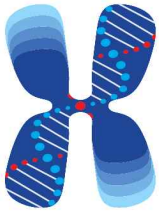
2025년(11차) 만성폐쇄성폐질환 적정성 평가결과

2026. 10.



건강보험심사평가원
HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE
만 성 질 환 평 가 부

목 차

Ⅰ. 평가개요 ····· 1
1. 평가배경 및 목적
2. 추진경과
3. 평가대상
4. 평가기준 및 방법

Ⅱ. 평가결과 ····· 5
1. 일반현황
2. 평가지표 결과
3. 종합점수 및 평가등급

Ⅲ. 평가결과 공개 ····· 19
1. 공개대상
2. 공개내용
3. 공개방법
4. 평가결과 활용

Ⅳ. 가산지급 ····· 20
1. 개요
2. 가산지급 내용 및 현황

<붙임1> 평가지표 정의 및 산출식
<붙임2> 평가대상 상병 및 약제
<붙임3> 폐기능검사 관련 수가
<붙임4> 지표별 평가결과

Ⅰ. 평가개요

1. 평가배경 및 목적

○ 만성폐쇄성폐질환(Chronic Obstructive Pulmonary Disease, 이하 COPD)는 만성 호흡기 질환이며 효과적이고 지속적인 외래 진료로 질병의 악화와 입원을 예방할 수 있는 외래 민감성 질환[1]임

○ COPD 적정성평가는 환자관리의 질 향상을 도모하여 질병 악화와 입원을 예방하고 요양급여의 적정성을 제고하고자 함

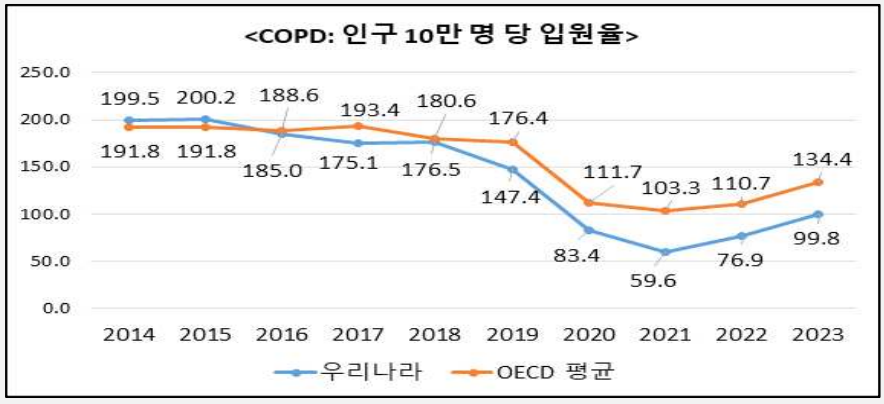
〈참고〉 COPD 유병률 및 입원율

○ (유병률[2]) COPD는 만 40세 이상 8.7%, 만 65세 이상 16.6%임

○ (만 15세 이상 인구 10만 명당 입원율[3]) '23년 COPD 입원율은 평균 99.8명으로 OECD 평균대비 낮아짐

〈표 1: 인구 10만명 당 입원율〉 (단위: 명)

구분		2014년	2015년	2016년	2017년	2018년	2019년	2020년	2021년	2022년	2023년
천식	우리나라	83.3	83.0	79.4	74.5	69.9	61.0	35.4	27.1	30.6	41.1
	OECD	44.2	42.8	42.5	40.0	38.0	36.3	22.3	19.9	24.1	31.0
COPD	우리나라	199.5	200.2	185.0	175.1	176.5	147.4	83.4	59.6	76.9	99.8
	OECD	191.8	191.8	188.6	193.4	180.6	176.4	111.7	103.3	110.7	134.4



1) ACSC(Ambulatory Care Sensitive Condition), Prevention Quality Indicators Composite Measure Workgroup Final Report(AHRQ QI, April 7, 2006)
2) (COPD) 폐기능검사 결과 기류제한($FEV_1/FVC<0.7$)이 있는 분율. 질병관리청「2024 국민건강통계」('26.7.기준)
3) OECD 당해연도 국가들의 평균으로, health at a glance 및 산출시점에 따라 다를 수 있음. https://stats.oecd.org/('26.7.기준)

2. 추진경과

구분	COPD
▪ 예비평가	- '13년
▪ 본 평가	- '14년(1차)~'26년(12차)
▪ 공개	- '14년(1차~) : 등급 공개
▪ 우수기관 증서배포	- '19년(6차)~
▪ 가산지급	- '23년(9차~) ・(지급대상) 의원 ・(지급기준) 우수 기관(1등급), 질 향상*기관 * 전 차수 대비 등급이 향상된 기관(종합점수 50점 미만 기관(4·5등급)은 제외)
▪ 질향상 활동	- '14년(1차)~'15년(2차) : 서면 안내문 및 기관 방문을 통한 대면상담
	- '16년(3차)~'17(4차) : 유선 상담
	- '18년(5차)~'24년(10차) : 질 향상 통합 관리 안내문 발송

3. 평가대상

○ **(대상기간)** 2025년 1~12월 진료분(12개월)

○ **(대상기관)** COPD(J43~J44. 단, J43.0은 제외)를 주상병 또는 제1부상병으로, 외래 요양급여비용 청구가 발생한 요양기관

- 상급종합병원, 종합병원, 병원, 의원, 요양병원(정신병원*), 보건소, 보건지소, 보건의료원

* 정신병원은 의료법 개정('21.3.5.)으로 별도 종별로 신설되었으나 대상자수가 적어 요양병원에 포함하여 산출

○ **(대상환자)** 평가대상 기간 중 COPD를 주상병 또는 제1부상병으로 요양기관을 이용한 만 40세 이상[4] 환자(건강보험, 의료급여, 보훈)로서,

- COPD약을 사용한 외래 진료가 2회 이상인 환자 또는*(or)*,
- 전신스테로이드[5]를 사용한 입원 진료가 있고*(and)*, COPD약을 사용한 외래 진료가 있는 환자

4. 평가기준 및 방법

가. 평가지표

○ 총 6개(평가지표 3개, 모니터링지표 3개)

(▲:높을수록 좋은 지표, ▽:낮을수록 좋은 지표)

영역		지표명
평가지표	과정	① 폐기능검사 시행률(▲)
		② 지속방문 환자비율(▲)
		③ 흡입기관지확장제 처방 환자비율(▲)
모니터링지표	과정	④ 흡입기관지확장제 처방일수율(▲)
	결과	⑤ COPD로 인한 입원경험 환자비율(▽)
		⑥ COPD로 인한 응급실 방문경험 환자비율(▽)

주 1. 「붙임1」 평가지표 정의 및 산출식 참조

4) 만성기침, 가래, 호흡곤란은 COPD의 진단에 있어서 주된 증상이지만 기침과 가래 증상이 있다고 해서 모든 사람이 꼭 COPD 환자가 되는 것은 아니다. 그러나 심각한 기류제한으로 악화되기 전, 만성기침과 가래 증상은 수년에 걸쳐 선행되어 COPD는 천천히 진행되므로 40대 이상에서 가장 빈번하게 진단되어 진다(WHO: Diagnosis of COPD, www.WHO.in/)

5) 경구스테로이드(Oral Corticosteroid) 또는(or) 주사스테로이드(Intravenous Corticosteroid)

나. 평가자료

○ COPD를 주상병 또는 제1부상병으로 COPD 평가대상 약제가 원외처방된 외래 요양급여비용 청구자료

* 대상기간 종료 후 3개월까지 심사결정이 완료된 청구명세서

* 단, 폐기능검사는 입원명세서 포함

다. 평가방법

○ 평가지표별, 기관별 결과 산출

- 평가지표별 가중치를 적용하여 **기관별(전 종별)** 종합점수 산출 및 등급화

* 평가대상자 5명 미만 또는 평가지표 3개가 모두 산출되지 않는 기관은 종합점수 산출에서 제외

Ⅱ. 평가결과

1. 일반현황

가. 종별

○ 평가대상 기관은 6,452개소, 대상 환자는 총 162,714명으로 10차(2024년) 대비 평가대상 기관은 14개소(0.2%) 감소, 대상환자는 1,281명(9.8%) 증가함

- 평가대상 기관 중 의원이 5,446개소(84.4%)로 가장 많으나, 평가대상 환자 수는 종합병원이 79,399명(48.8%)으로 가장 많음

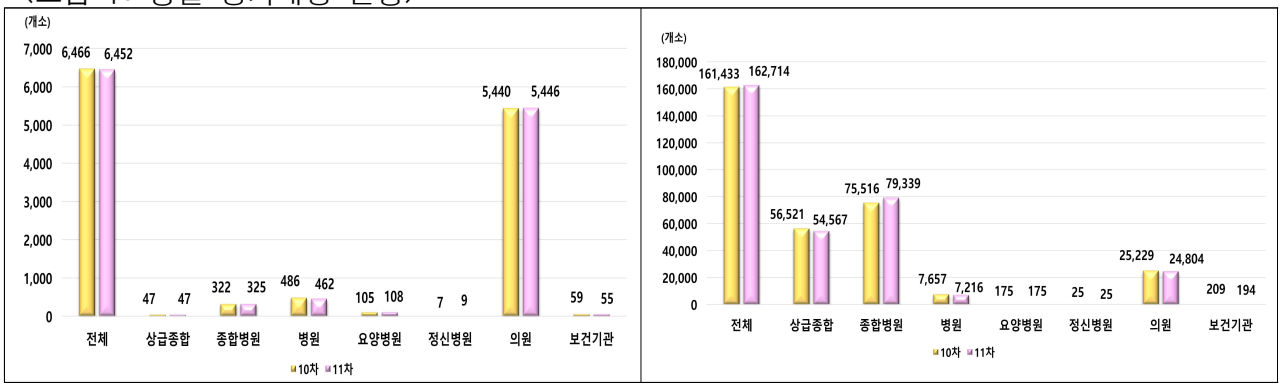
〈표 2: 종별 평가대상 일반 현황〉

(단위: 개소, 명, 건)

구분	2024년[주1)]			2025년[주1)]		
	평가대상 기관 수	평가대상 환자 수	외래 명세서 건수	평가대상 기관 수	평가대상 환자 수	외래 명세서 건수
전체	6,466 (100.0)	161,433 (100.0)	654,123 (100.0)	6,452 (100.0)	162,714 (100.0)	642,489 (100.0)
상급종합	47 (0.7)	56,521 (35.0)	190,247 (29.1)	47 (0.7)	54,567 (33.5)	178,924 (27.8)
종합병원	322 (5.0)	**75,516 (46.8)**	297,187 (45.4)	325 (5.0)	**79,339 (48.8)**	304,275 (47.4)
병원	486 (7.5)	7,657 (4.7)	35,657 (5.5)	462 (7.2)	7,216 (4.4)	32,629 (5.1)
요양병원	105 (1.6)	175 (0.1)	867 (0.1)	108 (1.7)	175 (0.1)	869 (0.1)
정신병원	7 (0.1)	25 (0.0)	112 (0.0)	9 (0.1)	25 (0.0)	123 (0.0)
의원	**5,440 (84.1)**	25,229 (15.6)	129,230 (19.8)	**5,446 (84.4)**	24,804 (15.2)	124,903 (19.4)
보건기관	59 (0.9)	209 (0.1)	823 (0.1)	55 (0.9)	194 (0.1)	766 (0.1)

주 1. 2024년: COPD(10차) / 2025년: COPD(11차)
2. 전체 평가대상 환자 수: 요양기관 종별 중복 이용 환자 제외
3. ( ): 점유율

〈그림 1: 종별 평가대상 현황〉



〈대상기관〉 〈대상환자〉

나. 요양기관 이용 현황

○ 평가대상 환자 대부분(약 93%)이 연간 1개 기관을 이용함

<표 3: COPD 환자의 요양기관 이용 현황>

(단위: 명, %)

구분	2024년(10차)	2025년(11차)
전체	161,433 (100.0)	162,714 (100.0)
1개기관	**150,249 (93.1)**	**151,791 (93.3)**
2개기관	10,274 (6.4)	10,090 (6.2)
3개기관	836 (0.5)	766 (0.5)
4개기관	65 (0.0)	62 (0.0)
5개기관이상	9 (0.0)	5 (0.0)

다. 약제 원외처방 현황

○ 흡입제만 처방받은 환자가 93,202명(57.3%)으로 가장 많고, 경구제·흡입제를 함께 처방받은 환자가 58,230명(35.8%), 경구제만 처방받은 환자가 10,443명(6.4%)임

<표 4: COPD 원외처방 약제 투여경로별 환자현황>

(단위: 명, %)

구분			처방 환자 수	
			2024년(10차)	2025년(11차)
평가대상 환자 수			161,433 (100.0)	162,714 (100.0)
투여경로	단독	경구제	12,104 (7.5)	10,443 (6.4)
		흡입제	**88,245 (54.7)**	**93,202 (57.3)**
		패치제	72 (0.0)	85 (0.1)
		주사제	0 (0.0)	0 (0.0)
	혼합	경구제+흡입제	**60,242 (37.3)**	**58,230 (35.8)**
		패치제+흡입제	162 (0.1)	182 (0.1)
		기타	608 (0.4)	574 (0.4)

라. 성별·연령별

○ 남성이 80.1%로 여성보다 많고, 연령에서 70세 이상은 63.6%임

<표 5: COPD 환자 특성별 현황>

(단위: 명, %)

구분		2024년(10차)	2025년(11차)
전체		161,433 (100.0)	162,714 (100.0)
성별	남성	128,755 (79.8)	130,412 (80.1)
	여성	32,678 (20.2)	32,302 (19.9)
연령	40~49세	2,637 (1.6)	2,377 (1.5)
	50~59세	11,942 (7.4)	11,245 (6.9)
	60~69세	46,367 (28.7)	45,671 (28.1)
	70~79세	62,464 (38.7)	64,373 (39.6)
	80세 이상	38,023 (23.6)	39,048 (24.0)
보험자	건강보험	140,947 (87.3)	141,337 (86.9)
	의료급여	20,335 (12.6)	21,224 (13.0)
	보훈	151 (0.1)	153 (0.1)

주. 환자별 연령 또는 보험자 유형이 2개 이상인 경우, 우선순위 적용(최소나이, 건강보험 > 의료급여 > 보훈)

마. 지역별

○ 서울 35,786명(22.0%) > 경기 31,200명(19.2%) > 부산 11,816명(7.3%) 순으로 나타남

<표 6: COPD 지역별 평가대상자 현황>

(단위: 명, %)

구분		전체	상급종합	종합병원	병원	요양병원	의원	보건기관
전체		162,714 (100.0) (100.0)	54,567 (33.5)	79,339 (48.8)	7,216 (4.4)	200 (0.1)	24,804 (15.2)	194 (0.1)
서울		35,786 (100.0) (22.0)	17,896 (50.0)	13,809 (38.6)	571 (1.6)	2 (0.0)	3,973 (11.1)	0 (0.0)
강원		6,647 (100.0) (4.1)	2,210 (33.2)	3,266 (49.1)	579 (8.7)	2 (0.0)	672 (10.1)	12 (0.2)
경기권	인천	8,063 (100.0) (5.0)	3,461 (42.9)	3,533 (43.8)	166 (2.1)	10 (0.1)	1,008 (12.5)	2 (0.0)
	경기	31,200 (100.0) (19.2)	6,742 (21.6)	19,326 (61.9)	937 (3.0)	37 (0.1)	4,650 (14.9)	6 (0.0)
경상권	대구	11,060 (100.0) (6.8)	7,062 (63.9)	2,253 (20.4)	306 (2.8)	23 (0.2)	1,582 (14.3)	–
	울산	3,166 (100.0) (1.9)	785 (24.8)	2,124 (67.1)	27 (0.9)	10 (0.3)	263 (8.3)	–
	경북	8,456 (100.0) (5.2)	–	6,327 (74.8)	560 (6.6)	21 (0.2)	1,614 (19.1)	33 (0.4)
	부산	11,816 (100.0) (7.3)	3,879 (32.8)	6,147 (52.0)	399 (3.4)	13 (0.1)	1,557 (13.2)	1 (0.0)
	경남	10,605 (100.0) (6.5)	3,571 (33.7)	3,817 (36.0)	1,399 (13.2)	22 (0.2)	2,018 (19.0)	15 (0.1)
충청권	세종	492 (100.0) (0.3)	–	322 (65.4)	–	–	175 (35.6)	–
	대전	4,761 (100.0) (2.9)	1,859 (39.0)	1,988 (41.8)	34 (0.7)	9 (0.2)	933 (19.6)	–
	충북	4,303 (100.0) (2.6)	726 (16.9)	2,565 (59.6)	125 (2.9)	8 (0.2)	981 (22.8)	8 (0.2)
	충남	5,940 (100.0) (3.7)	743 (12.5)	3,598 (60.6)	388 (6.5)	9 (0.2)	1,248 (21.0)	72 (1.2)
전라권	광주	5,977 (100.0) (3.7)	2,463 (41.2)	2,138 (35.8)	804 (13.5)	5 (0.1)	703 (11.8)	–
	전북	7,841 (100.0) (4.8)	2,656 (33.9)	3,268 (41.7)	223 (2.8)	24 (0.3)	1,865 (23.8)	37 (0.5)
	전남	5,809 (100.0) (3.6)	574 (9.9)	3,332 (57.4)	660 (11.4)	5 (0.1)	1,333 (22.9)	8 (0.1)
제주		2,033 (100.0) (1.2)	–	1,751 (86.1)	43 (2.1)	1 (0.0)	269 (13.2)	–

2. 평가지표 결과

가. 요약

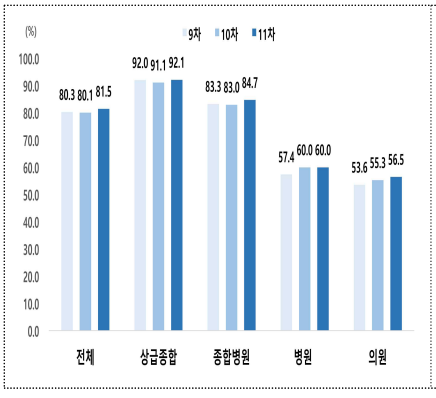
○ (평가지표) 전 차수 대비 ① 폐기능검사 시행률과 ③ 흡입기관지확장제 처방 환자비율이 각각 1.4%p, 1.0%p 증가 ② 지속방문 환자비율이 1.3%p 감소함

○ (모니터링지표) 전 차수 대비 ④ 흡입기관지확장제 처방일수율의 전체 대상자와 치료지속성 대상자 각각 0.9%p, 0.3%p 증가, ⑤ COPD로 인한 입원경험 환자비율 ⑥ COPD로 인한 응급실 방문경험 환자비율이 각각 0.4%p, 0.1%p 감소함

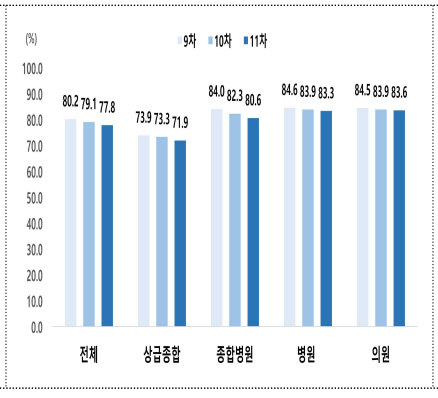
(단위: %, %p)

구분	지표명	9차 (2023년)	10차 (2024년) (A)	11차 (2025년)					증감 (B−A)
				전체 (B)	상급종합	종합병원	병원	의원	
평가지표 (3)	① 폐기능검사 시행률(▲)	80.3	80.1	81.5	92.1	84.7	60.0	56.5	+1.4
	② 지속방문 환자비율(▲)	80.2	79.1	77.8	71.9	80.6	83.3	83.6	−1.3
	③ 흡입기관지확장제 처방 환자비율(▲)	91.5	92.2	93.2	98.1	95.1	77.5	78.2	+1.0
모니터링지표 (3)	④ 흡입기관지확장제 처방일수율(▲) − 전체 대상자	41.8	42.5	43.4	42.6	46.3	38.3	41.0	+0.9
	④ 흡입기관지확장제 처방일수율(▲) − 치료지속성 대상자	47.3	47.2	47.5	43.5	50.1	45.2	50.1	+0.3
	⑤ COPD로 인한 입원경험 환자비율(▽)	10.8	10.3	9.9	9.6	12.5	15.9	4.2	−0.4
	⑥ COPD로 인한 응급실 방문경험 환자비율(▽)	6.4	6.0	5.9	6.1	7.6	4.5	2.6	−0.1

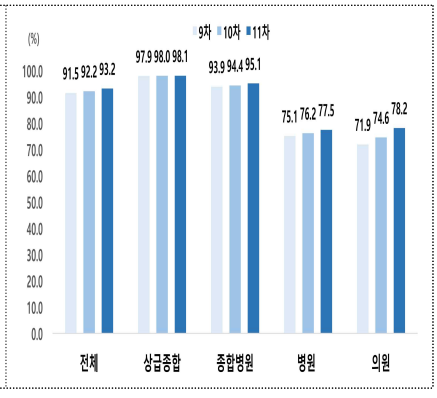
주. ▲ 높을수록 좋은 지표, ▽ 낮을수록 좋은 지표



〈폐기능검사 시행률〉



〈지속방문 환자비율〉



〈흡입기관지확장제 처방 환자비율(전체)〉

나. 평가지표별 세부결과

[지표1] 폐기능검사 시행률 [높을수록 좋음]

정의	평가대상 기간 동안 폐기능검사를 1회 이상 실시한 COPD 환자의 비율 (타 의료기관의 입원 및 외래에서 시행한 검사도 포함하여 산출)
산출식	$\frac{\text{폐기능검사 시행 환자 수}}{\text{평가대상자 수}} \times 100$

○ 전체 81.5%로, 10차(2024년) 평가 대비 1.4%p 증가함

- 요양병원을 제외한 모든 종별에서 증가함

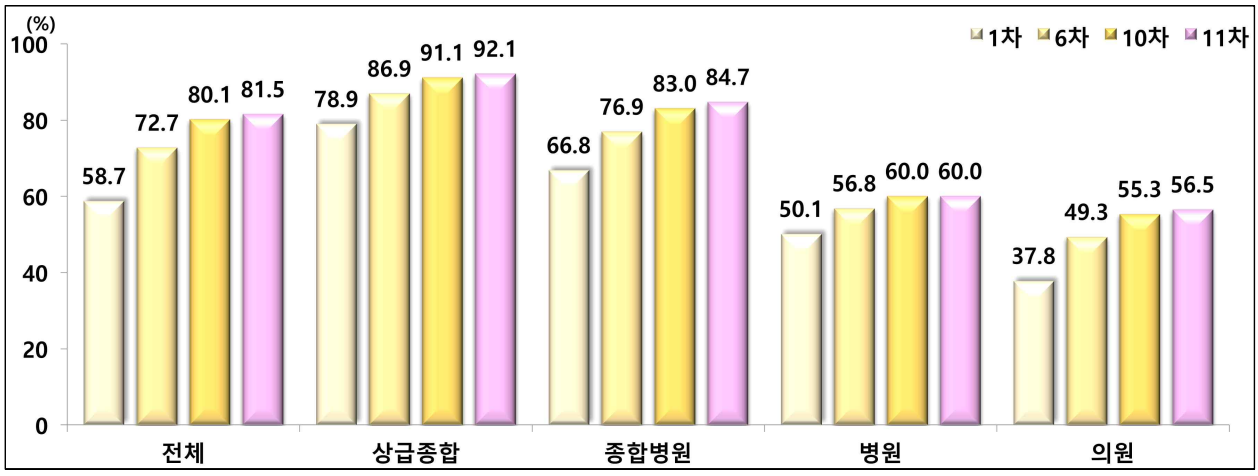
〈표 7: 종별 폐기능검사 시행률〉

(단위: 명, %, %p)

구분	2024년(10차)			2025년(11차)			증감 (B−A)
	평가대상 환자 수	폐기능검사 시행 환자 수	비율 (A)	평가대상 환자 수	폐기능검사 시행 환자 수	비율 (B)	
전체	**161,433**	**129,294**	**80.1**	**162,714**	**132,645**	**81.5**	**+1.4**
상급종합	56,521	51,467	91.1	54,567	50,241	92.1	+1.0
종합병원	75,516	62,659	83.0	79,399	67,252	84.7	+1.7
병원	7,657	4,598	60.0	7,216	4,333	60.0	−
요양병원	200	72	36.0	200	58	29.0	−0.7
의원	25,229	13,954	55.3	24,804	14,004	56.5	+1.1
보건기관	209	68	32.5	194	70	36.1	+3.5

주. 전체 평가대상 환자 및 폐기능검사 시행 환자 수: 요양기관 종별 중복 환자 제외

〈그림 2: 주요 종별 폐기능검사 시행률 추이〉



[지표2] 지속방문 환자비율 [높을수록 좋음]

정의	평가대상 기간 동안 동일 요양기관의 외래를 3회 이상 방문(지속방문)한 COPD 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{지속방문 환자 수}}{\text{치료지속성 평가대상자 수}} \times 100$

○ 전체 77.8%로, 10차(2024년) 평가 대비 1.3%p 감소함

- 요양병원 제외한 모든 종별에서 감소함

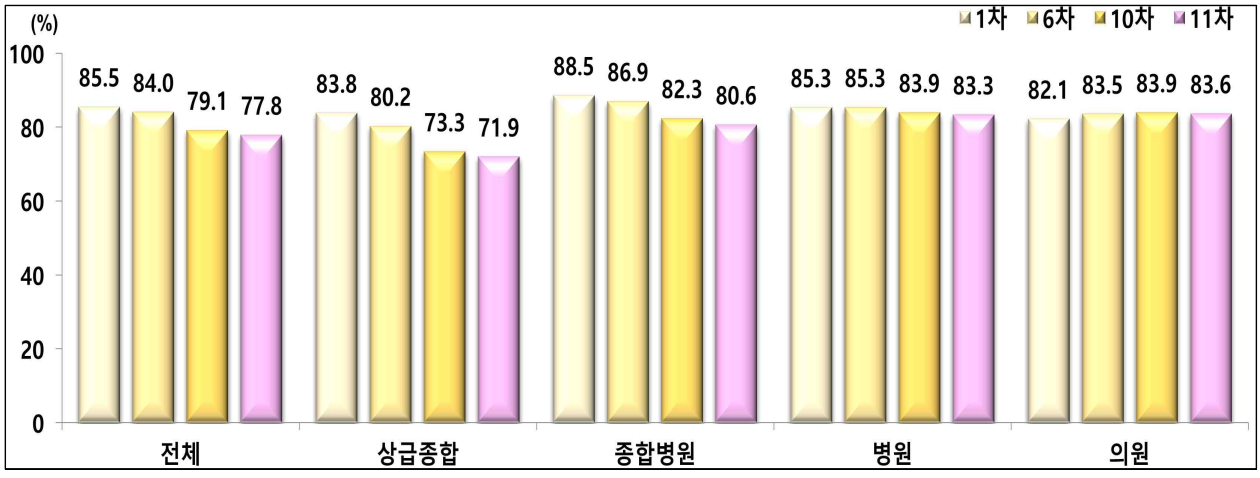
〈표 8: 종별 지속방문 환자비율〉

(단위: 명, %, %p)

구분	2024년(10차)			2025년(11차)			증감 (B−A)
	치료지속성 평가대상 환자 수	지속방문 환자 수	비율(A)	치료지속성 평가대상 환자 수	지속방문 환자 수	비율(B)	
전체	**106,525**	**84,256**	**79.1**	**108,676**	**84,573**	**77.8**	**−1.3**
상급종합	40,741	29,865	73.3	40,001	28,762	71.9	−1.4
종합병원	49,655	40,869	82.3	52,459	42,277	80.6	−1.7
병원	3,873	3,248	83.9	3,720	3,097	83.3	−0.6
요양병원	75	58	77.3	82	70	85.4	+8.0
의원	12,084	10,142	83.9	12,310	10,288	83.6	−0.4
보건기관	97	74	76.3	104	79	76.0	−0.3

주 1. 치료지속성 평가대상 환자 : 평가대상기간 동안 동일 요양기관에서 진료를 받고, 전 차수 평가 마지막에도 동일 기관을 이용한 평가자
2. 지속방문 환자: 평가대상 기간 동안 동일 요양기관에서 3회 이상 COPD 치료를 받은 환자

〈그림 3: 주요 종별 지속방문 환자비율 추이〉



[지표3] 흡입기관지확장제 처방 환자비율 [높을수록 좋음]

정의	평가대상 기간 동안 흡입기관지확장제를 처방받은 COPD 환자의 비율
산출식	$\frac{\text{흡입기관지확장제 처방 환자 수}}{\text{평가대상자 수}} \times 100$

○ 전체 93.2%로, 10차(2024년) 평가 대비 1.0%p 증가함

- 요양병원 제외한 모든 종별에서 증가함

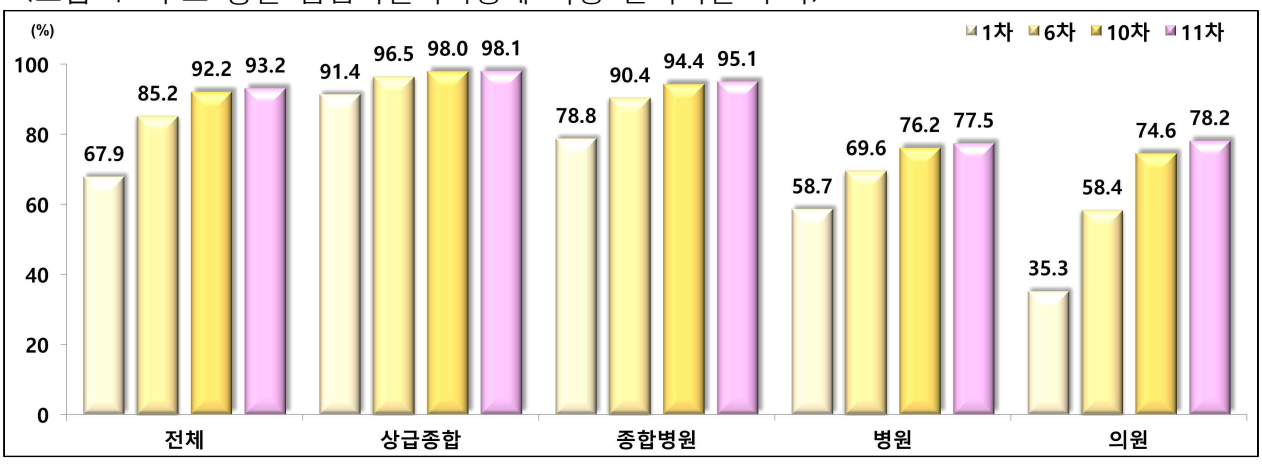
<표 9: 종별 흡입기관지확장제 처방 환자비율>

(단위: 명, %, %p)

구분	2024년(10차)			2025년(11차)			증감 (B−A)
	평가대상 환자 수	흡입기관지확장제 처방 환자 수	비율 (A)	평가대상 환자 수	흡입기관지확장제 처방 환자 수	비율 (B)	
전체	**161,433**	**148,833**	**92.2**	**162,714**	**151,660**	**93.2**	**+1.0**
상급종합	56,521	55,363	98.0	54,567	53,535	98.1	+0.1
종합병원	75,516	71,299	94.4	79,399	75,498	95.1	+0.7
병원	7,657	5,831	76.2	7,216	5,592	77.5	+1.3
요양병원	200	109	54.5	200	105	52.5	−2.0
의원	25,229	18,832	74.6	24,804	19,393	78.2	+3.6
보건기관	209	156	74.6	194	151	77.8	+3.2

주. 전체 평가대상 환자 수: 요양기관 종별 중복 환자 제외

<그림 4: 주요 종별 흡입기관지확장제 처방 환자비율 추이>



다. 모니터링지표별 세부결과

[지표1] 흡입기관지확장제 처방일수율 [높을수록 좋음]

정의	평가대상 기간 동안 ① 전체 평가대상자, ② 치료지속성 평가대상자가 외래에서 흡입기관지확장제를 원외 처방받은 일수의 비율	
산출식	① 전체 평가대상자	② 치료지속성 평가대상자
	$\frac{\text{평가대상자별 흡입기관지확장제 처방일수의 합}}{\text{평가대상자 수} \times \text{평가대상기간 총 일수(365일)}} \times 100$	$\frac{\text{평가대상자별 흡입기관지확장제 처방일수의 합}}{\text{치료지속성 평가대상자 수} \times \text{평가대상기간 총 일수(365일)}} \times 100$

○ **(전체 대상자)** 전체 43.4%로, 10차(2024년) 대비 0.9%p 증가함
- 5차(2018년, 지표도입) 평가 이후 병·의원이 지속적으로 증가함

○ **(치료지속성 평가대상자)** 전체 47.5%로, 10차(2024년) 대비 0.3%p 증가
- 5차(2018년, 지표도입) 평가 이후 의원이 지속적으로 증가함

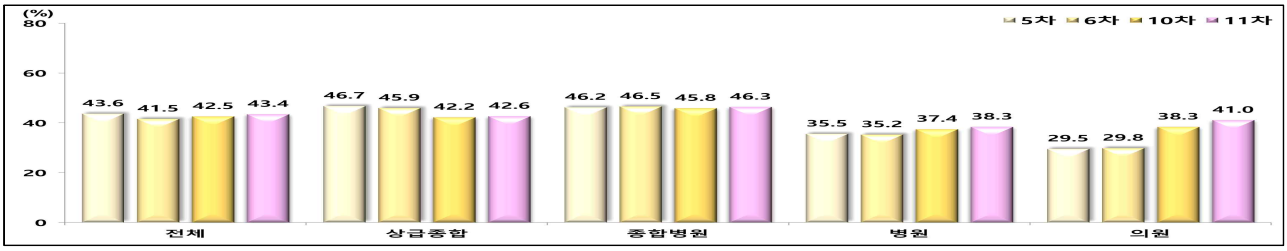
〈표 10: 종별 흡입기관지확장제 처방일수율〉

(단위: 명, %, %p)

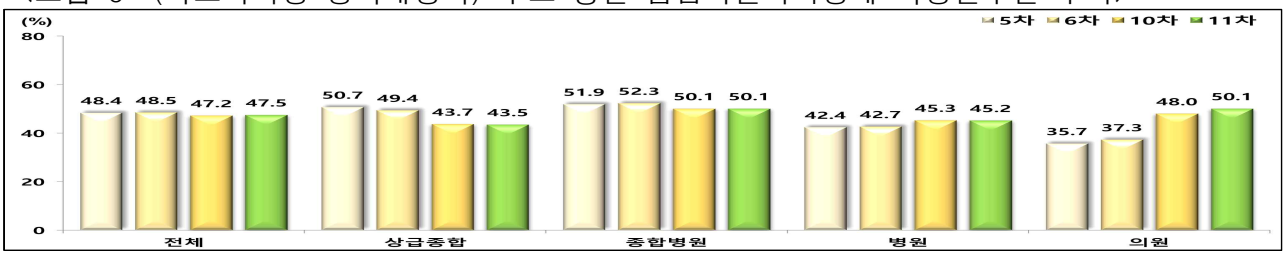
구분	전체 평가대상자					치료지속성 평가대상자				
	2024년(10차)		2025년(11차)		증감 (B−A)	2024년(10차)		2025년(11차)		증감 (D−C)
	평가대상 환자 수	처방 일수율 (A)	평가대상 환자 수	처방 일수율 (B)		치료지속성 평가대상 환자 수	처방 일수율 (C)	치료지속성 평가대상 환자 수	처방 일수율 (D)	
전체	161,433	42.5	162,714	43.4	+0.9	106,525	47.2	108,676	47.5	+0.3
상급종합	56,521	42.2	54,567	42.6	+0.4	40,741	43.7	40,001	43.5	−0.2
종합병원	75,516	45.8	79,399	46.3	+0.5	49,655	50.1	52,459	50.1	−
병원	7,657	37.4	7,216	38.3	+0.9	3,873	45.3	3,720	45.2	−0.1
요양병원	200	27.2	200	29.9	+2.7	75	32.4	82	39.6	+7.2
의원	25,229	38.8	24,804	41.0	+2.2	12,084	48.0	12,310	50.1	+2.1
보건기관	209	41.1	194	45.3	+4.2	97	44.5	104	48.2	+3.7

주 1. 전체 평가대상 환자 수: 요양기관 종별 중복 환자 제외
2. 치료지속성 평가대상 환자 : 평가대상기간 동안 동일 요양기관에서 진료를 받고, 전 차수 평가 마지막에도 동일 기관을 이용한 평가자

〈그림 5: (전체 평가대상자) 주요 종별 흡입기관지확장제 처방일수율 추이〉



〈그림 6: (치료지속성 평가대상자) 주요 종별 흡입기관지확장제 처방일수율 추이〉



[지표2] COPD로 인한 입원경험 환자비율 [낮을수록 좋음]

정의	평가대상 기간 동안 COPD로 인한 입원을 1회 이상 경험한 COPD환자의 비율 (타 의료기관의 입원도 포함하여 산출)
산출식	$\frac{\text{COPD로 인한 입원경험이 있는 환자 수}}{\text{평가대상자 수}} \times 100$

○ 전체 9.9%로, 10차(2024년) 대비 0.4%p 감소함

- 1차(2014년) 평가 이후 주요 종별 모두 지속적으로 감소함

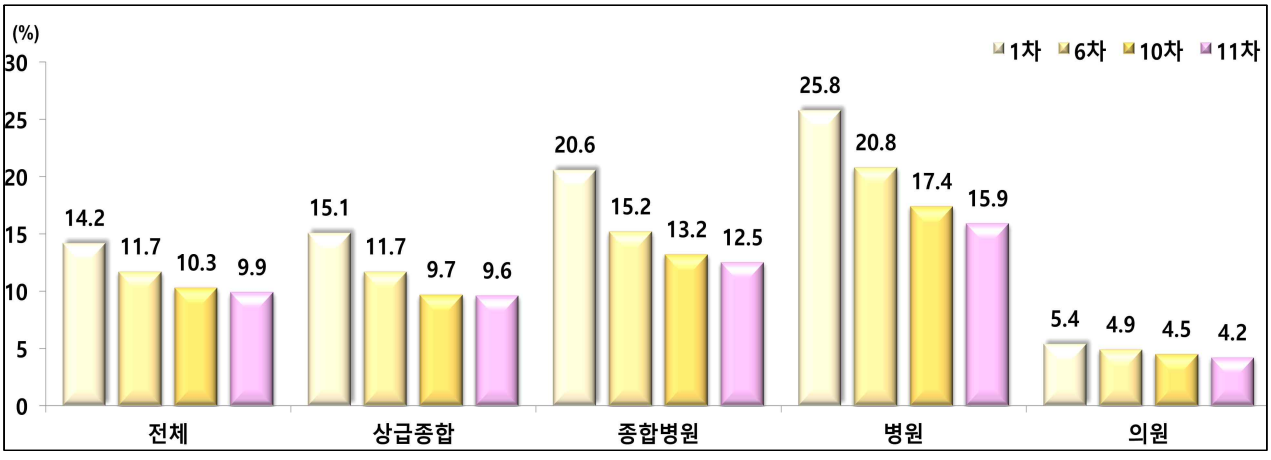
<표 11: 종별 COPD로 인한 입원경험 환자비율>

(단위: 명, %, %p)

구분	2024년(10차)			2025년(11차)			증감 (B−A)
	평가대상 환자 수	입원경험 환자 수	비율(A)	평가대상 환자 수	입원경험 환자 수	비율(B)	
전체	**161,433**	**16,640**	**10.3**	**162,714**	**16,181**	**9.9**	**−0.4**
상급종합	56,521	5,480	9.7	54,567	5,231	9.6	−0.1
종합병원	75,516	9,941	13.2	79,399	9,943	12.5	−0.7
병원	7,657	1,332	17.4	7,216	1,150	15.9	−1.5
요양병원	200	46	23.0	200	46	23.0	−
의원	25,229	1,137	4.5	24,804	1,036	4.2	−0.3
보건기관	209	21	10.0	194	13	6.7	−3.3

주. 전체 평가대상 환자 수: 요양기관 종별 중복 환자 제외

<그림 7: 주요 종별 COPD로 인한 입원경험 환자비율 추이>



[지표3] COPD로 인한 응급실 방문경험 환자비율 [낮을수록 좋음]

정의	평가대상 기간 동안 COPD로 인한 응급실 방문을 1회 이상 경험한 COPD 환자의 비율 (타 의료기관의 응급실 방문도 포함하여 산출)
산출식	$\frac{\text{COPD로 인한 응급실 방문경험이 있는 환자 수}}{\text{평가대상자 수}} \times 100$

○ 전체 5.9%로, 10차(2024년) 대비 0.1%p 감소함

- 1차(2014년) 평가 이후 상급종합병원·종합병원·병원이 지속적으로 감소함

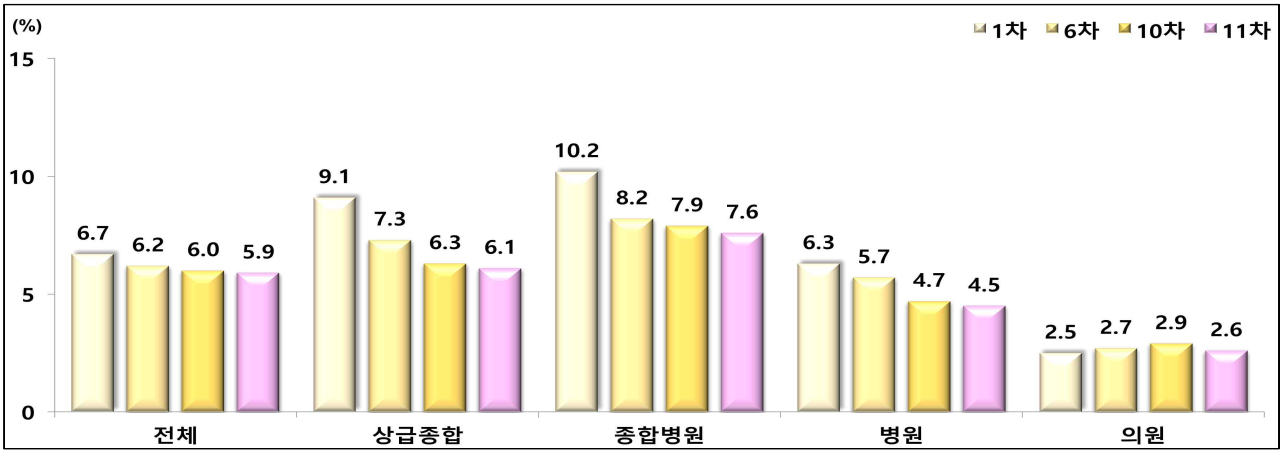
〈표 12: 종별 COPD로 인한 응급실 방문경험 환자비율〉

(단위: 명, %, %p)

구분	2024년(10차)			2025년(11차)			증감 (B−A)
	평가대상 환자 수	응급실 방문경험 환자 수	비율(A)	평가대상 환자 수	응급실 방문경험 환자 수	비율(B)	
전체	161,433	9,726	6.0	162,714	9,556	5.9	−0.1
상급종합	56,521	3,555	6.3	54,567	3,317	6.1	−0.2
종합병원	75,516	5,940	7.9	79,399	6,064	7.6	−0.3
병원	7,657	360	4.7	7,216	327	4.5	−0.2
요양병원	200	17	8.5	200	12	6.0	−2.5
의원	25,229	725	2.9	24,804	637	2.6	−0.3
보건기관	209	12	5.7	194	12	6.2	+0.5

주. 전체 평가대상 환자 수: 요양기관 종별 중복 환자 제외

〈그림 8: 주요 종별 COPD로 인한 응급실 방문경험 환자비율 추이〉



3. 종합점수 및 평가등급

가. 종합점수

○ 산출대상

- COPD 평가대상자수 5명 이상이면서(and) 평가지표 3개 결과가 모두 산출되는 기관

○ 산출방법

- 평가지표의 중요도에 따른 가중치를 부여하여 종합점수화

영역	지표명	가중치(%)
검사	폐기능검사 시행률	40
치료지속성	지속방문 환자비율	20
처방	흡입기관지확장제 처방 환자비율	40

종합점수 = ∑(지표별 결과 값 × 평가지표별 가중치)

○ 산출결과

- 평가대상 6,452개소 중 종합점수 산출 기관수는 1,805개소(28.0%)
- 종합점수는 71.9점으로 10차(2024년) 평가 대비 1.7점 증가함

〈표 13: 종별 종합점수 평균〉

(단위: 개소, %, 점)

구분	평가대상 기관	종합점수 산출기관	종합점수		
			10차(A)	11차(B)	증감 (B−A)
전체	**6,452 (100.0)**	**1,805 (28.0)**	**70.2**	**71.9**	**+1.7**
상급종합	47 (100.0)	47 (100.0)	90.3	90.6	+0.3
종합병원	325 (100.0)	310 (95.4)	80.9	82.0	+1.1
병원	462 (100.0)	234 (50.6)	69.7	68.9	−0.8
요양병원	117 (100.0)	4 (3.4)	50.8	47.6	−3.2
의원	5,446 (100.0)	1,201 (22.1)	67.0	69.3	+2.3
보건기관	55 (100.0)	9 (16.4)	59.7	62.7	+3.0

나. 평가등급

○ 산출기준

- 80점 이상을 1등급으로 설정, 80점 미만은 15점 간격으로 2~5등급 부여

구 분	종합점수 구간
❶ 등급	80점 이상 ~ 100점
❷ 등급	65점 이상 ~ 80점 미만
❸ 등급	50점 이상 ~ 65점 미만
❹ 등급	35점 이상 ~ 50점 미만
❺ 등급	35점 미만
등급제외	평가대상자 수가 5명 미만이거나, 평가지표 3개의 결과가 모두 산출되지 않는 기관

○ 산출결과

- 종합점수 산출대상 1,805개소 중 1등급은 690개소(38.2%)임
  - 상급종합병원 47개소 모두 1등급임

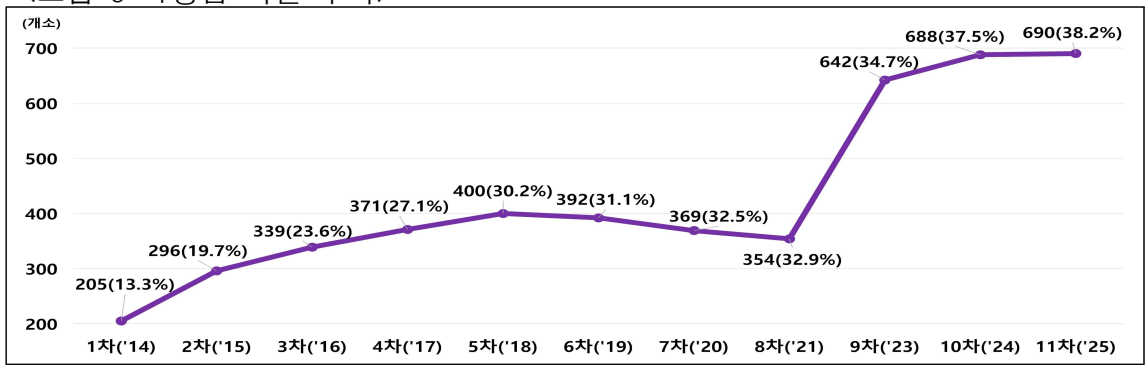
<표 14: 종별 평가등급 현황>

(단위: 개소, %)

구분	종합점수 산출기관	평가등급별 기관 현황				
		1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
전체	**1,805**	**690 (38.2)**	**555 (30.7)**	**346 (19.2)**	**141 (7.8)**	**73 (4.0)**
상급종합	47	47 (100.0)	-	-	-	-
종합병원	310	191 (61.6)	88 (28.4)	29 (9.4)	1 (0.3)	1 (0.3)
병원	234	53 (22.6)	96 (41.0)	59 (25.2)	24 (10.3)	2 (0.9)
요양병원	4	1 (25.0)	-	-	1 (25.0)	2 (50.0)
의원	1,201	398 (33.1)	368 (30.6)	252 (21.0)	115 (9.6)	68 (5.7)
보건기관	9	-	3 (33.3)	6 (66.7)	-	-

주 1. ( ) : 평가등급별 기관 수/종합점수 산출 기관 수
2. 평가대상 기관 6,452개소 중 등급제외(종합점수 미산출) 4,647개소

<그림 9: 1등급 기관 추이>



- **(지역별)** 평가등급 산출기관은 1,805개소 중 경기(323개소) > 서울(262개소) > 경남(147개소) 순으로 많음

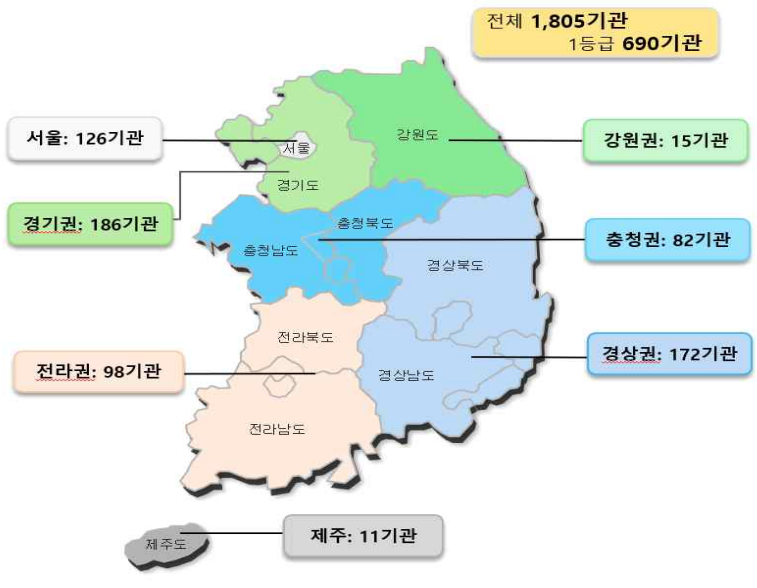
  · 1등급 기관수는 경기 146개소 > 서울 126개소 > 부산 44개소 순으로 많음

<표 15: 시도별 평가등급 기관 현황>

(단위: 개소, %)

구분		등급산출 기관 수	평가등급별 기관 수				
			1등급	2등급	3등급	4등급	5등급
전체		1,805 (100.0)	690 (100.0)	555 (100.0)	346 (100.0)	141 (100.0)	73 (100.0)
서울		262(14.5)	126(18.3)	75(13.5)	39(11.3)	14(9.9)	8(11.0)
강원		75(4.2)	15(2.2)	31(5.6)	18(5.2)	9(6.4)	2(2.7)
경기권	인천	79(4.4)	40(5.8)	26(4.7)	12(3.5)	1(0.7)	–
	경기	323(17.9)	**146(21.2)**	87(15.7)	62(17.9)	19(13.5)	**9(12.3)**
경상권	대구	108(6.0)	36(5.2)	36(6.5)	20(5.8)	11(7.8)	5(6.8)
	울산	25(1.4)	11(1.6)	6(1.1)	6(1.7)	1(0.7)	1(1.4)
	경북	129(7.1)	40(5.8)	40(7.2)	36(10.4)	6(4.3)	7(9.6)
	부산	104(5.8)	44(6.4)	30(5.4)	13(3.8)	11(7.8)	6(8.2)
	경남	147(8.1)	41(5.9)	51(9.2)	26(7.5)	20(14.2)	**9(12.3)**
충청권	세종	12(0.7)	5(0.7)	4(0.7)	–	1(0.7)	2(2.7)
	대전	51(2.8)	25(3.6)	13(2.3)	10(2.9)	1(0.7)	2(2.7)
	충북	79(4.4)	29(4.2)	24(4.3)	15(4.3)	8(5.7)	3(4.1)
	충남	88(4.9)	23(3.3)	34(6.1)	18(5.2)	8(5.7)	5(6.8)
전라권	광주	79(4.4)	32(4.6)	30(5.4)	11(3.2)	2(1.4)	4(5.5)
	전북	103(5.7)	31(4.5)	26(4.7)	27(7.8)	11(7.8)	8(11.0)
	전남	122(6.8)	35(5.1)	37(6.7)	32(9.2)	16(11.3)	2(2.7)
제주		19(1.1)	11(1.6)	5(0.9)	1(0.3)	2(1.4)	–

<그림 10: 2025년(11차) COPD 평가결과 1등급 기관 지역별 분포 현황>



(단위: 개소, %)

구분	전체	1등급 기관	
전체	1,805	690	(100.0)
서울	262	126	(18.3)
강원권	75	15	(2.2)
경기권	402	186	(27.0)
경상권	513	172	(24.9)
충청권	230	82	(11.9)
전라권	304	98	(14.2)
제주	19	11	(1.6)

Ⅲ. 평가결과 공개

1. 공개대상

○ 국민, 평가대상기관(전체 6,452개소)

2. 공개내용

○ 국민

- 평가대상 기관별 평가등급(1~5등급) 및 지표결과, 전체 평균 지표결과
- 적정성 평가보고서

○ 요양기관

- **(전 종별)** 기관별 지표결과, 종합점수, 평가등급
  전체·동일종별 평균 지표결과, 전체·동일종별 평균 종합점수

3. 공개방법

○ **(국민)** 누리집, 모바일 앱을 통한 평가결과 공개

* 누리집: www.hira.or.kr, https://khqa.kr(병원평가통합포털)
모바일 앱: 건강e음, 병원평가

○ **(요양기관)** 서면통보서 발송 및 e-평가시스템을 통해 안내

- 해당기관 평가결과와 전체 및 종별 평균 등 비교 정보 제공

* e-평가시스템(aq.hira.or.kr) > 평가결과 > 적정성 평가 > 평가결과 통보서

4. 평가결과 활용

○ 정부·유관 단체 및 관련 부서 제공

- 정부 정책 기초자료 활용을 위한 평가결과 자료 제공
- 관련 학회·협회 등에 평가 자료를 제공하여 자율적인 질 향상 유도
- 의료 질 평가 지원금 연계를 통하여 자율적인 질 향상 유도
- 본·지원 관련 업무 부서에 평가결과 제공
- 분석심사 질 영역에 연계·활용 계획

○ 질 향상 지원 사업

- 평가결과 하위 기관 통합 질 향상 지원 활동
- 만성 호흡기 질환(천식·COPD) 포스터, 리플릿 등 홍보물 지속적 배포

○ 우수기관 선정증서 제공

- '1등급 의원'에 선정증서 제공으로 일차의료 활성화 및 자율적인 질 향상 유도

Ⅳ. 가산지급

1. 개요

가. 추진배경 및 목적

○ 만성폐쇄성폐질환 적정성 평가를 통해 전반적인 의료 질 향상을 도모하고 있으나, 다른 종별에 비해 의원급의 의료 질 편차가 크고 지속됨

○ 의원급의 의료 질 편차를 줄이고, 지속적인 질 향상 동기를 유도하기 위해 의원급 대상 가산지급 도입

나. 관련근거

○ 국민건강보험법 제47조의 4 및 제63조, 동법 시행령 제28조 및 시행규칙 제22조의2

○ 의료급여법 제11조 및 동법 시행규칙 제23조

○ 요양급여의 적정성평가 및 요양급여비용의 가감지급 기준(보건복지부고시 제2023-53호)

2. 가산지급 내용 및 현황

가. 지급대상 및 기준

○ **(지급대상)** 의원 중 우수기관(1등급) 또는 질향상* 기관

* 전차수대비 등급이 향상된 기관(종합점수 50점미만 기관(4등급 · 5등급)은 제외)

○ **(지급기준)** 기관별 대상수가 보험자부담금 합계의 5%

구분	대상수가 항목	대상 금액	가산율
건강보험	① 진찰료 ② 호흡기능검사(F6001,F6002, F6013)	항목별 합계금액×(100-본인부담률)	5%
의료급여		항목별 합계금액 - 본인부담금	

주. 본인부담률은 명세서의 심결본인부담률로 산출

나. 가산지급 현황

○ 전체 517개소 대상 약 3천 5백만원, 기관 당 평균 약 69천 원임

<표 16: COPD 가산지급 현황>

(단위: 개소, %, 천원)

구분	가산지급 사유		기관 수	가산지급 금액		
				계	평균	최대
	11차	**전체**	**517 (43.0)**	**35,751**	**69**	**1,298**
		우수기관	398 (33.1)	31,829	80	1,298
		질향상기관	119 (9.9)	3,923	33	131
	10차	**전체**	485 (40.0)	33,574	69	1,093
		우수기관	382 (31.5)	29,051	76	1,093
		질향상기관	103 (8.5)	4,523	44	296

주. ( ) 가산지급 기관수/의원 등급산출 기관수

[붙임 1] 평가지표 정의 및 산출식

〔평가지표1〕 폐기능검사 시행률

정의		평가대상 기간 동안 폐기능검사를 1회 이상 시행한 COPD 환자의 비율
산출식		$\frac{\text{폐기능검사 시행 환자 수}}{\text{평가대상자 수}} \times 100$
선정근거		○ COPD를 진단하기 위한 폐활량 측정법은 기류제한을 확인하는데 있어 가장 객관적이고 재현성 있는 검사방법이며, 적어도 1년에 한 번 이상 폐기능검사를 통해 폐기능의 저하 정도를 확인한다. (2024 COPD 진료지침)
세부기준	분자	**[폐기능검사 시행 환자]** ○ 평가대상 기간 동안 폐기능검사*를 1회 이상 시행한 환자 ※ 타 의료기관의 입원 및 외래에서 시행한 검사도 포함하여 산출 *[붙임3] 참조
	분모	**[평가대상자(COPD 환자)]** ○ 평가대상 기간 중 만성폐쇄성폐질환(이하 COPD)을 주・제1부상병으로, 요양기관을 이용한 **만 40세 이상** 환자로서, - COPD약을 사용한 외래 진료가 2회 이상인 환자 또는*(or),* - 전신스테로이드*를 사용한 입원 진료가 있고*(and)*, COPD약을 사용한 외래 진료가 있는 환자 * 경구스테로이드(Oral Corticosteroid) 또는 주사스테로이드(Intravenous Corticosteroid)
제외기준		○ 사망환자

〔평가지표2〕 지속방문 환자비율

정의		평가대상 기간 동안 동일 요양기관 외래를 3회 이상 방문(지속방문)한 COPD 환자의 비율
산출식		$\frac{\text{지속방문 환자 수}}{\text{치료지속성 평가대상자 수}} \times 100$
선정근거		○ COPD 환자는 정기적인 추적 관찰이 필수적이다. 적절한 치료를 하더라도 폐기능이 점차 저하되기 때문에 정기적으로 증상, 악화병력, 기류제한을 추적 관찰하면서 치료 변경을 결정하고 합병증 발생을 확인하는 것이 필요하다. (2024 COPD 진료지침)
세부기준	분자	**[지속방문 환자]** 동일 요양기관의 외래를 3회 이상 방문한 COPD 환자 ○ 방문기준: COPD를 주・제1부상병으로, COPD약을 원외 처방한 외래명세서가 있는 경우
	분모	**[치료지속성 평가대상자]** ○ 평가대상 기간 동안 동일한 요양기관에서 진료를 받고, 전 차수 평가기간 중 마지막에도 동일 기관에서 진료를 받은 평가대상자(COPD 환자)
제외기준		○ 평가대상 기간 동안 여러 개의 요양기관 외래를 이용한 환자 ○ 사망환자

[평가지표3] 흡입기관지확장제 처방 환자비율

정의		평가대상 기간 동안 흡입기관지확장제를 처방받은 COPD 환자의 비율
산출식		$\frac{\text{흡입기관지확장제 처방 환자 수}}{\text{평가대상자 수}} \times 100$
선정근거		○ 기관지확장제는 COPD 치료의 중심이며, 효과 및 부작용 등을 고려할 때, 흡입약제를 우선 사용한다. (2024 COPD 진료지침)
세부기준	분자	○ 평가대상 기간 동안 외래에서 흡입기관지확장제를 1회 이상 원외 처방받은 환자 ○ 흡입기관지확장제 - 흡입 LABA(Long-Acting $Beta_2$ Agonist, 지속성베타2작용제) - 흡입 SABA(Short-Acting $Beta_2$ Agonist, 속효성베타2작용제) - 흡입 LAMA(Long-Acting Muscarinic Antagonist, 지속성항콜린제) - 복합제(LABA/ICS, LABA/LAMA, LABA/LAMA/ICS) 포함
	분모	○ 평가대상자(COPD 환자)
제외기준		○ 사망환자

[모니터링지표1] 흡입기관지확장제 처방일수율

정의		평가대상 기간 동안 ① 전체 평가대상자, ② 치료지속성 평가대상자가 외래에서 흡입기관지확장제를 원외 처방받은 일수의 비율
산출식		$\frac{\text{평가대상자별 흡입기관지확장제 처방일수의 합}}{\text{평가대상자 수} \times \text{평가대상 기간 총 일수(365일)}} \times 100$
선정근거		○ 기관지확장제는 COPD 치료의 중심이며, 효과 및 부작용 등을 고려할 때, 흡입약제를 우선 사용한다. ○ COPD 환자는 정기적인 추적 관찰이 필수적이다. 적절한 치료를 하더라도 폐기능이 점차 저하되기 때문에 정기적으로 증상, 악화병력, 기류제한을 추적 관찰하면서 치료 변경을 결정하고 합병증 발생을 확인하는 것이 필요하다. ○ 네불라이저는 가격이 비싸고 적절한 유지관리가 필요하기 때문에 안정 시 치료에는 추천하지 않는다. (2024 COPD 진료지침)
분자	포함기준	○ 평가대상 기간 동안 외래에서 흡입기관지확장제를 원외 처방받은 일수 ○ 흡입기관지확장제: 흡입 LABA, 흡입 SABA, 흡입 LAMA, 복합제 포함 ※ 타 의료기관의 처방도 포함하여 산출
분모	포함기준	○ 평가대상자(COPD 환자) ○ 치료지속성 평가대상자
제외기준	분자	○ 네불라이저용 약제 단독 사용 대상자 ○ 입원 및 원내 처방
	분모	○ 사망환자

(모니터링지표2) COPD로 인한 입원경험 환자비율

정의		평가대상 기간 동안 COPD로 인한 입원을 1회 이상 경험한 COPD 환자의 비율
산출식		$\frac{\text{COPD로 인한 입원경험이 있는 환자 수}}{\text{평가대상자 수}} \times 100$
선정근거		○ COPD 환자의 입원 또는 응급실 방문은 급성악화를 의미할 가능성이 높고, 이는 외래기반의 COPD 관리에 있어 중요한 결과지표로 간주되므로 COPD 관리의 효과를 모니터링 할 수 있다. COPD 환자를 적절하게 관리함으로써 병원 입원 사례 또는 응급실 방문 사례(즉, 급성악화를 경험하는 환자)가 줄어드는지 모니터링 하고자 하는 것이며, 시간의 흐름에 따라 결과 값이 낮아질수록 바람직하다. (2013 COPD 평가방안 연구)
세부기준	분자	○ 평가대상 기간 동안 만성폐쇄성폐질환으로 인한 입원을 경험한 환자 ○ COPD로 인한 입원: COPD를 주・제1부상병으로, COPD약을 원내 처방한 입원명세서가 있는 경우 ※ 타 의료기관의 입원도 포함하여 산출
	분모	○ 평가대상자(COPD환자)
제외기준		○ 사망환자

(모니터링지표3) COPD로 인한 응급실 방문경험 환자비율

정의		평가대상 기간 동안 COPD로 인한 응급실 방문을 1회 이상 경험한 COPD 환자의 비율
산출식		$\frac{\text{COPD로 인한 응급실 방문경험이 있는 환자 수}}{\text{평가대상자 수}} \times 100$
선정근거		○ COPD로 인한 입원경험 환자비율과 동일
세부기준	분자	○ 평가대상 기간 동안 만성폐쇄성폐질환으로 인한 응급실 방문을 경험한 환자 ○ COPD로 인한 응급실 방문: COPD를 주・제1부상병으로, COPD약을 원내・원외 처방한 응급실 외래 또는 입원 명세서(응급의료관리료 발생)가 있는 경우 ※ 타 의료기관의 응급실 방문도 포함하여 산출
	분모	○ 평가대상자(COPD 환자)
제외기준		○ 사망환자

[붙임 2] 평가대상 상병 및 약제

1 대상상병

○ 한국표준질병사인분류(Korean Standard Classification of Diseases, KCD) Ver 8.0 기준

상병코드		상병명
J43	J431	범소엽성 폐기종
	J432	중심소엽성 폐기종
	J438	기타 폐기종
	J439	상세불명의 폐기종
J44	J440	급성 하기도감염을 동반한 만성 폐쇄성 폐질환
	J441	급성 악화를 동반한 상세불명의 만성 폐쇄성 폐질환
	J448	기타 명시된 만성 폐쇄성 폐질환
	J449	상세불명의 만성 폐쇄성 폐질환

주 1. J43.0(맥로드 증후군)은 희귀성 질환으로 대상상병에서 제외
2. '16.1.1.부터 J44.0~J44.9에 중증도 표기(0: 경도, 1: 중등도, 2: 중증, 9: 상세불명)

2 대상약제 분류

【대상약제 기준】

○ 「약제급여목록 및 급여상한금액표」에 등재된 의약품 중, COPD에 대한 **식약처 허가사항(효능·효과)**이 있는 의약품[6)]

– 허가사항(효능·효과)이 없더라도 "의학적 타당성"을 고려한 약제 포함

· 2017년(4차) 만성폐쇄성폐질환 적정성 평가 분과위원회('18.11.27.)

* 식약처 약효분류번호: 211(강심제), 220(호흡기관용약), 222(진해거담제), 229(기타의 호흡기관용약), 245(부신피질호르몬제)

연번	약제 분류			비고
1	베타-2 작용제(Beta$_2$-Agonist)	전신기관지확장제	경구, 주사, 패치	
		지속성(LABA[1])	흡입	
		속효성(SABA[2])	흡입	흡입기관지확장제
2	항콜린제(Muscarinic Antagonist)	지속성(LAMA[3])	흡입	
		속효성(SAMA[4])	흡입	
3	메틸잔틴 유도체(Methylxanthine)		경구, 주사	
4	스테로이드(CS, Corticosteroid)		경구, 주사	전신스테로이드
			흡입	
5	PDE4 억제제(Phosphodiesterase-4 inhibitor)		경구	
6	Beta$_2$-Agonist/Muscarinic Antagonist 복합제	LABA/항콜린	흡입	
		SABA/항콜린	흡입	
7	Beta$_2$ Agonist/Corticosteroid 복합제	LABA/ICS[5]	흡입	흡입기관지확장제
8	Beta$_2$-Agonist/Muscarinic Antagonist/Corticosteroid 복합제	LABA/항콜린/ICS	흡입	

주 1. LABA: Long-Acting Beta$_2$ Agonist, 지속성베타2작용제
2. SABA: Short-Acting Beta$_2$ Agonist, 속효성베타2작용제
3. LAMA: Long-Acting Muscarinic Antagonist, 지속성항콜린제
4. SAMA: Short-Acting Muscarinic Antagonist, 속효성항콜린제
5. ICS: inhaled corticosteroid, 흡입스테로이드

6) 1. 평가 대상 약제는 보건복지부 고시 제 2025-218호('25.12.24.)「약제 급여 목록 및 급여 상한금액표」고시 일부 개정 반영
2.「약제급여목록 및 급여상한금액표」및 식약처 허가사항에 따라 약제 분류는 매년 변경 가능

3 대상약제

성 분 군		성 분 명	
베타-2 작용제	전신기관지확장제 (경구, 주사, 패치)	bambuterol	clenbuterol
		ephedrine	fenoterol
		procaterol	tulobuterol
	흡입 LABA	formoterol	indacaterol
		olodaterol	salmeterol
		vilanterol	
	흡입 SABA	salbutamol	
항콜린제	흡입 LAMA	aclidinium	glycopyrronium
		tiotropium	umeclidinium
	흡입 SAMA	ipratropium	
메틸잔틴유도체		aminophylline	doxofylline
		theophylline	
스테로이드		beclomethasone	betamethasone
		budesonide	ciclesonide
		deflazacort	dexamethasone
		fluticasone	hydrocortisone
		methylprednisolone	mometasone
		prednisolone	triamcinolone
PDE4 억제제		roflumilast	

[붙임 3] 폐기능검사 관련 수가

수가코드	수 가 명 칭
F6001	기본폐기능검사 [기류용적폐검사를 하지 않는 경우]
F6002	기류용적폐곡선 [기본폐기능검사 포함]
F6013	간이 호흡기능검사를 실시한 경우

[붙임 4] 지표별 평가결과

(단위: %, %p)

영역	지표명	구분	전체	상급종합	종합병원	병원	의원
평가지표	폐기능검사 시행률(▲)	1차	58.7	78.9	66.8	50.1	37.8
		2차	62.5	82.3	68.4	52.4	42.4
		6차	72.7	86.9	76.9	56.8	49.3
		9차	80.3	92.0	83.3	57.4	53.6
		10차(A)	80.1	91.1	83.0	60.0	55.3
		11차(B)	81.5	92.1	84.7	60.0	56.5
		증감(B-A)	(+1.4)	(+1.0)	(+1.7)	-	(+1.2)
	지속방문 환자비율(▲)	1차	85.5	83.8	88.5	85.3	82.1
		2차	92.1	91.5	94.2	93.5	88.4
		6차	84.0	80.2	86.9	85.3	83.5
		9차	80.2	73.9	84.0	84.6	84.5
		10차(A)	79.1	73.3	82.3	83.9	83.9
		11차(B)	77.8	71.9	80.6	83.3	83.6
		증감(B-A)	(-1.1)	(-0.6)	(-1.7)	(-0.7)	(-0.6)
	흡입기관지확장제 처방 환자비율(▲)	1차	67.9	91.4	78.8	58.7	35.3
		2차	71.2	92.6	80.0	60.4	40.5
		6차	85.2	96.5	90.4	69.6	58.4
		9차	91.5	97.9	93.9	75.1	71.9
		10차(A)	92.2	98.0	94.4	76.2	74.6
		11차(B)	93.2	98.1	95.1	77.5	78.2
		증감(B-A)	(+1.0)	(+0.1)	(+0.7)	(+1.3)	(+3.6)
모니터링지표	흡입기관지확장제 처방일수율 (전체 대상자)(▲)	5차(도입)	43.6	46.7	46.2	35.5	29.5
		6차	41.5	45.9	46.5	35.2	29.8
		9차	41.8	41.3	45.4	37.4	37.3
		10차(A)	42.5	42.2	45.8	37.4	38.8
		11차(B)	43.4	42.6	46.3	38.3	41.0
		증감(B-A)	(+0.9)	(+0.4)	(+0.5)	(+0.9)	(+2.2)
	흡입기관지확장제 처방일수율 (치료지속성 대상자)(▲)	5차(도입)	48.4	50.7	51.9	42.4	35.7
		6차	48.5	49.4	52.3	42.7	37.3
		9차	47.3	43.7	50.7	45.5	46.3
		10차(A)	47.2	43.7	50.1	45.3	48.0
		11차(B)	47.5	43.5	50.1	45.2	50.1
		증감(B-A)	(+0.3)	(-0.2)	-	(-0.1)	(+2.1)
	COPD로 인한 입원경험 환자비율(▽)	1차	14.2	15.1	20.6	25.8	5.4
		2차	13.1	13.9	18.7	23.0	5.1
		6차	11.7	11.7	15.2	20.8	4.9
		9차	10.8	11.0	13.3	17.5	4.8
		10차(A)	10.3	9.7	13.2	17.4	4.5
		11차(B)	9.9	9.6	12.5	15.9	4.2
		증감(B-A)	(-0.4)	(-0.1)	(-0.7)	(-1.5)	(-0.3)
	COPD로 인한 응급실 방문경험 환자비율(▽)	1차	6.7	9.1	10.2	6.3	2.5
		2차	6.3	8.4	9.2	5.7	2.4
		6차	6.2	7.3	8.2	5.7	2.7
		9차	6.4	7.0	8.0	5.5	3.1
		10차(A)	6.0	6.3	7.9	4.7	2.9
		11차(B)	5.9	6.1	7.6	4.5	2.6
		증감(B-A)	(-0.1)	(-0.2)	(-0.3)	(-0.2)	(-0.3)