

2024년(2주기6차) 요양병원 입원급여 적정성 평가 세부시행계획

1 평가 목적

- 진료영역 중심의 의료서비스 질 관리를 통해 입원환자의 건강을 보호하고, 요양병원의 자율적 질 향상 유도 및 소비자의 합리적 병원 선택을 위한 정보 제공

2 평가 대상

- (대상기간) 2024년 7월 ~ 12월(6개월) 입원 진료분
 - 건강보험·의료급여·보훈 진료분 (2025년 3월 심사결정분까지 포함)
- (대상기관) 요양병원 일당 정액수가를 청구하는 모든 요양병원1)
 - '2024년 7월 1일 전 개설'하여 '12월 31일 기준으로 계속 운영'중인 요양병원 (단, 호스피스 정액입원 대상 건 제외)

3 평가 기준

- (평가지표) 총 17개 (평가지표 13개, 모니터링지표 4개)
 - * 세부내용 <표> 참조

4 평가 자료 및 방법

- (평가자료) 요양기관 현황신고자료(구조영역), 청구명세서·환자평가표·DUR자료·행정안전부 사망자료·의료자원 통계자료(진료영역)
 - * 환자평가표 정확도 향상을 위해 의무기록과 대조확인(신뢰도 점검)
- (평가방법) 기관별 지표 결과 값 표준화, 지표별 가중치를 적용하여 기관별 종합점수 산출 및 등급화

1) 「의료법」 제3조에 의한 요양병원 중 「장애인복지법」 제58조제1항제4호에 따른 의료재활시설은 제외

<표: 2주기6차 평가지표 및 가중치>

구분	지 표 명	가중치	
구조영역 (4)	구조영역 소계	30	
	의사 1인당 환자수	8.5	
	간호사 1인당 환자수	8.5	
	간호인력 1인당 환자수	7.5	
	약사 재직일수율	5.5	
진료영역 (9)	진료영역 소계	70	
	과정 (4)	과정지표 소계	14
		유치도뇨관이 있는 환자분율	6
		항정신성의약품 처방률	3
		의약품안전사용서비스(DUR) 점검률	3
		욕창 처치를 실시한 환자분율	2
	결과 (5)	결과지표 소계	56
		욕창 관리 환자분율	22
		일상생활수행능력(ADL) 개선 환자분율	12
		당뇨병 환자 중 HbA1c 검사결과 적정범위 환자분율	12
		장기입원(181일 이상) 환자분율	5
	지역사회 복귀율	5	
	모니터링 (4)	유치도뇨관 관련 요로감염률	
		중등도 이상 통증 개선 환자분율	
최면·진정의약품 처방률			
환자지원팀 퇴원환자 지원교육 이수 여부			

* 평가지표 정의 및 산출식 [별첨] 참조

** 모니터링 지표는 종합점수 산출시 제외되므로 가중치 부여 없음

5 평가 결과 활용

- (요양기관) 기관별 평가결과 및 비교정보 제공, 질 향상 지원
- (대 국민) 요양병원 선택에 필요한 정보 공개 및 평가결과 홍보
- (정부 및 유관단체) 정책결정 및 진료지침 마련 등 기초 자료 활용
- (수가연계) 평가결과 연계 질지원금 및 평가결과 환류 적용

【보건복지부 고시 제2021-59호(2021.2.25.)】 건강보험행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치 점수

(1) 요양병원 입원급여 적정성 평가 연계 질지원금

- (가) 요양병원 입원급여 적정성 평가 결과 종합점수 상위 10% 이하인 경우는 요양병원 입원료 소정점수의 20%를 별도 산정한다.
- (나) 요양병원 입원급여 적정성 평가 결과 종합점수 상위 10%를 초과하고, 상위 30% 이하인 경우는 요양병원입원료 소정점수의 10%를 별도 산정한다.
- (다) 요양병원 입원급여 적정성 평가 결과 4등급 이상 이면서, 종합점수가 직전 평가 대비 5점 이상 향상된 경우에는 요양병원입원료 소정점수의 5%를 별도 산정한다.
- (라) 요양병원 입원급여 적정성 평가 연계 질지원금은 적정성 평가결과 발표 익월부터 다음 평가 결과 발표 월까지 산정한다.

(2) 요양병원 입원급여 적정성 평가결과 환류

요양병원 입원급여 적정성 평가 결과 종합점수가 하위 5% 이하에 해당하는 요양병원은 평가결과 발표 직후 2분기 동안 입원료 가산과 필요인력 확보에 따른 별도 보상, 적정성 평가 연계 질지원금을 적용하지 아니한다.

(이 고시는 2023년 7월 1일부터 시행한다.)

[별첨]

평가지표 정의 및 산출식

구분	지표명	지표정의 및 산출식
구조 (4)	의사 1인당 환자 수	<ul style="list-style-type: none"> 대상기간 동안 의사 1인당 평균 환자 수 산출식 $\frac{\text{대상기간 동안 평균 환자 수}}{\text{대상기간 동안 평균 의사 수}}$
	간호사 1인당 환자 수	<ul style="list-style-type: none"> 대상기간 동안 간호사 1인당 평균 환자 수 산출식 $\frac{\text{대상기간 동안 평균 환자 수}}{\text{대상기간 동안 평균 간호사 수}}$
	간호인력 1인당 환자 수	<ul style="list-style-type: none"> 대상기간 동안 간호인력 1인당 평균 환자 수 산출식 $\frac{\text{대상기간 동안 평균 환자 수}}{\text{대상기간 동안 평균 간호인력(간호사+간호조무사) 수}}$
	약사 재직일수를	<ul style="list-style-type: none"> 대상기간 전체 일수 중 약사가 재직한 일수의 비율 산출식 $\frac{\text{대상기간 동안 약사 재직일수}}{\text{대상기간 전체 일수의 합}} \times 100$
진료 과정 (4)	유치도뇨관이 있는 환자분율	<ul style="list-style-type: none"> 평가대상기간 동안 월별 14일을 초과한 유치도뇨관이 있는 환자분율 산출식 $\frac{\text{14일 초과 유치도뇨관이 있는 환자}}{\text{해당 월 평가를 받은 환자}} \times 100$ 세부기준 <ul style="list-style-type: none"> (환자군 통합운영) 기관 내 고위험군/저위험군 환자 구성비를 반영하여 하-의 표준화된 지표로 운영 ※ (환자군의 분류) <ul style="list-style-type: none"> (고위험군) <ul style="list-style-type: none"> 변실금 (환자평가표 기준에 따라 대변조절상태 항목이 '조절못함'인 경우) 3단계 이상의 욕창이 있는 경우 '혼수' 이면서 일상생활수행능력의 모든 항목이 '전적인 도움' 이상인 경우 사지마비 또는 하지마비 또는 척수손상인 경우 (저위험군) 고위험군에 해당하지 않는 환자 제외대상 <ul style="list-style-type: none"> 환자평가표의 평가구분이 '입원평가'인 경우 해당 월 평가 '의료최고도' 인 환자
	항정신성의약품 처방률	<ul style="list-style-type: none"> 평가 대상기간 동안 항정신성의약품을 처방받은 환자의 비율 ※ 처방지표(PI, Prescription Index): 해당 기관의 질환에 대한 환자구성을 감안했을 때, 처방률과 전체 기관의 처방률을 비교한 지표 산출식 $PI_h = \frac{\sum_g (P_{hg} \times n_{hg})}{\sum_g (P_g \times n_{hg})}$ <ul style="list-style-type: none"> h : 대상 요양기관 g : 상병 (주상병 기준) n_{hg} : 대상 요양기관의 상병별 환자수 P_g : 상병별 처방률 P_{hg} : 대상 요양기관의 상병별 처방률 P_h : 대상 요양기관의 처방지표 세부기준 <ul style="list-style-type: none"> (항정신성의약품) Amisulpride, Aripiprazole, Blonanserin, Chlorpromazine, Clozapine, Haloperidol, Levomepromazine, Olanzapine, Paliperidone, Perphenazine, Pimozide, Quetiapine, Risperidone, Sulpiride, Ziprasidone, Zotepine

구분	지표명	지표정의 및 산출식
진료과정 (4)	의약품안전사용 서비스(DUR) 점검률	<ul style="list-style-type: none"> 평가 대상기간 동안 전체 원내·외 의약품 처방이 이루어진 실인원수 대비 DUR점검이 이루어진 실인원수의 비율 산출식 $\frac{\text{월별 DUR 점검 실인원수}}{\text{월별 원내·외 처방 실인원수}} \times 100$ ※ 건강보험심사평가원 의약품안전사용서비스(DUR, Drug Utilization Review) 자료
	욕창 처치를 실시한 환자분율	<ul style="list-style-type: none"> 욕창환자 중 피부문제에 대한 처치를 실시한 환자분율 산출식 $\frac{\text{해당 월 평가에서 피부문제 처치를 실시한 환자}}{\text{해당 월 평가와 전월 평가를 모두 받은 환자 중 전월 평가에서 1단계 이상의 욕창이 있는 환자}} \times 100$ 세부기준 <ul style="list-style-type: none"> (피부문제에 대한 처치) 압력을 줄여주는 도구 사용, 체위변경, 피부문제를 해결하기 위한 영양공급, 피부케어 드레싱을 의미하며 4가지 모두 수행한 경우
진료결과 (5)	욕창 관리 환자분율	<ul style="list-style-type: none"> 전월에 비해 욕창이 새로 생기거나 개선된 환자분율 ※ (적용비율) 세부지표 ① : 세부지표 ② = 2 : 8 (세부지표①) 욕창이 새로 생긴 환자분율 <ul style="list-style-type: none"> 전월에 비해 2단계 이상의 욕창이 새로 생긴 환자분율 산출식 $\frac{\text{해당 월 평가에서 2단계 이상의 욕창이 새로 생긴 환자}}{\text{해당 월 평가와 전월 평가를 모두 받은 환자 중 해당 월과 전월 모두 고위험군에 해당하는 환자}} \times 100$ 세부기준 <ul style="list-style-type: none"> (고위험군) 다음 중 하나 이상에 해당하는 경우 <ul style="list-style-type: none"> 체위변경하기가 '상당한 도움' 이상이거나 '행위발생 안함' 인 경우 일어나 앉기가 '상당한 도움' 이상이거나 '행위발생 안함' 인 경우 움거앉기가 '상당한 도움' 이상이거나 '행위발생 안함' 인 경우 방밖으로 나오기가 '상당한 도움' 이상이거나 '행위발생 안함' 인 경우 (새로 생긴 욕창 이전 평가 이후 새로 발생한 2단계 이상 욕창(압박성궤양) 존재 여부를 의미
		<ul style="list-style-type: none"> (세부지표②) 욕창 개선 환자분율 전월에 비해 2단계 이상의 욕창이 개선된 환자분율 산출식 $\frac{\text{해당 월 평가 욕창이 전월 평가보다 개선된 환자}}{\text{해당 월 평가와 전월 평가를 모두 받은 환자 중 전월 평가에서 2단계 이상의 욕창이 있는 환자}} \times 100$ 세부기준 <ul style="list-style-type: none"> (욕창개선) 다음 중 하나 이상에 해당하는 경우 <ul style="list-style-type: none"> 전월에 욕창이 있던 상태에서 총 개수가 줄어든 경우 전월에 욕창이 있던 상태에서 최고단계가 낮아진 경우 (욕창악화) 다음 중 하나 이상에 해당하는 경우 <ul style="list-style-type: none"> 전월에 욕창이 있던 상태에서 총 개수가 늘어난 경우 전월에 욕창이 있던 상태에서 욕창 중 최고단계 욕창이 더 심해진 경우 제외대상 <ul style="list-style-type: none"> 욕창의 개선과 악화가 모두 발생한 경우

구분	지표명	지표정의 및 산출식
진료 결과 (5)	일상생활수행능력 (ADL) 개선 환자분율	<ul style="list-style-type: none"> 전월에 비해 일상생활수행능력이 개선된 환자분율 산출식 $\frac{\text{해당 월 평가 일상생활수행능력(ADL)이 전월 평가보다 개선된 환자}}{\text{해당 월 평가와 전월 평가를 모두 받은 환자}} \times 100$ 세부기준 <ul style="list-style-type: none"> (ADL 개선) 환자평가표 기준에 따라 10개 ADL 항목 총점이 2점 이상 감소한 경우 제외대상 <ul style="list-style-type: none"> 전월 평가에서 10개 ADL의 값이 모두 '완전자립'이거나 '감독필요'인 경우 전월과 해당 월 평가 모두 '의료최고도' 이거나 '선택입원군' 환자
	당뇨병 환자 중 HbA1c 검사결과 적정범위 환자분율	<ul style="list-style-type: none"> 당뇨병 환자 중 HbA1c 검사결과 적정범위인 환자분율 산출식 $\frac{\text{최근 3개월 이내 HbA1c 검사결과가 적정범위인 환자}}{\text{해당 월 평가를 받은 당뇨병 환자}} \times 100$ 세부기준 <ul style="list-style-type: none"> (당뇨병 환자) 청구명세서에 당뇨병(E10-E14)이 있거나, 환자평가표의 당뇨에 체크된 경우 (HbA1c 검사결과 적정범위) $4 \leq \text{HbA1c} < 8.5\%$ 제외대상 <ul style="list-style-type: none"> (분모) 최초입원일로부터 3개월 미만인 경우 (분자) 검사결과가 없거나, 검사일자가 환자평가표 작성일 이후인 경우
	장기입원 (181일 이상) 환자분율	<ul style="list-style-type: none"> 평가 대상기간 동안 입원환자 중 입원기간이 181일 이상인 환자분율 산출식 $\frac{\text{입원기간이 181일 이상인 환자}}{\text{평가대상기간 동안 입원중인 환자}} \times 100$ 세부기준 <ul style="list-style-type: none"> (181일 이상 입원) 일당 정액수가 및 입원료 산정기준에 따름 제외대상 <ul style="list-style-type: none"> 의료최고도 또는 의료고도, 의료중도 환자
	지역사회 복귀율	<ul style="list-style-type: none"> 평가 대상기간 동안 퇴원한 환자 중 '자택·시설로 퇴원한' 환자분율 산출식 $\frac{\text{자택·시설로 퇴원한 환자}}{\text{평가대상기간 동안 퇴원한 환자}} \times 100$ 세부기준 <ul style="list-style-type: none"> (자택·시설로 퇴원한 환자) 퇴원 후 30일 이내(퇴원일 포함) 요양기관 입원내역이 없는 환자 (퇴원 환자) 청구명세서 진료결과구분이 '9.퇴원 또는 외래 치료종결'인 경우 제외대상 <ul style="list-style-type: none"> 의료최고도 또는 의료고도, 의료중도 환자 퇴원 후 30일 이내(퇴원일 포함) 사망한 환자

구분	지표명	지표정의 및 산출식														
모니터링 (4)	유치도뇨관 관련 요로감염률	<ul style="list-style-type: none"> 유치도뇨관이 있는 환자 중 요로감염이 있는 환자분율 산출식 $\frac{\text{요로감염이 있는 환자}}{\text{해당 월 평가에 유치도뇨관이 있는 환자}} \times 100$ 														
	중등도 이상 통증 개선 환자분율	<ul style="list-style-type: none"> 전월 중등도 이상 통증이 있는 환자 중 통증이 개선(감소)된 환자분율 산출식 $\frac{\text{해당 월 평가 통증이 전월 평가보다 개선된 환자}}{\text{해당 월 평가와 전월 평가를 모두 받은 환자 중 전월 평가에서 중등도 이상의 통증이 있는 환자}} \times 100$ 세부기준 <ul style="list-style-type: none"> (중등도 이상의 통증) 중등도의 통증 또는 격렬하거나 참을 수 없는 통증이 있는 경우 (NRS, VAS 4~10점 또는 FPS 3-5단계) (통증 개선(감소)) <ul style="list-style-type: none"> 통증 강도 및 발생빈도 분류에 따라, 「통증의 강도 또는 발생빈도」가 줄어든 경우 「강도(빈도)의 개선과 빈도(강도)의 악화가 동시에 나타나는 경우 개선으로 판단하지 않음 ※ (참고) <ul style="list-style-type: none"> 통증 강도 분류 <table border="1" data-bbox="528 936 1414 1111"> <thead> <tr> <th rowspan="2">통증 강도</th> <th colspan="2">구분</th> </tr> <tr> <th>NRS, VAS</th> <th>FPS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>경미한 통증 또는 통증 없음</td> <td>0, 1, 2, 3</td> <td>0, 1, 2</td> </tr> <tr> <td>중등도의 통증</td> <td>4, 5, 6</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>격렬하거나 참을 수 없는 통증</td> <td>7, 8, 9, 10</td> <td>4, 5</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> 통증 발생빈도 분류: 통증없음, 통증 있으나 매일은 아님, 매일 통증이 있음 	통증 강도	구분		NRS, VAS	FPS	경미한 통증 또는 통증 없음	0, 1, 2, 3	0, 1, 2	중등도의 통증	4, 5, 6	3	격렬하거나 참을 수 없는 통증	7, 8, 9, 10	4, 5
	통증 강도	구분														
		NRS, VAS	FPS													
경미한 통증 또는 통증 없음	0, 1, 2, 3	0, 1, 2														
중등도의 통증	4, 5, 6	3														
격렬하거나 참을 수 없는 통증	7, 8, 9, 10	4, 5														
최면·진정의약품 처방률	<ul style="list-style-type: none"> 평가대상기간 동안 최면·진정의약품을 처방받은 환자의 비율 산출식 $\frac{\text{최면 진정의약품을 처방받은 환자}}{\text{해당 월 평가를 받은 환자}} \times 100$ 세부기준 <ul style="list-style-type: none"> (최면·진정의약품) Alprazolam, Bromazepam, Chloral hydrate, Chlordiazepoxide, Clobazam, Clonazepam, Clotiazepam, Diazepam, Doxepin, Eszopiclone, Ethyl loflazepate, Etizolam, Flunitrazepam, Flurazepam, Lorazepam, Midazolam, Pentobarbital, Phenobarbital, Thiopental, Triazolam, Zaleplon, Zolpidem 															
환자지원팀 퇴원환자 지원교육 이수 여부	<ul style="list-style-type: none"> 환자지원팀 인력의 퇴원환자 지원 기본교육 이수 여부 산출식 $\frac{\text{퇴원환자 지원 기본교육 이수 여부}}{\text{환자지원팀 인력 수}}$ 세부기준 <ul style="list-style-type: none"> (퇴원환자 지원 기본교육) 고시 제2023-230호(요양병원 지역사회 연계료)에 의거, 심사평가원에 신고된 환자지원팀 중 1인 이상이 이수한 '퇴원환자 지원 기본교육' (교육 이수 여부) 심사평가원에 신고된 교육 수료증 적용종료일자가 평가대상기간 종료일까지 유효한 경우 															