

2023년도 요양급여 적정성 평가 계획 안내

□ 2023년 적정성 평가 항목

구분(총 37항목)			평가항목(54개 세부항목)
계속 (36)	일차의료 및 만성질환 관리	만성질환 (7)	①고혈압, ②당뇨병, ③천식, ④만성폐쇄성폐질환, ⑤결핵, ⑥혈액투석, ⑦치과근관치료 ^{주1)}
		약제(3)	⑧~⑩약제급여(급성상·하기도감염 항생제, 주사제, 약품목수)
	급성기 치료	심뇌혈관 질환(4)	⑪관상동맥우회술, ⑫급성기뇌졸중, ⑬~⑭허혈성심질환 (급성심근경색증, 경피적관상동맥중재술) ^{주2)}
		암질환(5)	⑮대장암, ⑯폐암, ⑰위암, ⑱유방암, ⑲간암
		일반질(3)	⑳병원표준화사망비, ㉑위험도표준화재입원비, ㉒입원일수
		기타(9)	㉓수혈, ㉔수술의 예방적 항생제 사용(18개 수술) ^{주3)} , ㉕마취, ㉖폐렴, ㉗중환자실, ㉘신생아중환자실, ㉙환자경험, ㉚중소병원, ㉛영상검사
	정신건강(4)		㉜의료급여 정신과, ㉝정신건강 입원영역, ㉞우울증 외래, ㉟치매 ^{주1)}
	장기요양(1)		㊱요양병원 입원급여
신규 (1)	일차의료 및 만성질환 관리	만성질환	①류마티스관절염 ^{주4)}
예비	예비평가		의료관련감염, 슬관절치환술, 고관절치환술

주1) 향후 평가방향 논의 예정

주2) 향후 평가방향 협의 중

주3) 18개 수술(대장수술, 담낭수술, 고관절치환술, 슬관절치환술, 개두술, 자궁적출술, 제왕절개술, 전립선절제술, 유방수술, 척추수술, 견부수술, 후두수술, 허니아수술, 폐절제술, 골절수술, 혈관수술, 인공심박동기삽입술, 총수절제술)

주4) 본 평가(안) 검토 후 추진 예정

※ 정책적 환경 및 평가수행 여건 고려하여 평가항목(예비평가 포함)과 추진일정 일부 변경 가능

□ 2023년 평가항목별 주요 추진 일정

가. 계속 평가

구분	평가항목		평가 차수	추진일정				
				계획 공개	대상 기간	조사표 수집 ^{주1)}	의평조 심의	결과 공개
일차 의료 및 만성 질환 관리	만성 질환 (7)	① 고혈압	17차	'21.5.	'21.7.~'22.6.		'23.2.	'23.4.
		② 당뇨병	11차	'21.7.	'21.10.~'22.9.		'23.5.	'23.7.
		고혈압 · 당뇨병 2주기	1차	'22.12.	'23.3.~'24.2.		'24.10.	'24.12.
		③ 천식	9차		'21.7.~'22.6.		'23.4.	'23.5.
			10차	'22.10.	'23.1.~'23.12.		'24.9.	'24.10.
			11차	'23.10.	'24.1.~'24.12.		'25.9.	'25.10.
		④ 만성폐쇄성폐질환	8차		'21.5.~'22.4.		'23.4.	'23.5.
			9차	'22.10.	'23.1.~'23.12.		'24.9.	'24.10.
			10차	'23.10.	'24.1.~'24.12.		'25.9.	'25.10.
		⑤ 결핵	5차	'21.10.	'22.1.~'22.6.		'23.9.	'23.10.
			6차	'22.10.	'23.1.~'23.6.		'24.9.	'24.10.
			7차	'23.10.	'24.1.~'24.6.		'25.9.	'25.10.
		⑥ 혈액투석 2주기	1차	'22.10.	'23.1.~'23.6.	'23.12.	'24.11.	'25.1.
		⑦ 치과근관치료	2차	'21.4.	'21.7.~'21.12.		'23.6.	'23.8.
			3차	* 향후 평가방향 논의 예정				
	약제 (3)	⑧~⑩ 약제 급여 (3항목) ^{주2)}	55차		'22.1.~'22.12.		'23.6.	'23.7.
			56차	'22.10.	'23.1.~'23.12.		'24.6.	'24.7.
급성기 치료	심뇌 혈관 질환 (4)	⑪ 관상동맥우회술	9차	'21.7.	'21.10.~'23.9.	'24.3.	'24.11.	'24.12.
			10차	'23.7.	'23.10.~'25.9.	'26.3.	'26.11.	'26.12.
		⑫ 급성기뇌졸중	10차	'22.7.	'22.10.~'23.3.	'23.8.~'23.9.	'24.5.	'24.6.
		⑬ 급성심근경색증	* 향후 평가방향 협의 중					
		⑭ 경피적관상동맥중재술						
	암 질 환 (5)	⑮ 대장암	1차	'21.10.	'22.7.~'23.6.	'23.12.	'24.9.	'24.10.
		⑯ 폐암		'21.10.	'22.7.~'23.6.	'23.12.	'24.9.	'24.10.
		⑰ 위암		'21.10.	'22.7.~'23.6.	'23.12.	'24.9.	'24.10.
		⑱ 유방암		'22.10.	'23.1.~'23.12.	'24.6.	'25.3.	'25.4.
		⑲ 간암		'22.10.	'23.1.~'23.12.	'24.6.	'25.3.	'25.4.
	일 반 질 (3)	⑳ 병원표준화사망비	5차		'22.1.~'22.12.		'23.9.	'23.11.
			6차		'23.1.~'23.12.		'24.9.	'24.11.
		㉑ 위험도표준화재입원비	5차		'22.1.~'22.12.		'23.9.	'23.11.
			6차		'23.1.~'23.12.		'24.9.	'24.11.
		㉒ 입원일수	1차	'23.1.	'23.4.~'24.3.		'24.12.	'25.2.

구분	평가항목		평가 차수	추진일정				
				계획 공개	대상 기간	조사표 수집 ^{주1)}	의평조 심의	결과 공개
급성기 치료	기 타 (9)	㉓ 수혈	2차	'22.12.	'23.3.~'23.8.	'24.2.	'24.11.	'24.12.
		㉔ 수술의 예방적 항생제 사용	2주기	2차	'22.10.	'23.1.~'23.3.	'23.10.	'24.12.
		㉕ 마취	3차	'22.10.	'23.1.~'23.3.	'23.8.	'24.4.	'24.6.
		㉖ 폐렴	5차	'21.7.	'21.10.~'22.3.	'22.10.	'23.6.	'23.7.
			6차	'23.7.	'23.10.~'24.3.	'24.9.	'25.6.	'25.7.
		㉗ 중환자실	4차	'22.10.	'23.1.~'23.3.	'23.9.	'24.5.	'24.6.
		㉘ 신생아중환자실	3차	'22.7.	'22.10.~'23.3.	'23.8.	'24.4.	'24.5.
		㉙ 환자경험 ^{주3)}	4차	'23.5.	'23.8.~'23.12.	'23.8~'23.12	'24.6.	'24.7.
		㉚ 중소병원	2차	'23.4.	'23.7.~'24.6.	'24.12.	'26.1.	'26.3.
		㉛ 영상검사	1차	'23.3.	'23.7.~'23.9.	'24.3.	'25.2.	'25.3.
정신건강 (4)		㉜ 의료급여 정신과	2주기	3차	'23.5.	'23.8.~'24.1.	'24.7.	'25.2.
		㉝ 정신건강 입원영역	2차	'21.7.	'21.10.~'22.3.	'22.10.	'23.4.	'23.5.
			3차	'23.5.	'23.8.~'24.1.	'24.7.	'25.2.	'25.3.
		㉞ 우울증 외래	2차	'22.10.	'23.1.~'23.6.		'24.9.	'24.10.
		㉟ 치매 ^{주4)}	2차	* 향후 평가방향 논의 예정				
장기요양 (1)	㉟ 요양병원 입원급여	2주기	3차	'21.4.	'21.7.~'21.12.		'22.12.	'23.6.
			4차	'22.4.	'22.7.~'22.12.		'23.12.	'24.6.
			5차	'23.4.	'23.7.~'23.12.		'24.12.	'25.6.

주1) 음영은 청구서 기반

※ 평가항목별 세부 추진 내용은 '붙임3) 평가항목별 추진계획(안) 및 평가지표' 참조

주2) 56차('23년 대상): 3항목(급성상·하기도감염 항생제, 주사제, 약품목수)이며,

55차('22년 대상): 4항목(급성상·하기도감염 항생제, 주사제, 약품목수, 약품비) 시행

※ 약제급여 평가주기 변경: 분기('01년) → 반기('09년) → 연간('17년)

주3) 환자경험: 설문조사

주4) 평가 방향성 재수립 및 지표 개선 논의 후 진행 예정

나. 신규평가

○ (류마티스관절염) 본 평가(안) 검토 후 추진 예정

다. 예비평가

○ 의료관련감염(계속), 슬관절치환술, 고관절치환술

※ 대상항목과 추진일정은 수행여건 등에 따라 일부 변경될 수 있음

[붙임]

평가항목별 추진계획(안) 및 평가지표

1. 계속 평가(36항목)

※ (전체 항목) 사업여건 및 환경변화에 따라 평가 대상 및 기준, 추진일정 등은 일부 변경될 수 있음

구분	① 고혈압	
평가 목적 및 필요성	<ul style="list-style-type: none"> 고혈압은 대표적 만성질환으로 요양급여에서 차지하는 비중이 크고, 질병으로 인한 입원율이 높은 수준 체계적인 환자관리를 통해 심·뇌혈관 질환 등 합병증 발생위험 감소 	
평가주기	<input checked="" type="checkbox"/> 매년 <input type="checkbox"/> 격년 <input type="checkbox"/> 미정	
17차 평가대상	상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 정신병원, 의원, 보건의료원, 보건소, 보건지소	
평가기간	(17차) '21년 7월 ~ '22년 6월 진료분 (2주기 1차) '23년 3월 ~ '24년 2월 진료분	
17차 평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급)	
17차 평가지표	평가지표(5개)	
	영역	지표명
	과정(5)	처방일수율
		처방지속군 비율
		혈액 검사 실시 비율
		요 일반 검사 실시 비율
		심전도 검사 실시 비율
17차 평가결과 활용 (만성질환관리 가산지급)	◆ 가산지급 평가대상 - 대상 기관: 의원 - 대상 질환: 고혈압, 당뇨병 - 대상 상병: 고혈압(I10~I13), 당뇨병(E10~E14)	
	◆ 가산지급 대상 및 주기 - 고혈압·당뇨병 적정성 평가결과, 양호기관에 각각 지급 - 요양급여 적정성 평가 주기에 따라 연간 실시 - 제외대상: ① 평가대상 기간 전체 월을 요양급여비용으로 청구하지 않은 경우, ② 평가대상 진료분에 대하여 업무정지 또는 과징금 처분을 받은 경우, ③ 기타 가산지급 대상에서 제외할 만한 사유가 있다고 보건복지부 장관이 인정하는 경우	

구분	① 고혈압																																																					
	<div><div>※ 보건복지부 장관이 인정하는 가산지급 대상 제외사유</div><div>① 약제 적정성 평가결과 공개 3항목(항생제처방률, 주사제처방률, 약품목수(종합결과))</div><div>② 외래처방 약품비 고가도 지표(OPCI) 2.0 이상인 기관의 경우</div></div> <div>◆ 가산지급 금액</div> <div>－ 양호기관에 지급하는 기본 금액(10만원)과 건강보험 관리환자 수 30인 이상일 때 지급하는 관리환자수 구간별 지급 금액을 합산하여 산정</div> <div>※ 단, 가산 금액은 외래요양급여비용 총액에 대한 공단부담액의 100분의 5 이내</div> <div>[관리환자수 구간별 지급 금액]</div> <div>－ '양호기관' 의 관리환자 수 구간별 만성질환관리 요양급여비용 가산금 지급</div> <div>(단위: 명, 원)</div> <table><tr><th rowspan="2">구분</th><th rowspan="2">관리환자 수*</th><th colspan="3">가산지급 금액</th></tr><tr><th>기본금액</th><th>구간별 지급 금액</th><th>최종 지급 금액</th></tr><tr><td>기본금액</td><td>30명 미만</td><td rowspan="13">100,000</td><td>－</td><td>100,000</td></tr><tr><td rowspan="12">기본금액 + 구간별 지급금액</td><td>30 ≤ n ≤ 50</td><td>200,000</td><td>300,000</td></tr><tr><td>50 < n ≤ 100</td><td>500,000</td><td>600,000</td></tr><tr><td>100 < n ≤ 150</td><td>800,000</td><td>900,000</td></tr><tr><td>150 < n ≤ 200</td><td>1,100,000</td><td>1,200,000</td></tr><tr><td>200 < n ≤ 250</td><td>1,400,000</td><td>1,500,000</td></tr><tr><td>250 < n ≤ 300</td><td>1,700,000</td><td>1,800,000</td></tr><tr><td>300 < n ≤ 400</td><td>2,000,000</td><td>2,100,000</td></tr><tr><td>400 < n ≤ 500</td><td>2,600,000</td><td>2,700,000</td></tr><tr><td>500 < n ≤ 600</td><td>3,200,000</td><td>3,300,000</td></tr><tr><td>600 < n ≤ 700</td><td>3,800,000</td><td>3,900,000</td></tr><tr><td>700 < n ≤ 800</td><td>4,400,000</td><td>4,500,000</td></tr><tr><td>800 < n ≤ 1,000</td><td>5,000,000</td><td>5,100,000</td></tr><tr><td>n > 1,000</td><td>6,200,000</td><td>6,300,000</td></tr></table> <div>* 관리환자 수: 건강보험 평가대상자(단일기관 이용자 수)</div>	구분	관리환자 수*	가산지급 금액			기본금액	구간별 지급 금액	최종 지급 금액	기본금액	30명 미만	100,000	－	100,000	기본금액 + 구간별 지급금액	30 ≤ n ≤ 50	200,000	300,000	50 < n ≤ 100	500,000	600,000	100 < n ≤ 150	800,000	900,000	150 < n ≤ 200	1,100,000	1,200,000	200 < n ≤ 250	1,400,000	1,500,000	250 < n ≤ 300	1,700,000	1,800,000	300 < n ≤ 400	2,000,000	2,100,000	400 < n ≤ 500	2,600,000	2,700,000	500 < n ≤ 600	3,200,000	3,300,000	600 < n ≤ 700	3,800,000	3,900,000	700 < n ≤ 800	4,400,000	4,500,000	800 < n ≤ 1,000	5,000,000	5,100,000	n > 1,000	6,200,000	6,300,000
구분	관리환자 수*			가산지급 금액																																																		
		기본금액	구간별 지급 금액	최종 지급 금액																																																		
기본금액	30명 미만	100,000	－	100,000																																																		
기본금액 + 구간별 지급금액	30 ≤ n ≤ 50		200,000	300,000																																																		
	50 < n ≤ 100		500,000	600,000																																																		
	100 < n ≤ 150		800,000	900,000																																																		
	150 < n ≤ 200		1,100,000	1,200,000																																																		
	200 < n ≤ 250		1,400,000	1,500,000																																																		
	250 < n ≤ 300		1,700,000	1,800,000																																																		
	300 < n ≤ 400		2,000,000	2,100,000																																																		
	400 < n ≤ 500		2,600,000	2,700,000																																																		
	500 < n ≤ 600		3,200,000	3,300,000																																																		
	600 < n ≤ 700		3,800,000	3,900,000																																																		
	700 < n ≤ 800		4,400,000	4,500,000																																																		
	800 < n ≤ 1,000		5,000,000	5,100,000																																																		
n > 1,000	6,200,000	6,300,000																																																				
세부 추진일정	<div>◆ 17차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 평가결과 공개</div> <div>－ (의료평가조정위원회 심의) '23년 2월</div> <div>－ (평가결과 통보 및 공개, 인센티브 지급) '23년 4월</div> <div>◆ 2주기 1차</div> <div>－ (의료평가조정위원회 심의) '24년 10월</div> <div>－ (평가결과 통보 및 공개, 인센티브 지급) '24년 12월</div> <div>※ 고혈압·당뇨병 2주기 1차 평가 세부 내용은 의평조 심의('22.12.) 후 별도 안내 예정</div>																																																					

구분	② 당뇨병	
평가 목적 및 필요성	<div><div>· 당뇨병은 사망원인 순위 및 입원율이 높은 질환으로 적절히 관리하면 합병증 발생 위험 감소</div><div>· 체계적인 환자관리를 통해 뇌졸중을 비롯한 심·뇌혈관 질환 등 합병증 발생위험 감소</div></div>	
평가주기	<input checked="" type="checkbox"/> 매년 <input type="checkbox"/> 격년 <input type="checkbox"/> 미정	
11차 평가대상	상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 정신병원, 의원, 보건의료원, 보건소, 보건지소	
평가기간	(11차) '21년 10월~'22년 9월 진료분 (2주기 1차) '23년 3월~'24년 2월 진료분	
11차 평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급)	
11차 평가지표	평가지표(5개)	
	영역	지표명
	과정 (5)	분기별 1회 이상 방문 환자 비율
		처방일수율
		당화혈색소 검사 시행률
		지질 검사 시행률
		안저 검사 시행률
	모니터링지표(5개)	
	영역	지표명
	과정 (4)	당뇨병성 신증 선별검사 시행률
		동일성분군 중복 처방률
		4성분군 이상 처방률
인슐린 처방률		
결과(1)	당뇨병 입원 경험 환자 비율	
11차 평가결과 활용 (만성질환관리 가산지급)	◆ 가산지급 평가대상	
	－ 대상 기관: 의원	
	－ 대상 질환: 고혈압, 당뇨병	
	－ 대상 상병: 고혈압(I10~I13), 당뇨병(E10~E14)	
	◆ 가산지급 대상 및 주기	
－ 고혈압·당뇨병 적정성 평가결과, 양호기관에 각각 지급		
－ 요양급여 적정성 평가 주기에 따라 연간 실시		
－ 제외대상: ① 평가대상 기간 전체 월을 요양급여비용으로 청구하지 않은 경우, ② 평가대상 진료분에 대하여 업무정지 또는 과징금 처분을 받은 경우, ③ 기타 가산지급 대상에서 제외할 만한 사유가 있다고 보건복지부 장관이 인정하는 경우		

구분

② 당뇨병

※ 보건복지부 장관이 인정하는 가산지급 대상 제외사유

① 약제 적정성 평가결과 공개 3항목(항생제처방률, 주사제처방률, 약품목수(종합결과))

② 외래처방 약품비 고가도 지표(OPCI) 2.0 이상인 기관의 경우

◆ 가산지급 금액

－ 양호기관에 지급하는 기본 금액(10만원)과 건강보험 관리환자수 30인 이상일 때 지급하는 관리환자수 구간별 지급 금액을 합산하여 산정

※ 단, 가산 금액은 외래요양급여비용 총액에 대한 공단부담액의 100분의 5 이내

[관리환자수 구간별 지급 금액]

－ ‘양호기관’의 관리환자 수 구간별 만성질환관리 요양급여비용 가산금 지급

(단위: 명, 원)

구분	관리환자 수*	가산지급 금액		
		기본금액	구간별 지급 금액	최종 지급 금액
기본금액	30명 미만	100,000	－	100,000
기본금액 + 구간별 지급금액	30 ≤ n ≤ 50		200,000	300,000
	50 < n ≤ 100		500,000	600,000
	100 < n ≤ 150		800,000	900,000
	150 < n ≤ 200		1,100,000	1,200,000
	200 < n ≤ 250		1,400,000	1,500,000
	250 < n ≤ 300		1,700,000	1,800,000
	300 < n ≤ 400		2,000,000	2,100,000
	400 < n ≤ 500		2,600,000	2,700,000
	500 < n ≤ 600		3,200,000	3,300,000
	600 < n ≤ 700		3,800,000	3,900,000
	700 < n ≤ 800		4,400,000	4,500,000
	800 < n ≤ 1,000		5,000,000	5,100,000
	n > 1,000		6,200,000	6,300,000

* 관리환자 수: 건강보험 평가대상자(단일기관 이용자 수)

세부
추진일정

◆ 11차 평가 ☒ 평가결과 공개

－ (의료평가조정위원회 심의) '23년 5월

－ (평가결과 통보 및 공개, 인센티브 지급) '23년 7월

◆ 2주기 1차

－ (의료평가조정위원회 심의) '24년 10월

－ (평가결과 통보 및 공개, 인센티브 지급) '24년 12월

※ 고혈압·당뇨병 2주기 1차 평가 세부 내용은 의평조 심의('22.12.) 후 별도 안내 예정

구분	③ 천식	
평가 목적 및 필요성	천식 환자관리의 질 향상을 위해 임상 진료과정 등 질 평가	
평가주기	<input checked="" type="checkbox"/> 매년 <input type="checkbox"/> 격년 <input type="checkbox"/> 미정	
평가대상	전체 요양기관(단, 치과·한방기관 등은 제외)	
평가기간	(9차) '21년 7월~'22년 6월 진료분 (10차) '23년 1월~'23년 12월 진료분 (11차) '24년 1월~'24년 12월 진료분	
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급) <input checked="" type="checkbox"/> 양호기관(의원) 선정	
9차 평가지표	평가지표(7개)	
	영역	지표명
	과정(7)	폐기능검사 시행률
		지속방문 환자비율
		ICS 처방 환자비율
		필수약제(ICS or LTRA) 처방 환자비율
		ICS 없이 LABA 처방 환자비율
		ICS 없이 SABA 처방 환자비율
		ICS 없이 OCS 처방 환자비율
	모니터링지표(3개)	
	영역	지표명
	과정(1)	ICS 처방일수율
	결과(2)	천식으로 인한 입원경험 환자비율
		천식으로 인한 응급실 방문경험 환자비율
10차 평가지표	평가지표(3개)	
	영역	지표명
	과정(3)	폐기능검사 시행률
		지속방문 환자비율
		ICS 처방 환자비율
	모니터링지표(5개)	
	영역	지표명
	결과(2)	천식으로 인한 입원경험 환자비율
		천식으로 인한 응급실 방문경험 환자비율
	과정(3)	ICS 처방일수율
		ICS 없이 SABA 처방 환자비율
		ICS 없이 OCS 처방 환자비율

구분	③ 천식
세부 추진일정	<p>◆ 9차 평가 ☑ 평가수행 ☑ 평가결과 공개</p> <ul style="list-style-type: none"> － (자료 분석 및 결과산출) '23년 1월~2월 － (평가분과위원회 심의) '23년 3월 － (의료평가조정위원회 심의) '23년 4월 － (평가결과 통보 및 공개) '23년 5월 <p>◆ 10차 평가 ☑ 자료구축</p> <ul style="list-style-type: none"> － (평가자료 구축 대상기간) '23년 1월~12월 진료분 <p>◆ 11차 평가 ☑ 세부평가계획 수립</p> <ul style="list-style-type: none"> － (평가 세부계획공개) '23년 10월

구분	④ 만성폐쇄성폐질환	
평가 목적 및 필요성	만성폐쇄성폐질환 환자관리의 질 향상을 위해 임상 진료과정 등 질 평가	
평가주기	<input checked="" type="checkbox"/> 매년 <input type="checkbox"/> 격년 <input type="checkbox"/> 미정	
평가대상	전체 요양기관(단, 치과·한방기관 등은 제외)	
평가기간	(8차) '21년 5월~'22년 4월 진료분 (9차) '23년 1월~12월 진료분 (10차) '24년 1월~12월 진료분	
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input checked="" type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input checked="" type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급)	
8·9차 평가지표	평가지표(3개)	
	영역	지표명
	과정(3)	폐기능검사 시행률
		지속방문 환자비율
		흡입기관지확장제 처방 환자비율
	모니터링지표(3개)	
	영역	지표명
	과정(1)	흡입기관지확장제 처방일수율
	결과(2)	COPD로 인한 입원경험 환자비율
		COPD로 인한 응급실 방문경험 환자비율
세부 추진일정	<p>◆ 8차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 평가수행 <input checked="" type="checkbox"/> 평가결과 공개</p> <ul style="list-style-type: none"> － (자료분석 및 결과산출) '23년 1월~2월 － (평가분과위원회 심의) '23년 3월 － (의료평가조정위원회 심의) '23년 4월 － (평가결과 통보 및 공개) '23년 5월 <p>◆ 9차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 자료구축</p> <ul style="list-style-type: none"> － (평가자료 구축 대상기간) '23년 1월~12월 진료분 <p>◆ 10차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 세부평가계획 수립</p> <ul style="list-style-type: none"> － (평가 세부계획공개) '23년 10월 	

구분	⑤ 결핵	
평가 목적 및 필요성	결핵 진료의 질 향상 도모 및 효율적인 국가결핵관리 정책수립 지원	
평가주기	<input checked="" type="checkbox"/> 매년 <input type="checkbox"/> 격년 <input type="checkbox"/> 미정	
평가대상	결핵 산정특례(V000)가 적용된 진료비(입원 또는 외래)를 청구한 상급종합, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원	
평가기간	(5차) '22년 1월 ~ '22년 6월 진료분 (6차) '23년 1월 ~ '23년 6월 진료분 (7차) '24년 1월 ~ '24년 6월 진료분	
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input checked="" type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input checked="" type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급)	
5차 평가지표	평가지표(6개)	
	영역	지표명
	과정 (6)	결핵균확인검사 실시율
		통상감수성검사 실시율
		신속감수성검사 실시율
		초치료 표준처방 준수율
		결핵환자 방문 비율
		약제처방 일수율
6차 평가지표	평가지표(4개)	
	영역	지표명
	과정 (4)	결핵균확인검사 실시율
		통상감수성검사 실시율
		신속감수성검사 실시율
		약제처방 일수율
	모니터링지표(1개)	
	영역	지표명
	결과(1)	치료성공률(확진 후 1년 내)
세부 추진일정	<p>◆ 5차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 자료구축 <input checked="" type="checkbox"/> 평가수행 <input checked="" type="checkbox"/> 평가결과 공개</p> <ul style="list-style-type: none"> - (평가자료 구축) ~'23년 5월 - (대상자 추출 전산 검증) '23년 6월 - (자료 분석 및 결과산출) '23년 7월~8월 - (평가분과위원회 심의) '23년 8월 - (의료평가조정위원회 심의) '23년 9월 - (평가결과 통보 및 공개) '23년 10월 <p>◆ 6차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 자료구축</p> <ul style="list-style-type: none"> - (평가자료 구축 대상기간) '23년 1월~6월 진료분 <p>◆ 7차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 세부평가계획 수립</p> <ul style="list-style-type: none"> - (평가 세부계획공개) '23년 10월 	

구분	⑥ 혈액투석														
평가 목적 및 필요성	혈액투석 기관의 지속적인 질 향상 및 기관 간 변이감소														
평가주기	<input type="checkbox"/> 매년 <input checked="" type="checkbox"/> 격년 <input type="checkbox"/> 미정														
평가대상	혈액투석 청구기관(모든 종별, 단 치과 등 제외) ※ 외래(동일 의원급 이상 기관, 주2회(월8회) 이상 실시), 입원(동일 요양병원, 월 8회 이상 실시)														
평가기간	(2주기 1차) '23년 1월~6월 진료분														
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input checked="" type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input checked="" type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급)														
2주기 1차 평가지표	평가지표(6개)														
	영역		지표명												
	구조(3)	인력	의사 인력 질 지표												
			간호사 인력 질 지표												
		시설	수질검사 실시주기 충족여부												
	과정(1)	정기검사	정기검사 실시주기 충족률												
	결과(2)	혈액투석 적절도	혈액투석 적절도 충족률												
		무기질 관리	칼슘×인 충족률												
	모니터링지표(3개)														
	영역		지표명												
	구조(2)	장비	B형 간염 환자용 격리 혈액투석기 최소 보유대수 충족여부												
			혈액 투석실 응급장비 보유여부												
	결과(1)	빈혈관리	Hb 10g/dl 미만인 환자비율												
평가결과 활용 (가감지급)	<div>◆ 가감대상금액</div> <div><div>- 건강보험: (진찰료, 혈액투석 1회당 수가, 투석액, 재료대) × (100-본인부담률) × 가감률</div><div>- 의료급여: ((혈액투석 1회당 포괄정액, 투석액, 재료대)-본인부담금) × 가감률</div></div> <div>◆ 가감지급</div> <table><tr><th>구분</th><th>대상기관</th><th>내용</th><th>비고</th></tr><tr><td>가산기준</td><td>우수기관</td><td>2% 가산</td><td rowspan="2">평가 결과분석 후 설정</td></tr><tr><td>감산기준</td><td>감산기관</td><td>2% 감산</td></tr></table>				구분	대상기관	내용	비고	가산기준	우수기관	2% 가산	평가 결과분석 후 설정	감산기준	감산기관	2% 감산
구분	대상기관	내용	비고												
가산기준	우수기관	2% 가산	평가 결과분석 후 설정												
감산기준	감산기관	2% 감산													
세부 추진일정	<div>◆ 2주기 1차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 평가수행</div> <div><div>- (평가대상기간) '23년 1월~6월</div><div>- (조사표 수집) '23년 12월</div></div>														

구분	⑦ 치과근관치료	
평가 목적 및 필요성	자연치아 보존을 위한 치과 근관치료의 적정성을 평가하여 국민 구강 건강 증진기여	
평가주기	<input type="checkbox"/> 매년 <input checked="" type="checkbox"/> 격년(시작년도: '18년) <input type="checkbox"/> 미정	
평가대상	상급종합병원, 종합병원, 병원, 치과병원, 치과의원	
평가기간	(2차) '21년 7월~12월 (6개월 외래 진료분)	
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급) ※ 2차 평가결과 의평조 심의 시 결정 예정	
2차 평가지표	평가지표(4개)	
	영역	지표명
	과정(3)	근관치료 전 방사선검사 시행률
		근관세척 5회 미만 시행률
		근관충전 후 방사선 검사 시행률
	결과(1)	재근관치료를
	모니터링지표(1개)	
	영역	지표명
	과정(1)	러버댐장착률
세부 추진일정	◆ 2차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 평가결과 공개 － (의료평가조정위원회 심의) '23년 6월 － (평가결과 통보 및 공개) '23년 8월 ◆ 향후 평가 방향 논의 예정	

구분	⑧~⑩ 약제급여		
평가 목적 및 필요성	약제 오남용관리 및 적정사용 유도, 가감지급사업을 통한 약제사용 적정화 도모		
평가주기	<input checked="" type="checkbox"/> 매년 <input type="checkbox"/> 격년 <input type="checkbox"/> 미정		
평가대상	의원 등 모든 요양기관		
평가기간	(55차) '22년 1월~12월 심사 완료분 (56차) '23년 1월~12월 심사 완료분		
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input checked="" type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급)		
55차 평가지표	평가지표(10개)		
	영역	지표명	
	과정(10)	항생제	급성상기도감염 항생제처방률
			급성하기도감염 항생제처방률
			급성상기도감염 광범위 항생제처방률
		주사제	주사제 처방률
		약품목수	전체상병 처방건당 약품목수
			호흡기계질환 처방건당 약품목수
			근골격계질환 처방건당 약품목수
			6품목이상 처방비율
			소화기관용약 처방률
		약품비 (원내·외)	투약일당 약품비
	모니터링지표(7개)		
	영역	지표명	
	과정(7)	항생제 질환별 항생제 (원내·외)	전체상병 항생제처방률
			호흡기계질환 항생제처방률
			그 외 호흡기계질환 항생제처방률
			유소아 중이염 항생제처방률(급성중이염, 상세불명중이염)
		상병비중	상병비중(호흡기계질환, 유소아중이염)
56차 평가지표	평가지표(7개)		
	영역	지표명	
	과정(7)	항생제	급성상기도감염 항생제처방률
			급성하기도감염 항생제처방률
			급성상기도감염 광범위 항생제처방률
		주사제	주사제 처방률
		약품목수	전체상병 처방건당 약품목수
			6품목이상 처방비율
			소화기관용약 처방률

구분	⑧~⑩ 약제급여			
	모니터링지표(14개)			
	영역	지표명		
	과정 (14)	항생제	질환별 항생제 (원내·외)	전체 상병 항생제처방률
				호흡기계질환 항생제처방률
				그 외 호흡기계질환 항생제처방률
				유소아 중이염 항생제처방률(급성중이염, 상세불명중이염)
			상병비중	상병비중(호흡기계질환, 유소아중이염)
			환자당 항생제 사용량 (DDD)	급성상기도감염 환자당 항생제 사용량
				급성하기도감염 환자당 항생제 사용량
				호흡기계질환 환자당 항생제 사용량
			항생제 처방일수 (DOT)	급성상기도감염 항생제 처방일수
		급성하기도감염 항생제 처방일수		
		호흡기계질환 항생제 처방일수		
	노인주의 의약품	노인주의 의약품 처방률		
평가결과 활용 (가감지급)	◆ 가감대상금액 － 진찰료 중 외래관리료 × 질 지표별 가감률			
	◆ 가산 기준			
	○ 항생제 처방률 (성취·향상기관) 1~5% 가산 － 슬라이딩스케일모형에 따른 취득점수 산출+외래 PCI 1.0이하			
	○ 주사제 처방률과 6품목이상 처방비율 (우수기관) 1~2% 가산 － 두 분기 연속 1등급 + 전체 상위 25백분위수 이내 + 전년도 동일반기·해당반기 연속 외래 PCI 0.6 이하 (개선기관) 0.5~1% 가산 － 전년도 동일반기 비교 2등급 향상 + 전체 상위 50백분위수 이내 + 전년도 동일반기 비교 외래 PCI 감소 + 외래 PCI 2.0 미만			
	◆ 감산 기준			
	○ 항생제 처방률 (감산기관) 5% 감산 － 급성상기도감염 항생제처방률 70%이상 + 외래 PCI 1.0이상			
	○ 주사제 처방률과 6품목이상 처방비율 (감산기관) 1~2% 감산 － 두 분기 연속 9등급 + 지표연동대상기관 + 외래 PCI 전년도 동일 반기·해당반기 연속 1.5이상			

구분	⑧~⑩ 약제급여
세부 추진일정	<p>◆ 55차 평가 ☑ 자료구축 ☑ 평가수행 ☑ 평가결과 공개</p> <ul style="list-style-type: none"> - (평가자료 점검 및 구축) ~'23년 2월 - (자료 분석 및 결과산출) '23년 3월~5월 - (평가분과위원회 심의) '23년 5월 - (의료평가조정위원회 심의) '23년 6월 - (평가결과 통보 및 공개) '23년 7월 - (이의신청 등 사후관리) '23년 7월~12월 - (질 향상 지원활동) '23년 8월~12월 <p>◆ 56차 평가 ☑ 세부평가계획 수립 ☑ 자료구축</p> <ul style="list-style-type: none"> - (평가 세부계획 공개) '22년 10월 - (평가자료 구축 및 검증) '23년 3월~ '24년 2월 <p>◆ '21년 상·하반기(16차, 17차) 의원 외래 약제 가감지급</p> <ul style="list-style-type: none"> - (분과위원회 심의) '23년 2월 - (의료평가조정위원회 심의) '23년 3월 - (평가결과 사전 통보 및 의견수렴) '23년 4월 - (평가결과 최종 통보 및 공개) '23년 5월 - (이의신청, 가감지급 등 사후 관리) '23년 5월~9월 <p>◆ '22년 상반기(18차) 의원 외래 약제 가감지급</p> <ul style="list-style-type: none"> - (분과위원회 심의) '23년 10월 - (의료평가조정위원회 심의) '23년 11월 - (평가결과 사전 통보 및 의견수렴) '23년 12월 - (평가결과 최종 통보 및 공개) '24년 1월

구분	⑪ 관상동맥우회술	
평가 목적 및 필요성	관상동맥우회술 의료 질 평가를 통한 자율적 질 향상 유도	
평가주기	<input type="checkbox"/> 매년 <input checked="" type="checkbox"/> 격년 <input type="checkbox"/> 미정	
평가대상	상급종합병원, 종합병원	
평가기간	(9차) '21년 10월~'23년 9월 진료분 (10차) '23년 10월~'25년 9월 진료분	
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input checked="" type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input checked="" type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급)	
9차 평가지표	평가지표(7개)	
	영역	지표명
	구조(1)	관상동맥우회술 수술량/단독 관상동맥우회술 수술량
	과정(2)	내흉동맥을 이용한 관상동맥우회술률
		퇴원 시 항혈소판제 처방률
	결과(4)	수술 후 출혈이나 혈종으로 인한 재수술률
		수술 후 입원일수
		퇴원 후 30일내 재입원율
		수술 후 30일내 사망률
	모니터링지표(7개)	
	영역	지표명
	과정(4)	관상동맥우회술 전 경피적관상동맥중재술(PCI) 시행률
		동반수술률(Aorta/Valve/LV aneurysm/Carotid op/VSD)
		관상동맥우회술의 off pump 시행률
		관상동맥우회술 후 24시간내 발관율
	결과(3)	수술 후 감염(종격동염 포함)으로 인한 재수술률
		건당 입원일수(입원일수 장기도 지표,LI)
		건당 진료비(진료비 고가도 지표,CI)
세부 추진일정	<p>◆ 9차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 자료구축 <input checked="" type="checkbox"/> 평가수행</p> <ul style="list-style-type: none"> - (평가 매뉴얼 작성) '23년 1월~2월 - (평가자료 점검 및 상시조사표 작성지원) '23년 1월~9월 <p>◆ 10차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 세부평가계획 수립 <input checked="" type="checkbox"/> 자료구축</p> <ul style="list-style-type: none"> - (평가결과 목표설정 및 지표 정비) '23년 1월~4월 - (평가분과위원회 심의) '23년 5월 - (의료평가조정위원회 심의) '23년 5월~6월 - (평가세부계획공개) '23년 7월 - (평가자료 점검 및 상시조사표 작성지원) '23년 10월~12월 	

구분	⑫ 급성기뇌졸중			
평가 목적 및 필요성	급성기뇌졸중 의료서비스 평가를 통한 의료 질 향상 유도			
평가주기	<input type="checkbox"/> 매년 <input checked="" type="checkbox"/> 격년 <input type="checkbox"/> 미정			
평가대상	상급종합병원, 종합병원			
평가기간	(10차) '22년 10월 ~ '23년 3월 진료분			
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input checked="" type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input checked="" type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급)			
10차 평가지표 <div>○ 공통 ● 허혈성 뇌졸중</div>	평가지표(6개)			
	영역	지표명		
	구조(1)	<input type="radio"/>	Stroke unit(인력 및 시설) 구성 여부	
	과정(3)	<input checked="" type="radio"/>	정맥 내 혈전용해제(t-PA)투여율(60분 이내)	
		<input type="radio"/>	조기재활 평가·실시율	
		<input type="radio"/>	Functional outcome scale 실시율(퇴원 시)	
	결과(2)	<input type="radio"/>	입원 중 폐렴 발생률	
		<input type="radio"/>	입원 30일내 사망률(출혈성/허혈성)	
	모니터링지표(5개)			
	영역	지표명		
	구조(2)	<input type="radio"/>	구급차 이용률	
		<input type="radio"/>	증상발생 후 응급실 도착시간 중앙값	
	과정(1)	<input checked="" type="radio"/>	정맥 내 혈전용해제(t-PA)투여율(4.5시간 이내)	
결과(2)	<input type="radio"/>	건당 입원일수 장기도지표(LI)		
	<input type="radio"/>	건당 진료비 고가도지표(CI)		
평가결과 활용 (가감지급)	◆ 가감대상금액 - 해당 요양기관의 공단부담액 × 가감률 ◆ 가산 기준 - (최우수기관) 1% 가산: 종합점수 상위 20% 기관 - (종합점수 향상기관) 0.5% 가산: 종합점수 70점 이상이고, 전 차수 대비 종합점수가 10점 이상 향상된 기관 ◆ 감산 기준 - (감산기관) 1% 감산: 종합점수 55점 미만 기관			
세부 추진일정	◆ 10차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 자료구축 <input checked="" type="checkbox"/> 평가수행 - (상시조사표 작성지원 및 세부사항 검토) '23년 1월~3월 - (평가 대상자료 구축요청) '23년 4월~6월 - (평가 대상자료 시스템 구축 검증) '23년 7월 - (조사표 수집) '23년 8월~9월 - (신뢰도 점검) '23년 11~12월			

구분	⑬ 허혈성심질환_급성심근경색증	
평가 목적 및 필요성	급성심근경색증 진료의 질 평가를 통한 질 향상	
평가주기	<input type="checkbox"/> 매년 <input type="checkbox"/> 격년 <input checked="" type="checkbox"/> 미정	
평가대상	상급종합병원, 종합병원	
평가기간	미정	
평가방법	관련 학회와 향후 평가방향 협의 중	
평가지표	평가지표(9개)	
	영역	지표명
	구조(1)	급성심근경색증 입원건수
	과정(5)	병원도착 30분 이내 혈전용해제 투여율
		병원도착 90분 이내 Primary PCI 실시율
		병원도착 시 아스피린 투여율
		퇴원 시 아스피린 처방률
		퇴원 시 베타차단제 처방률
	결과(3)	입원 30일내 사망률
		건당 입원일수(입원일수 장기도 지표, LI)
		건당 진료비(진료비 고가도 지표, CI)
	모니터링지표(7개)	
	영역	지표명
	구조(2)	구급차 이용률
		흉통 시작 후 병원 도착까지 소요시간 중앙값(분)
	과정(4)	심근경색 환자의 혈전용해제 투여율
		심근경색 환자의 Primary PCI 실시율
		병원도착 후부터 혈전용해제 투여까지 소요시간 중앙값(분)
		Primary PCI 시술 시 병원 도착 후부터 balloon inflation 까지 소요시간 중앙값
	결과(1)	사망률(원내/퇴원 1년 내)
세부 추진일정	◆ 향후 평가방향 협의 중	

구분	⑭ 허혈성심질환_경피적관상동맥중재술	
평가 목적 및 필요성	경피적관상동맥중재술 진료의 질 평가를 통한 질 향상	
평가주기	<input type="checkbox"/> 매년 <input type="checkbox"/> 격년 <input checked="" type="checkbox"/> 미정	
평가대상	상급종합병원, 종합병원	
평가기간	미정	
평가방법	관련 학회와 향후 평가방향 협의 중	
평가지표	평가지표(4개)	
	영역	지표명
	구조(1)	PCI 시술건수
	과정(2)	퇴원 시 아스피린 처방률
		퇴원 시 항혈소판제(아스피린 제외) 처방률
	결과(1)	시술 후 30일내 사망률
	모니터링지표(8개)	
	영역	지표명
	과정(3)	허혈성심질환에서 PCI 실시율
		안정형관상동맥질환에서 PCI 실시율
		허혈성심질환에서 급성관동맥증후군율
	과정(1)	LDL-C 100이상 퇴원환자의 스타틴 처방률
	결과(4)	사망률(원내/퇴원 1년내)
		퇴원 30일내 재입원율
		건당 입원일수(입원일수 장기도 지표, LI)
		건당 진료비(진료비 고가도 지표, CI)
세부 추진일정	◆ 향후 평가방향 협의 중	

구분	⑮ 대장암	
평가 목적 및 필요성	대장암 진료영역 전반에 대한 평가로 환자에게 제공되는 의료서비스의 질 향상	
평가주기	<input type="checkbox"/> 매년 <input checked="" type="checkbox"/> 격년 <input type="checkbox"/> 미정	
평가대상	원발성 대장암 치료* 환자(만 18세 이상)가 발생한 전체 요양기관 * 대장암 치료: 수술, 항암화학요법, 방사선치료	
평가기간	(2주기 1차) '22년 7월~'23년 6월 진료분	
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input checked="" type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input checked="" type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급)	
2주기 1차 평가지표	평가지표(10개)	
	영역	지표명
	구조(1)	전문인력 구성여부
	과정(6)	암 환자 대상 다학제 진료비율
		암 확진 후 30일 이내 수술 받은 환자 비율
		수술환자 중 중증환자 비율
		암 환자 교육상담 실시율
		국소 림프절 절제 및 검사율
		수술 후 8주 이내 권고된 보조 항암화학요법 실시율[stage II[or IIb] ~ III]
	결과(3)	수술 사망률(원내 사망 또는 수술 후 90일 이내 사망)
		수술 후 퇴원 30일 이내 재입원율
		입원일수 장기도 지표[LI]
	모니터링지표(4개)	
	영역	지표명
	과정(1)	암 환자 호스피스 상담률
	결과(3)	입원진료비 고가도지표[CI]
암 환자 사망 전 중환자실 입원율		
암 환자 사망 전 항암화학요법 실시율		
세부 추진일정	◆ 2주기 1차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 자료구축 <input checked="" type="checkbox"/> 평가수행 - (평가 상시조사표 작성지원) '23년 1월~6월 - (평가자료 구축 및 검증) '23년 9월~10월 - (평가 대상자 선정) '23년 11월 - (조사표 수집) '23년 12월	

구분	⑩ 폐암	
평가 목적 및 필요성	폐암 진료영역 전반에 대한 평가로 환자에게 제공되는 의료서비스의 질 향상	
평가주기	<input type="checkbox"/> 매년 <input checked="" type="checkbox"/> 격년 <input type="checkbox"/> 미정	
평가대상	원발성 폐암 치료* 환자(만 18세 이상)가 발생한 전체 요양기관 * 폐암 치료: 수술, 항암화학요법, 방사선치료	
평가기간	(2주기 1차) '22년 7월 ~ '23년 6월 진료분	
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input checked="" type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input checked="" type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급)	
2주기 1차 평가지표	평가지표(8개)	
	영역	지표명
	구조(1)	전문인력 구성여부
	과정(4)	암 환자 대상 다학제 진료비율
		암 확진 후 30일 이내 수술 받은 환자 비율
		수술환자 중 중증환자 비율
		암 환자 교육상담 실시율
	결과(3)	수술 사망률(원내 사망 또는 수술 후 90일 이내 사망)
		수술 후 퇴원 30일 이내 재입원율
		입원일수 장기도 지표[LI]
	모니터링지표(4개)	
	영역	지표명
	과정(1)	암 환자 호스피스 상담률
	결과(3)	입원진료비 고가도지표[CI]
		암 환자 사망 전 중환자실 입원율
		암 환자 사망 전 항암화학요법 실시율
세부 추진일정	◆ 2주기 1차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 자료구축 <input checked="" type="checkbox"/> 평가수행 － (평가 상시조사표 작성지원) '23년 1월~6월 － (평가자료 구축 및 검증) '23년 9월~10월 － (평가 대상자 선정) '23년 11월 － (조사표 수집) '23년 12월	

구분	⑰ 위암	
평가 목적 및 필요성	위암 진료영역 전반에 대한 평가로 환자에게 제공되는 의료서비스의 질 향상	
평가주기	<input type="checkbox"/> 매년 <input checked="" type="checkbox"/> 격년 <input type="checkbox"/> 미정	
평가대상	원발성 위암 치료* 환자(만 18세 이상)가 발생한 전체 요양기관 * 위암 치료: 수술, 항암화학요법, 방사선치료	
평가기간	(2주기 1차) '22년 7월~'23년 6월 진료분	
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input checked="" type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input checked="" type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급)	
2주기 1차 평가지표	평가지표(11개)	
	영역	지표명
	구조(1)	전문인력 구성여부
	과정(7)	암 환자 대상 다학제 진료비율
		암 확진 후 30일 이내 수술 받은 환자 비율
		수술환자 중 중증환자 비율
		암 환자 교육상담 실시율
		내시경 절제술 치료 내용 기록 충실률
		불완전 내시경 절제술 후 추가 위절제술 실시율
		수술 후 8주 이내 권고된 보조 항암화학요법 실시율 [stage II~III]
	결과(3)	수술 사망률(원내 사망 또는 수술 후 90일 이내 사망)
		수술 후 퇴원 30일 이내 재입원을
		입원일수 장기도 지표[LI]
	모니터링지표(4개)	
	영역	지표명
	과정(1)	암 환자 호스피스 상담률
	결과(3)	입원진료비 고가도지표[CI]
		암 환자 사망 전 중환자실 입원을
		암 환자 사망 전 항암화학요법 실시율
세부 추진일정	◆ 2주기 1차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 자료구축 <input checked="" type="checkbox"/> 평가수행 - (평가 상시 조사표 작성지원) '23년 1월~6월 - (평가자료 구축 및 검증) '23년 9월~10월 - (평가 대상자 선정) '23년 11월 - (조사표 수집) '23년 12월	

구분	⑩ 유방암	
평가 목적 및 필요성	유방암 진료영역 전반에 대한 평가로 환자에게 제공되는 의료서비스의 질 향상	
평가주기	<input type="checkbox"/> 매년 <input checked="" type="checkbox"/> 격년 <input type="checkbox"/> 미정	
평가대상	원발성 유방암 치료* 환자(만 18세 이상 여성)가 발생한 전체 요양기관 * 유방암 치료: 수술, 항암화학요법, 방사선치료	
평가기간	(2주기 1차) '23년 1월 ~12월 진료분	
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input checked="" type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input checked="" type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급)	
2주기 1차 평가지표	평가지표(8개)	
	영역	지표명
	구조(1)	전문인력 구성여부
	과정(5)	암 환자 대상 다학제 진료 비율
		암 확진 후 30일 이내 수술 받은 환자 비율
		수술환자 중 중증환자 비율
		암 환자 교육상담 실시율
		병리보고서 기록 충실률
	결과(2)	수술 후 퇴원 30일 이내 재입원을
		입원일수 장기도지표(Lengthiness Index, LI)
	모니터링지표(6개)	
	영역	지표명
	과정(2)	암 환자 호스피스 상담률
		유방전절제술 후 방사선치료 시행률
	결과(4)	수술 사망률(원내 사망 또는 수술 후 90일 이내 사망)
		입원진료비 고가도지표(Costliness Index, CI)
		암 환자 사망 전 중환자실 입원을
		암 환자 사망 전 항암화학요법 실시율
세부 추진일정	◆ 2주기 1차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 세부평가계획 수립 <input checked="" type="checkbox"/> 자료구축 - (평가세부계획 공개) '22년 10월 - (평가 조사표 화면개발 및 평가 대상자료 로직 구축) '23년 상반기 - (평가 매뉴얼 리뉴얼) '23년 하반기 - (조사표 수집) '24년 6월	

구분	⑬ 간암	
평가 목적 및 필요성	간암 진료영역 전반에 대한 평가를 통한 환자에게 제공되는 의료서비스의 질 향상	
평가주기	<input type="checkbox"/> 매년 <input checked="" type="checkbox"/> 격년 <input type="checkbox"/> 미정	
평가대상	원발성 간암으로 치료* 환자(만 18세 이상)가 발생한 전체 요양기관 * 간암 치료: 수술, 항암화학요법, 방사선치료, 경동맥화학색전술 등	
평가기간	(2주기 1차) '23년 1월~12월 진료분	
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input checked="" type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input checked="" type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급)	
2주기 1차 평가지표	평가지표(8개)	
	영역	지표명
	구조(1)	전문인력 구성여부
	과정(4)	암 환자 대상 다학제 진료 비율
		암 확진 후 30일 이내 수술 받은 환자 비율
		암 환자 교육상담 실시율
		치료 후 종양의 경과 관찰을 위한 검사 실시율
	결과(3)	수술 사망률(원내 사망 또는 수술 후 90일 이내 사망)
		수술 후 퇴원 30일 이내 재입원을
		입원일수 장기도지표
	모니터링지표(7개)	
	영역	지표명
	과정(4)	수술환자 중 중증환자 비율
		암 환자 호스피스 상담률
		치료 전 간기능 평가 실시율
		치료 전 진단 적정 검사 실시율
	결과(3)	입원일수 고가도지표
		암 환자 사망 전 중환자실 입원을
		암 환자 사망 전 항암화학요법 실시율
세부 추진일정	◆ 2주기 1차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 세부평가계획 수립 <input checked="" type="checkbox"/> 자료구축 - (평가세부계획 공개) '22년 10월 - (평가 조사표 화면개발 및 평가 대상자료 로직 구축) '23년 상반기 - (평가 매뉴얼 리뉴얼) '23년 하반기 - (조사표 수집) '24년 6월	

구분	㉔ 병원표준화사망비	
평가 목적 및 필요성	모든 원인의 사망을 평가하여 국가·지역 차원의 현황 파악 및 자율적 의료의 질 개선을 도모	
평가주기	<input checked="" type="checkbox"/> 매년 <input type="checkbox"/> 격년 <input type="checkbox"/> 미정	
평가대상	상급종합병원, 종합병원	
평가기간	(5차) '22년 1월~12월 진료분 (6차) '23년 1월~12월 진료분	
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급) ※ 국가단위 결과 산출	
5차 평가지표	평가지표(1개)	
	영역	지표명
	결과(1)	병원 표준화 사망비
세부 추진일정	<p>◆ 5차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 자료구축 <input checked="" type="checkbox"/> 평가수행 <input checked="" type="checkbox"/> 평가결과 공개</p> <ul style="list-style-type: none"> - (평가자료 구축 및 검증) ~'23년 4월 - (자료 분석 및 결과산출) '23년 5월~7월 - (평가분과위원회 심의) '23년 8월 - (의료평가조정위원회 심의) '23년 9월 - (평가결과 통보 및 공개) '23년 11월 - (질향상 지원 활동) '23년 12월 <p>◆ 6차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 자료구축</p> <ul style="list-style-type: none"> - (평가자료 구축 대상기관) '23년 1월~12월 진료분 	

구분	㉑ 위험도표준화재입원비	
평가 목적 및 필요성	모든 원인의 계획되지 않은 재입원을 평가하여 국가·지역 차원의 현황 파악 및 자율적 의료의 질 개선을 도모	
평가주기	<input checked="" type="checkbox"/> 매년 <input type="checkbox"/> 격년 <input type="checkbox"/> 미정	
평가대상	상급종합병원, 종합병원	
평가기간	(5차) '22년 1월~12월 진료분 (6차) '23년 1월~12월 진료분	
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급) ※ 국가단위 결과 산출	
5차 평가지표	평가지표(1개)	
	영역	지표명
	결과(1)	위험도 표준화 재입원비
세부 추진일정	<p>◆ 5차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 자료구축 <input checked="" type="checkbox"/> 평가수행 <input checked="" type="checkbox"/> 평가결과 공개</p> <ul style="list-style-type: none"> - (평가자료 구축 및 검증) ~'23년 4월 - (자료 분석 및 결과산출) '23년 5월~7월 - (평가분과위원회 심의) '23년 8월 - (의료평가조정위원회 심의) '23년 9월 - (평가결과 통보 및 공개) '23년 11월 - (질향상 지원 활동) '23년 12월 <p>◆ 6차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 자료구축</p> <ul style="list-style-type: none"> - (평가자료 구축 대상기관) '23년 1월~12월 진료분 <p>◆ 평가기준 개선 <input checked="" type="checkbox"/> 연구추진</p> <ul style="list-style-type: none"> - (재입원비 평가 개선방안 연구 수행) '22년 8월~'23년 3월 	

평가항목	㉔ 입원일수	
평가 목적 및 필요성	의료자원 소모량 평가를 통한 효율성 향상	
평가주기	<input type="checkbox"/> 매년 <input type="checkbox"/> 격년 <input checked="" type="checkbox"/> 미정	
평가대상	상급종합병원, 종합병원, 병원	
평가기간	(1차) '23년 4월 ~ '24년 3월 진료분	
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급) ※ 국가단위 결과 산출	
1차 평가지표	평가지표(2개)	
	영역	지표명
	결과(2)	환자요인 보정 입원일수
		환자요인 보정 열외군 비율
	모니터링지표(1개)	
	영역	지표명
	과정(1)	질병군별 당일 입·퇴원 비율
세부 추진일정	◆ 1차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 세부평가계획 수립 <input checked="" type="checkbox"/> 자료구축 - (평가 세부계획공개) '23년 1월 - (평가 세부계획 설명회) '23년 3월 - (평가 대상자료 로직 구축) '23년 4월~ - (평가자료 구축 대상기간) '23년 4월~'24년 3월	

구분	㉓ 수혈	
평가 목적 및 필요성	환자중심 혈액관리 유도로 적정 수혈과 수혈환자 안전성 제고	
평가주기	<input type="checkbox"/> 매년 <input checked="" type="checkbox"/> 격년(시작년도: '20년) <input type="checkbox"/> 미정	
평가대상	상급종합병원, 종합병원, 병원	
평가기간	(2차) '23년 3월~8월 진료분(6개월 입원진료분)	
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input checked="" type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input checked="" type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급)	
2차 평가지표	평가지표(4개)	
	영역	지표명
	구조(1)	수혈 체크리스트 보유 유무
	과정(1)	비예기항체선별검사(Irregular Antibody) 실시율
	결과(2)	수혈 전 혈액검사에 따른 수혈률
		수술 환자 수혈률
	모니터링지표(4개)	
	영역	지표명
	구조(1)	수혈관리 수행률
	과정(2)	수술 전 빈혈 교정률
		한 단위(1 Unit) 수혈률
	결과(1)	수혈량 지표(TI, Transfusion Index)
세부 추진일정	◆ 2차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 자료구축 <input checked="" type="checkbox"/> 평가수행 - (평가자료 구축 대상기간) '23년 3월~8월 진료분 - (평가자료 구축 및 검증) '23년 9월~12월	

구분	㉔ 수술의 예방적 항생제 사용		
평가 목적 및 필요성	수술 시 기준에 부합하는 항생제를 적절한 기간 동안 사용토록 유도함으로써 수술 부위 감염 및 항생제 오·남용 개선을 위해 실시		
평가주기	<input type="checkbox"/> 매년 <input checked="" type="checkbox"/> 격년(시작년도: '08년) <input type="checkbox"/> 미정		
평가대상	상급종합병원, 종합병원, 병원		
평가기간	(2주기 2차) '23년 1월~3월 진료분		
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 영역별 점수 <input checked="" type="checkbox"/> 문항별 점수 <input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input checked="" type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input checked="" type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급)		
2주기 2차 평가지표	평가지표(3개)		
	영역	지표명	
	과정(3)	최초투여시기	피부절개 전 1시간 이내에 최초 예방적 항생제 투여율
		항생제 선택	권고하는 예방적 항생제 투여율
		투여기간	수술 후 24시간 이내 예방적 항생제 투여 종료율
	모니터링지표(2개)		
	영역	지표명	
	과정(2)	투여기간	예방적 항생제 평균 투여일수 이내 투여율
		기타	수술 후 감염 관련 평가대상 제외율
평가결과 활용 (가감지급)	◆ 가감대상금액: 수술별 5% 가감지급 ◆ 가산 기준: 수술별 종합점수 98점 이상 기관 ◆ 감산 기준: 수술별 종합점수 30점 미만 기관		
세부 추진일정	◆ 2주기 2차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 자료구축 <input checked="" type="checkbox"/> 평가수행 - (평가 대상기간) '23년 1월~3월 입원진료분 - (평가 대상자 선정) '23년 7월~9월 - (조사표 수집 및 신뢰도 점검) '23년 10월~'24년 3월		

구분	㉕ 마취	
평가 목적 및 필요성	마취에 따른 환자안전 실태파악 및 관리를 통한 마취 영역 환자 안전과 의료 질 제고	
평가주기	<input type="checkbox"/> 매년 <input checked="" type="checkbox"/> 격년(시작년도: '18년) <input type="checkbox"/> 미정	
평가대상	상급종합병원, 종합병원, 병원	
평가기간	(3차) '23년 1월~3월 진료분	
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input checked="" type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input checked="" type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급)	
3차 평가지표	평가지표(5개)	
	영역	지표명
	구조(2)	마취통증의학과 전문의 1인당 월평균 마취시간
		회복실 운영 여부
	과정(2)	마취 전 환자 평가 실시율
		회복실에서의 오심 및 구토와 통증점수 측정 비율
	결과(1)	마취 중·후 정상체온(35.5℃ 이상) 유지 환자 비율
	모니터링지표(4개)	
	영역	지표명
	구조(2)	마취통증의학과 특수 장비 보유 종류 수
		수술 병상 수 대비 마취 전담 간호사 수 비율
세부 추진일정	과정(2)	마취 약물 관련 관리 활동 여부
		주술기 신경근 감시 적용 비율
	◆ 3차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 자료구축 <input checked="" type="checkbox"/> 평가수행 - (평가자료 구축 및 검증) '23년 1~6월 - (평가대상자 선정) '23년 7월 - (조사표 수집 및 신뢰도 점검) '23년 8월~11월 - (자료 분석 및 결과산출) '23년 11월~	

구분	㉔ 폐렴	
평가 목적 및 필요성	폐렴환자 의료서비스 평가를 통한 요양기관의 질 향상 및 변이 감소	
평가주기	<input type="checkbox"/> 매년 <input checked="" type="checkbox"/> 격년 <input type="checkbox"/> 미정	
평가대상	상급종합병원, 종합병원, 병원(요양병원 제외)	
평가기간	(5차) '21년 10월 ~ '22년 3월 진료분 (6차) '23년 10월 ~ '24년 3월 진료분	
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input checked="" type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input checked="" type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급)	
5차 평가지표	평가지표(6개)	
	영역	지표명
	과정 (6)	(병원도착 24시간 이내) 산소포화도검사 실시율
		(병원도착 24시간 이내) 중증도 판정도구 사용률
		(병원도착 24시간 이내) 객담도말검사 처방률
		(병원도착 24시간 이내) 객담배양검사 처방률
		(혈액배양검사 시행 건 중) 첫 항생제 투여 전 혈액배양검사 실시율
		병원도착 8시간 이내 항생제 투여율
	모니터링지표(7개)	
	영역	지표명
	과정 (3)	첫 항생제 투여시간의 중앙값
		초기 항생제 선택의 적합성
		항생제 주사 투여일수 중앙값
	결과 (4)	건당입원일수 장기도지표(LI)
		건당진료비 고가도지표(CI)
		재입원율(퇴원 30일 내)
		사망률(입원 30일 내)
세부 추진일정	◆ 5차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 평가결과 공개 - (평가자료 구축) '23년 1월~2월 - (분과위원회 심의) '23년 3월~5월 - (의료평가조정위원회 심의) '23년 6월 - (평가결과 통보 및 공개) '23년 7월 - (요양기관 설명회) '23년 7월~8월 ◆ 6차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 세부평가계획 수립 - (평가세부계획 공개) '23년 7월	

구분	㉔ 중환자실	
평가 목적 및 필요성	중증의 환자를 지속적으로 관찰하면서 전문적인 치료를 시행하는 중환자실에 대한 평가를 통해 의료 질 향상 유도	
평가주기	<input type="checkbox"/> 매년 <input checked="" type="checkbox"/> 격년(시작년도: '14년) <input type="checkbox"/> 미정	
평가대상	중환자실 입원진료 청구한 종합병원 이상 요양기관	
평가기간	(4차) '23년 1월~3월 진료분	
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input checked="" type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input checked="" type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급)	
4차 평가지표	평가지표(5개)	
	영역	지표명
	구조(3)	전담전문의 1인당 중환자실 병상 수
		간호사 1인당 중환자실 병상 수
		중환자실 전문장비 및 시설 구비 여부
	과정(1)	중환자실 감염관리 활동 여부
	결과(1)	중환자실 사망률
	모니터링지표(2개)	
	영역	지표명
	결과(2)	48시간 이내 중환자실 재입실률
		병원 내 사망률
세부 추진일정	◆ 4차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 자료구축 <input checked="" type="checkbox"/> 평가수행 - (평가대상기간) '23년 1월~3월 - (평가자료 구축 및 검증) '23년 4월~7월 - (평가대상자 선정) '23년 8월 - (조사표 수집 및 신뢰도점검) '23년 9월~11월 - (평가자료 분석) '23년 12월~	

구분	㉔ 신생아중환자실	
평가 목적 및 필요성	신생아중환자실의 진료환경 개선 및 의료관련 감염 예방 등을 통한 환자안전 중심의 관리체계 강화 도모	
평가주기	<input type="checkbox"/> 매년 <input checked="" type="checkbox"/> 격년(시작년도: '18년) <input type="checkbox"/> 미정	
평가대상	상급종합병원, 종합병원	
평가기간	(3차) '22년 10월~'23년 3월 진료분	
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input checked="" type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input checked="" type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급)	
3차 평가지표	평가지표(8개)	
	영역	지표명
	구조(3)	전담전문의 1인당 신생아중환자실 병상수
		간호사 1인당 신생아중환자실 병상수
		전문장비 및 시설 구비율 (종합병원만 해당)
	과정(4)	중증도평가 시행률
		집중영양치료팀 운영 비율
		신생아소생술 교육 이수율
		원외출생 신생아에 대한 감시배양 시행률
	결과(1)	48시간 이내 신생아중환자실 재입실률
세부 추진일정	◆ 3차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 자료구축 <input checked="" type="checkbox"/> 평가수행 - (평가대상기간) '22년 10월~'23년 3월 - (평가자료 구축 및 검증) '23년 4월~6월 - (평가대상자 선정) '23년 7월 - (조사표 수집 및 신뢰도점검) '23년 8월~10월 - (평가자료 분석) '23년 11월~	

구분	㉑ 환자경험	
평가 목적 및 필요성	국민이 직접 참여하는 병원 평가를 통한 의료소비자 관점의 의료 질 향상을 유도하고 환자중심 의료문화 구축	
평가주기	<input type="checkbox"/> 매년 <input checked="" type="checkbox"/> 격년 <input type="checkbox"/> 미정	
평가대상	상급종합병원 및 전체 종합병원	
평가기간	(4차) '23년 8월~12월(약 4~5개월간)	
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 영역별 점수 <input checked="" type="checkbox"/> 문항별 점수 - 평가 대상기관에 입원하였던 환자 본인에게 구조화된 설문지를 활용한 조사	
4차 평가지표	평가영역(6개)	평가문항(21개)
	간호사영역(4)	존중/예의
		경청
		병원생활 설명
		도움요구 관련 처리노력
	의사영역(4)	존중/예의
		경청
		의사와 만나 이야기할 기회
		회진시간 관련 정보제공
	투약 및 치료과정(5)	투약/처치 관련 이유 설명
		투약/처치 관련 부작용 설명
		통증조절 노력
		질환에 대한 위로와 공감
		퇴원 후 주의사항 및 치료계획 정보제공
	병원 환경(2)	깨끗한 환경
		안전한 환경
	환자권리보장(4)	공평한 대우
		불만제기 용이성
		치료 결정과정 참여기회
		신체노출 등 수치감 관련 배려
	전반적 평가(2)	입원경험 종합평가
		타인추천 여부
세부 추진일정	◆ 4차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 세부평가계획 수립 <input checked="" type="checkbox"/> 자료구축 <input checked="" type="checkbox"/> 평가수행 - (세부 시행계획(안) 심의) '23년 4월 - (설문조사 수행) '23년 8월~12월	

구분	㉔ 중소병원
평가 목적 및 필요성	평가 사각지대인 중소병원 평가 시행으로 안전한 진료환경 구축, 감염 예방 및 환자안전 운영체계 부문의 의료 질 격차를 최소화
평가주기	<input type="checkbox"/> 매년 <input type="checkbox"/> 격년 <input checked="" type="checkbox"/> 미정
평가대상	의료법상 '병원' 인 기관 등
평가기간	(1차) '19년 11월~'20년 10월 진료분 (2차) '23년 7월~'24년 6월 진료분(예정)
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급) ※ 2차 평가 계획 의료평가조정위원회 심의 후 결정 예정
평가지표	위탁연구 결과 기반 2차 평가 체계 마련 - 「중소병원 적정성 평가 개선방안 연구」 '22년 4월~11월
세부 추진일정	◆ 2차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 세부평가계획 수립 - (평가분과위원회 심의) '23년 2월 - (의료평가조정위원회 심의) '23년 3월~4월 - (평가 세부계획 공개) '23년 4월 - (평가대상기간) '23년 7월~'24년 6월

평가항목	㉑ 영상검사	
평가 목적 및 필요성	영상검사의 지속적 증가 관련 환자안전 관리를 통한 영상검사 의료 질 향상 도모	
평가주기	<input type="checkbox"/> 매년 <input type="checkbox"/> 격년(시작년도: '00년) <input checked="" type="checkbox"/> 미정	
평가대상	상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원	
평가기간	(1차) '23년 7월 ~ 9월 진료분 예정	
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급)	
1차 평가지표	평가지표(5개)	
	영역	지표명
	과정(4)	조영제 사용 검사 전 환자평가 실시율
		MRI 검사 전 환자평가 실시율
		피폭저감화 프로그램 사용 여부
		핵의학과 전문의에 의한 PET 판독률
	결과(1)	PET 방사성의약품 진단참고수준이하 투여율
	모니터링지표(9개)	
	영역	지표명
	구조(4)	영상검사의 중대결과보고(CVR)체계 유무
		가이드라인에 따른 PET 촬영장치 정도관리 시행률
		영상의학과 전문의 1인당 CT, MRI 판독건수
		CT, MRI 장비 당 촬영횟수
	과정(3)	CT, MRI 촬영 후 24시간 이내 영상의학과 전문의 판독 완료율(응급, 입원)
		선량관리 프로그램 사용 여부
		의료방사선 안전관리 교육 실시율
	결과(1)	동일부위 재촬영률(CT, MRI)
	중장기(1)	영상정보교류시스템 참여 여부
세부 추진일정	◆ 1차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 세부평가계획 수립 <input checked="" type="checkbox"/> 자료구축 - (평가 세부계획공개) '23년 3월 - (평가 대상자료 로직 구축) '23년 하반기 - (평가자료 구축 대상기간) '23년 7월 ~ '23년 9월 진료분	

구분	㉔ 의료급여 정신과	
평가 목적 및 필요성	근거기반의 효과적인 의료서비스 제공 및 지역사회 복귀를 위한 기반 마련	
평가주기	<input type="checkbox"/> 매년 <input checked="" type="checkbox"/> 격년 <input type="checkbox"/> 미정	
평가대상	의료급여 정신과 입원진료비를 청구한 의료급여기관 ※ 평가대상 건 10건 미만 기관, 폐업기관 제외	
평가기간	(2주기 3차) '23년 8월~ '24년 1월 진료분	
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input checked="" type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input checked="" type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급)	
2주기 2차 평가지표	평가지표(9개)	
	영역	지표명
	과정(2)	정신요법 실시횟수(주당)
		개인정신치료 실시횟수(주당)
	결과(7)	재원환자의 입원일수_중양값(조현병)
		재원환자의 입원일수_중양값(알코올장애)
		퇴원환자의 입원일수_중양값(조현병)
		퇴원환자의 입원일수_중양값(알코올장애)
		퇴원 후 30일 이내 재입원율(조현병)
		퇴원 후 30일 이내 낮병동 또는 외래방문율(조현병, 알코올장애)
		지역사회서비스 연계 의뢰율(조현병)
	모니터링지표(1개)	
	영역	지표명
	결과(1)	환자경험도 조사 실시율
세부 추진일정	◆ 2주기 3차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 세부평가계획 수립 <input checked="" type="checkbox"/> 자료구축 <input checked="" type="checkbox"/> 평가수행 - (평가분과위원회 심의) '23년 3월 - (의료평가조정위원회 심의) '23년 4월 - (평가세부계획 공개) '23년 5월 - (요양기관 설명회) '23년 6월~7월	

구분	㉔ 정신건강 입원영역	
평가 목적 및 필요성	건강보험 환자의 정신건강 입원영역 의료서비스 질의 적정성을 평가하여 그 결과를 요양기관에 제공함으로써 정신건강 입원영역의 의료 질 수준 향상 도모	
평가주기	<input type="checkbox"/> 매년 <input checked="" type="checkbox"/> 격년 <input type="checkbox"/> 미정	
평가대상	상급종합병원, 종합병원, 병원, 정신병원, 의원	
평가기간	(2차) '21년 10월~ '22년 3월 진료분 (3차) '23년 8월~ '24년 1월 진료분	
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input checked="" type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input checked="" type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급)	
2차 평가지표	평가지표(8개)	
	영역	지표명
	과정(5)	입원시 기능평가 시행률
		퇴원시 기능평가 시행률
		입원 중 정신증상 또는 이상반응 평가 시행률(조현병)
		정신요법 실시횟수(주당)
		개인정신치료 실시횟수(주당)
	결과(3)	재원환자 입원일수_중앙값
		퇴원환자 입원일수_중앙값
		퇴원 후 30일 이내 외래 또는 낮병동 방문율
	모니터링지표(2개)	
	영역	지표명
	결과(2)	퇴원 후 30일 이내 재입원을
		퇴원 시 환자경험도 조사 실시율
세부 추진일정	<p>◆ 2차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 평가수행 <input checked="" type="checkbox"/> 평가결과 공개</p> <p>－ (평가분과위원회 심의) '23년 3월</p> <p>－ (의료평가조정위원회 심의) '23년 4월</p> <p>－ (평가결과 통보 및 공개) '23년 5월</p> <p>◆ 3차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 세부평가계획 수립</p> <p>－ (평가세부계획 공개) '23년 5월</p> <p>－ (요양기관 설명회) '23년 6월~7월</p>	

구분	㉔ 우울증 외래	
평가 목적 및 필요성	우울증 외래 환자에게 근거기반 효과적 의료서비스 제공을 통한 진료 지속성 향상 및 증상 관리	
평가주기	<input type="checkbox"/> 매년 <input checked="" type="checkbox"/> 격년 <input type="checkbox"/> 미정	
평가대상	상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 정신병원, 의원	
평가기간	(2차) '23년 1월~6월 진료분	
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input checked="" type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input checked="" type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급)	
2차 평가지표	평가지표(4개)	
	영역	지표명
	과정(4)	첫 방문 후 3주 이내 재방문을
		첫 방문 후 8주 이내 3회 이상 방문을
		우울증상 초기평가 시행률
		우울증상 재평가 시행률
	모니터링지표(2개)	
	영역	지표명
	과정(2)	항우울제 84일 이상 처방 지속률
		항우울제 180일 이상 처방 지속률
세부 추진일정	<p>◆ 1차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 평가결과 공개</p> <p>－ (평가결과 이의신청 등 사후관리) '22년 11월~'23년 2월</p> <p>－ (평가결과 하위기관 질 향상 지원) '23년 1월~2월</p> <p>◆ 2차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 자료구축 <input checked="" type="checkbox"/> 평가수행</p> <p>－ (평가대상 기간) '23년 1월~6월</p> <p>－ (평가자료 구축 및 검증) '23년 7월~12월</p>	

구분	㉔ 치매	
평가 목적 및 필요성	치매환자의 정확한 진단과 적절한 치료를 위해 치매 환자에게 제공된 의료서비스 질 평가를 통한 자율적 질 향상 유도	
평가주기	<input type="checkbox"/> 매년 <input type="checkbox"/> 격년 <input checked="" type="checkbox"/> 미정	
평가대상	상급종합병원, 종합병원, 병원, 정신병원, 요양병원, 의원	
평가기간	(1차) '21년 10월 ~ '22년 3월 진료분 (2차) 2차 평가 세부시행계획(안) 수립 시 결정	
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input checked="" type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input checked="" type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급)	
1차 평가지표	평가지표(4개)	
	영역	지표명
	구조(1)	신규 치매 외래 환자 담당 의사 중 신경과, 정신건강의학과 전문의 혹은 치매 관련 교육을 이수한 의사의 비율
	과정(3)	치매 진단을 위한 구조적 뇌영상 검사 비율
		치매 진단을 위한 필수 혈액검사 비율
		치매 진단을 위한 선별 및 척도검사 비율
	모니터링지표(5개)	
	영역	지표명
	과정(5)	치매 진단 환자의 신경인지기능검사 비율
		치매 진단 환자의 이상행동증상에 대한 평가 비율
		치매 진단 환자의 일상생활장애에 대한 평가 비율
		항정신병 약물 투여율
		치매 환자 지역사회 연계 비율(국가단위 산출)
세부 추진일정	◆ 1차 평가 <input checked="" type="checkbox"/> 평가결과 공개 - (이의신청 등 사후관리) '23년 1월~6월 - (질 향상 지원활동) '23년 1월~6월	
	◆ 2차 평가 - 향후 평가방향 논의 예정	

구분	㉔ 요양병원 입원급여	
평가 목적 및 필요성	진료영역 중심의 의료서비스 질 관리를 통해 입원환자의 건강상태 유지·개선 등 입원환자 건강을 보호하고, 요양병원 자율적 질 개선 유도	
평가주기	<input checked="" type="checkbox"/> 매년 <input type="checkbox"/> 격년 <input type="checkbox"/> 미정 ※ (1주기 1~7차) '08년~'18년, (2주기 1차~5차) '19년~'23년	
평가대상	요양병원 일당 정액수가를 청구하는 모든 요양병원 ※ (2주기4차) 「의료법」 제3조에 의한 요양병원 중 「장애인복지법」 제58조 제1항 제4호에 따른 의료재활시설은 제외	
평가기간	(2주기 3차) '21년 7월~12월 입원 진료분(6개월) (2주기 4차) '22년 7월~12월 입원 진료분(6개월) (2주기 5차) '23년 7월~12월 입원 진료분(6개월)	
평가방법	<input checked="" type="checkbox"/> 지표별 결과 <input checked="" type="checkbox"/> 기관별 종합점수 <input checked="" type="checkbox"/> 등급 구분(1~5등급)	
2주기 4차 평가지표	평가지표(13개)	
	영역	지표명
	구조(4)	의사 1인당 환자수
		간호사 1인당 환자수
		간호인력(간호사+간호조무사) 1인당 환자수
		약사 재직일수율
	과정(2)	유치도뇨관이 있는 환자분율
		항정신성의약품 처방률
	결과(7)	욕창이 새로 생긴 환자분율
		피부문제 처치를 통한 욕창 개선 환자분율
		중등도 이상의 통증 개선 환자분율
		일상생활수행능력(ADL) 개선 환자분율
		당뇨병 환자 중 HbA1c 검사결과 적정범위 환자분율
		장기입원(181일 이상) 환자분율
		지역사회 복귀율
	모니터링지표(4개)	
	영역	지표명
	과정(3)	의약품안전사용서비스(DUR) 점검률
		최면·진정의약품 처방률
		환자지원팀 퇴원환자 지원교육 이수 여부
	결과(1)	유치도뇨관 관련 요로 감염률

구분	㉔ 요양병원 입원급여
세부 추진일정	<p>◆ 2주기 3차 평가 ☑ 평가결과 공개</p> <ul style="list-style-type: none"> - (평가결과 통보 및 공개) '23년 6월 - (질 지원금) 평가결과 발표 익월부터 다음 평가 결과 발표 월까지 산정 - (환류) 평가결과 발표 직후부터 2분기 동안 입원료가산, 필요인력 확보에 따른 별도 보상 제외, 질 지원금 미적용 <p>◆ 2주기 4차 평가 ☑ 자료구축 ☑ 평가수행</p> <ul style="list-style-type: none"> - (평가자료 구축 및 분석) '23년 1월~6월 - (자료 분석 및 결과 산출) '23년 7월~10월 - (의료평가조정위원회 심의) '23년 12월 <p>◆ 2주기 5차 평가 ☑ 세부평가계획 수립 ☑ 자료구축</p> <ul style="list-style-type: none"> - (분과위원회 심의) '23년 1월~2월 - (의료평가조정위원회 심의) '23년 3월 - (평가 세부계획 공개 및 설명회) '23년 4월~6월 - (평가대상기간) '23년 7월~12월

2. 신규 평가(1항목)

○ 류마티스관절염: 본 평가(안) 검토 후 추진 예정