

분석심사 선도사업 지침 17차 개정 주요 내용

□ 개요

- 주제별 분석심사의 개선 사항 등을 반영하기 위해 분석심사 선도사업 지침 17차 개정을 하고자 함

□ 주요 개정 내용

- (제2편) 주제별 분석심사 대상 정비, 전문심사위원회 구성 및 운영 등에 관한 세부사항 개선 등

가. 주제별 분석심사 대상 정비

- 대상 기관 제외: 영양급여 적정성 평가결과 등급 제외 기관 미포함 (만성폐쇄성폐질환, 천식, 폐렴(성인)) ※ 고혈압·당뇨병 기 제외
- 대상 종별 종료: 폐렴(성인·소아) 상급종합병원

나. 심층심사 운영 프로세스 개선

- 전건 심사보류 결정 및 의무기록 기반 심사에서 필요시 의무기록 기반 심사로 전환

다. 전문심사위원회 구성 및 운영 등에 관한 세부사항(9월 적용)

- (SRC) 주제 영역별, (PRC) 내과·외과분야별 통합 운영
- 위원회 통합 운영에 따른 위원회 구성 기준 개선
- 위원회별 역할 현행화(SRC의 중재 및 심층심사 적용기준 심의 신설 등)

※ 시행일: 2025년 7월 1일 부터

* 세부 개정내역: [첨부] 참고

[첨부]

분석심사 선도사업 지침 개정(안) 전·후 대비표

○ (제1편) 분석심사 선도사업 개요

구분(쪽수)	현행	구분(쪽수)	개정(안)	비고
II. 추진경과		II. 추진경과		
(p. 3~4)	<생략> ○ (2018. 12. 31.) <생략> <신설> ○ (2019. 7.) <생략> ○ (2019. 8. ~) 심사체계 개편을 위한 ‘주제별 분석심사’ 선도사업 실시 * (만성질환) 고혈압, 당뇨병, 천식, COPD, (급성질환) 슬관절치환술 <생략> ○ (2021. 10.) ‘주제별 분석심사’ 선도사업 신규 항목 추가 * (만성질환) 만성신장(콩팥)병, (급성질환) 폐렴 <생략> ○ (2022. 7.) ‘주제별 분석심사’ 선도사업 신규 항목 추가 * (만성질환) 우울증, (급성질환) 건관절 질환 수술 ○ (2022. 7. 11.) 주제별 분석심사 본 사업 전환을 위한 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 일부개정령안 입법예고	(p. 3~4)	<현행과 같음> ○ (2018. 12. 31.) <현행과 같음> ○ (2019. 6.) 「심사·평가체계 개편을 위한 분석심사 선도사업 지침」 제정 ○ (2019. 7.) <현행과 같음> ○ (2019. 8.~) <현행과 같음> * (외래 진료영역) 고혈압, 당뇨병, 천식, COPD, (입원 진료영역) 슬관절치환술 <현행과 같음> ○ (2021. 10.) <현행과 같음> * (외래 진료영역) 만성신장(콩팥)병, (입원 진료영역) 폐렴 <현행과 같음> ○ (2022. 7.) <현행과 같음> * (외래 진료영역) 우울증, (입원 진료영역) 건관절 질환 수술 <삭제>	경과 정비

구분(쪽수)	현행	구분(쪽수)	개정(안)	비고
	○ (2022. 11. 28.) 주제별 분석심사 본 사업 전환을 위한 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 일부개정령안 재입법예고 <생략>		<삭제> <현행과 같음>	

○ (제2편) 주제별 분석심사 선도사업

구분(쪽수)	현행	구분(쪽수)	개정(안)	비고
1. 개요		1. 개요		
2. 대상 (p. 9~10)	○ 선도사업 후보 대상 중 중요도, 적용 가능성, 내·외과 형평성 등을 고려한 심사평가체계개편 협의체의 사회적 논의결과(2018.12.31.), 최종 3개 영역 7개 주제 선정 - 만성질환(고혈압, 당뇨병 등), 급성질환(슬관절 치환술) 영역의 5개 주제 분석모형을 우선 개발·적용 - MRI, 초음파 2개 주제는 청구 명세서 단위 기준 적합성 심사방식 유지(모니터링을 통한 제도 개선 등에 주안점) ○ 기존 심사체계를 의료 이용도 관리체계로 (환자 단위로 통합된 비용을 진료 질 또는 결과와 비교) 전환 하는 방향으로 분석심사 영역 확대 ◦ (외래 진료 영역) 고혈압, 당뇨병, 만성폐쇄성폐질환, 천식 주제 의과 의원급 및 만성신장(콩팥)병, 우울증 주제 의과 전체 요양기관 대상 》(확대) 하부호흡기 감염 주제 의과 의원급 대상	2. 대상 (p. 9) ○ 선도사업 후보 대상 중 중요도, 적용 가능성, 내·외과 형평성 등을 고려하여 진료인원 및 진료비 규모가 크고 사회적 관심 항목, 의료의 질과 비용의 통합 관리가 가능한 항목을 주제로 선정 <삭제> <삭제> ○ 기존 심사체계를 의료 이용도 관리체계로 전환 하는 방향으로 분석심사 영역 확대 <삭제>	문구 정비	

구분(쪽수)	현행	구분(쪽수)	개정(안)	비고																															
	◦ (입원 진료 영역) 슬관절치환술, 견관절 질환 수술, 폐렴 주제 의과 전체 요양기관 대상 》(확대) 고관절치환술 주제 의과 전체 요양기관 대상 < 분석심사 선도사업 대상 > <table><tr><th>진료 구분</th><th>대상(주제)</th><th>종별</th><th>목표</th><th>선정사유</th></tr><tr><td rowspan="5">외래</td><td>고혈압·당뇨병</td><td rowspan="4">의원</td><td rowspan="4">◦ 적절한 처방 및 관리 등을 통한 합병증 및 급성 악화 예방 (입원감소 등)</td><td rowspan="6">◦ 질과 비용의 통합관리 가능 항목</td></tr><tr><td>만성 폐쇄성폐질환</td></tr><tr><td>천식</td></tr><tr><td>하부호흡기 감염</td></tr><tr><td>만성신장 (콩팥)병</td><td rowspan="2">전체</td><td>◦ 투석 전 만성신장콩팥병 환자의 조기진단 및 중증(투석 및 신장이식) 으로의 이환 감소</td></tr><tr><td>우울증</td><td>◦ 근거 기반의 적정진료 환경 조성(우울증 조기진단 활성화, 진료과정 개선 등)</td></tr><tr><td rowspan="5">입원</td><td>슬관절치환술</td><td rowspan="5">전체</td><td>◦ 의학적 근거 기반으로 환자별 최적화된 슬관절치환술 시행 (재입원 감소)</td><td rowspan="5">◦ 진료인원 및 진료비 규모가 큰 사회적 관심 항목</td></tr><tr><td>견관절 질환 수술</td><td>◦ 의학적 근거 기반으로 환자별 최적화된 견관절 질환 수술 시행</td></tr><tr><td>고관절치환술</td><td>◦ 의학적 근거 기반으로 환자별 최적화된 고관절치환술 시행</td></tr><tr><td>폐렴</td><td>◦ 중증 폐렴으로 이환 감소 및 적정진료환경 조성</td></tr><tr><td></td><td></td></tr></table> * <u>고혈압, 당뇨병, 만성폐쇄성폐질환, 천식, 우울증, 폐렴(성인)</u> 주제는 적정성 평가와 동일 항목	진료 구분	대상(주제)	종별	목표	선정사유	외래	고혈압·당뇨병	의원	◦ 적절한 처방 및 관리 등을 통한 합병증 및 급성 악화 예방 (입원감소 등)	◦ 질과 비용의 통합관리 가능 항목	만성 폐쇄성폐질환	천식	하부호흡기 감염	만성신장 (콩팥)병	전체	◦ 투석 전 만성신장콩팥병 환자의 조기진단 및 중증(투석 및 신장이식) 으로의 이환 감소	우울증	◦ 근거 기반의 적정진료 환경 조성(우울증 조기진단 활성화, 진료과정 개선 등)	입원	슬관절치환술	전체	◦ 의학적 근거 기반으로 환자별 최적화된 슬관절치환술 시행 (재입원 감소)	◦ 진료인원 및 진료비 규모가 큰 사회적 관심 항목	견관절 질환 수술	◦ 의학적 근거 기반으로 환자별 최적화된 견관절 질환 수술 시행	고관절치환술	◦ 의학적 근거 기반으로 환자별 최적화된 고관절치환술 시행	폐렴	◦ 중증 폐렴으로 이환 감소 및 적정진료환경 조성			<삭제>	< 분석심사 선도사업 대상 >	주제 영역 및 진료분야 추가
진료 구분	대상(주제)	종별	목표	선정사유																															
외래	고혈압·당뇨병	의원	◦ 적절한 처방 및 관리 등을 통한 합병증 및 급성 악화 예방 (입원감소 등)	◦ 질과 비용의 통합관리 가능 항목																															
	만성 폐쇄성폐질환																																		
	천식																																		
	하부호흡기 감염																																		
	만성신장 (콩팥)병	전체	◦ 투석 전 만성신장콩팥병 환자의 조기진단 및 중증(투석 및 신장이식) 으로의 이환 감소																																
우울증	◦ 근거 기반의 적정진료 환경 조성(우울증 조기진단 활성화, 진료과정 개선 등)																																		
입원	슬관절치환술	전체	◦ 의학적 근거 기반으로 환자별 최적화된 슬관절치환술 시행 (재입원 감소)	◦ 진료인원 및 진료비 규모가 큰 사회적 관심 항목																															
	견관절 질환 수술		◦ 의학적 근거 기반으로 환자별 최적화된 견관절 질환 수술 시행																																
	고관절치환술		◦ 의학적 근거 기반으로 환자별 최적화된 고관절치환술 시행																																
	폐렴		◦ 중증 폐렴으로 이환 감소 및 적정진료환경 조성																																
			<table><tr><th>진료분야</th><th>주제 영역</th><th>대상(주제)</th><th>목표</th></tr><tr><td rowspan="5">외래</td><td rowspan="5">내과 분야</td><td><u>고혈압·당뇨병</u></td><td>고혈압·당뇨병*</td><td>◦ 적절한 처방 및 관리 등을 통한 합병증 및 급성 악화 예방 (입원 감소 등)</td></tr><tr><td><u>만성신장콩팥병</u></td><td>만성신장(콩팥)병</td><td>◦ 투석 전 만성신장 (콩팥)병 환자의 조기 진단 및 중증(투석 및 신장이식)으로의 이환 감소</td></tr><tr><td><u>정신질환</u></td><td>우울증*</td><td>◦ 근거기반의 적정진료 환경 조성(우울증 조기진단 활성화, 진료 과정 개선 등)</td></tr><tr><td rowspan="2"><u>하부호흡기 질환</u></td><td>만성폐쇄성폐질환*</td><td rowspan="2">◦ 적절한 처방 및 관리 등을 통한 합병증 및 급성 악화 예방 (입원 감소 등)</td></tr><tr><td>천식*</td></tr><tr><td rowspan="5">입원</td><td rowspan="5">외과 분야</td><td rowspan="5"><u>관절수술</u></td><td>하부호흡기 감염</td><td rowspan="2">◦ 중증 폐렴으로 이환 감소 및 적정진료 환경 조성</td></tr><tr><td>폐렴(성인·소아)</td></tr><tr><td>슬관절치환술</td><td rowspan="4">◦ 의학적 근거 기반으로 환자별 최적화된 수술 시행</td></tr><tr><td>견관절 질환 수술</td></tr><tr><td>고관절치환술</td></tr><tr><td></td></tr></table> * <u>고혈압·당뇨병, 만성폐쇄성폐질환, 천식, 우울증, 폐렴(성인)</u> 주제는 적정성 평가와 동일 항목	진료분야	주제 영역	대상(주제)	목표	외래	내과 분야	<u>고혈압·당뇨병</u>	고혈압·당뇨병*	◦ 적절한 처방 및 관리 등을 통한 합병증 및 급성 악화 예방 (입원 감소 등)	<u>만성신장콩팥병</u>	만성신장(콩팥)병	◦ 투석 전 만성신장 (콩팥)병 환자의 조기 진단 및 중증(투석 및 신장이식)으로의 이환 감소	<u>정신질환</u>	우울증*	◦ 근거기반의 적정진료 환경 조성(우울증 조기진단 활성화, 진료 과정 개선 등)	<u>하부호흡기 질환</u>	만성폐쇄성폐질환*	◦ 적절한 처방 및 관리 등을 통한 합병증 및 급성 악화 예방 (입원 감소 등)	천식*	입원	외과 분야	<u>관절수술</u>	하부호흡기 감염	◦ 중증 폐렴으로 이환 감소 및 적정진료 환경 조성	폐렴(성인·소아)	슬관절치환술	◦ 의학적 근거 기반으로 환자별 최적화된 수술 시행	견관절 질환 수술	고관절치환술			
진료분야	주제 영역	대상(주제)	목표																																
외래	내과 분야	<u>고혈압·당뇨병</u>	고혈압·당뇨병*	◦ 적절한 처방 및 관리 등을 통한 합병증 및 급성 악화 예방 (입원 감소 등)																															
		<u>만성신장콩팥병</u>	만성신장(콩팥)병	◦ 투석 전 만성신장 (콩팥)병 환자의 조기 진단 및 중증(투석 및 신장이식)으로의 이환 감소																															
		<u>정신질환</u>	우울증*	◦ 근거기반의 적정진료 환경 조성(우울증 조기진단 활성화, 진료 과정 개선 등)																															
		<u>하부호흡기 질환</u>	만성폐쇄성폐질환*	◦ 적절한 처방 및 관리 등을 통한 합병증 및 급성 악화 예방 (입원 감소 등)																															
			천식*																																
입원	외과 분야	<u>관절수술</u>	하부호흡기 감염	◦ 중증 폐렴으로 이환 감소 및 적정진료 환경 조성																															
			폐렴(성인·소아)																																
			슬관절치환술	◦ 의학적 근거 기반으로 환자별 최적화된 수술 시행																															
			견관절 질환 수술																																
			고관절치환술																																

구분(쪽수)	현행	구분(쪽수)	개정(안)	비고
	<생략> ○ 심평원 본원·본부 심사부서 - 본원·본부 심사부서별 분석심사 전담팀 구성·운영 - 주제별 관할 본부의 요양기관 및 의료급여기관 (이하 '요양기관'이라 통칭함) 분석심사 수행 - <u>주제별</u> 대표 본원·본부 중심으로 전문가심사 위원회(PRC) 운영 <생략>		<현행과 같음> ○ 심평원 본원·본부 심사부서 - <현행과 같음> - <현행과 같음> - 권역별 내과·외과분야 대표 본원·본부 중심으로 전문가심사위원회(PRC) 운영 <현행과 같음>	
5. 사업평가 (p. 13)	<생략> ○ 심사평가체계 개편의 목표 설정·달성을 위한 대상(주제) <u>지속</u> 발굴 및 성과지표 개발 <생략>	5. 사업평가 (p. 12)	<현행과 같음> ○ 심사평가체계 개편의 목표 설정·달성을 위한 대상(주제) 발굴 및 성과지표 개발 <현행과 같음>	문구 정비
II. 대상 범위		II. 대상 범위		
1. 대상 기관 (p. 14)	○ 외래 <생략> - (만성폐쇄성폐질환·천식 주제) 영양급여 적정성 평가 대상 의원 <생략> ○ 입원 - (폐렴(성인) 주제) 영양급여 적정성 평가 대상 <u>상급종합병원</u>, 종합병원, 병원 - (폐렴(소아) 주제) <u>상급종합병원</u>, 종합병원, 병원, 의원 - (슬관절치환술·견관절 질환 수술·고관절치환술 주제) <u>전체 요양기관</u>	1. 대상 기관 (p. 14)	○ 외래 <현행과 같음> - (만성폐쇄성폐질환, 천식 주제) 영양급여 적정성 평가 대상 의원(<u>등급제외 기관 미포함</u>) <현행과 같음> ○ 입원 - (폐렴(성인) 주제) 영양급여 적정성 평가 대상 종합병원 및 병원(<u>등급제외 기관 미포함</u>) - (폐렴(소아) 주제) 종합병원, 병원, 의원 - (슬관절치환술, 견관절 질환 수술, 고관절치환술 주제) <u>상급종합병원, 종합병원, 병원, 의원</u>	적 정 성 평 가 연 계 주 제 의 대 상 판 가 준 정 비 (만성폐쇄성폐질환, 천식, 폐렴(성인)) 폐렴(성인·소아), 상급종합병원 분석심사 운영 종료 관절수술 주제, 대상기관 명확화

구분(쪽수)	현행	구분(쪽수)	개정(안)	비고
IV. 분석심사 운영		IV. 분석심사 운영		
(p. 20~21)	< 주제별 분석심사 운영절차 > 청구·접수 <생략> 요양급여비용 심사 <생략> 심사마감, 결과 통보 <생략> 관찰·분석 · (전체 기관) 분석지표 산출 및 기관유형 분류 · 심사결정 자료 기반 지표결과를 활용한 다양한 분석 중재 · (중재 대상기관 선정) 분석지표결과, 청구 현황 등 분석결과 토대로 선정 ※ 필요 시 중재 적용기준 및 방법 등 전문심사위원회(SRC·PRC)에서 결정 · (중재) <생략> - 전체 기관에 분석지표결과 정보제공 <생략> 심층심사 · (심층심사 대상기관 선정) 중재를 실시하였음에도 분석지표결과 개선되지 않거나 심화되는 기관 등에 대하여 위원회에서 심층심사 결정 · (심층심사) 의무기록 확인 등을 통한 심층심사 실시 ※ 지급보류 처리 후 심층심사로 진행 (기준적합성, 의학적 타당성 등) <생략> 이의신청, 사후관리 <생략>	(p. 20~21)	< 주제별 분석심사 운영절차 > 청구·접수 <현행과 같음> 요양급여비용 심사 <현행과 같음> 심사마감, 결과 통보 <현행과 같음> 관찰·분석 · 분석지표 산출 및 기관유형 분류 - 심사결정 자료 기반 지표결과를 활용한 다양한 분석 중재 · (대상) 분석지표결과, 청구현황 등 분석결과 토대로 선정 ※ 필요 시 중재 적용기준 및 방법 등 위원회(SRC·PRC)에서 결정 · (중재) < 현행과 같음 > - 분석심사 대상기관 전체에 분석지표 결과 정보제공(요양기관 업무포털) < 현행과 같음 > 심층심사 · (대상) 중재를 실시하였음에도 분석지표 결과 개선되지 않거나 심화되는 기관 등에 대하여 위원회에서 심층심사 결정 · (심층심사) 기준 적합성 및 의학적 타당성 등 심사 실시(필요한 경우 의무기록 확인) < 삭제 > < 현행과 같음 > 이의신청, 사후관리 <현행과 같음>	문구 정비

[illegible]

구분(쪽수)	현행	구분(쪽수)	개정(안)	비고																		
5. 중재 방안 (p. 25~26)	가. 기관유형별 중재 방향 ○ (기관유형 분류) <생략> - 적정성 평가 대상과 동일한 주제의 경우 임상 (의료 질) 결과는 평가지표결과를 연계하여 분류 <신설> ○ 기관유형별 세부 중재내용 - 기관유형별로 중재방향 설정해 모니터링·중재 - 중재 실시 후 미개선 시 심층심사 <table><tr><th>의료 질 ↑, 적정비용</th><th>의료 질 ↑, 비용 ↑</th></tr><tr><td> - 정보 제공 및 모니터링 - 분기(반기)별 분석지표 결과 제공 </td><td> - 정보 제공 및 서면·유선·대면 중재 실시 - 적정비용 관리 항목 정보 제공 - 의료서비스 미개선 시 심층심사 - 기준적합성, 의학적 타당성 심사 </td></tr><tr><th>의료 질 ↓, 비용 ↓</th><th>의료 질 ↓, 비용 ↑</th></tr><tr><td> - 정보 제공 및 서면·유선·대면 중재 실시 - 의료 질 향상 필요 항목에 대한 정보 제공 </td><td> - 정보 제공 및 서면·유선·대면 중재 실시 - 의료 질 향상 필요 항목 및 적정비용 관리 항목 관련 정보제공 - 의료서비스 미개선 시 심층심사 - 기준적합성, 의학적 타당성 심사 </td></tr></table> <생략>	의료 질 ↑, 적정비용	의료 질 ↑, 비용 ↑	- 정보 제공 및 모니터링 - 분기(반기)별 분석지표 결과 제공	- 정보 제공 및 서면·유선·대면 중재 실시 - 적정비용 관리 항목 정보 제공 - 의료서비스 미개선 시 심층심사 - 기준적합성, 의학적 타당성 심사	의료 질 ↓, 비용 ↓	의료 질 ↓, 비용 ↑	- 정보 제공 및 서면·유선·대면 중재 실시 - 의료 질 향상 필요 항목에 대한 정보 제공	- 정보 제공 및 서면·유선·대면 중재 실시 - 의료 질 향상 필요 항목 및 적정비용 관리 항목 관련 정보제공 - 의료서비스 미개선 시 심층심사 - 기준적합성, 의학적 타당성 심사	5. 중재 방안 (p. 25~26)	가. 기관유형별 중재 방향 ○ (기관유형 분류) <현행과 같음> - 적정성 평가 대상과 동일한 주제의 경우 임상 (의료 질) 결과는 평가지표결과를 연계하여 분류 <u>가능</u> ○ (중재 대상) 분석지표 결과, 청구변화, 변이 지속·심화 여부, 중재 및 심층심사 이력 등을 고려하여 중재 대상 선정 ○ (중재 내용) 기관유형별 중재방향 설정하여 중재·모니터링 - 중재 실시 후 미개선 시 심층심사 <table><tr><th>일반군 (General Zone, GZ) 의료 질 ↑, 적정 비용</th><th>비용 관리군 (Cost Zone, CZ) 의료 질 ↑, 비용 ↑</th></tr><tr><td> - 정보 제공 및 모니터링 - 분기(반기)별 분석지표 결과 제공 </td><td> - 정보 제공 및 서면·유선·대면 중재 실시 - 적정 비용 관리 항목 정보 제공 - 의료서비스 미개선 시 심층심사 - 기준 적합성, 의학적 타당성 심사 </td></tr><tr><th>질 관리군 (Quality Zone, QZ) 의료 질 ↓, 비용 ↓</th><th>비용과 질 관리군 (Cost & Quality Zone, COZ) 의료 질 ↓, 비용 ↑</th></tr><tr><td> - 정보 제공 및 서면·유선·대면 중재 실시 - 의료 질 향상 필요 항목에 대한 정보 제공 </td><td> - 정보 제공 및 서면·유선·대면 중재 실시 - 의료 질 향상 필요 항목 및 적정 비용 관리 항목 정보 제공 - 의료서비스 미개선 시 심층심사 - 기준 적합성, 의학적 타당성 심사 </td></tr></table> <현행과 같음>	일반군 (General Zone, GZ) 의료 질 ↑, 적정 비용	비용 관리군 (Cost Zone, CZ) 의료 질 ↑, 비용 ↑	- 정보 제공 및 모니터링 - 분기(반기)별 분석지표 결과 제공	- 정보 제공 및 서면·유선·대면 중재 실시 - 적정 비용 관리 항목 정보 제공 - 의료서비스 미개선 시 심층심사 - 기준 적합성, 의학적 타당성 심사	질 관리군 (Quality Zone, QZ) 의료 질 ↓, 비용 ↓	비용과 질 관리군 (Cost & Quality Zone, COZ) 의료 질 ↓, 비용 ↑	- 정보 제공 및 서면·유선·대면 중재 실시 - 의료 질 향상 필요 항목에 대한 정보 제공	- 정보 제공 및 서면·유선·대면 중재 실시 - 의료 질 향상 필요 항목 및 적정 비용 관리 항목 정보 제공 - 의료서비스 미개선 시 심층심사 - 기준 적합성, 의학적 타당성 심사	주제특성 고려 적정성 평가 연계	중재 대상 선정기준 구체적 명시	기관유형명 추가
의료 질 ↑, 적정비용	의료 질 ↑, 비용 ↑																					
- 정보 제공 및 모니터링 - 분기(반기)별 분석지표 결과 제공	- 정보 제공 및 서면·유선·대면 중재 실시 - 적정비용 관리 항목 정보 제공 - 의료서비스 미개선 시 심층심사 - 기준적합성, 의학적 타당성 심사																					
의료 질 ↓, 비용 ↓	의료 질 ↓, 비용 ↑																					
- 정보 제공 및 서면·유선·대면 중재 실시 - 의료 질 향상 필요 항목에 대한 정보 제공	- 정보 제공 및 서면·유선·대면 중재 실시 - 의료 질 향상 필요 항목 및 적정비용 관리 항목 관련 정보제공 - 의료서비스 미개선 시 심층심사 - 기준적합성, 의학적 타당성 심사																					
일반군 (General Zone, GZ) 의료 질 ↑, 적정 비용	비용 관리군 (Cost Zone, CZ) 의료 질 ↑, 비용 ↑																					
- 정보 제공 및 모니터링 - 분기(반기)별 분석지표 결과 제공	- 정보 제공 및 서면·유선·대면 중재 실시 - 적정 비용 관리 항목 정보 제공 - 의료서비스 미개선 시 심층심사 - 기준 적합성, 의학적 타당성 심사																					
질 관리군 (Quality Zone, QZ) 의료 질 ↓, 비용 ↓	비용과 질 관리군 (Cost & Quality Zone, COZ) 의료 질 ↓, 비용 ↑																					
- 정보 제공 및 서면·유선·대면 중재 실시 - 의료 질 향상 필요 항목에 대한 정보 제공	- 정보 제공 및 서면·유선·대면 중재 실시 - 의료 질 향상 필요 항목 및 적정 비용 관리 항목 정보 제공 - 의료서비스 미개선 시 심층심사 - 기준 적합성, 의학적 타당성 심사																					

구분(쪽수)	현행	구분(쪽수)	개정(안)	비고
	나. 기관단위 중재방안 ○ <u>(중재 실시)</u> 중재가 필요한 기관에 대해 위원회 (PRC) 결정 등에 따라 적합한 중재방법(서면, 유선, 대면 등)을 선택해 실시 <생략> - 중재효과성을 고려하여 <u>중재</u> 중복실시도 가능 - 중재내용·방법 등을 고려하여 <u>PRC</u> 위원, 진료 심사평가위원회 위원, 심사직원이 중재 실시 가능 <생략>		나. 기관단위 중재방안 ○ 중재가 필요한 기관에 대해 위원회(<u>SRC</u>, <u>PRC</u>) 결정 등에 따라 적합한 중재방법(서면, 유선, 대면 등)을 선택해 실시 <현행과 같음> - 중재효과성을 고려하여 <u>중복 중재</u> 가능 - 중재내용·방법 등을 고려하여 <u>위원회(SRC, PRC)</u> 위원, 진료심사평가위원회 위원, 심사직원이 중재 실시 가능 <현행과 같음>	위원회 구성·운영 개선에 따른 정비
6. 심층심사 (p. 27~29)	○ <u>(심층 대상기관 선정)</u> 다양한 중재에도 <u>지속적으로</u> 변이가 지속 심화되는 기관 등에 대하여 의무기록 등을 <u>확인</u>하고 <u>의학적 타당성</u> 등 집중분석하여 <u>심사결정</u> <생략> ○ <u>(운영 프로세스)</u> 주제별 권역별 심층심사 대상 기관에 대해, <u>의무기록 확인</u>, 필요시 기관 소명 등을 통한 <u>의학적 타당성</u> 관점의 심층심사를 실시하고 <u>심사결정(조정)사항</u>을 적용 ① <u>(대상 결정)</u> <생략> - 심층심사 기간*, 의무기록 제출 범위, 소명 관련 사항(소명 담당위원, 기간, 방법 등), 모니터링 기간 및 변이 해소 결정 관련 사항(방법·기준) 등 <u>추가 결정</u> * 시작 시점을 별도로 정하지 아니한 경우는 차기 접수분부터 적용 ② <u>(기관 등록)</u> <생략>	6. 심층심사 (p. 27~29)	○ 다양한 중재에도 변이가 지속 심화되는 기관 등에 <u>대해 의학적 타당성</u> 등을 <u>확인</u>하여 <u>심사결정</u> (<u>필요시 의무기록 등 확인 및 기관 소명</u>) <현행과 같음> <삭제> ○ <u>(대상 선정)</u> <현행과 같음> - 심층심사 기간*, 의무기록 제출 범위, 소명 관련 사항(소명 담당위원, 기간, 방법 등), 모니터링 기간 및 변이 해소 결정 관련 사항(방법·기준) 등 <u>필요시 결정</u> * <u>심층심사</u> 시작 시점을 별도로 정하지 아니한 경우는 차기 접수분부터 적용 ○ <u>(기관 등록)</u> <현행과 같음>	현장의견 반영 심층심사 개선 및 문구 정비 (전건 심사보류 및 의무기록 기반 → 필요시 의무기록 기반 심사)

구분(쪽수)	현행	구분(쪽수)	개정(안)	비고
	③ (심사결정 보류) 심층심사기관의 대상명세서가 청구되면 필수점검 후, 심사 직원은 대상 명세서를 심사결정 보류 처리 ④ (의무기록 요청) 심층심사를 위한 의무기록 등을 명시하여 문서로 송부하면 요양기관은 자료제출 기한 내 요청자료 제출 - (자료요청 범위) 대상 전건을 원칙으로 하나, 위원회 결정사항에 따라 일정 부분으로 국한 가능 <생략> ⑤ (필요시 기관소명) <생략> ⑥ (집중분석) 심사직원은 의무기록을 토대로 지표 결과 추세, 진료현황 상세, 중재 경과 등을 집중 분석하여 위원회에 상정 ⑦ (심층심사) 전문가심사위원회(PRC)는 의무기록 자료, 집중분석 결과 및 소명내용 등을 토대로 의학적 근거에 기반한 심사결정(조정 등) 한 후		○ (심층심사) 의학적 근거에 기반한 기준 적합성 및 의학적 타당성 등 심사 - 필요한 경우 의무기록 등 제출 자료와 진료현황 상세, 지표 결과, 중재 경과 등을 종합 분석하여 전문가심사위원회(PRC) 위원 또는 전문가심사위원회(PRC)에서 심사 - 주제와 관련성이 낮은 진료내역에 대한 전문의학적 판단이 필요한 경우는 진료심사평가위원회 심사 위원 자문 등으로 심사 - 전문분과심의위원회(SRC)에서 의견 조정이 필요한 사안은 전문가심사위원회(PRC)에서 전문분과심의위원회(SRC)로 상정하여 심사 ○ (의무기록 요청) 위원회 결정사항 등에 따라 심층 심사를 위한 의무기록 등을 명시하여 문서로 송부하면 요양기관은 자료제출 기한 내 요청자료 제출 <삭제> <현행과 같음> ○ (필요시 기관소명) <현행과 같음> <삭제> <삭제>	

구분(쪽수)	현행	구분(쪽수)	개정(안)	비고
	<u>판단근거를 상세히 제시</u> - <u>전문가심사위원회(PRC)에서 의견 조정이 필요한 사안은 전문분과심의위원회(SRC)에 상정하여 심사결정</u> ⑧ (심사결과 반영) <u>심사직원은</u> 위원회 결정사항에 따라 심사결과를 적용하고, 심사조정내역을 조정내역서에 기재하여 심사마감 ○ (심층심사 결정) 위원회 결정사항에 따라 기존 진료내역별 심사결정 이외 상병, 환자단위 등 다각도로 접근하여 심사결정 가능 <생략> - (기타 단위) 위원회 심사 결정사항에 따라 다양한 심사단위 및 적용방법 등 설정 가능 <생략>		○ (심사결정 보류) <u>심층심사를 위해 의무기록 등 요청, 위원회 자문 등이 필요한 경우</u> 심사 직원은 대상 명세서를 심사결정 보류 처리 ○ (심사결과 반영) 위원회 결정사항 <u>등에</u> 따라 심사 결과를 적용하고, 심사조정내역을 조정내역서에 기재하여 심사마감 ○ (심층심사 결정) 위원회 <u>등</u> 결정사항에 따라 기존 진료내역별 심사결정 이외 상병, 환자단위 등 다각도로 접근하여 심사결정 가능 <현행과 같음> - (기타 단위) 위원회 <u>등</u> 심사 결정사항에 따라 다양한 심사단위 및 적용방법 등 설정 가능 <현행과 같음>	
V. 이의신청 절차 및 심사 사후관리 운영		V. 이의신청 절차 및 심사 사후관리 운영		
2. 사후관리 업무별 운영 방안 (p. 30)	○ 요양기관 이의신청 절차 - 현행 이의신청 처리절차는 유지하되, 위원회의 의학적 타당성 판단 관련 결정사항에 대하여 <u>PRC 위원 자문 또는 위원회(PRC) 논의가</u> 필요한 경우 자문·논의를 거쳐 심사결정할 수 있음 <생략>	2. 사후관리 업무별 운영 방안 (p. 30)	○ 요양기관 이의신청 절차 - 현행 이의신청 처리절차는 유지하되, 위원회의 의학적 타당성 판단 관련 결정사항에 대하여 <u>전문가심사위원회(PRC) 위원 자문 또는 전문가심사위원회(PRC) 논의 등이</u> 필요한 경우 자문·논의를 거쳐 심사결정할 수 있음 <현행과 같음>	문구 정비

구분(쪽수)	현행	구분(쪽수)	개정(안)	비고																																				
VI. 전문심사위원회		VI. 전문심사위원회																																						
2. 구성 및 운영 (p. 32~33)	○ 구성 - 전문분과심의위원회(Special Review Committee, SRC): 전문학회 등 의료전문가 중심으로, 심평원 심사·평가위원, 보건통계학자 등을 포함하여 12인 이내로 구성, 주제별 특성에 따라 탄력적 운영 - 전문가심사위원회(Professional Review Committee, PRC): 주제별 지역별로 의학단체 추천의 임상전문의 중심으로, 심평원 심사위원을 포함하여 7~9인 이내로 구성, 주제별 특성에 따라 탄력적 운영 ○ 위원회 설치 <생략> - 전문가심사위원회(PRC): 5개 권역단위로 심평원 주제별 대표 본원·본부에 설치 <table><tr><th>권역</th><th>본원·본부</th><th>선도사업 주제</th></tr><tr><td>제1권역</td><td><생략></td><td>고혈압 당뇨병 만성폐쇄성폐질환</td></tr><tr><td>제2권역</td><td><생략></td><td>천식 슬관절치환술 만성신장(콩팥)병</td></tr><tr><td>제3권역</td><td><생략></td><td>폐렴 우울증 견관절 질환 수술</td></tr><tr><td>제4권역</td><td><생략></td><td>하부호흡기 감염 고관절치환술</td></tr><tr><td>제5권역</td><td><생략></td><td>슬관절치환술 만성신장(콩팥)병 폐렴 우울증 견관절 질환 수술 고관절치환술</td></tr></table>	권역	본원·본부	선도사업 주제	제1권역	<생략>	고혈압 당뇨병 만성폐쇄성폐질환	제2권역	<생략>	천식 슬관절치환술 만성신장(콩팥)병	제3권역	<생략>	폐렴 우울증 견관절 질환 수술	제4권역	<생략>	하부호흡기 감염 고관절치환술	제5권역	<생략>	슬관절치환술 만성신장(콩팥)병 폐렴 우울증 견관절 질환 수술 고관절치환술	2. 구성 및 운영 (p. 32~33)	○ 구성 - 전문분과심의위원회(Special Review Committee, SRC): 전문학회 등 의료전문가 중심으로, 심평원 심사위원 등을 포함하여 12인 이내로 구성, 주제별 특성에 따라 탄력적 운영 - 전문가심사위원회(Professional Review Committee, PRC): 내과·외과분야별 지역별로 의학단체 추천의 임상전문의 중심으로, 심평원 심사위원을 포함하여 20인 이내로 구성, 주제별 특성에 따라 탄력적 운영 ○ 위원회 설치 <현행과 같음> - 전문가심사위원회(PRC): 5개 권역단위로 심평원 내과·외과분야별 대표 본원·본부에 설치 <table><tr><th>권역</th><th>본원·본부</th><th>선도사업 주제</th></tr><tr><td>제1권역</td><td><현행과 같음></td><td>고혈압·당뇨병 만성폐쇄성폐질환</td></tr><tr><td>제2권역</td><td><현행과 같음></td><td>천식 슬관절치환술 만성신장(콩팥)병</td></tr><tr><td>제3권역</td><td><현행과 같음></td><td>폐렴 우울증 견관절 질환 수술</td></tr><tr><td>제4권역</td><td><현행과 같음></td><td>하부호흡기 감염 고관절치환술</td></tr><tr><td>제5권역</td><td><현행과 같음></td><td>만성신장(콩팥)병 우울증 <삭제> 슬관절치환술 견관절 질환 수술 고관절치환술</td></tr></table>	권역	본원·본부	선도사업 주제	제1권역	<현행과 같음>	고혈압·당뇨병 만성폐쇄성폐질환	제2권역	<현행과 같음>	천식 슬관절치환술 만성신장(콩팥)병	제3권역	<현행과 같음>	폐렴 우울증 견관절 질환 수술	제4권역	<현행과 같음>	하부호흡기 감염 고관절치환술	제5권역	<현행과 같음>	만성신장(콩팥)병 우울증 <삭제> 슬관절치환술 견관절 질환 수술 고관절치환술	위원회 구성·운영 개선에 따른 정비
권역	본원·본부	선도사업 주제																																						
제1권역	<생략>	고혈압 당뇨병 만성폐쇄성폐질환																																						
제2권역	<생략>	천식 슬관절치환술 만성신장(콩팥)병																																						
제3권역	<생략>	폐렴 우울증 견관절 질환 수술																																						
제4권역	<생략>	하부호흡기 감염 고관절치환술																																						
제5권역	<생략>	슬관절치환술 만성신장(콩팥)병 폐렴 우울증 견관절 질환 수술 고관절치환술																																						
권역	본원·본부	선도사업 주제																																						
제1권역	<현행과 같음>	고혈압·당뇨병 만성폐쇄성폐질환																																						
제2권역	<현행과 같음>	천식 슬관절치환술 만성신장(콩팥)병																																						
제3권역	<현행과 같음>	폐렴 우울증 견관절 질환 수술																																						
제4권역	<현행과 같음>	하부호흡기 감염 고관절치환술																																						
제5권역	<현행과 같음>	만성신장(콩팥)병 우울증 <삭제> 슬관절치환술 견관절 질환 수술 고관절치환술																																						
				폐렴(성인·소아), 상급종합병원 분석심사 운영 종료																																				

구분(쪽수)	현행	구분(쪽수)	개정(안)	비고
3. 역할 (p. 33~34)	가. 전문분과심의위원회 (SRC) ○ 주제별 심사기반 조성, 전체 모니터링 및 PRC 운영 관리 ○ SRC의 역할 ① ~ ② <생략> <u><신설></u> ③ ~ ⑤ <생략> 나. 전문가심사위원회 (PRC) ○ 권역 내 요양기관 <u>모니터링</u> , 분석 및 심층심사를 포함한 다양한 중재방안 설정 및 수행 ○ PRC의 역할 ① 권역 내 요양기관의 분석지표 결과, 청구현황 <u>종합 모니터링 및 분석</u> ② ~ ⑤ <생략>	3. 역할 (p. 33~34)	가. 전문분과심의위원회 (SRC) <현행과 같음> ○ SRC의 역할 ① ~ ② <현행과 같음> ③ <u>전 권역 공통 적용 중재 및 심층심사 기준 심의</u> ④ ~ ⑥ <현행과 같음> 나. 전문가심사위원회 (PRC) ○ 권역 내 요양기관 분석, <u>중재</u> 및 심층심사를 포함한 다양한 중재방안 설정 및 수행 ○ PRC의 역할 ① 권역 내 요양기관의 분석지표 결과 및 청구현황 <u>종합 분석</u> ② ~ ⑤ <현행과 같음>	위원회 구성운영 개선에 따른 정비

○ (별첨 1) 주제별 분석심사 대상 및 분석지표

구분(쪽수)		현행		구분(쪽수)		개정(안)		비고	
2. 만성폐쇄성폐질환(COPD) 분석심사 대상 및 지표				2. 만성폐쇄성폐질환(COPD) 분석심사 대상 및 지표				적 정 성 평 가 연 계 주제의 대상기관 기준 정비	
2-1. 만성폐쇄성폐질환 분석심사 대상 (p. 59)				2-1. 만성폐쇄성폐질환 분석심사 대상 (p. 59)					
		구분	세부기준			구분	세부기준		
		대상 기관	요양급여 적정성 평가 대상 의원			대상 기관	요양급여 적정성 평가 대상 의원(등급 제외 기관 미포함)		
		대상 명세서	<생략>			대상 명세서	<현행과 같음>		
3. 천식 분석심사 대상 및 지표				3. 천식 분석심사 대상 및 지표				관절수술 주제, 대상기관 명확화	
3-1. 천식 분석심사 대상 (p. 67)				3-1. 천식 분석심사 대상 (p. 67)					
		구분	세부기준			구분	세부기준		
		대상 기관	요양급여 적정성 평가 대상 의원			대상 기관	요양급여 적정성 평가 대상 의원(등급 제외 기관 미포함)		
		대상 명세서	<생략>			대상 명세서	<현행과 같음>		
4. 슬관절치환술 분석심사 대상 및 지표				4. 슬관절치환술 분석심사 대상 및 지표				상급종합병원 분석심사 운영 종료	
4-1. 슬관절치환술 분석심사 대상 (p. 75)				4-1. 슬관절치환술 분석심사 대상 (p. 75)					
		구분	세부기준			구분	세부기준		
		대상 기관	의과 전체 요양기관			대상 기관	상급종합병원, 종합병원, 병원, 의원		
		대상 명세서	<생략>			대상 명세서	<현행과 같음>		
6-1. 폐렴(성인) 분석심사 대상 및 지표				6-1. 폐렴(성인) 분석심사 대상 및 지표				적 정 성 평 가 연 계 주제의 대상기관 기준 정비	
6-1-1. 폐렴(성인) 분석심사 대상 (p. 96)				6-1-1. 폐렴(성인) 분석심사 대상 (p. 96)					
		구분	세부기준			구분	세부기준		
		대상 기관	요양급여 적정성 평가 대상 상급종합병원, 종합병원, 병원			대상 기관	요양급여 적정성 평가 대상 종합병원 및 병원 (등급 제외기관 미포함)		
		대상 명세서	<생략>			대상 명세서	<현행과 같음>		

구분(쪽수)		현행		구분(쪽수)		개정(안)		비고																					
6-2. 폐렴(소아) 분석심사 대상 및 지표				6-2. 폐렴(소아) 분석심사 대상 및 지표				상급종합병원 분석심사 운영 종료																					
6-2-1. 폐렴(소아) 분석심사 대상 (p. 106)		<table><tr><th>구분</th><th>세부기준</th></tr><tr><td>대상 기관</td><td>상급종합병원, 종합병원, 병원, 의원</td></tr><tr><td>대상 명세서</td><td><생략></td></tr></table>		구분	세부기준	대상 기관	상급종합병원, 종합병원, 병원, 의원			대상 명세서	<생략>	6-2-1. 폐렴(소아) 분석심사 대상 (p. 106)		<table><tr><th>구분</th><th>세부기준</th></tr><tr><td>대상 기관</td><td>종합병원, 병원, 의원</td></tr><tr><td>대상 명세서</td><td><현행과 같음></td></tr></table>		구분	세부기준	대상 기관	종합병원, 병원, 의원	대상 명세서	<현행과 같음>								
구분	세부기준																												
대상 기관	상급종합병원, 종합병원, 병원, 의원																												
대상 명세서	<생략>																												
구분	세부기준																												
대상 기관	종합병원, 병원, 의원																												
대상 명세서	<현행과 같음>																												
8. 견관절 질환 수술 분석심사 대상 및 지표				8. 견관절 질환 수술 분석심사 대상 및 지표				관절수술 주제, 대상기관 명확화																					
8-1. 견관절 질환 수술 분석심사 대상 (p. 131)		<table><tr><th>구분</th><th>세부기준</th></tr><tr><td>대상 기관</td><td>의과 전체 요양기관</td></tr><tr><td>대상 명세서</td><td><생략></td></tr></table>		구분	세부기준	대상 기관	의과 전체 요양기관			대상 명세서	<생략>	8-1. 견관절 질환 수술 분석심사 대상 (p. 131)		<table><tr><th>구분</th><th>세부기준</th></tr><tr><td>대상 기관</td><td>상급종합병원, 종합병원, 병원, 의원</td></tr><tr><td>대상 명세서</td><td><현행과 같음></td></tr></table>		구분	세부기준	대상 기관	상급종합병원, 종합병원, 병원, 의원	대상 명세서	<현행과 같음>								
구분	세부기준																												
대상 기관	의과 전체 요양기관																												
대상 명세서	<생략>																												
구분	세부기준																												
대상 기관	상급종합병원, 종합병원, 병원, 의원																												
대상 명세서	<현행과 같음>																												
8-3. 견관절 질환 수술 분석심사 지표 상세 정의서 (p. 136)		<생략> 가. 임상영역 지표 7) 관절경검사 시행률 (모니터링 지표) <table><tr><th>지표명</th><th>관절경검사 시행률</th></tr><tr><td>정의</td><td><생략></td></tr><tr><td>산출식</td><td>$\frac{\text{관절경검사를 시행한 건수}}{\text{견관절 질환 수술 및 관절경검사를 시행한 건수}} \times 100$</td></tr><tr><td>분자 포함 기준</td><td><생략></td></tr><tr><td>분모 포함 기준</td><td>견관절 질환 수술(N0935~8, N1010~1021) 및 관절경검사(E7500)를 시행한 건수</td></tr></table>		지표명	관절경검사 시행률	정의	<생략>	산출식	$\frac{\text{관절경검사를 시행한 건수}}{\text{견관절 질환 수술 및 관절경검사를 시행한 건수}} \times 100$	분자 포함 기준	<생략>	분모 포함 기준	견관절 질환 수술(N0935~8, N1010~1021) 및 관절경검사(E7500)를 시행한 건수	8-3. 견관절 질환 수술 분석심사 지표 상세 정의서 (p. 136)		<생략> 가. 임상영역 지표 7) 관절경검사 시행률 (모니터링 지표) <table><tr><th>지표명</th><th>관절경검사 시행률</th></tr><tr><td>정의</td><td><생략></td></tr><tr><td>산출식</td><td>$\frac{\text{관절경검사를 시행한 건수}}{\text{견관절 질환 수술 또는 관절경검사를 시행한 건수}} \times 100$</td></tr><tr><td>분자 포함 기준</td><td><생략></td></tr><tr><td>분모 포함 기준</td><td>견관절 질환 수술(N0935~8, N1010~1021) 또는 관절경검사(E7500)를 시행한 건수</td></tr></table>		지표명	관절경검사 시행률	정의	<생략>	산출식	$\frac{\text{관절경검사를 시행한 건수}}{\text{견관절 질환 수술 또는 관절경검사를 시행한 건수}} \times 100$	분자 포함 기준	<생략>	분모 포함 기준	견관절 질환 수술(N0935~8, N1010~1021) 또는 관절경검사(E7500)를 시행한 건수	지표기준 명확화	
지표명	관절경검사 시행률																												
정의	<생략>																												
산출식	$\frac{\text{관절경검사를 시행한 건수}}{\text{견관절 질환 수술 및 관절경검사를 시행한 건수}} \times 100$																												
분자 포함 기준	<생략>																												
분모 포함 기준	견관절 질환 수술(N0935~8, N1010~1021) 및 관절경검사(E7500)를 시행한 건수																												
지표명	관절경검사 시행률																												
정의	<생략>																												
산출식	$\frac{\text{관절경검사를 시행한 건수}}{\text{견관절 질환 수술 또는 관절경검사를 시행한 건수}} \times 100$																												
분자 포함 기준	<생략>																												
분모 포함 기준	견관절 질환 수술(N0935~8, N1010~1021) 또는 관절경검사(E7500)를 시행한 건수																												

구분(쪽수)	현행	구분(쪽수)	개정(안)	비고																				
	8) 인공관절치환술(건관절) 시행률 (모니터링 지표) <table><tr><td>지표명</td><td>인공관절치환술(건관절) 시행률</td></tr><tr><td>정의</td><td><생략></td></tr><tr><td>산출식</td><td>$\frac{\text{인공관절치환술(건관절)을 시행한 건수}}{\text{건관절 질환 수술 및 인공관절치환술(건관절)을 시행한 건수}} \times 100$</td></tr><tr><td>분자 포함 기준</td><td><생략></td></tr><tr><td>분모 포함 기준</td><td>건관절 질환 수술(N0937~8, N1013~7) 및 인공관절치환술(건관절)을 시행한 건수</td></tr></table>	지표명	인공관절치환술(건관절) 시행률	정의	<생략>	산출식	$\frac{\text{인공관절치환술(건관절)을 시행한 건수}}{\text{건관절 질환 수술 및 인공관절치환술(건관절)을 시행한 건수}} \times 100$	분자 포함 기준	<생략>	분모 포함 기준	건관절 질환 수술(N0937~8, N1013~7) 및 인공관절치환술(건관절)을 시행한 건수		8) 인공관절치환술(건관절) 시행률 (모니터링 지표) <table><tr><td>지표명</td><td>인공관절치환술(건관절) 시행률</td></tr><tr><td>정의</td><td><생략></td></tr><tr><td>산출식</td><td>$\frac{\text{인공관절치환술(건관절)을 시행한 건수}}{\text{건관절 질환 수술 또는 인공관절치환술(건관절)을 시행한 건수}} \times 100$</td></tr><tr><td>분자 포함 기준</td><td><생략></td></tr><tr><td>분모 포함 기준</td><td>건관절 질환 수술(N0937~8, N1013~7) 또는 인공관절치환술(건관절)을 시행한 건수</td></tr></table>	지표명	인공관절치환술(건관절) 시행률	정의	<생략>	산출식	$\frac{\text{인공관절치환술(건관절)을 시행한 건수}}{\text{건관절 질환 수술 또는 인공관절치환술(건관절)을 시행한 건수}} \times 100$	분자 포함 기준	<생략>	분모 포함 기준	건관절 질환 수술(N0937~8, N1013~7) 또는 인공관절치환술(건관절)을 시행한 건수	
지표명	인공관절치환술(건관절) 시행률																							
정의	<생략>																							
산출식	$\frac{\text{인공관절치환술(건관절)을 시행한 건수}}{\text{건관절 질환 수술 및 인공관절치환술(건관절)을 시행한 건수}} \times 100$																							
분자 포함 기준	<생략>																							
분모 포함 기준	건관절 질환 수술(N0937~8, N1013~7) 및 인공관절치환술(건관절)을 시행한 건수																							
지표명	인공관절치환술(건관절) 시행률																							
정의	<생략>																							
산출식	$\frac{\text{인공관절치환술(건관절)을 시행한 건수}}{\text{건관절 질환 수술 또는 인공관절치환술(건관절)을 시행한 건수}} \times 100$																							
분자 포함 기준	<생략>																							
분모 포함 기준	건관절 질환 수술(N0937~8, N1013~7) 또는 인공관절치환술(건관절)을 시행한 건수																							
10. 고관절치환술 분석심사 대상 및 지표		10. 고관절치환술 분석심사 대상 및 지표		관절수술 주제, 대상기관 명확화																				
10-1. 고관절치환술 분석심사 대상 (p. 152)	<table><tr><td>구분</td><td>세부기준</td></tr><tr><td>대상 기관</td><td>의과 전체 요양기관</td></tr><tr><td>대상 명세서</td><td><생략></td></tr></table>	구분	세부기준		대상 기관	의과 전체 요양기관	대상 명세서	<생략>	10-1. 고관절치환술 분석심사 대상 (p. 152)	<table><tr><td>구분</td><td>세부기준</td></tr><tr><td>대상 기관</td><td>상급종합병원, 종합병원, 병원, 의원</td></tr><tr><td>대상 명세서</td><td><현행과 같음></td></tr></table>	구분	세부기준	대상 기관	상급종합병원, 종합병원, 병원, 의원	대상 명세서	<현행과 같음>								
구분	세부기준																							
대상 기관	의과 전체 요양기관																							
대상 명세서	<생략>																							
구분	세부기준																							
대상 기관	상급종합병원, 종합병원, 병원, 의원																							
대상 명세서	<현행과 같음>																							

○ (별첨 2) 전문심사위원회 구성 및 운영 등에 관한 세부사항

구분(쪽수)	현행	구분(쪽수)	개정(안)	비고
제2장 위원회 구성 등		제2장 위원회 구성 등		
제2조(정의) (p. 162)	<생략> 1~2. <생략> 3. “전문심사위원회(이하 “위원회”라 한다)”란 <u>주제별로 운영되는 전문분과심의위원회(Special Review Committee, SRC)와 주제에 따라 권역별로 운영되는 전문가심사위원회(Professional Review Committee, PRC)를 통칭하여 말한다.</u>	제2조(정의) (p. 162)	<현행과 같음> 1~2. <현행과 같음> 3. “전문심사위원회(이하 “위원회”라 한다)”란 전문분과심의위원회(Special Review Committee, SRC)와 권역별로 운영되는 전문가심사위원회(Professional Review Committee, PRC)를 통칭하여 말한다.	위원회 구성·운영 개선에 따른 정비
제3조(위원회의 설치) (p. 162)	① 본원에 <u>주제별로 전문분과심의위원회(SRC)를 두며, 각 권역에 주제별로 전문가심사위원회(PRC)를 둔다. 다만, 주제의 특성에 따라 주제를 통합한 전문분과심의위원회(SRC)와 전문가심사위원회(PRC)를 둘 수 있다.</u> ② 제1항에도 불구하고 2개 이상의 주제에 대해 위원회 간 합동회의가 요구되는 경우 주제 또는 권역을 합동으로 운영할 수 있다.	제3조(위원회의 설치) (p. 162)	① 본원에 전문분과심의위원회(SRC)를 두며, 각 권역에 전문가심사위원회(PRC)를 둔다. <삭제> ② 위원회의 효율적 운영을 위해 주제 영역 및 진료분야를 고려하여 다음 각 호와 같이 위원회를 통합 운영한다. <u>주제 영역 및 진료분야의 세부사항은 별표와 같다.</u> 1. 전문분과심의위원회(SRC): 주제 영역별 2. 전문가심사위원회(PRC): 내과·외과분야별	
제4조(위원회의 구성) (p. 162~163)	① 전문분과심의위원회(SRC)는 다음 각 호에 해당하는 자 중 <u>원장이 위촉한 12인 이내의 위원으로 구성한다.</u> 1. <생략> 가. 대한의사협회장이 추천하는 전문가 2인 나. 대한병원협회장이 추천하는 전문가 2인	제4조(위원회의 구성) (p. 162~163)	① 전문분과심의위원회(SRC)는 <u>주제 영역별로</u> 다음 각 호에 해당하는 자 <u>중에서</u> 건강보험심사평가원장(이하 “원장”이라 한다)이 위촉한 12인 이내의 위원으로 구성한다. 1. <현행과 같음> 가. 대한의사협회장·대한병원협회장이 추천하는 전문가 <u>각 2인 이내</u>	

구분(쪽수)	현행	구분(쪽수)	개정(안)	비고
	<u>다. 대한의학회장(전문학회 포함)이 추천하는 전문가 2인</u> <u>라. 대한의학회장이 추천하는 임상진료지침 전문가 1인</u> 2. <u>한국보건정보통계학회장이 추천하는 보건통계 전문가 1인</u> 3. <u>진료심사평가위원회 소속 심사위원과 평가위원 각 1인</u> 4. <u>전문가심사위원회(PRC) 위원장 2인</u> ② 제1항제4호에 따른 전문가심사위원회(PRC) 위원장은 권역별로 순환하여 회의에 참석하며 회의안건에 따라 전문분과심의위원회(SRC) 위원장이 참석 대상 위원을 지명할 수 있다. ③ 전문가심사위원회(PRC)는 권역의 해당 본원·본부 구성에 따라 권역별로 다음 각 호에 해당하는 자 중 위원장이 위촉한 7~9인 이내의 위원으로 구성한다. 1. <생략> 가. <u>대한의사협회장이 추천하는 전문가 2인</u> 나. <u>대한병원협회장이 추천하는 전문가 2인</u> <u>다. 대한의학회장(전문학회 포함)이 추천하는 전문가 2인</u> 2. <생략> <신설> ④ <생략>		<u>나. 대한의학회장이 관련 학회별 추천하는 전문가 각 2인 이내. 다만, 주제 영역별 관련 학회는 원장이 별도로 정한다.</u> <삭제> 2. <u>진료심사평가위원회 소속 심사위원 1인</u> 3. <u>전문가심사위원회(PRC) 위원장 1인</u> ② 제1항제3호에 따른 전문가심사위원회(PRC) 위원장은 권역별로 순환하여 회의에 참석하며 회의안건에 따라 전문분과심의위원회(SRC) 위원장이 참석 대상 위원을 지명할 수 있다. ③ 전문가심사위원회(PRC)는 권역별 내과·외과분야별로 다음 각 호에 해당하는 자 중에서 원장이 위촉한 20인 이내의 위원으로 구성한다. 1. <현행과 같음> 가. <u>대한의사협회장·대한병원협회장이 추천하는 전문가 각 2인 이내</u> 나. <u>대한의학회장이 관련 학회별 추천하는 전문가 각 3인 이내. 다만, 내과·외과분야별 관련 학회는 원장이 별도로 정한다.</u> 2. <현행과 같음> ④ 전문가심사위원회(PRC) 위원장은 회의안건에 따라 필요한 경우 제3항에 따른 위원 중 위원장을 포함한 5인 이상의 위원을 지명하여 전문가심사위원회(PRC)를 구성할 수 있다. ⑤ <현행과 같음>	위원회 구성·운영 개선에 따른 정비

구분(쪽수)	현행	구분(쪽수)	개정(안)	비고
제5조(위원장) (p. 163)	① 전문분과심의위원회(SRC)와 전문가심사위원회(PRC)의 위원장은 구성된 위원 중에서 재적위원 3분의2 이상이 출석하여 호선한다. 단, 전문분과심의위원회(SRC) 위원장 선출 시 제4조제1항제4호에 따른 위원은 그 대상에서 제외한다. ② 위원장은 회의의 의장이 되어 회무를 주재하며, 위원장이 부득이한 사유로 직무를 수행할 수 없는 경우에는 <u>원장</u>이 지명하는 위원이 그 직무를 대행한다.	제5조(위원장) (p. 163)	① 전문분과심의위원회(SRC)와 전문가심사위원회(PRC)의 위원장은 구성된 위원 중에서 재적위원 3분의2 이상이 출석하여 호선한다. 단, 전문분과심의위원회(SRC) 위원장 선출 시 제4조제1항제3호에 따른 위원은 그 대상에서 제외한다. ② 위원장은 회의의 의장이 되어 회무를 주재하며, 위원장이 부득이한 사유로 직무를 수행할 수 없는 경우에는 <u>위원장</u>이 지명하는 위원이 그 직무를 대행한다.	위원회 구성·운영 개선에 따른 정비
제8조(위원회의 기능) (p. 164~165)	① 전문분과심의위원회(SRC)의 기능은 다음 각 호와 같다. 1~2. <생략> <신설> 3~5. <생략> ② 전문가심사위원회(PRC)의 기능은 다음 각 호와 같다. 1. 주제별 해당 권역 내 요양기관의 분석지표 결과 및 청구된 진료정보를 종합적으로 <u>모니터링 및 분석</u> 2. 제1호의 <u>모니터링 및 분석</u> 결과에 따라 요양기관별 적절한 중재유형 결정 및 중재 수행 3~5. <생략>	제8조(위원회의 기능) (p. 164~165)	① <현행과 같음> 1~2. <현행과 같음> 3. 전 권역 공통 적용 중재 및 심층심사 기준에 관한 사항 <u>심의</u> 4~6. <현행과 같음> ② 전문가심사위원회(PRC)의 기능은 다음 각 호와 같다. 1. 해당 권역 내 요양기관의 분석지표 결과 및 청구된 진료정보를 종합적으로 분석 2. 제1호의 분석 결과에 따라 요양기관별 적절한 중재유형 결정 및 중재 수행 3~5. <현행과 같음>	
제3장 위원회 운영 등		제3장 위원회 운영 등		
제9조(위원회의 회의) (p. 165)	① 전문분과심의위원회(SRC)와 전문가심사위원회(PRC)의 회의는 재적위원의 3분의1 이상 또는 위원장의 요구가 있는 때에 소집한다.	제9조(위원회의 회의) (p. 165~166)	① 전문분과심의위원회(SRC)와 전문가심사위원회(PRC)의 회의는 재적위원(이 지침에서 위원 정수를 별도로 규정하는 경우에는 그에 따르고, 회의 개최 시마다 위원장이 위원을 지명하여 구성하는 위원회의 경우에는 위원장 및 지명된 위원을 의미한다. 이하 같다.)의	위원회 구성·운영 개선에 따른 정비

구분(쪽수)	현행	구분(쪽수)	개정(안)	비고																				
	② ~ ⑥ <생략>		3분의1 이상 또는 위원장의 요구가 있는 때에 소집한다. ② ~ ⑥ <현행과 같음>																					
제10조(간사) (p. 165)	① <생략> 1. <생략> 2. 전문가심사위원회(PRC)는 <u>주제</u> 에 따른 권역별 위원회 실무를 담당하는 부서의 소속 부의 장 1인 ② ~ ③ <생략>	제10조(간사) (p. 165)	① <현행과 같음> 1. <현행과 같음> 2. 전문가심사위원회(PRC)는 <u>내과·외과분야별</u> 에 따른 권역별 위원회 실무를 담당하는 부서의 소속 부의 장 1인 ② ~ ③ <현행과 같음>	위원회 구성·운영 개선에 따른 정비																				
[별표] 주제별 분석심사 선도사업의 주제와 권역 [제2조 관련]		[별표] 주제별 분석심사 선도사업의 주제와 권역 [제2조 및 제3조 관련]																						
1. 주제별 분석심사 선도사업의 주제 (p. 168)	<u>가. 고혈압·당뇨병</u> <u>나. 만성폐쇄성폐질환</u> <u>다. 천식</u> <u>라. 슬관절치환술</u> <u>마. 만성신장(콩팥)병</u> <u>바. 폐렴</u> <u>사. 우울증</u> <u>아. 건관절 질환 수술</u> <u>자. 하부호흡기 감염</u> <u>차. 고관절치환술</u>	1. 주제별 분석심사 선도사업의 주제 (p. 168)	<table><tr><th>진료분야</th><th>주제 영역</th><th>주제</th></tr><tr><td rowspan="5">내과분야</td><td>고혈압·당뇨병</td><td>고혈압·당뇨병</td></tr><tr><td rowspan="4">하부호흡기 질환</td><td>만성폐쇄성폐질환</td></tr><tr><td>천식</td></tr><tr><td>하부호흡기 감염</td></tr><tr><td>폐렴(성인·소아)</td></tr><tr><td>만성신장(콩팥)병</td><td>만성신장(콩팥)병</td></tr><tr><td>정신질환</td><td>우울증</td></tr><tr><td rowspan="3">외과분야</td><td rowspan="3">관절수술</td><td>슬관절치환술</td></tr><tr><td>건관절 질환 수술</td></tr><tr><td>고관절치환술</td></tr></table>	진료분야	주제 영역	주제	내과분야	고혈압·당뇨병	고혈압·당뇨병	하부호흡기 질환	만성폐쇄성폐질환	천식	하부호흡기 감염	폐렴(성인·소아)	만성신장(콩팥)병	만성신장(콩팥)병	정신질환	우울증	외과분야	관절수술	슬관절치환술	건관절 질환 수술	고관절치환술	주제영역 및 진료분야 신설
진료분야	주제 영역	주제																						
내과분야	고혈압·당뇨병	고혈압·당뇨병																						
	하부호흡기 질환	만성폐쇄성폐질환																						
		천식																						
		하부호흡기 감염																						
		폐렴(성인·소아)																						
만성신장(콩팥)병	만성신장(콩팥)병																							
정신질환	우울증																							
외과분야	관절수술	슬관절치환술																						
		건관절 질환 수술																						
		고관절치환술																						

○ (별첨 3) 주제별 의학적 근거자료

구분(쪽수)	현행		구분(쪽수)	개정(안)		비고
6. 폐렴 의학적 근거자료			6. 폐렴 의학적 근거자료			의학적 근거자료 현행화
(p. 179)	구분	목 록	(p. 179)	구분	목 록	
	교과서	1. Harrison's Principles of Internal Medicine, <u>21st</u> , McGraw-Hill, <u>2022</u>		교과서	1. <u>Loscalzo J, et al.</u> Harrison's Principles of Internal Medicine. <u>22nd ed.</u> McGraw Hill. <u>2025</u> .	
	진료 지침	9. Management of community-acquired pneumonia in adults: <u>2016</u> guideline update from the Dutch Working Party on antibiotic policy(<u>SWAB</u>) and Dutch Association of chest Physician(<u>NVALT</u>), <u>2018</u>		진료 지침	9. <u>Wiersinga WJ, et al.</u> Management of community-acquired pneumonia in adults: <u>2024</u> guideline update from the Dutch Working Party on antibiotic policy and Dutch Association of chest Physicians. <u>Netherlands Journal of Medicine</u> . <u>2024</u> .	

○ 부칙

구분(쪽수)	현행	구분(쪽수)	개정(안)	비고
	<신설>	부칙 (p. 293)	부 칙 <u>제1조(시행일)</u> 이 지침의 제2편, 주제별 분석심사 <u>선도사업 개정규정은 2025년 7월 1일부터 시행한다.</u> <u>다만, 다음 각 호의 개정규정은 2025년 9월 1일부터</u> <u>시행한다.</u> 1. 제2편 II.대상 범위 1.대상 기관 중 폐렴(성인) 주제의 <u>등급 제외 기관 미포함 개정규정</u> 2. 제2편 IV.분석심사 운영 및 VI.전문심사위원회 3. [별첨 2] 전문심사위원회 구성 및 운영 등에 관한 세부사항	