-style-type: none"> •슬관절치환술 •의료급여 정신과 	<ul style="list-style-type: none"> •혈액투석
'04	13	<ul style="list-style-type: none"> •급성심근경색증 •관상동맥우회술 	<ul style="list-style-type: none"> •경피적관상동맥중재술 •(호흡기계 질환) 부신피질호르몬제 처방률 	<ul style="list-style-type: none"> •집중치료실 •의료급여 정신과
'05	14	•(골관절염) 진통소염제(NSAIDs) 중복, 부신피질호르몬제 처방률		
'06	14	•급성기 뇌졸중	•경피적관상동맥중재술	
'07	16	•진료량	•수술의 예방적 항생제 사용	
'08	17	•요양병원 입원급여		
'09	16	•혈액투석	•의료급여 정신과	<ul style="list-style-type: none"> •전산화단층촬영(CT) •슬관절치환술 •(호흡기계 질환)부신피질호르몬제 처방률
'10	16	•고혈압	•수혈	
'11	19	<ul style="list-style-type: none"> •당뇨병 •진료결과(간·대장·위암 수술) 	•대장암	
'12	21	•유방암	•유소아 급성중이염 항생제	
'13	24	<ul style="list-style-type: none"> •경피적관상동맥중재술 •천식 •외래처방 인센티브 	<ul style="list-style-type: none"> •폐암 •7개 질병군 포괄수가 	<ul style="list-style-type: none"> •진료결과 •고가약 처방비중
'14	29	<ul style="list-style-type: none"> •위암 •폐렴 •만성폐쇄성폐질환 	<ul style="list-style-type: none"> •간암 진료결과 •중환자실 •성분계열별 항생제 처방률 	•제왕절개분만
'15	30	•병원 표준화 사망비	•위험도 표준화 재입원비	•외래처방인센티브
'16	31	•환자경험		
'17	32	•결핵		
'18	34	<ul style="list-style-type: none"> •마취 •신생아중환자실 	•치과근관치료	<ul style="list-style-type: none"> •(골관절염) 진통소염제(NSAIDs) 중복, 부신피질호르몬제 처방률
'19	35	•중소병원	•정신건강 입원영역	<ul style="list-style-type: none"> •‘항생제 처방률’ & ‘성분계열별 항생제 처방률’—‘급성상기도감염 항생제 처방률’로 통합
'20	35	•수혈	•우울증 외래	<ul style="list-style-type: none"> •7개 질병군 포괄수가 •유소아 급성중이염 항생제 —약제급여 ‘항생제 처방률’로 통합
'21	35	•치매		•진료량
'22	37	•영상검사	•입원일수	

Part.3 평가항목별 종합결과

1. 일차의료 및 만성질환 관리

1.1 고혈압

가. 평가대상

- (대상환자) 고혈압(I10~I13)을 주 또는 부상병으로 외래에서 혈압강하제를 서로 다른 날에 2회 이상 원외처방 받고, 총 투여일수가 7일 이상인 만 30세 이상 환자
- (대상기관) 외래에서 고혈압 상병으로 혈압강하제를 원외처방한 요양기관

나. 평가결과

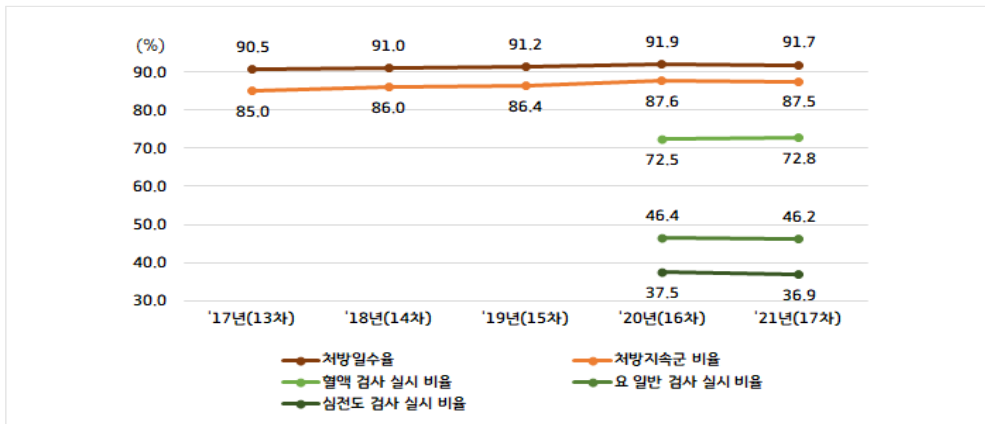
- 처방지속성 매년 향상, 16차 도입 검사지표 지속 관찰 필요

(단위: %)

지표 유형	평가 영역	지표명	평가결과					평균 증감률
			'17년 (13차)	'18년 (14차)	'19년 (15차)	'20년 (16차)	'21년 (17차)	
과정	처방 지속성 ¹⁾	처방일수율	90.5	91.0	91.2	91.9	91.7	0.3
		처방지속군 비율	85.0	86.0	86.4	87.6	87.5	0.7
	검사 ²⁾	혈액 검사 실시 비율	-	-	-	72.5	72.8	0.4
		요 일반 검사 실시 비율	-	-	-	46.4	46.2	-0.4
		심전도 검사 실시 비율	-	-	-	37.5	36.9	-1.6

주1) 고혈압 진료 환자 중 평가대상기간 동안 1개 기관만 이용하고 평가대상기간 이전 1년에 같은 기관에서 혈압강하제를 마지막으로 처방받은 환자를 대상으로 기관단위 산출

주2) 고혈압 진료 환자 중 평가대상기간 동안 1개 기관만 이용한 환자를 대상으로 기관단위 산출



1.2 당뇨병

가. 평가대상

- (대상환자) 평가대상기간 이전 1년에 혈당강하제를 원외처방 받은 환자 중 평가대상기간 동안 당뇨병(E10~E14)을 주 또는 부상병으로 외래 방문한 횟수가 2회 이상인 환자
- (대상기관) 외래에서 당뇨병 상병으로 진료 또는 혈당강하제를 원외처방한 요양기관 중 단일기관 이용자 1명 이상이거나 혈당강하제 원외처방 30건 이상인 기관

나. 평가결과

- 치료지속성 영역 매년 유사한 수준 유지
- ‘당화혈색소 검사 시행률’ 11차 평가부터 세부 기준 변경
 - 전 차수 대비 20.2%p ↓
 - ※ 변경 전 기준 적용 시 88.3% → 전 차수 대비 0.9%p ↑

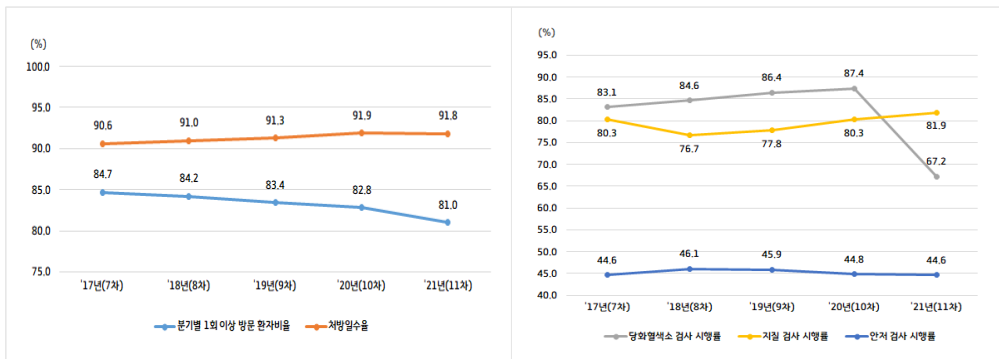
(단위: %)

지표 유형	평가 영역	지표명	평가결과 ¹⁾					평균 증감률
			'17년(7차)	'18년(8차)	'19년(9차)	'20년(10차)	'21년(11차)	
과정	치료 지속성	분기별 1회 이상 방문 환자비율	84.7	84.2	83.4	82.8	81.0	-1.1
		처방일수율	90.6	91.0	91.3	91.9	91.8	0.3
	검사	당화혈색소 검사 시행률 ²⁾	83.1	84.6	86.4	87.4	67.2	-5.2
		지질 검사 시행률 ³⁾	80.3	76.7	77.8	80.3	81.9	0.5
		안전 검사 시행률	44.6	46.1	45.9	44.8	44.6	0.0

주1) 당뇨병 진료 환자 중 단일기관 이용자만을 대상으로 기관단위 산출

주2) 11차 평가부터 세부기준 변경(당화혈색소 검사 연 1회 이상 → 연 2회 이상)

주3) 3차 평가부터 국가건강검진 지질 검사 반영



1.3 천식

가. 평가대상

- (대상환자) 천식(J45,J46)을 주 또는 제1부상병으로 요양기관을 이용한 만 15세 이상 환자 중 천식약을 사용한 외래 진료가 2회 이상인 환자 또는 전신스테로이드 사용 입원진료와 천식약 사용 외래 진료가 있는 환자
- (대상기관) 천식을 주 또는 제1부상병으로 외래 요양급여비용 청구가 발생한 요양기관

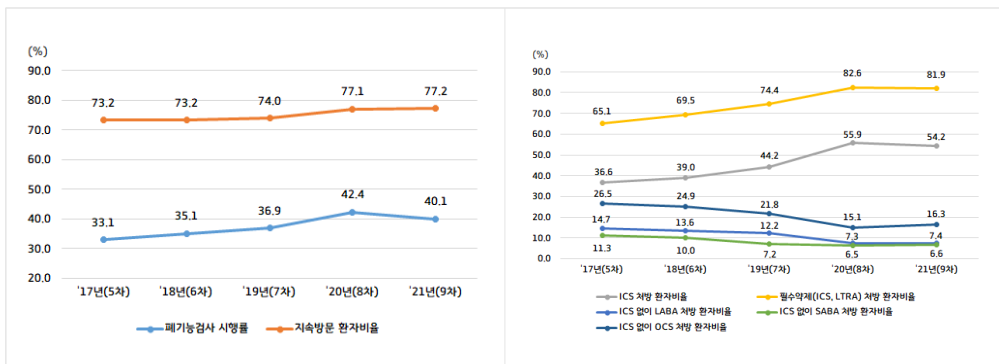
나. 평가결과

- 모든 지표가 향상되었으나 ‘폐기능검사 시행률’, ‘ICS 처방 환자비율’ 60% 미만

(단위: %)

지표 유형	평가 영역	지표명	평가결과					
			'17년 (5차)	'18년 (6차)	'19년 (7차)	'20년 (8차)	'21년 (9차)	평균 증감률
과정	검사	폐기능검사 시행률	33.1	35.1	36.9	42.4	40.1	4.9
	치료 지속성	지속방문 환자비율	73.2	73.2	74.0	77.1	77.2	1.3
	처방 적정성	ICS ¹⁾ 처방 환자비율	36.6	39.0	44.2	55.9	54.2	10.3
		필수약제(ICS, LTRA ²⁾) 처방 환자비율	65.1	69.5	74.4	82.6	81.9	5.9
		ICS 없이 LABA ³⁾ 처방 환자비율	14.7	13.6	12.2	7.3	7.4	-15.8
		ICS 없이 SABA ⁴⁾ 처방 환자비율	11.3	10.0	7.2	6.5	6.6	-12.6
ICS 없이 OCS ⁵⁾ 처방 환자비율	26.5	24.9	21.8	15.1	16.3	-11.4		

- 주1) Inhaled Corticosteroid, 흡입스테로이드
- 주2) Leukotriene Receptor Antagonist, 류코트리엔조절제
- 주3) Long-Acting Beta2 Agonist, 지속성베타2항진제
- 주4) Short-Acting Beta2 Agonist, 속효성베타2항진제
- 주5) Oral Corticosteroid, 경구스테로이드



1.4 만성폐쇄성폐질환

가. 평가대상

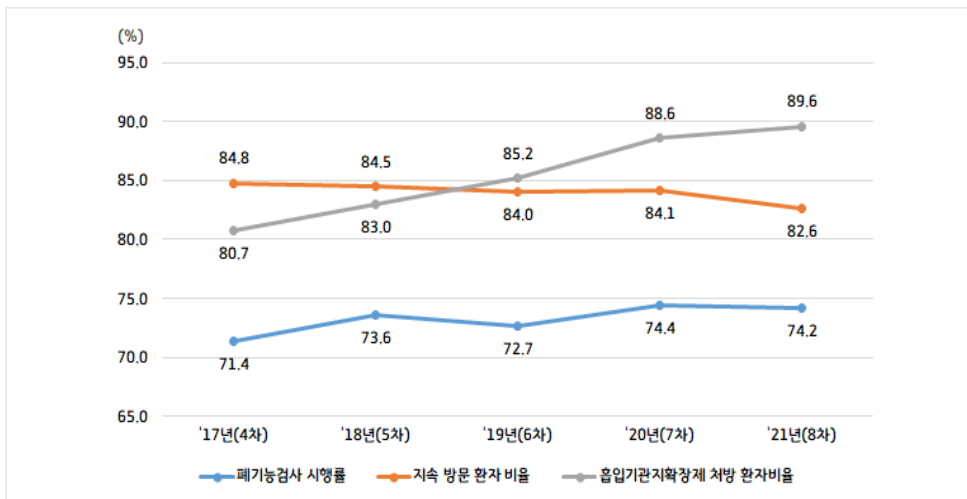
- (대상환자) 만성폐쇄성폐질환(J43~J44. 단, J43.0은 제외)을 주 또는 제1부상병으로 해당 요양기관을 이용한 만 40세 이상 환자 중 만성폐쇄성폐질환 약을 사용한 외래 진료가 2회 이상인 환자 또는 전신스테로이드 사용 입원진료와 만성폐쇄성폐질환약을 사용한 외래진료가 있는 환자
- (대상기관) 만성폐쇄성폐질환을 주 또는 제1부상병으로, 외래 요양급여비용 청구 발생 요양기관

나. 평가결과

- ‘폐기능검사 시행률’, ‘흡입기관지확장제 처방 환자비율’ 향상, ‘지속방문 환자비율’ 전년대비 1.5%p ↓

(단위: %)

지표 유형	평가 영역	지표명	평가결과					평균 증감률
			'17년 (4차)	'18년 (5차)	'19년 (6차)	'20년 (7차)	'21년 (8차)	
과정	검사	폐기능검사 시행률	71.4	73.6	72.7	74.4	74.2	1.0
	치료 지속성	지속방문 환자비율	84.8	84.5	84.0	84.1	82.6	-0.7
	처방 적정성	흡입기관지확장제 처방 환자비율	80.7	83.0	85.2	88.6	89.6	2.6



1.5 결핵

가. 평가대상

- (대상환자) 질병관리청에 신고된 결핵 신환자
- (대상기관) 결핵 산정특례(V000)가 적용된 입원 또는 외래 청구가 발생한 요양기관

나. 평가결과

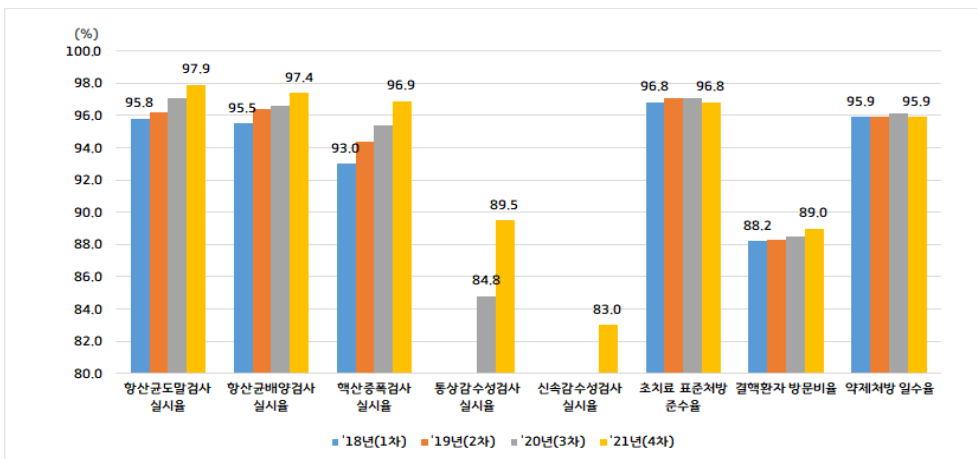
- (지속 운영 지표) 모두 향상, 4차수 동안 88% 이상 유지
- (신설 지표) ‘통상감수성검사 실시율’ 전 차수 대비 4.7%p ↑, ‘신속감수성검사 실시율’ 83.0%

(단위: %)

지표 유형	평가 영역	지표명	평가결과				
			'18년 (1차)	'19년 (2차)	'20년 (3차)	'21년 (4차)	평균 증감률
과정	진단의 정확도	항산균도말검사 실시율	95.8	96.2	97.1	97.9	0.7
		항산균배양검사 실시율	95.5	96.4	96.6	97.4	0.7
		핵산증폭검사 실시율	93.0	94.4	95.4	96.9	1.4
		통상감수성검사 실시율 ¹⁾	-	-	84.8	89.5	5.5
		신속감수성검사 실시율 ²⁾	-	-	-	83.0	-
	초치료 처방 준수	초치료 표준처방 준수율	96.8	97.1	97.1	96.8	0.0
		결핵환자 관리수준	결핵환자 방문비율	88.2	88.3	88.5	89.0
	약제처방 일수율		95.9	95.9	96.1	95.9	0.0

주1) 지표명 변경: (3차) 약제감수성검사 실시율 → (4차) 통상감수성검사 실시율

주2) 4차 평가 신설지표



1.6 혈액투석

가. 평가대상

- (대상환자) 동일 요양기관 외래에서 혈액투석을 주 2회(월 8회) 이상 실시한 만 18세 이상 환자
- (대상기관) 평가대상기간 시작일 기준 혈액투석기 보유기관으로, 혈액투석* 외래 청구가 발생한 의과 의원급 이상 요양기관

나. 평가결과

- 구조(인력)지표 제외 모든 지표 향상
 - ‘혈액투석을 전문으로 하는 의사 비율’ 평균 0.4% ↓, ‘2년 이상 혈액투석 경력을 가진 간호사 비율’ 평균 0.3% ↓
 - ‘의사 1인당 1일 평균 투석건수(낮을수록 좋은 지표)’는 평균 2.7% ↑

(단위: %, 건)

지표 유형	평가 영역	지표명	평가결과					평균 증감률
			'12년 (3차)	'13년 (4차)	'15년 (5차)	'18년 (6차)	'21년 (7차)	
구조	인력	혈액투석을 전문으로 하는 의사 비율	75.1	76.3	73.1	75.0	73.8	-0.4
		의사 1인당 1일 평균 투석건수	23.4	23.9	24.2	25.9	26.0	2.7
		2년 이상 혈액투석 경력을 가진 간호사 비율	75.6	76.8	73.3	73.7	74.7	-0.3
		간호사 1인당 1일 평균 투석건수	5.4	5.5	5.2	5.4	5.3	-0.5
	장비	B형 간염 환자용 격리혈액투석기 최소 보유대수 충족여부	99.9	99.7	100	99.5	100	0.0
		혈액투석실 응급장비 보유여부	87.1	89.0	91.2	93.2	95.1	2.2
	시설	수질검사 실시주기 충족여부	85.0	88.0	89.5	90.4	91.0	1.7
과정	혈액투석 적절도	혈액투석 적절도 검사 실시주기 충족률	95.9	97.3	98.7	99.7	99.8	1.0
	혈관 관리	동정맥루 협착증 모니터링 충족률	95.2	96.6	99.0	97.0	98.5	0.9
	정기 검사	정기검사 실시주기 충족률	97.2	98.1	98.6	99.0	98.9	0.4
결과 ^{주)}	혈액투석 적절도	혈액투석 적절도 충족률	89.4	91.1	93.7	95.6	94.9	1.5
	무기질 관리	칼슘×인 충족률	79.3	80.2	82.3	82.7	84.0	1.4

주) 중증도 보정 전 실제 값



1.7 치과 근관치료

가. 평가대상

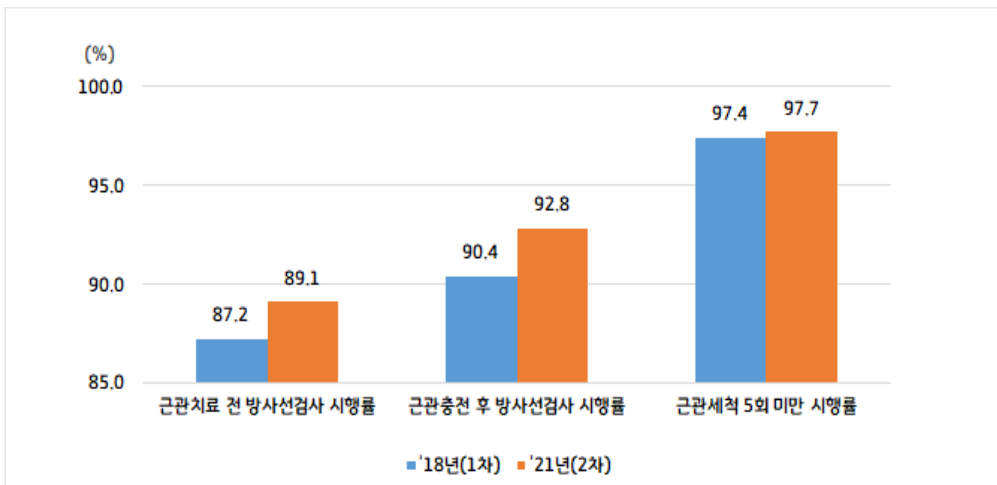
- 대상기간 내에 동일 요양기관 외래에서 근관치료를 시작하여 근관충전을 완료한 18세 이상 환자 및 해당 환자를 진료한 요양기관

나. 평가결과

- 2차수 동안 모든 지표 향상
 - ‘근관치료 전 방사선검사 시행률’ 평균 2.2%, ‘근관충전 후 방사선검사 시행률’ 평균 2.7% ↑

(단위: %)

지표 유형	평가 영역	지표명	평가결과		
			'18년(1차)	'21년(2차)	평균 증감률
과정	검사	근관치료 전 방사선검사 시행률	87.2	89.1	2.2
		근관충전 후 방사선검사 시행률	90.4	92.8	2.7
	처치	근관세척 5회 미만 시행률	97.4	97.7	0.3
결과	진료결과	재근관치료율	1.0	1.0	0.0



1.8 약제급여

가. 평가대상

- (대상기관) 상급종합, 종합병원, 병원, 요양병원, 정신병원, 의원, 치과 병·의원, 보건기관

나. 평가결과

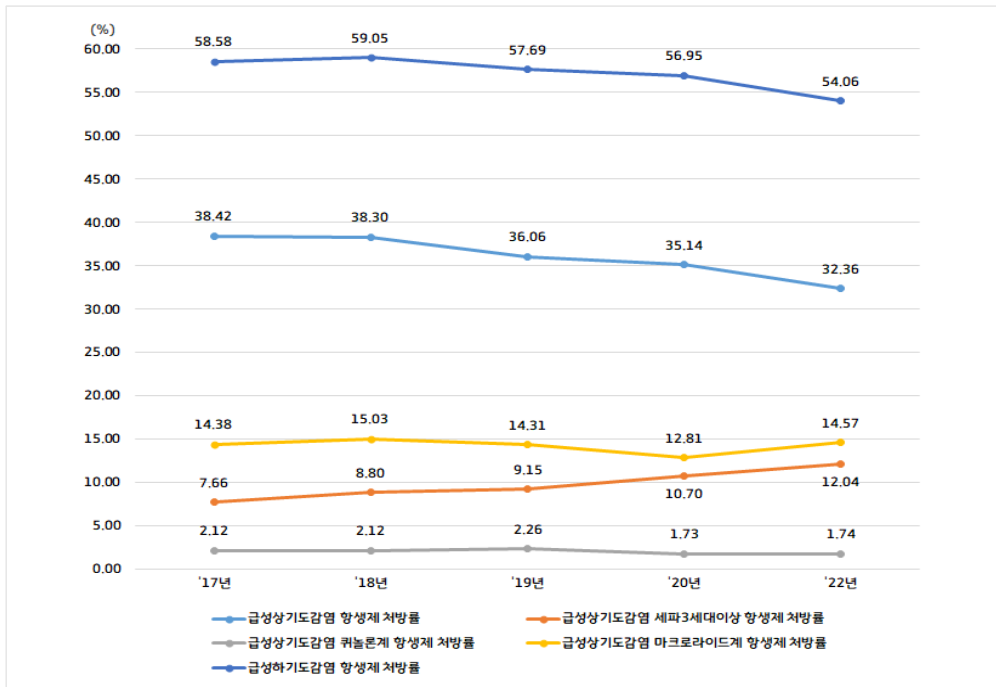
1) 항생제 처방률

- 최근 5년 간 전반적으로 평가결과 향상되었으나, 여전히 종별 격차 존재

(단위: %)

지표 유형	평가 영역	지표명	평가결과 ^{주)}					평균 증감률
			'18년	'19년	'20년	'21년	'22년	
과정	처방 적정성	전체 항생제	38.42	38.30	36.06	35.14	32.36	-4.2
		광범위 항생제						
		세파3세대 이상	7.66	8.80	9.15	10.70	12.04	12.0
		퀴놀론계	2.12	2.12	2.26	1.73	1.74	-4.8
		마크로라이드계	14.38	15.03	14.31	12.81	14.57	0.3
		급성상기도감염	58.58	59.05	57.69	56.95	54.06	-2.0

주) 전체 평가결과: 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 정신병원, 의원 대상 산출



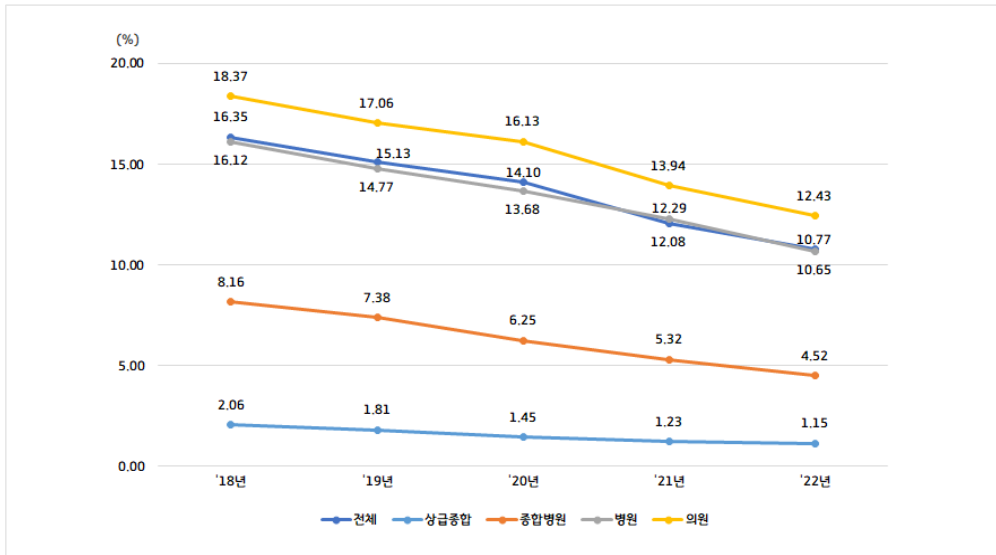
2) 주사제 처방률

○ 최근 5년 간 9.9% ↓, 종별 격차 감소

(단위: %)

지표 유형	평가 영역	지표명	종별	평가결과 ^{주)}					평균 증감률
				'18년	'19년	'20년	'21년	'22년	
과정	처방 적정성	주사제 처방률	전체	16.35	15.13	14.10	12.08	10.77	-9.9
			상급종합	2.06	1.81	1.45	1.23	1.15	-13.6
			종합병원	8.16	7.38	6.25	5.32	4.52	-13.7
			병원	16.12	14.77	13.68	12.29	10.65	-9.8
			의원	18.37	17.06	16.13	13.94	12.43	-9.3

주) 전체 평가결과: 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 정신병원, 의원 대상



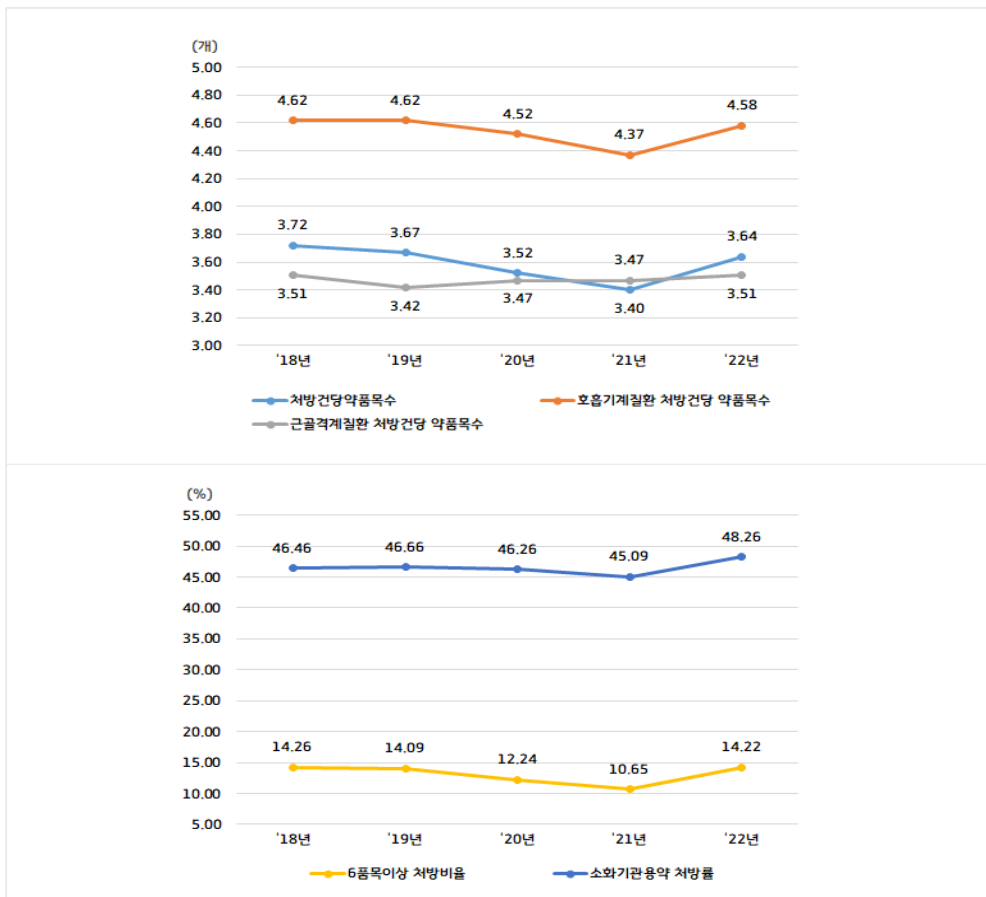
3) 약품목수

○ 모든 지표 일정수준 유지

(단위: 개, %)

지표 유형	평가 영역	지표명	평가결과 ^{주)}					평균 증감률
			'18년	'19년	'20년	'21년	'22년	
과정	처방 적정성	처방건당 약품목수	3.72	3.67	3.52	3.40	3.64	-0.5
		호흡기계질환 처방건당 약품목수	4.62	4.62	4.52	4.37	4.58	-0.2
		근골격계질환 처방건당 약품목수	3.51	3.42	3.47	3.47	3.51	0.0
		6품목이상 처방비율	14.26	14.09	12.24	10.65	14.22	-0.1
		소화기관용약 처방률	46.46	46.66	46.26	45.09	48.26	1.0

주) 전체 평가결과: 평가받은 모든 요양기관 종별 대상 산출(단, '소화기관용약 처방률'은 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 정신병원, 의원 대상)



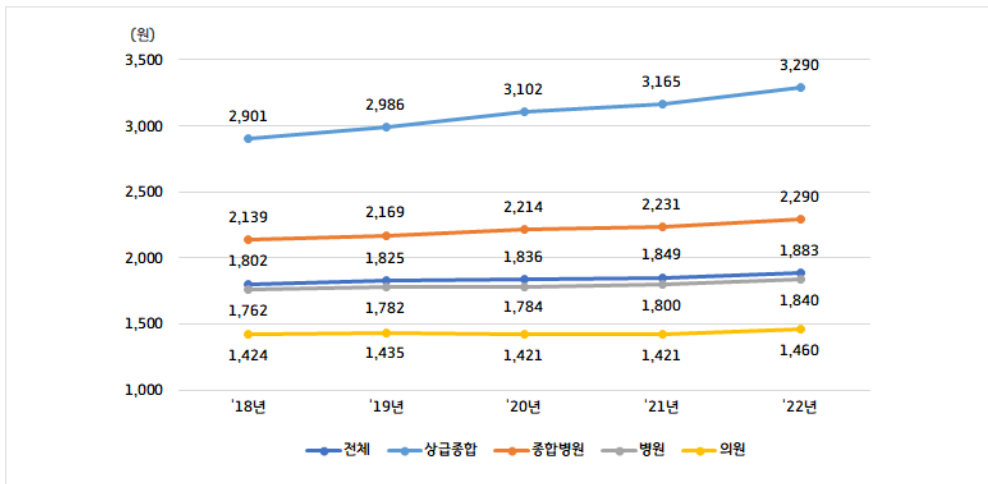
4) 투약일당 약품비

○ 최근 5년 간 연평균 1.1% ↑, 상급종합병원 연평균 3.2%로 가장 크게 증가

(단위: 원, %)

지표 유형	평가 영역	지표명	종별	평가결과 ^{주)}					
				'18년	'19년	'20년	'21년	'22년	평균 증감률
과정	처방 적정성	투약일당 약품비	전체	1,802	1,825	1,836	1,849	1,883	1.1
			상급종합	2,901	2,986	3,102	3,165	3,290	3.2
			종합병원	2,139	2,169	2,214	2,231	2,290	1.7
			병원	1,762	1,782	1,784	1,800	1,840	1.1
			의원	1,424	1,435	1,421	1,421	1,460	0.6

주) 전체 평가결과: 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 정신병원, 의원 대상



2. 급성기 치료

2.1 입원 질(병원 표준화 사망비, 위험도 표준화 재입원비)

가. 평가대상

- 대상환자
 - (병원 표준화 사망비) 만 1세 이상 의과 입원환자
 - (위험도 표준화 재입원비) 만 18세 이상 의과 입원환자
- (대상기관) 상급종합병원, 종합병원

나. 평가결과

- 국가 평균 100.0 기준 병원 표준화 사망비 및 위험도 표준화 재입원비 모두 상급종합병원이 종합병원보다 낮음
 - (병원 표준화 사망비) '20년(3차) 상급종합 88.4, 종합병원 108.8
→ '21년(4차) 상급종합 89.1, 종합병원 108.5
 - (위험도 표준화 재입원비) '20년(3차) 상급종합 91.0, 종합병원 103.3
→ '21년(4차) 상급종합 90.2, 종합병원 104.1
- 그룹별 결과, 병원 표준화 사망비는 B그룹(63.8%), 위험도 표준화 재입원비는 A그룹(36.2%)의 비율이 높음

A그룹: 표준화 사망비 또는 위험도 표준화 재입원비가 낮은 기관 (신뢰구간 상한 <100)
 B그룹: 표준화 사망비 또는 위험도 표준화 재입원비가 평균수준인 기관 (신뢰구간 100 포함)
 C그룹: 표준화 사망비 또는 위험도 표준화 재입원비가 높은 기관 (신뢰구간 하한 >100)

(단위: 기관, %)

지표유형	지표명	그룹	평가결과			
			'20년(3차)		'21년(4차)	
			기관수	비율	기관수	비율
결과	표준화 사망비	전 체	365	100.0	365	100.0
		A그룹	53	14.5	49	13.4
		B그룹	211	57.8	233	63.8
		C그룹	101	27.7	83	22.7
	위험도 표준화 재입원비	전체	365	100.0	365	100.0
		A그룹	123	33.7	132	36.2
		B그룹	133	36.4	122	33.4
		C그룹	109	29.9	111	30.4

2.2. 관상동맥우회술

가. 평가대상

- (대상환자) 허혈성심질환(120~125)으로 관상동맥우회술을 받은 입원 환자
- (대상기관) 관상동맥우회술 청구기관

나. 평가결과

- ‘관상동맥우회술 후 퇴원 30일내 재입원율’ 평균 18.7% ↓, ‘수술 후 30일내 사망률’ 평균 6.1% ↓
- 혈관의 장기 개통률과 환자 생존율 등 진료결과에 미치는 영향이 큰 과정지표 최근 5차수 동안 98.7~99.7% 유지

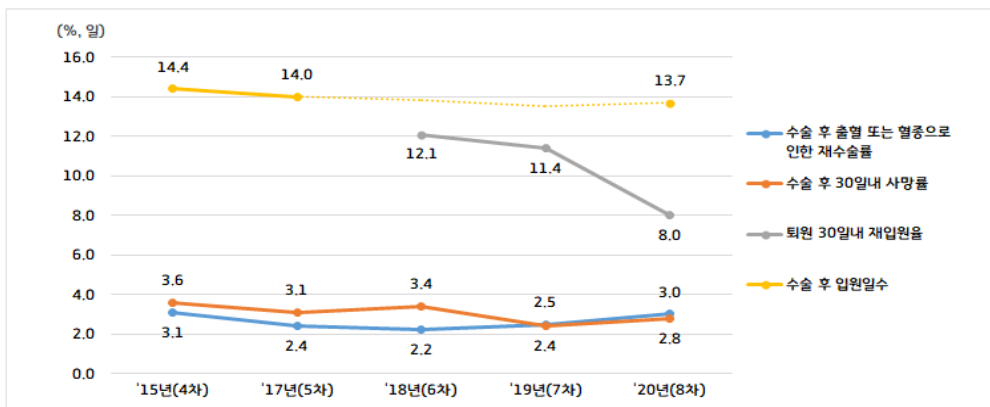
(단위: 건, 일, %)

지표 유형	평가 영역	지표명	평가결과					평균 증감률	
			'15년 (4차)	'17년 (5차)	'18년 (6차)	'19년 (7차)	'20년 (8차)		
구조	진료량	CABG 수술량	총 수술건수	3,505	3,630	3,619	3,743	3,811	2.1
			단독 수술건수 ¹⁾	3,045	3,117	3,101	3,176	3,281	1.9
과정	수술	내흉동맥을 이용한 CABG 수술률	98.7	99.6	99.5	99.6	99.7	0.3	
	처방 적정성	퇴원 시 아스피린 처방률	99.7	99.4	99.7	99.7	99.7	0.0	
결과	진료 결과	수술 후 출혈 또는 혈종으로 인한 재수술률	3.1	2.4	2.2	2.5	3.0	-0.8	
		수술 후 30일내 사망률	3.6	3.1	3.4	2.4	2.8	-6.1	
		퇴원 30일내 재입원율 ²⁾	-	-	12.1	11.4	8.0	-18.7	
		수술 후 입원일수 ³⁾	14.4	14.0	-	-	13.7	-1.2	

주1) 종합점수 산출 제외

주2) '18년(6차)부터 정규지표로 전환

주3) '18년(6차), 19년(7차) 시범지표로 운영



2.3 급성기뇌졸중

가. 평가대상

- (대상환자) 급성기뇌졸중(160~163)을 주상병으로 증상발생 후 7일 이내 응급실을 통해 입원한 환자
- (대상기관) 급성기뇌졸중 입원 건이 10건 이상인 기관(상급종합병원, 종합병원)

나. 평가결과

- 최근 5차수 동안 구조, 결과지표 향상, 과정지표 95% 이상 유지

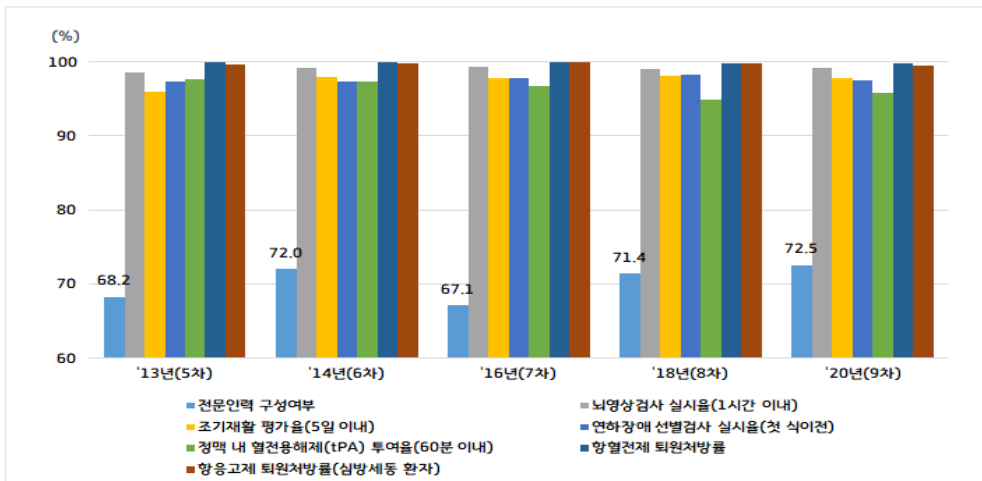
(단위: %)

지표 유형	평가 영역	지표명	평가결과					평균 증감률	
			'13년 (5차)	'14년 (6차)	'16년 (7차)	'18년 (8차)	'20년 (9차)		
구조	인력	전문인력 구성여부 ¹⁾	68.2	72.0	67.1	71.4	72.5	1.5	
	시설	Stroke Unit 운영여부 ²⁾	-					42.5	-
과정	검사 및 평가	뇌영상검사 실시율(1시간 이내)	98.6	99.2	99.3	99.1	99.2	0.2	
		조기재활 평가율(5일 이내)	96.0	97.9	97.8	98.1	97.8	0.5	
		연하장애 선별검사 실시율(첫 식이전)	97.4	97.4	97.8	98.3	97.5	0.0	
	처방 및 투약	정맥 내 혈전용해제(tPA) 투여율(60분 이내)	97.7	97.4	96.8	94.9	95.8	-0.5	
		항혈전제 퇴원처방률	99.9	99.9	99.9	99.8	99.8	-0.1	
		항응고제 퇴원처방률(심방세동 환자)	99.7	99.8	99.9	99.8	99.5	-0.1	
결과	진료 결과	입원 중 폐렴발생률(출혈성) ³⁾	-					2.4	-

주1) 3개과 전문의 상급 기관 수를 비율로 표기

주2) 운영기관 수를 비율로 표기/’20년(9차)부터 평가지표로 전환

주3) ’20년(9차)부터 정규지표로 전환



2.4 암 질환(대장암·위암·폐암·유방암)

가. 평가대상

- (대상환자) 해당암을 주·부상병으로 수술 받은 만 18세 이상 환자
- (대상기관) 해당암 수술환자가 발생한 전체 요양기관

나. 평가결과

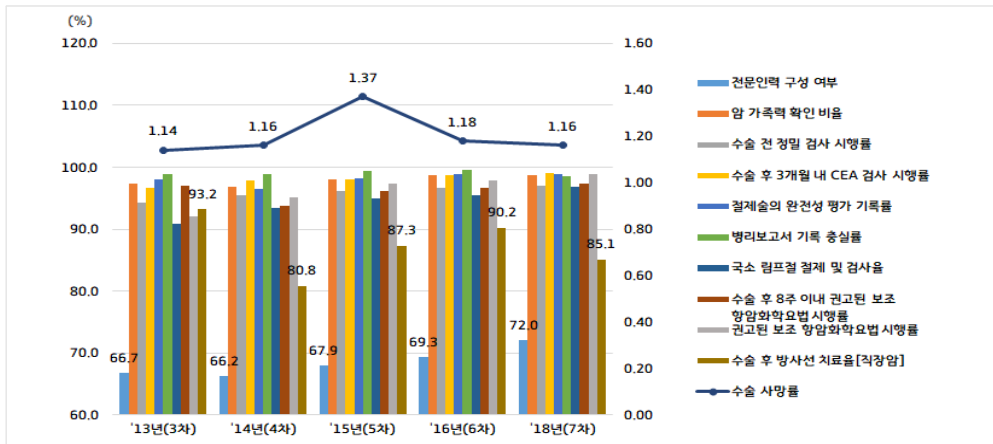
- 모든 지표 향상 또는 일정 수준 유지하며 대부분의 지표가 천장효과를 보이고 있음

1) 대장암

(단위: %)

지표 유형	평가 영역	지표명	평가결과					
			'13년 (3차)	'14년 (4차)	'15년 (5차)	'16년 (6차)	'18년 (7차)	평균 증감률
구조	치료 대응력	전문인력 구성 여부	66.7	66.2	67.9	69.3	72.0	1.9
과정	진단적 평가	암 가족력 확인 비율	97.3	96.8	98.1	98.7	98.7	0.4
		수술 전 정밀 검사 시행률	94.3	95.4	96.1	96.6	97.0	0.7
		수술 후 3개월 내 CEA 검사 시행률	96.7	97.9	98.1	98.7	99.1	0.6
	수술 관련	절제술의 완전성 평가 기록률	98.1	96.5	98.2	98.8	98.8	0.2
		병리보고서 기록 충실률	98.8	98.9	99.4	99.6	98.6	-0.1
		국소 림프절 절제 및 검사율	90.9	93.5	95.0	95.5	96.8	1.6
	보조 요법	수술 후 8주 이내 권고된 보조 항암화학요법 시행률 [Stage II(or IIb)~III]	97.0	93.7	96.2	96.6	97.4	0.1
		권고된 보조 항암화학요법 시행률	92.0	95.2	97.4	97.8	98.9	1.8
		수술 후 방사선 치료율[직장암]	93.2	80.8	87.3	90.2	85.1	-2.2
결과	진료결과	수술 사망률 ^{주)}	1.14	1.16	1.37	1.18	1.16	0.4

주) 중증도 보정 전 실제 사망률

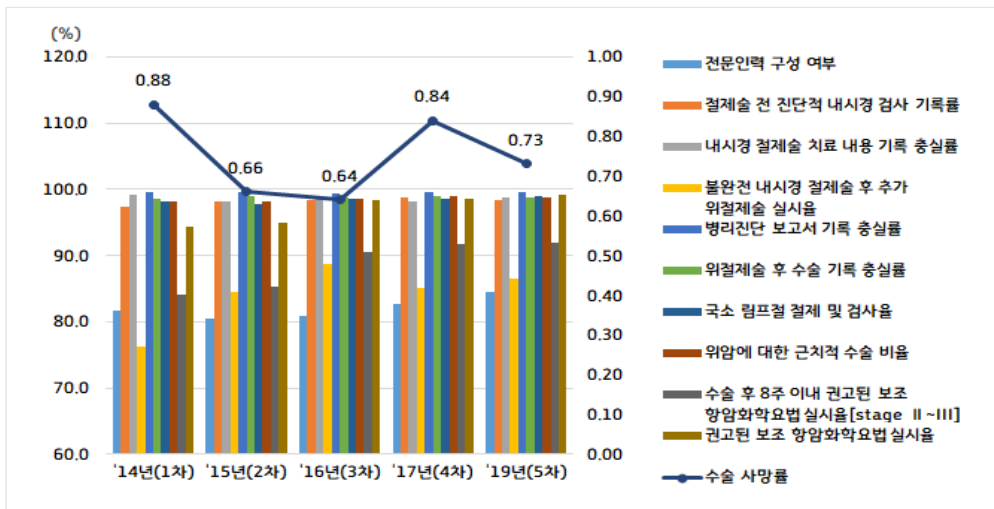


2) 위암

(단위: %)

지표 유형	평가 영역	지표명	평가결과					평균 증감률
			'14년 (1차)	'15년 (2차)	'16년 (3차)	'17년 (4차)	'19년 (5차)	
구조	치료 대응력	전문인력 구성 여부	81.7	80.4	80.9	82.6	84.4	0.8
과정	진단적 평가	절제술 전 진단적 내시경 검사 기록률	97.4	98.1	98.4	98.7	98.4	0.3
		수술 관련	내시경 절제술 치료 내용 기록 충실률	99.1	98.2	98.6	98.2	98.7
	불완전 내시경 절제술 후 추가 위절제술 실시율		76.3	84.4	88.7	85.2	86.6	3.2
	병리진단 보고서 기록 충실률		99.6	99.5	99.3	99.6	99.6	0.0
	위절제술 후 수술 기록 충실률		98.6	98.9	98.7	99.0	98.7	0.0
	국소 림프절 절제 및 검사율		98.2	97.8	98.5	98.5	98.9	0.2
	위암에 대한 근치적 수술 비율		98.1	98.1	98.5	98.9	98.8	0.2
	보조 요법	수술 후 8주 이내 권고된 보조 항암화학요법 실시율 [stage II~III]	84.0	85.4	90.5	91.8	92.0	2.3
		권고된 보조 항암화학요법 실시율	94.4	95.0	98.4	98.6	99.2	1.2
결과	진료 결과	수술 사망률 ^{주)}	0.88	0.66	0.64	0.84	0.73	-4.6

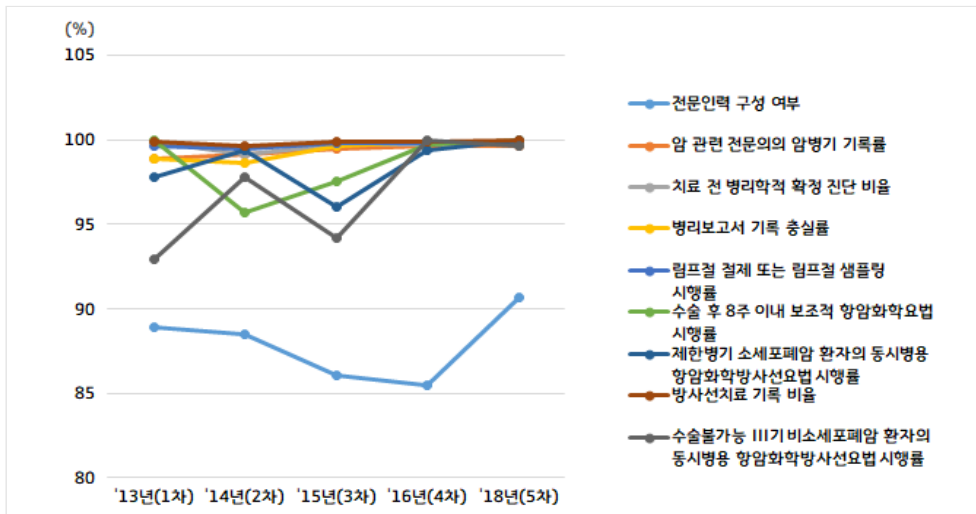
주) 중증도 보정 전 실제 사망률



3) 폐암

(단위: %)

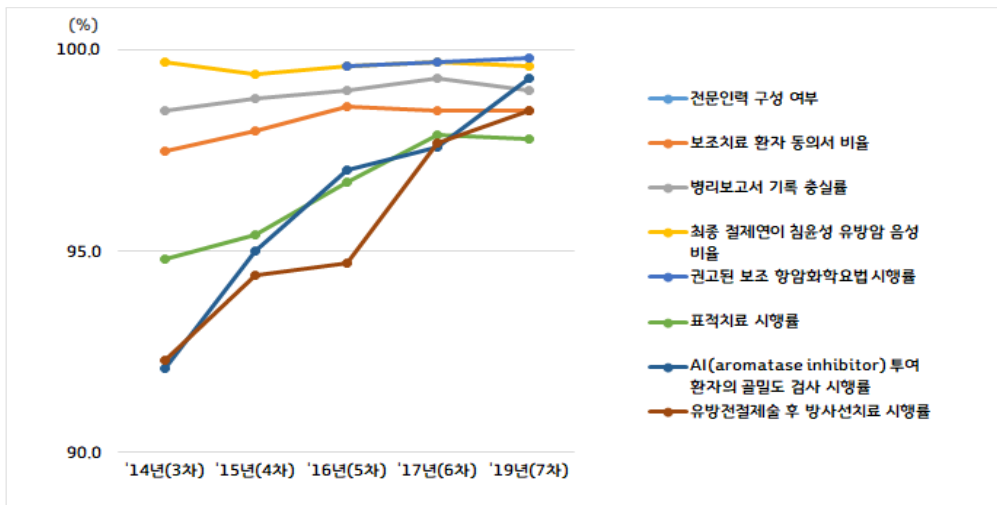
지표 유형	평가 영역	지표명	평가결과					평균 증감률
			'13년 (1차)	'14년 (2차)	'15년 (3차)	'16년 (4차)	'18년 (5차)	
구조	치료 대응력	전문인력 구성 여부	88.9	88.5	86.1	85.5	90.7	0.5
과정	진단적 평가 및 기록 충실도	암 관련 전문의의 암병기 기록률	98.9	99.1	99.5	99.6	99.6	0.2
		치료 전 병리학적 확정 진단 비율	99.9	99.1	99.7	99.7	99.8	0.0
	수술 관련	병리보고서 기록 충실률	98.9	98.6	99.6	99.9	99.7	0.2
		림프절 절제 또는 림프절 샘플링 시행률	99.6	99.5	99.8	99.8	99.9	0.1
	항암 및 방사선 치료	수술 후 8주 이내 보조적 항암화학요법 시행률	100	95.7	97.5	99.7	100	0.0
		제한병기 소세포폐암 환자의 동시병용 항암화학방사선요법 시행률	97.8	99.4	96.0	99.4	100	0.6
		방사선치료 기록 비율	99.9	99.6	99.9	99.9	100	0.0
		수술불가능 III기 비소세포폐암 환자의 동시병용 항암화학방사선요법 시행률	92.9	97.8	94.2	100	99.6	1.8



4) 유방암

(단위: %)

지표 유형	평가 영역	지표명	평가결과					평균 증감률
			'14년 (3차)	'15년 (4차)	'16년 (5차)	'17년 (6차)	'19년 (7차)	
구조	치료 대응력	전문인력 구성 여부	68.4	68.3	67.1	68.9	72.3	1.4
과정	기록 충실도	보조치료 환자 동의서 비율	97.5	98.0	98.6	98.5	98.5	0.3
		수술 관련	병리보고서 기록 충실률	98.5	98.8	99.0	99.3	99.0
	보조 요법	최종 절제연이 침윤성 유방암 음성 비율	99.7	99.4	99.6	99.7	99.6	0.0
		권고된 보조 항암화학요법 시행률	97.3	99.0	99.6	99.7	99.8	0.6
		표적치료 시행률	94.8	95.4	96.7	97.9	97.8	0.8
		AI(aromatase inhibitor) 투여 환자의 골밀도 검사 시행률	92.1	95.0	97.0	97.6	99.3	1.9
		유방전절제술 후 방사선치료 시행률	92.3	94.4	94.7	97.7	98.5	1.6



2.5 폐렴

가. 평가대상

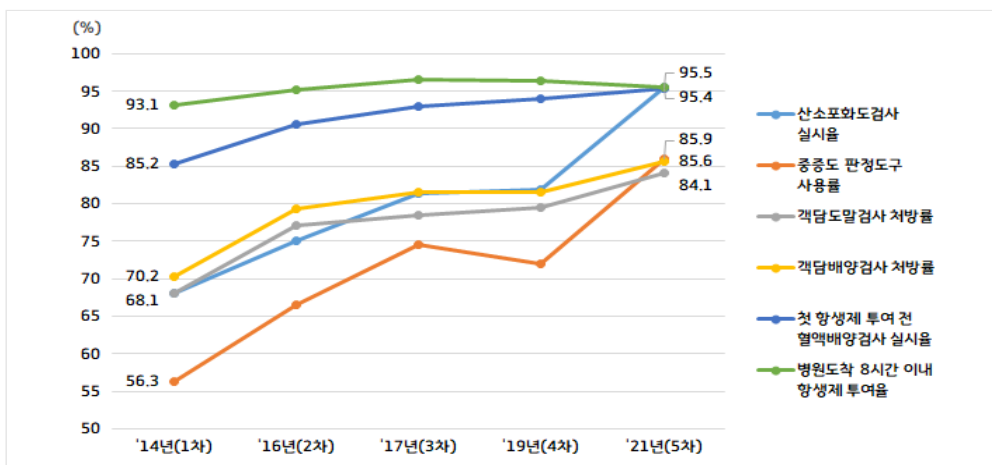
- (대상환자) 「지역사회획득 폐렴」으로 입원하여 항생제(정맥 내)를 3일 이상 투여한 만 18세 이상 성인 환자
- (대상기관) 평가대상기간 동안 지역사회획득 폐렴 입원 건이 10건 이상인 병원급 이상 요양기관

나. 평가결과

- 5차수 동안 모든 지표 84.1% 이상으로 개선

(단위: %)

지표 유형	평가 영역	지표명		평가결과					
				'14년 (1차)	'16년 (2차)	'17년 (3차)	'19년 (4차)	'21년 (5차)	평균 증감률
과정	검사 및 평가	(병원도착 24시간 이내)	산소포화도검사 실시율	68.1	75.1	81.3	81.9	95.5	8.8
			중증도 판정도구 사용률	56.3	66.6	74.6	71.9	85.9	11.1
			객담도말검사 처방률	68.1	77.1	78.5	79.5	84.1	5.4
			객담배양검사 처방률	70.2	79.3	81.6	81.6	85.6	5.1
		(혈액배양검사 시행건수 중) 첫 항생제 투여 전 혈액배양검사 실시율	85.2	90.5	93.0	93.9	95.4	2.9	
	처방 및 투약	병원도착 8시간 이내 항생제 투여율	93.1	95.2	96.5	96.3	95.5	0.6	



2.6 마취

가. 평가대상

- (대상환자) 마취료가 청구된 의과 입원환자
- (대상기관) 마취료를 30건 이상 청구한 상급종합병원, 종합병원

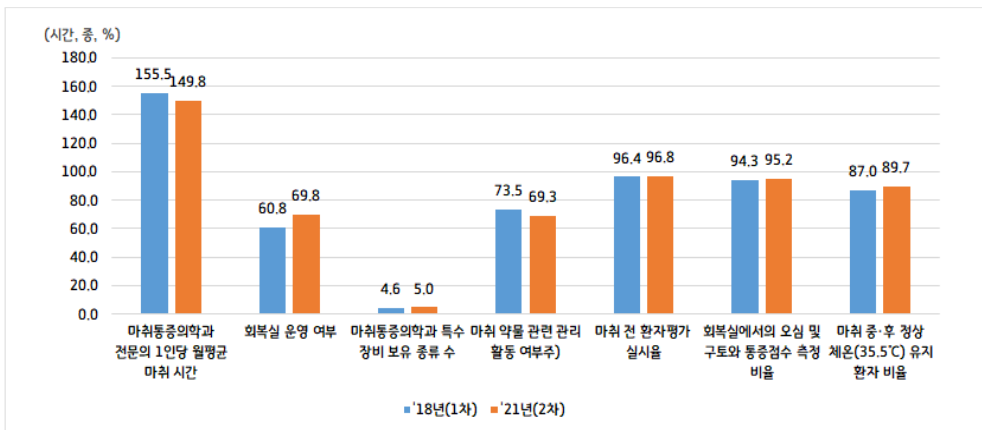
나. 평가결과

- 2차수 동안 ‘마취 약물 관련 관리 활동 여부’를 제외하고 모든 지표 개선
 - ‘회복실 운영 여부’ 평균 14.8%, ‘마취통증의학과 특수 장비 보유 종류 수’ 평균 8.7% 상승으로 가장 많이 개선

(단위: 시간, 중, %)

지표 유형	평가 영역	지표명	평가결과		
			'18년(1차)	'21년(2차)	평균 증감률
구조	인력	마취통증의학과 전문의 1인당 월평균 마취 시간	155.5	149.8	-3.7
	시설	회복실 운영 여부 ^{주)}	60.8	69.8	14.8
	장비	마취통증의학과 특수 장비 보유 종류 수	4.6	5.0	8.7
과정	관리활동	마취 약물 관련 관리 활동 여부 ^{주)}	73.5	69.3	-5.7
	환자상태 평가	마취 전 환자평가 실시율	96.4	96.8	0.4
		회복실에서의 오심 및 구토와 통증점수 측정 비율	94.3	95.2	1.0
결과	진료결과	마취 중·후 정상 체온(35.5℃) 유지 환자 비율	87.0	89.7	3.1

주) 운영 여부 등 유·무 확인 지표의 경우 전체 기관 중 운영하는 기관의 비율로 산출



2.7 수술의 예방적 항생제 사용

가. 평가대상

- 대상수술(18종류)
 - 개두술, 견부수술, 고관절치환술, 골절수술, 담낭수술, 대장수술, 슬관절치환술, 유방수술, 인공심박동기삽입술, 자궁적출술, 전립선절제술, 제왕절개술, 척추수술, 충수절제술, 폐절제술, 허니아수술, 혈관수술, 후두수술
- (대상기관) 상급종합병원, 종합병원, 병원(10건 이상 청구한 수술 대상)

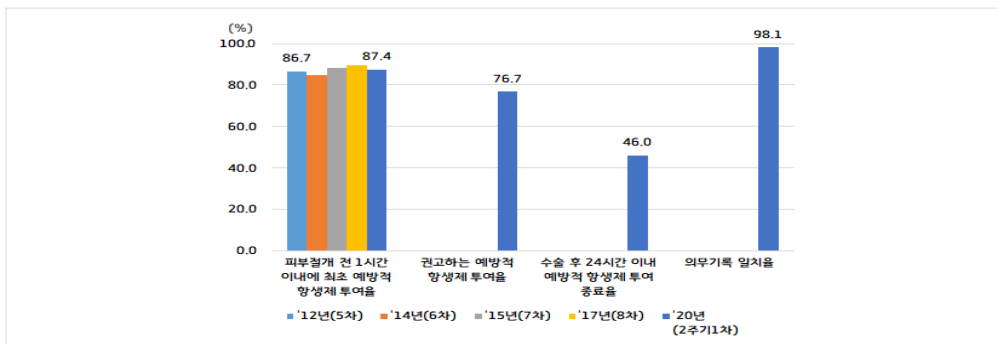
나. 평가결과

- ‘피부절개 전 1시간 이내에 최초 예방적 항생제 투여율’ 2주기1차 평가결과 전 차수 대비 2.2%p ↓
- 신규 평가대상 수술 중 낮은 결과값(충수절제술 69.7%, 골절수술 77.5%)을 보이는 수술의 영향으로 보이며 동일 평가대상 수술의 경우 모두 비슷한 수준을 유지하거나 향상
- 2주기 신설 지표 ‘권고하는 예방적 항생제 투여율’ 76.7%, ‘수술 후 24시간 이내 예방적 항생제 투여 종료율’ 46.0%로 향후 추세 관찰 필요

(단위: %)

지표 유형	평가 영역	지표명	평가결과					평균 증감률
			'12년 (5차)	'14년 (6차)	'15년 (7차)	'17년 (8차)	'20년 ^{주)} (2주기1차)	
과정	최초 투여시기	피부절개 전 1시간 이내에 최초 예방적 항생제 투여율	86.7	84.8	88.2	89.6	87.4	0.2
	항생제 선택	권고하는 예방적 항생제 투여율 ²⁾	-			76.7	-	
	투여 기간	수술 후 24시간 이내 예방적 항생제 투여 종료율 ²⁾	-			46.0	-	
	기록 충실도	의무기록 일치율 ²⁾	-			98.1	-	

주) 평가대상수술 변경



2.8 수혈

가. 평가대상

- (대상환자) 만 18세 이상 의과 입원환자
- (대상기관) 상급종합병원, 종합병원, 병원

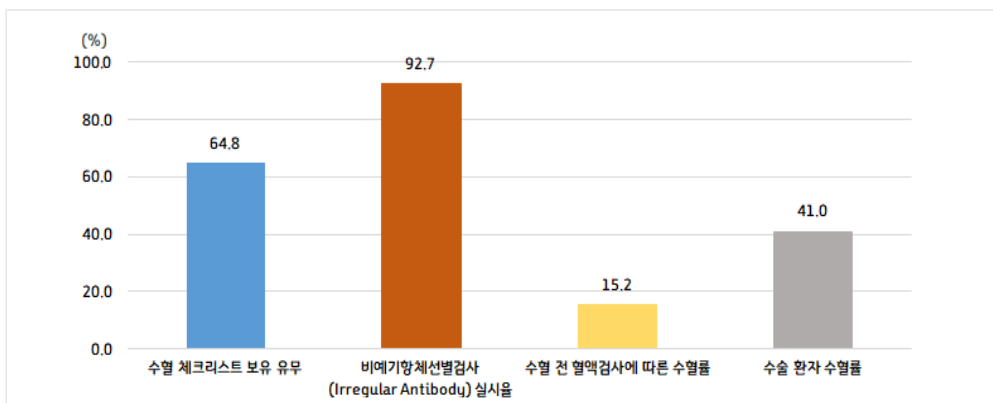
나. 평가결과

- 1차 평가결과 지표별, 종별 결과값 모두 큰 격차를 나타냄
 - ‘비예기항체선별검사 실시율’ 92.7%로 가장 우수
 - ‘수혈 전 혈액검사에 따른 수혈률’ 15.2%로 가장 미흡

(단위: %)

지표유형	평가영역	지표명	평가결과
			'20년(1차)
구조	관리체계	수혈 체크리스트 보유 유무	64.8
과정	검사 및 평가	비예기항체선별검사 (Irregular Antibody) 실시율	92.7
결과 ^{주)}	진료결과	수혈 전 혈액검사에 따른 수혈률	15.2
		수술 환자 수혈률	41.0

주) 슬관절전치환술[단측] 대상



2.9 신생아중환자실

가. 평가대상

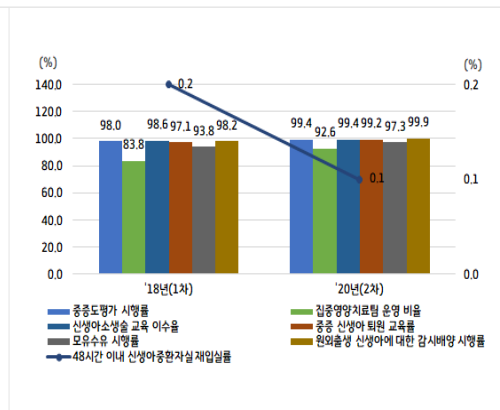
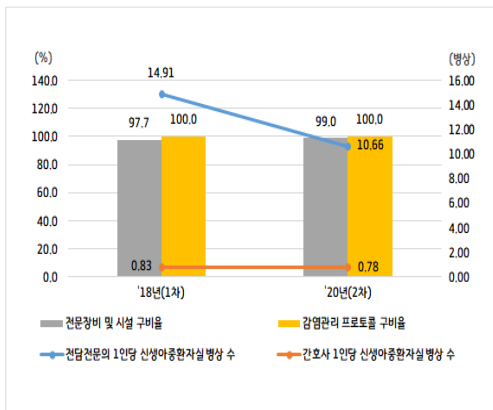
- (대상환자) 평가대상기간 내에 신생아중환자실에 입원하여 퇴원한 환자
- (대상기관) 신생아중환자실 입원료를 청구한 상급종합, 종합병원

나. 평가결과

- 대부분의 평가지표가 최초 평가부터 95% 이상으로 나타남
- '20년(2차) 평가에서 모든 지표가 개선되며 천장효과를 보이는 지표 발생

(단위: 병상, %)

지표 유형	평가 영역	지표명	평가결과		
			'18년(1차)	'20년(2차)	평균 증감률
구조	인력	전담전문의 1인당 신생아중환자실 병상 수	14.91	10.66	-28.5
		간호사 1인당 신생아중환자실 병상 수	0.83	0.78	-6.0
	시설 및 장비	전문장비 및 시설 구비율	97.7	99.0	1.3
		관리체계	감염관리 프로토콜 구비율	100.0	100.0
과정	환자 상태평가	중증도평가 시행률	98.0	99.4	1.4
	관리활동	집중영양치료팀 운영 비율	83.8	92.6	10.5
		신생아소생술 교육 이수율	98.6	99.4	0.8
		중증 신생아 퇴원 교육률	97.1	99.2	2.2
	처치	모유수유 시행률	93.8	97.3	3.7
	검사	원외출생 신생아에 대한 감시배양 시행률	98.2	99.9	1.7
결과	진료결과	48시간 이내 신생아중환자실 재입실률	0.2	0.1	-50.0



2.10 중환자실

가. 평가대상

- (대상환자) 중환자실에 입원한 만 18세 이상 환자
- (대상기관) 종합병원 이상 요양기관

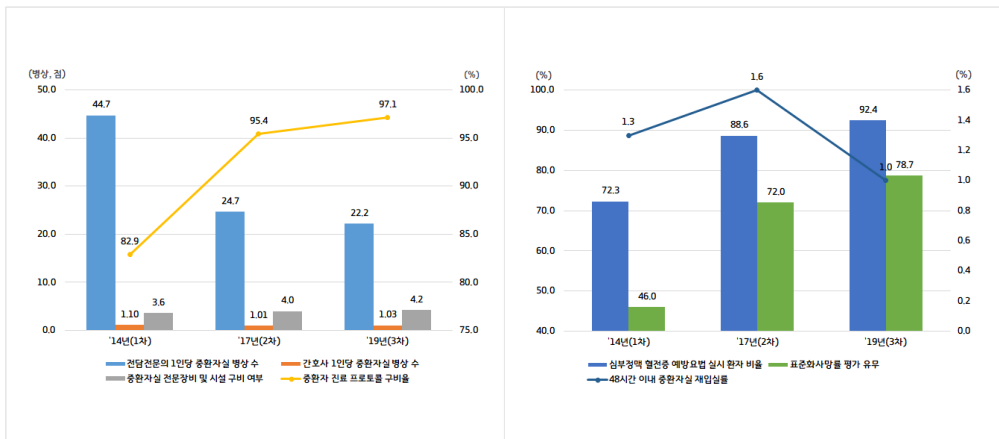
나. 평가결과

- 3차수 동안 모든 지표가 평균 3.2%이상 개선
 - ‘표준화사망률 평가 유무’ 평균 30.8% ↑ (46.0—78.7%)
 - ‘전담전문의 1인당 중환자실 병상 수’ 평균 29.5% ↓ (44.7—22.2%)

(단위: 병상, %)

지표 유형 (지표수)	평가 영역	지표명	평가결과			
			'14년 (1차)	'17년 (2차)	'19년 (3차)	평균 증감률
구조	인력	전담전문의 1인당 중환자실 병상 수	44.7	24.7	22.2	-29.5
		간호사 1인당 중환자실 병상 수	1.10	1.01	1.03	-3.2
	시설 및 장비	중환자실 전문장비 및 시설 구비 여부	3.6	4.0	4.2	8.0
		관리체계	중환자 진료 프로토콜 구비율	82.9	95.4	97.1
과정	합병증 예방	심부정맥 혈전증 예방요법 실시 환자 비율	72.3	88.6	92.4	13.0
	관리활동	표준화사망률 평가 유무 ^{주)}	46.0	72.0	78.7	30.8
결과	진료결과	48시간 이내 중환자실 재입실률	1.3	1.6	1.0	-12.3

주) 표준화사망률 평가를 실시한 기관 비율



2.11 중소병원

가. 평가대상

- (대상기관) 의료법상 ‘병원’인 기관 전체

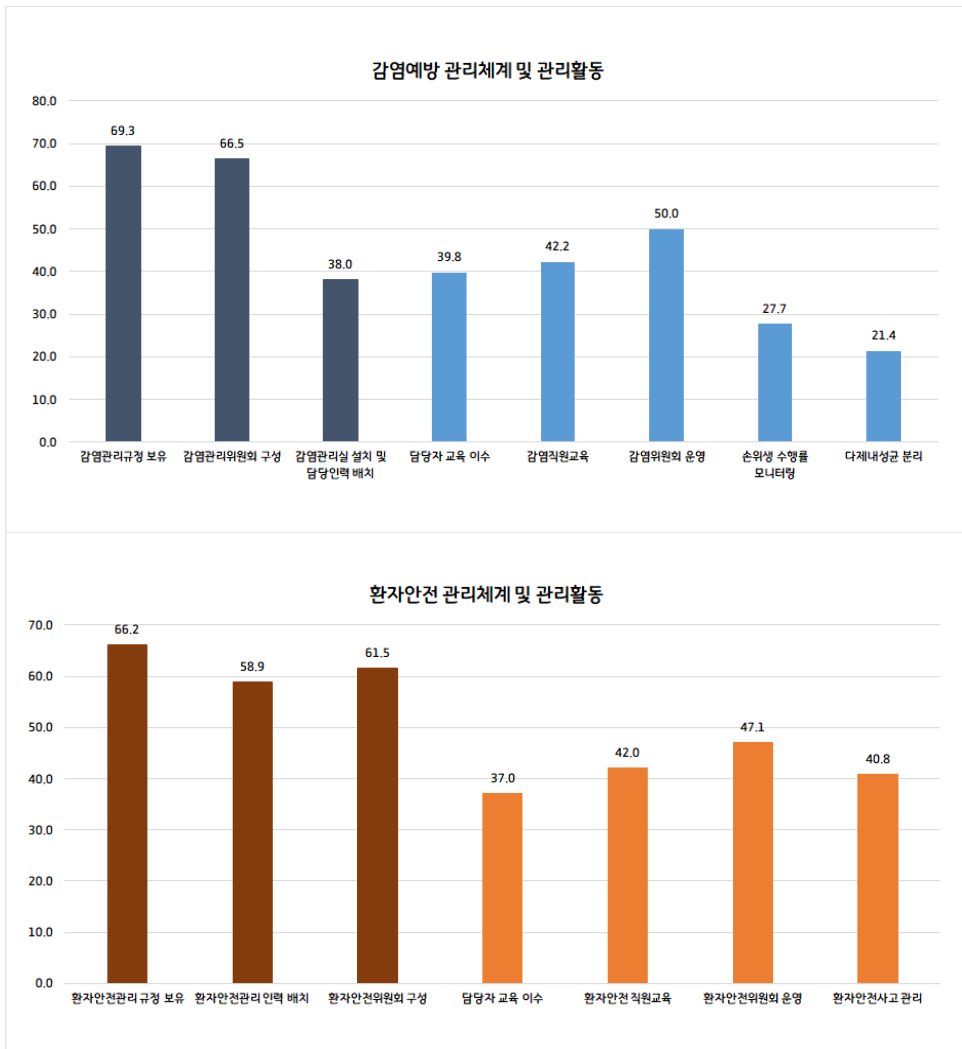
나. 평가결과

- 과정지표(21.4~54.0%) 보다 구조지표(38.0~81.8%) 충족 기관 비율이 더 높음
 - 의사 1인당 환자 수는 18.7명으로 간호사 1인당 환자 수의 3.1배
 - (감염예방 관리체계) ‘감염관리실 설치 및 담당인력 배치’ 38.0%, 같은 영역 다른 지표들에 비해 28.5%p 이상 낮음
 - (관리활동 영역) 감염예방 < 환자안전
 - 특히, ‘손위생 수행률 모니터링(27.7%)’ ‘다제내성균 분리(21.4%)’가 가장 낮음

(단위: 명, 병상, %)

지표유형	평가영역	지표명		평가결과	
				'19년(1차)	
구조	인력	의사 1인당 환자 수		18.7	
		간호사 1인당 환자 수		6.1	
	시설	다인실 평균 병상 수		7.0	
	관리체계	감염예방 관리체계	감염관리규정 보유		69.3
			감염관리위원회 구성		66.5
			감염관리실 설치 및 담당인력 배치		38.0
		환자안전 관리체계	환자안전관리 규정 보유		66.2
			환자안전관리 인력 배치		58.9
			환자안전위원회 구성		61.5
		입원환자 병문안 관리체계	병문안 관리체계 운영 ^{주)}		① 병문안시간 설정·안내
② 제한대상 선정·안내					73.8
③ 반입금지 물품안내					76.6
④ 감염예방 수칙안내					76.8
⑤ 방문대장 작성·관리	81.2				
과정	감염예방 관리활동	담당자 교육 이수		39.8	
		감염직원교육		42.2	
		감염위원회 운영		50.0	
		손위생 수행률 모니터링		27.7	
		다제내성균 분리		21.4	
	환자안전 관리활동	담당자 교육 이수		37.0	
		환자안전 직원교육		42.0	
		환자안전위원회 운영		47.1	
		환자안전사고 관리		40.8	

주) 세부기준 ①~⑤ 모두 충족



2.12 환자경험

가. 평가대상

- (대상환자) 1일 이상 의과입원한 만 19세 이상 성인 환자 본인
- (대상기관) 상급종합병원, 종합병원(해당 연도 1월 말 현황 기준)

나. 평가결과

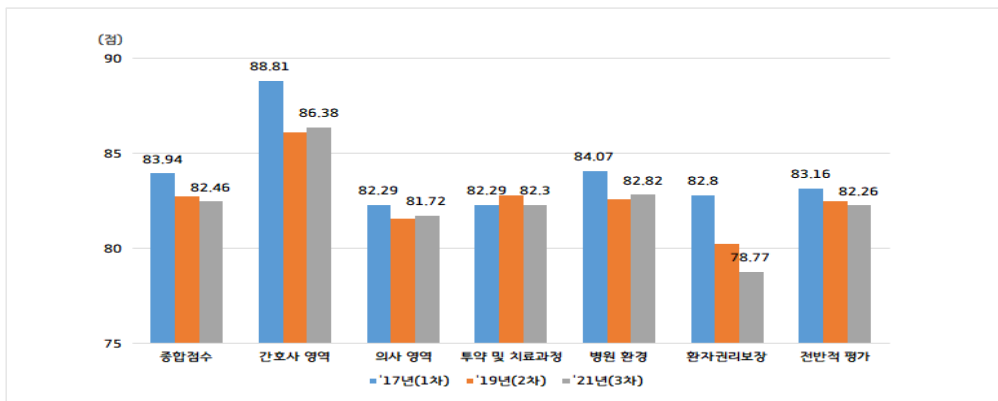
- ‘환자권리보장(78.77점)’영역을 제외하고 모든 평가영역이 80점 이상 유지
 - ’21년(3차) 평가결과 간호사 영역 > 병원환경 > 투약 및 치료과정 > 전반적 평가 > 의사 영역 > 환자권리보장 순
 - ‘투약 및 치료과정 문항 13. 퇴원 후 주의사항 및 치료계획 정보제공’ 84.91점(9위)—93.22점(1위)—92.68점(1위)으로 점수 및 순위 상승
- 1차 평가부터 참여한 기관(91개소)의 ’21년(3차) 종합점수 84.53점
 - 전 차수 대비 모든 평가영역 점수 상승

(단위: 점, %)

평가영역	평가결과							
	'17년(1차)		'19년(2차)		'21년(3차)		평균 증감률	
	점수	순위	점수	순위	점수	순위		
종합점수	83.94		82.72		82.46		-0.89	
입원 경험	간호사 영역	88.81	1	86.11	1	86.38	1	-1.38
	의사 영역	82.29	5	81.56	5	81.72	5	-0.35
	투약 및 치료과정	82.29	5	82.79	2	82.30	3	0.01
	병원 환경	84.07	2	82.57	3	82.82	2	-0.75
	환자 권리 보장	82.80	4	80.23	6	78.77	6	-2.46
전반적 평가**	83.16		82.47		82.26		4	-0.54

주1) 1차—3차 순위 변화

주2) *: 2점 척도 문항, **: 11점 척도 문항, 그 외: 4점 척도 문항



3. 정신건강

3.1 의료급여 정신과

가. 평가대상

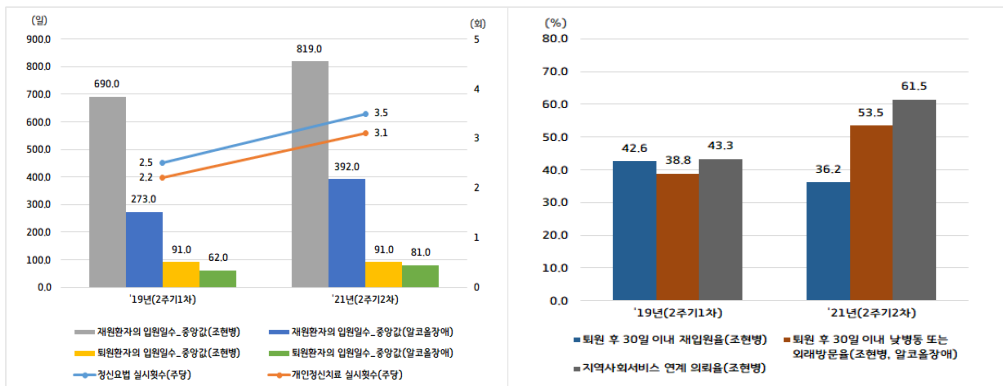
- (대상환자) 의료급여 정신과 일당 정액수가를 산정하는 입원환자
- (대상기관) 의료급여 정신과 입원진료비를 청구한 기관

나. 평가결과

- 2주기 평가결과 입원관련 영역 제외하고 모든 평가영역 평균 37.9% 이상 향상

(단위: 회, 일, %)

지표 유형	평가 영역	지표명	평가결과		
			'19년 (2주기1차)	'21년 (2주기2차)	평균 증감률
과정	요법 및 처치	정신요법 실시횟수(주당)	2.5	3.5	40.0
		개인정신치료 실시횟수(주당)	2.2	3.1	40.9
결과	의료 이용량	재원환자의 입원일수_중양값(조현병)	690.0	819.0	18.7
		재원환자의 입원일수_중양값(알코올장애)	273.0	392.0	43.6
		퇴원환자의 입원일수_중양값(조현병)	91.0	91.0	0.0
		퇴원환자의 입원일수_중양값(알코올장애)	62.0	81.0	30.6
	진료결과	퇴원 후 30일 이내 재입원율(조현병)	42.6	36.2	-15.0
		퇴원 후 30일 이내 낮병동 또는 외래방문율(조현병, 알코올장애)	38.8	53.5	37.9
		지역사회서비스 연계 의뢰율(조현병)	43.3	61.5	42.0



3.2 정신건강 입원영역

가. 평가대상

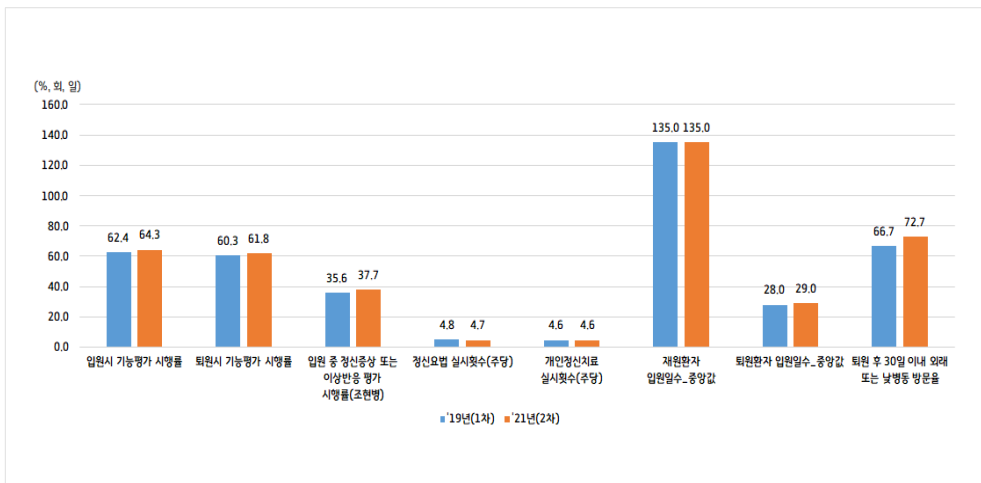
- (대상환자) 정신 및 행동장애(F00~F99)를 주상병으로 정신건강의학과에 입원 중인 건강보험 환자
- (대상기관) 상급종합병원, 종합병원, 병원, 정신병원, 의원

나. 평가결과

- 과정-환자상태평가 및 결과-치료지속성 영역 향상
 - ‘퇴원 후 30일 이내 외래 또는 낮병동 방문율’ 평균 9.0% ↑

(단위: %, 회, 일)

지표유형	평가영역	지표명	평가결과		
			'19년 (1차)	'21년 (2차)	평균 증감률
과정	환자상태평가	입원시 기능평가 시행률	62.4	64.3	3.0
		퇴원시 기능평가 시행률	60.3	61.8	2.5
		입원 중 정신증상 또는 이상반응 평가 시행률(조현병)	35.6	37.7	5.9
	요법 및 처치	정신요법 실시횟수(주당)	4.8	4.7	-2.1
		개인정신치료 실시횟수(주당)	4.6	4.6	0.0
결과	의료이용량	재원환자 입원일수_증양값	135.0	135.0	0.0
		퇴원환자 입원일수_증양값	28.0	29.0	3.6
	진료결과	퇴원 후 30일 이내 외래 또는 낮병동 방문율	66.7	72.7	9.0



3.3 우울증 외래

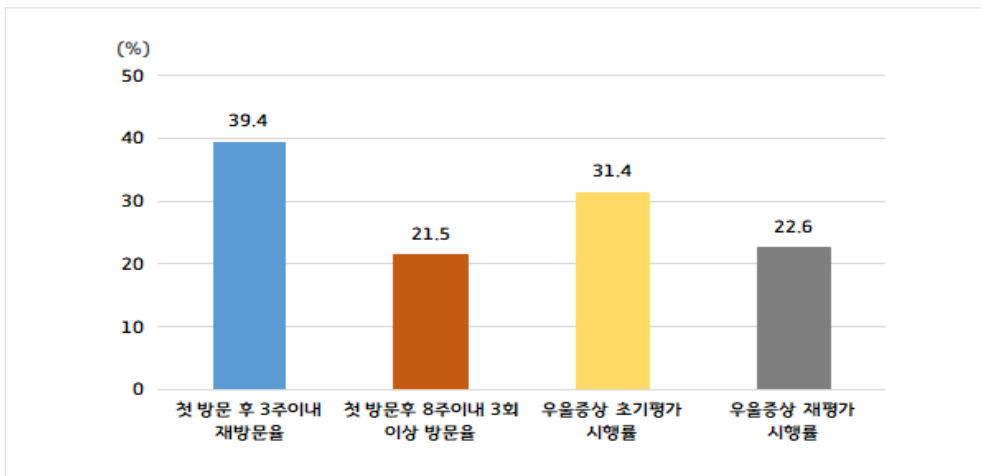
가. 평가대상

- (대상환자) 평가대상기간 중 첫 방문일로부터 6개월 이전 기간 동안 우울증(F32, F33, F38, F39, F341, F348, F349, F412)을 주 또는 제1~2부상병으로 항우울제나 정신요법 처방 이력이 없는 만 18세 이상 우울증 외래 신규환자
- (대상기관) 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 정신병원, 의원의 전체 진료과

나. 평가결과

- 1차 평가결과 모든 지표의 결과가 40% 미만
 - 특히, '첫 방문 후 8주이내 3회 이상 방문율' 21.5%, '우울증상 재평가 시행률' 22.6%
- (단위: %)

지표유형	평가영역	지표명	평가결과
			'21년(1차)
과정	치료지속성	첫 방문 후 3주이내 재방문율	39.4
		첫 방문 후 8주이내 3회 이상 방문율	21.5
	환자상태평가	우울증상 초기평가 시행률	31.4
		우울증상 재평가 시행률	22.6



3.4 치매

가. 평가대상

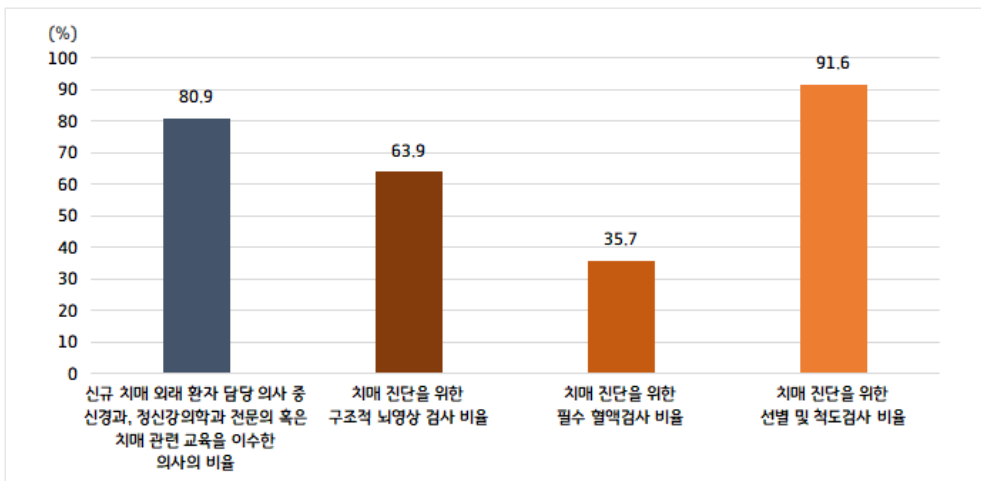
- (대상환자) 평가대상기간 동안 동일기관에서 치매(F00, F01, F02, F03, F051, G30, G3100~G3104, G3182)를 주 또는 제1부상병으로 1회 이상 외래 진료 받은 환자 중, 치매치료제 최초 처방 시점에서 이전 1년(365일)이내에 치매상병으로 치매치료제 처방 이력이 없는 신규 치매 외래 환자
- (대상기관) 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 정신병원, 의원

나. 평가결과

- 1차 평가결과 지표별 결과값이 35.7~91.6%로 큰 격차를 보임
 - ‘치매 진단을 위한 검사 실시 비율’의 경우 선별 및 척도검사는 91.6%로 높았으나 구조적 뇌영상 검사 및 필수 혈액검사는 각각 63.9%, 35.7%로 나타남

(단위: %)

지표유형	평가영역	지표명	평가결과
			'21년(1차)
구조	인력	신규 치매 외래 환자 담당 의사 중 신경과, 정신강의학과 전문의 혹은 치매 관련 교육을 이수한 의사의 비율	80.9
		치매 진단을 위한 구조적 뇌영상 검사 비율	63.9
과정	검사 및 평가	치매 진단을 위한 필수 혈액검사 비율	35.7
		치매 진단을 위한 선별 및 척도검사 비율	91.6



4. 장기요양(요양병원 입원급여)

가. 평가대상

- (대상기관) 요양병원 일당 정액수가를 청구하는 모든 요양병원

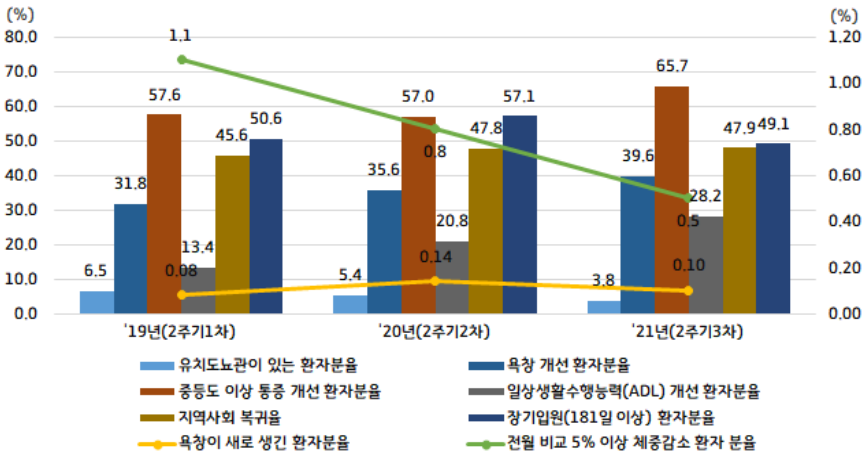
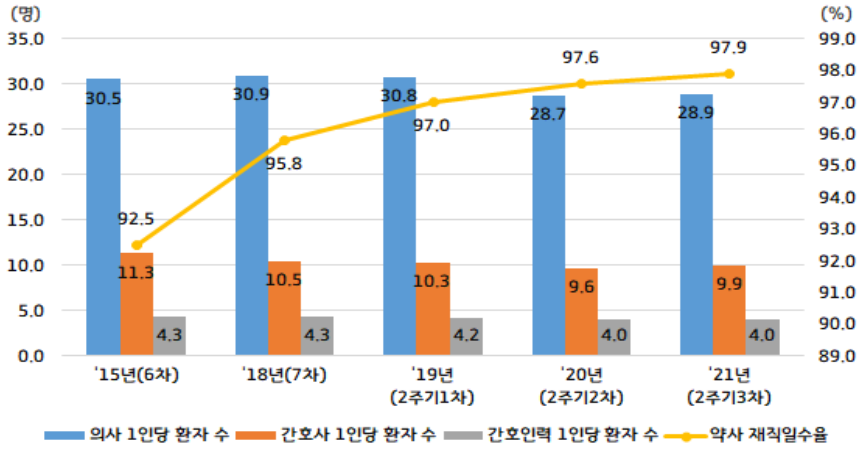
나. 평가결과

- (지속 운영 지표) 구조-인력지표 최근 5차수 동안 모두 향상
 - ‘간호사 1인당 환자 수’ 평균 3.3% ↓, ‘약사 재직일수율’ 97.9%까지 상승
- (2주기 도입 지표) 향상 추세
 - ‘전월 비교 5%이상 체중감소 환자 비율’ 평균 32.6% ↓, ‘일상생활수행능력(ADL) 개선 환자분율’ 평균 45.1% ↑

지표 유형	평가 영역	지표명	평가결과					
			'15년 (6차)	'18년 (7차)	'19년 (2주기1차)	'20년 (2주기2차)	'21년 (2주기3차)	평균 증감률
구조	인력	의사 1인당 환자 수	30.5	30.9	30.8	28.7	28.9	-1.3
		간호사 1인당 환자 수	11.3	10.5	10.3	9.6	9.9	-3.3
		간호인력 1인당 환자 수	4.3	4.3	4.2	4.0	4.0	-1.8
		약사 재직일수율	92.5	95.8	97.0	97.6	97.9	1.4
과정	합병증 예방	유치도뇨관이 있는 환자분율			6.5	5.4	3.8	-23.5
	환자 상태 평가	치매 환자 중 MMSE검사와 치매척도검사 실시 환자분율	-	-	-	99.1	99.1	0.0
	처방 적정성	항정신성의약품 처방률 ¹⁾			-	-	1.0	-
결과	진료 결과	욕창이 새로 생긴 환자분율			0.08	0.14	0.10	11.8
		당뇨병 환자 중 HbA1c 검사결과 적정범위 환자분율 ²⁾			-	88.3	91.2	3.3
		전월 비교 5% 이상 체중감소 환자분율			1.1	0.8	0.5	-32.6
		욕창 개선 환자분율	-	-	31.8	35.6	39.6	11.6
		중등도 이상 통증 개선 환자분율			57.6	57.0	65.7	6.8
		일상생활 수행능력(ADL) 개선 환자분율			13.4	20.8	28.2	45.1
		지역사회 복귀율 ²⁾			45.6	47.8	47.9	2.5
	의료 이용량	장기입원(181일 이상) 환자분율			50.6	57.1	49.1	-1.5

주1) 2주기3차 신설 지표

주2) 2주기2차부터 시범-정규지표로 전환



2022

의료 질 평가 보고서 요약본



건강보험심사평가원
HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE