

---

2021년(2주기3차)

요양병원 입원급여 적정성평가 결과

---

2023. 6.

**HIRA**  **건강보험심사평가원**

평가실 평가1부



# 목 차

I. 평가개요 .....	1
II. 평가대상 현황 .....	3
III. 평가결과 .....	7
IV. 평가결과 공개(안) .....	21
V. 향후 추진계획 .....	22

<붙임> 1. 2주기 평가 개편 주요내용

<붙임> 2. 평가지표 비교 현황

<붙임> 3. 평가지표 정의 및 산출식

<붙임> 4. 평가지표 표준화 구간 및 가중치

<붙임> 5. 병상규모 및 지역별 기관 분포 현황

# 1. 평가개요

## 1. 배경 및 목적

- '08년 1월부터 적용된 요양병원형 수가제(일당 정액제)의 지불제도 특성 상 의료서비스 과소 제공 가능성이 있어 이를 방지하고 요양병원의 자율적 질 향상을 도모하기 위하여 평가를 도입함
- 이후 10년 간 평가 수행결과, 의료서비스의 질적 수준은 꾸준히 향상 되었으나 여전히 기관 간 편차가 존재하며, 환자안전 및 삶의 질 향상 등 의료소비자의 질 관리 요구가 증가하였음
- 이에 '17년 평가 개선방안 연구<sup>1)</sup>를 통해 요양병원 진료기능을 강화하고 입원환자 안전 및 건강을 보호하기 위한 요양병원 2주기 평가 개편<sup>2)</sup>을 추진함
- 평가를 통해 요양병원 의료서비스 질 관리를 강화하고 국민에게 합리적인 병원 선택을 위한 정보 제공으로 국민 건강증진을 도모하고자 함

## 2. 추진경과

- ('08.~'18.) 1주기1차~7차 평가 실시
  - ('10. 3차) 평가결과와 수가 연계, 환류 적용 시작
  - ('13. 5차) 구조(시설·장비·환자안전)영역 '의료기관평가인증원'으로 이관
    - \* 16개 구조지표 이관: (3차) 26개 → (5차) 10개
- ('17.~'18.) 평가 개선방안 연구 및 2주기 평가 개편
- ('18.10.) 2주기1차 평가('19.1.~3. 3개월 진료분) 세부시행계획 공개
- ('20.7.) 2주기2차 평가('20.10.~12. 3개월 진료분) 세부시행계획 공개
- ('20.12.) 2주기1차 평가('19.1.~3. 3개월 진료분) 결과공개
- ('21.4.) 2주기3차 평가('21.7.~12. 6개월 진료분) 세부시행계획 공개
- ('22.4.) 2주기4차 평가('22.7.~12. 6개월 진료분) 세부시행계획 공개
- ('22.6.) 2주기2차 평가('20.10.~12. 3개월 진료분) 결과공개
- ('23.4.) 2주기5차 평가('23.7.~12. 6개월 진료분) 세부시행계획 공개

1) 서영준 외. 요양병원 입원급여 적정성 평가 개선방안 연구. 연세대학교 원주산학협력단. 2017.

2) 요양병원의 진료기능 강화, 진료중심의 핵심지표로 구성(총 37개→18개 지표), 지표별 가중치 사전 공개로 평가 방향성 및 예측성 확보, 평가결과공개 주기 단축(2년→1년). \* [붙임1] 2주기 평가 개편 주요내용 참조

### 3. 평가대상 및 방법

#### 가. 평가대상

- (대상기관) 요양병원 일당 정액수가를 청구하는 모든 요양병원<sup>3)</sup> 1,386개소  
 ※ '21년 7월 1일 전 개설하여 '21년 12월 31일 기준으로 계속 운영중인 기관
- (대상기간) '21년 7월 ~ 12월(6개월) 입원진료분 ('22년 3월 심사결정분까지 포함)  
 ※ 건강보험 · 의료급여 · 보훈 입원진료분  
 ※ 지속적 의료 질 관리를 위한 평가대상기간 확대 (3개월 → 6개월)

#### 나. 평가기준 및 방법

- (평가지표) 총 19개 지표: 평가지표 15개, 모니터링지표 4개

구분	지표명	자료원				비고	
		요양기관 현황신고 자료	청구 명세서	환자 평가표	기타 <sup>주)</sup>		
평가 지표 (15)	구조 (4)	의사 1인당 환자수	○				
		간호사 1인당 환자수	○				
		간호인력 1인당 환자수	○				
		약사 재직일수율	○				
	과정 (3)	유치도뇨관이 있는 환자분율			○		
		치매환자 중 MMSE검사와 치매척도검사 실시 환자분율		○	○	보완 신설	
		항정신성의약품 처방률		○	○		
		진료 (11)	전월 비교 5% 이상 체중감소 환자분율			○	
			육창이 새로 생긴 환자분율			○	
			육창 개선 환자분율			○	
			중등도 이상의 통증 개선 환자분율			○	
		결과 (8)	일상생활수행능력(ADL) 개선 환자분율			○	
	당뇨병 환자 중 HbA1c 검사결과 적정범위 환자분율			○	○	보완	
	장기입원(181일 이상) 환자분율			○			
	지역사회 복귀율			○		○	
모니터링 지표 (4)	유치도뇨관 관련 요로감염률			○			
	의약품안전사용서비스(DUR) 점검률				○		
	최면·진정제의약품 처방률		○	○	신설		
	환자지원팀 퇴원환자 지원교육 이수 여부				○ 신설		

주) 기타 자료: 행정안전부 사망자료(지역사회 복귀율), DUR 자료(DUR 점검률), 의료자원 통계자료(환자지원팀 퇴원환자 지원교육 이수 여부)

- (평가자료) 요양기관 현황신고자료, 요양급여비용 청구명세서 · 환자 평가표, 행정안전부 사망자료, DUR자료, 의료자원 통계자료
- (평가방법)
  - 기관별 지표 결과 값 산출 및 표준화
  - 지표별 가중치를 적용하여 기관별 종합점수 산출 및 등급화

3) 「의료법」제3조에 의한 요양병원 중 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」제3조제5호에 따른 정신의료기관 중 정신병원, 「장애인복지법」제58조제1항제4호에 따른 의료재활시설은 제외

## II. 평가대상 현황

### 1. 요양병원 현황

- 65세 이상 인구 증가에 따른 장기요양 의료서비스 수요 증대로 요양병원 기관수, 환자수 및 진료비가 지속 증가함
  - 기관수 '08년 690기관에서 '21년 1,464기관으로 **2.1배 증가**
  - 입원환자수 '08년 18만5천명에서 '21년 45만2천명으로 **2.4배 증가**
  - 입원진료비 '08년 약 1조4천억원에서 '21년 약 7조4천억원으로 **5.4배 증가**

<표1: 평가연도별 요양병원 현황>

(단위: 천명, 기관, 십억원, %)

구 분	'08년	'10년	'12년	'14년	'16년	'18년	'20년	'21년	
인구 <sup>주1)</sup>	49,540 (100.0)	50,516 (102.0)	50,948 (102.8)	51,328 (103.6)	51,696 (104.4)	51,826 (104.6)	51,829 (104.6)	51,639 (104.2)	
65세 이상 인구 <sup>주1)</sup>	5,069 (100.0)	5,506 (108.6)	5,980 (118.0)	6,521 (128.6)	6,996 (138.0)	7,650 (150.9)	8,496 (167.6)	8,851 (174.6)	
전체 입원 진료비	13,133 (100.0)	16,713 (127.3)	19,278 (146.8)	22,035 (167.8)	26,493 (201.7)	32,211 (245.3)	36,439 (277.5)	37,967 (289.1)	
요양 병원	기관수 <sup>주2)</sup>	690 (100.0)	867 (125.7)	1,103 (159.9)	1,337 (193.8)	1,428 (207.0)	1,560 (226.1)	1,582 (229.3)	1,464 (212.2)
	입원 환자수 <sup>주3)</sup>	185 (100.0)	228 (123.2)	295 (159.5)	367 (198.4)	442 (238.9)	498 (269.2)	468 (252.8)	452 (244.3)
	입원 진료비 <sup>주3)</sup>	1,366 (100.0)	2,306 (168.8)	3,380 (247.4)	4,731 (346.3)	5,931 (434.2)	7,205 (527.5)	7,899 (578.2)	7,399 (541.7)

주1) 인구 및 65세 이상 인구: 국가통계포털(<http://kosis.kr>) '21년 말 주민등록인구' 통계

2) 기관수: 매 연도 말 기준

3) 입원 환자수 및 기관수: 각 년도 다음해 2월 심사결정분까지의 청구 환자수 및 진료비(낮병동 입원 등 포함)

- '21년 말 기준 우리나라의 65세 이상 인구수는 약 885만1천명으로,
  - 65세 이상 인구 십만명 당 요양병원수는 광주(28기관)가 가장 많았고, 다음으로 울산(27기관), 대전(22기관) 순이었음
  - 65세 이상 인구 십만명 당 요양병원 병상수는 광주(6,789병상)가 가장 많았고, 다음으로 부산(4,890병상), 전북(4,739병상), 울산(4,540병상)순이었음

<표2: 지역별 요양병원 현황>

(단위: 명, 기관수, 병상수, %)

지역	65세 이상 인구 <sup>주1)</sup>		기관수 <sup>주2)</sup>		병상수 <sup>주2)</sup>		65세 이상 인구 십만명 당	
	기관수	병상수	기관수	병상수	기관수	병상수	기관수	병상수
전국	8,851,033	(100)	1,464	(100)	276,513	(100)	17	3,124
서울	1,597,447	(18.0)	124	(8.5)	22,513	(8.1)	8	1,409
부산	681,885	(7.7)	169	(11.5)	33,345	(12.1)	25	4,890
대구	417,060	(4.7)	74	(5.1)	13,704	(5.0)	18	3,286
인천	435,431	(4.9)	67	(4.6)	12,608	(4.6)	15	2,896
광주	213,291	(2.4)	59	(4.0)	14,480	(5.2)	28	6,789
대전	221,207	(2.5)	48	(3.3)	8,896	(3.2)	22	4,022
울산	152,961	(1.7)	41	(2.8)	6,945	(2.5)	27	4,540
세종	37,463	(0.4)	5	(0.3)	692	(0.3)	13	1,847
경기	1,881,464	(21.3)	319	(21.8)	55,415	(20.0)	17	2,945
강원	333,176	(3.8)	34	(2.3)	4,206	(1.5)	10	1,262
충북	301,516	(3.4)	41	(2.8)	6,734	(2.4)	14	2,233
충남	419,979	(4.7)	67	(4.6)	11,937	(4.3)	16	2,842
전북	397,619	(4.5)	84	(5.7)	18,829	(6.8)	21	4,735
전남	445,198	(5.0)	82	(5.6)	17,378	(6.3)	18	3,903
경북	596,312	(6.7)	113	(7.7)	20,770	(7.5)	19	3,483
경남	608,379	(6.9)	128	(8.7)	26,751	(9.7)	21	4,397
제주	110,645	(1.3)	9	(0.6)	1,310	(0.5)	8	1,184

주 1) 65세 이상 인구수: 국가통계포털(<http://kosis.kr>) '21년 말 '주민등록인구' 통계

2) 기관수 및 병상수: '21년 말 요양병원 신고 기준

## 2. 평가대상 현황

### ○ 대상기관수 현황

- 2주기3차 평가대상 기관수는 1,386기관임

<표3: 대상기관 현황>

(단위: 기관수)

'08년 (1차)	'09년 (2차)	'10년 (3차)	'12년 (4차)	'13년 (5차)	'15년 (6차)	'18년 (7차)	'19년 (2주기1차)	'20년 (2주기2차)	'21년 (2주기3차)
571	718	782	937	1,104	1,272	1,363	1,381	<b>1,423</b>	<b>1,386</b>

### ○ 성·연령별 현황

- (성별) 여성이 65.3%로 남성 34.7%보다 많음

- (연령별) 80세 ~ 89세가 40.9%로 높은 비중을 차지함

<표4: 성·연령별 현황>

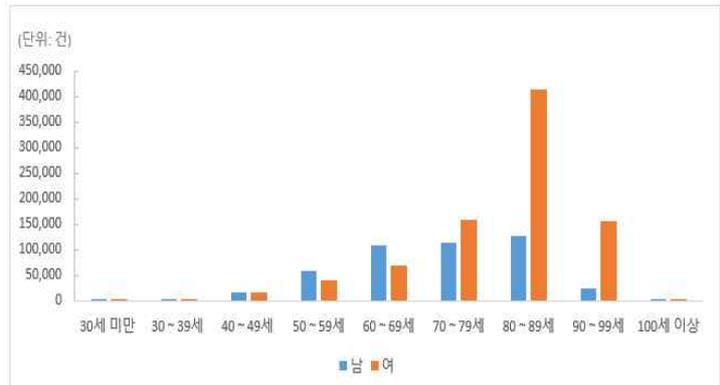
(단위: 건, %)

연령별	성 별					
	전 체		남 성		여 성	
전 체	1,327,225	(100)	460,901	(100)	866,324	(100)
30세 미만	3,230	(0.2)	1,941	(0.4)	1,289	(0.2)
30 ~ 39세	7,548	(0.6)	4,035	(0.9)	3,513	(0.4)
40 ~ 49세	32,247	(2.4)	16,472	(3.6)	15,775	(1.8)
50 ~ 59세	98,627	(7.4)	58,779	(12.8)	39,848	(4.6)
60 ~ 69세	178,532	(13.5)	109,516	(23.8)	69,016	(8.0)
70 ~ 79세	275,094	(20.7)	115,522	(25.1)	159,572	(18.4)
<b>80 ~ 89세</b>	543,277	(40.9)	128,020	(27.8)	415,257	(47.9)
90 ~ 99세	183,382	(13.8)	26,094	(5.7)	157,288	(18.2)
100세 이상	5,288	(0.4)	522	(0.1)	4,766	(0.6)

주) '21년 7월~12월 평가대상 기관의 정액수가를 청구한 명세서 기준



<그림1: 성별 현황>



<그림2: 성·연령별 현황>

○ 환자분류군 청구 현황

- 환자분류군은 의료중도가 34.4%(455,992건)로 높은 비중을 차지함

<표5: 환자분류군 청구 현황>

(단위: 건, %)

전체	의료최고도	의료고도	의료중도	의료경도	선택입원군
1,327,225	21,215	414,584	455,992	297,133	138,301
(100.0)	(1.6)	(31.2)	(34.4)	(22.4)	(10.4)

주) '21년 7월~12월 평가대상 기관의 정액수가를 청구한 명세서 기준

○ 주상병 다빈도 10순위 현황

- 평가대상 전체 1,327,225건 중 상위 10개 주상병이 70.6%(937,005건)를 차지함
- 이 중, 알츠하이머병 치매가 35.4%(469,505건)로 가장 많았고, 다음으로 편마비 10.0%(132,442건), 뇌경색증 7.7%(101,576건), 파킨슨병 5.5%(72,667건) 순이었음

<표6: 상병별 현황(상위 10개 주상병)>

(단위: 기관수, 건, %)

순위	상병명 <sup>주1)</sup>	기관수	건수		누적건수	
	전체	1,386	1,327,225	(100.0)	1,327,225	(100.0)
1	알츠하이머병에서의 치매(F00)	1,292	469,505	(35.4)	469,505	(35.4)
2	편마비(G81)	1,205	132,442	(10.0)	601,947	(45.4)
3	뇌경색증(I63)	1,222	101,576	(7.7)	703,523	(53.0)
4	파킨슨병(G20)	1,285	72,667	(5.5)	776,190	(58.5)
5	만성신장병(N18)	655	34,264	(2.6)	810,454	(61.1)
6	뇌내출혈(I61)	1,052	32,894	(2.5)	843,348	(63.5)
7	하반신마비 및 사지마비(G82)	1,022	30,847	(2.3)	874,195	(65.9)
8	대퇴골의 골절(S72)	1,040	22,530	(1.7)	896,725	(67.6)
9	유방의 악성 신생물(C50)	620	21,979	(1.7)	918,704	(69.2)
10	상세불명의 치매(F03)	721	18,301	(1.4)	937,005	(70.6)
...	...	...	...	...	...	...

주 1) 명세서의 주상병(3단 상병 코드) 기준

2) '21년 7월~12월 평가대상 기관의 정액수가를 청구한 명세서 기준

### III. 평가결과

#### 1. 결과요약

- ◆ 구조영역 평가결과
  - 전차수 평가결과와 유사 (28.7→28.9, 4.0→4.0 등)
- ◆ 진료영역 평가결과
  - 전차수 평가결과 대비, 대부분 개선
  - 특히, 중등도 이상의 통증 개선 환자분율 및 일상생활수행능력(ADL) 개선 환자분율은 각각 8.7%p, 7.4%p 증가하였으며, 장기입원(181일 이상) 환자분율은 8.0%p 감소함

<표7: 평가지표별 결과>

구분		지 표 명	2주기2차	2주기3차	증감	
평가 지표 (15)	구조 (4)	의사 1인당 환자수	28.7	28.9	0.2▲	
		간호사 1인당 환자수	9.6	9.9	0.3▲	
		간호인력 1인당 환자수	4.0	4.0	-	
		약사 재직일수율*	97.6	97.9	0.3▲	
	과정 (3)	유치도뇨관이 있는 환자분율	5.4	3.8	1.6▼	
		치매환자 중 MMSE검사와 치매척도검사 실시 환자분율*	99.1	99.1	-	
		항정신성의약품 처방률	-	1.0	-	
	진료 (11)	결과 (8)	전월 비교 5% 이상 체중감소 환자분율	0.8	0.5	0.3▼
			욕창이 새로 생긴 환자분율	0.14	0.10	0.04▼
		욕창 개선 환자분율*	35.6	39.6	4.0▲	
		중등도 이상의 통증 개선 환자분율*	57.0	65.7	8.7▲	
		일상생활수행능력 (ADL) 개선 환자분율*	20.8	28.2	7.4▲	
		당뇨병 환자 중 HbA1c 검사결과 적정범위 환자분율*	88.3	91.2	2.9▲	
		장기입원(181일 이상) 환자분율	57.1	49.1	8.0▼	
	지역사회 복귀율*	47.8	47.9	0.1▲		
모니터링 지표(4)	유치도뇨관 관련 요로감염률	2.5	2.6	0.1▲		
	의약품안전사용서비스 (DUR) 점검률*	63.4	56.1	7.3▼		
	최면·진정의약품 처방률	-	30.9	-		
	환자지원팀 퇴원환자 지원교육 이수 여부*	-	34.6	-		

주) 「\*」 결과 값이 높을수록 질이 좋은 지표, 파랑(개선), 빨강(미개선)

## 2. 지표별 결과

### 가. 평가지표 결과

#### □ 구조(인력)지표

##### ○ 의사 1인당 환자수<sup>4)</sup>

- 평균 28.9명으로 전차수 평가 대비 0.2명 증가

<표8: 의사 1인당 환자수 기관별 분포>

(단위: 기관수, 명)

평가 차수	기관수 <sup>주)</sup>	기관별 분포							
		평균(전차대비증감)	표준편차	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값	
3차	1,380	28.9 (0.2▲)	4.6	1.8	27.0	29.9	31.9	42.1	
2차	1,420	28.7	4.6	3.7	26.7	29.6	31.7	38.2	

주) 2021년 3,4분기 요양병원 입원료차등제 인력 신고현황 기준 산출, 차등제 한 분기 이상 미신고 6기관 제외

##### ○ 간호사 1인당 환자수<sup>5)</sup>

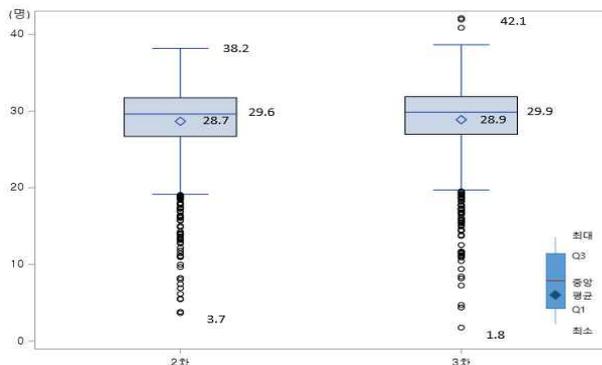
- 평균 9.9명으로 전차수 평가 대비 0.3명 증가

<표9: 간호사 1인당 환자수 기관별 분포>

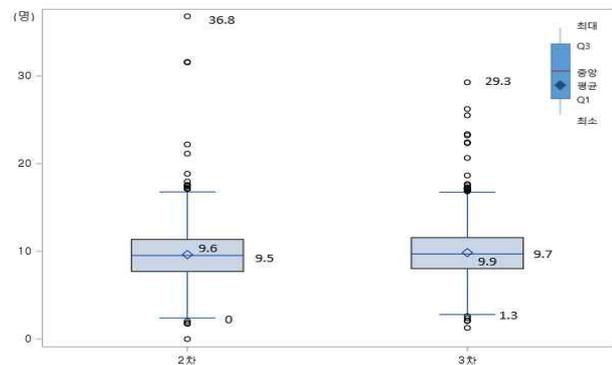
(단위: 기관수, 명)

평가 차수	기관수 <sup>주)</sup>	기관별 분포							
		평균(전차대비증감)	표준편차	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값	
3차	1,380	9.9 (0.3▲)	3.0	1.3	8.0	9.7	11.5	29.3	
2차	1,419	9.6	3.1	1.7	7.7	9.5	11.4	36.8	

주) 2021년 3,4분기 요양병원 입원료차등제 인력 신고현황 기준 산출, 차등제 한 분기 이상 미신고 6기관 제외



<그림3: 의사 1인당 환자수 기관별 분포>



<그림4: 간호사 1인당 환자수 기관별 분포>

4) 의료기관에 두는 의료인의 정원(의료법 시행규칙 [별표5])

- (의사) 연평균 1일 입원환자 80명까지는 2명, 80명을 초과하는 입원환자는 매 40명마다 1명(한의사 포함)

5) 의료기관에 두는 의료인의 정원(의료법 시행규칙 [별표5])

- (간호사) 연평균 1일 입원환자 6명마다 1명(간호조무사는 간호사 정원의 3분의 2 범위 내에서 둘 수 있음).

○ 간호인력 1인당 환자수<sup>6)</sup>

- 평균 40명으로 전차수 평가와 동일

<표10: 간호인력 1인당 환자수 기관별 분포>

(단위: 기관수, 명)

평가 차수	기관수 <sup>주)</sup>	기관별 분포							
		평균(전차대비증감)	표준편차	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값	
3차	1,380	4.0	-	0.5	1.1	3.8	4.1	4.3	8.7
2차	1,420	4.0		0.5	1.1	3.8	4.0	4.2	8.3

주) 2021년 3,4분기 요양병원 입원료차등제 인력 신고현황 기준 산출, 차등제 한 분기 이상 미신고 6기관 제외

○ 약사 재직일수율

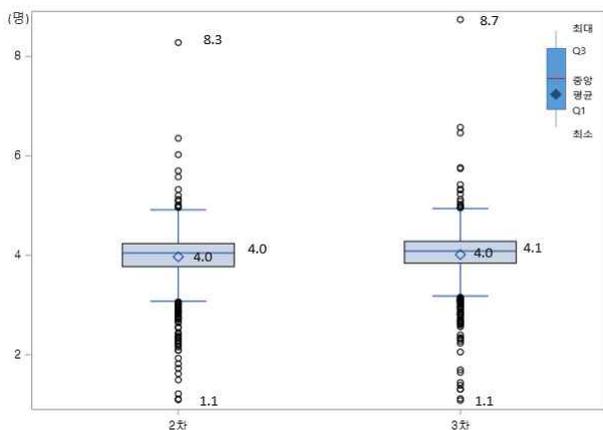
- 평균 97.9%로 전차수 평가 대비 0.3%p 증가

<표11: 약사 재직일수율 기관별 분포>

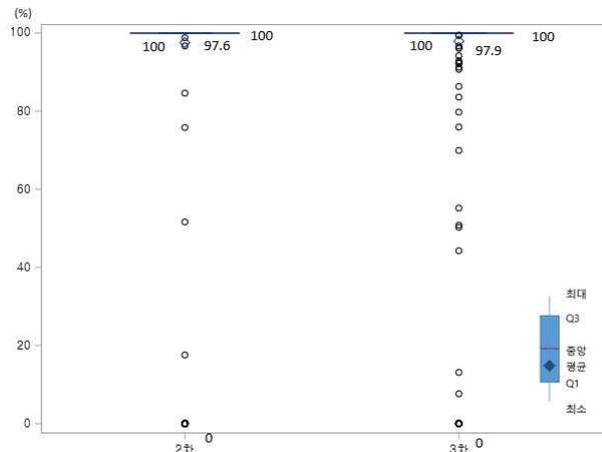
(단위: 기관수, %, %p)

평가 차수	기관수 <sup>주)</sup>	기관별 분포							
		평균(전차대비증감)	표준편차	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값	
3차	1,380	97.9	(0.3▲)	13.5	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0
2차	1,420	97.6		15.3	0.0	100.0	100.0	100.0	100.0

주) 2021년 3,4분기 요양병원 입원료차등제 인력 신고현황 기준 산출, 차등제 한 분기 이상 미신고 6기관 제외  
최댓값 100% (1,334기관), 최솟값 0% (23기관)



<그림5: 간호인력 1인당 환자수 기관별 분포>



<그림6: 약사 재직일수율 기관별 분포>

6) 의료기관에 두는 의료인의 정원(의료법 시행규칙 [별표5])

- (간호사) 연평균 1일 입원환자 6명마다 1명(간호조무사는 간호사 정원의 3분의 2 범위 내에서 둘 수 있음).

## □ 과정지표

### ○ 유치도뇨관이 있는 환자분을

- 평균 3.8%로 전차수 평가 대비 1.6%p 감소

<표12: 유치도뇨관이 있는 환자분을 기관별 분포>

(단위: 기관수, %, %p)

평가 차수	기관수 <sup>주)</sup>	기관별 분포							
		평균(전차대비증감)	표준편차	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값	
<b>3차</b>	<b>1,384</b>	<b>3.8</b> <b>(1.6▼)</b>		<b>6.8</b>	<b>0.0</b>	<b>0.1</b>	<b>1.2</b>	<b>4.2</b>	<b>74.5</b>
2차	1,423	5.4		7.2	0.0	0.4	2.7	7.7	56.6

주) 기관의 분모건수가 10건 이상인 경우 산출. 최솟값 0% (327기관), 최댓값 74.5% (1기관, 환류대상 기관)

### ○ 항정신성의약품 처방률

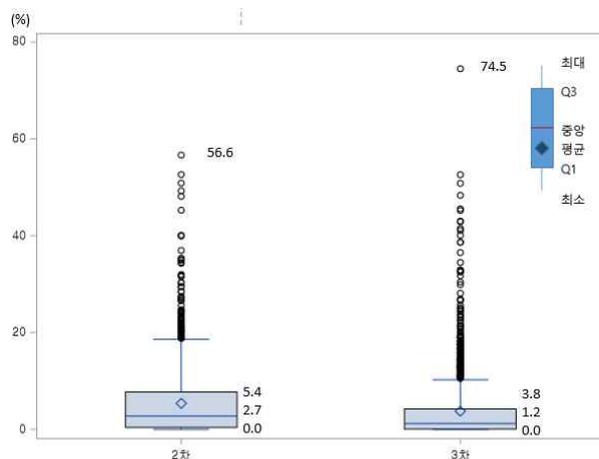
- 요양병원 입원환자의 안전한 의약품 사용 유도 및 관리를 위한 투약 안전지표 신설
- 2주기3차 평가 신설지표로, 평균 1.0, 최소 0~최대 2.2임

<표13: 항정신성의약품 처방률 기관별 분포>

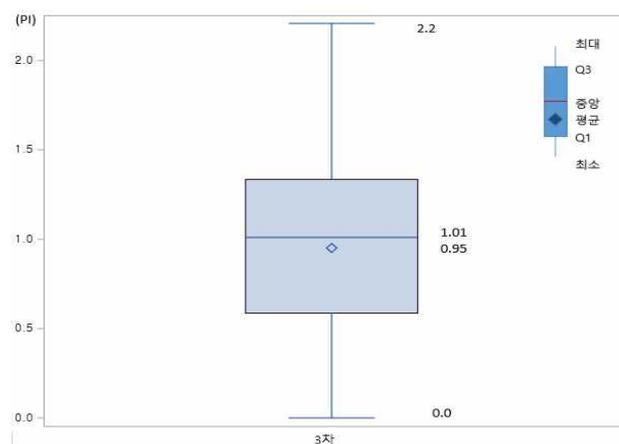
(단위: 기관, PI)

평가 차수	기관수 <sup>주)</sup>	기관별 분포							
		평균	표준편차	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값	
<b>3차</b>	<b>1,386</b>	<b>1.0</b>		<b>0.5</b>	<b>0.0</b>	<b>0.6</b>	<b>1.0</b>	<b>1.3</b>	<b>2.2</b>

주) 최솟값 0% (64기관)



<그림7: 유치도뇨관이 있는 환자분을 기관별 분포>



<그림8: 항정신성의약품 처방률 기관별 분포>

□ 결과지표

○ 치매환자 중 MMSE검사와 치매척도검사 실시 환자분율

- 평균 99.1%로 전차수 평가와 동일

<표14: 치매환자 중 MMSE검사와 치매척도검사 실시 환자분율 기관별 분포>

(단위: 기관수, %)

평가 차수	기관수 <sup>주)</sup>	기관별 분포							
		평균(전차대비증감)	표준편차	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값	
3차	1,305	99.1	-	3.3	7.7	99.2	99.8	100.0	100.0
2차	1,347	99.1		4.1	0.0	99.3	100.0	100.0	100.0

주) 기관의 분모건수가 10건 이상인 경우 산출

○ 전월 비교 5%이상 체중감소 환자분율

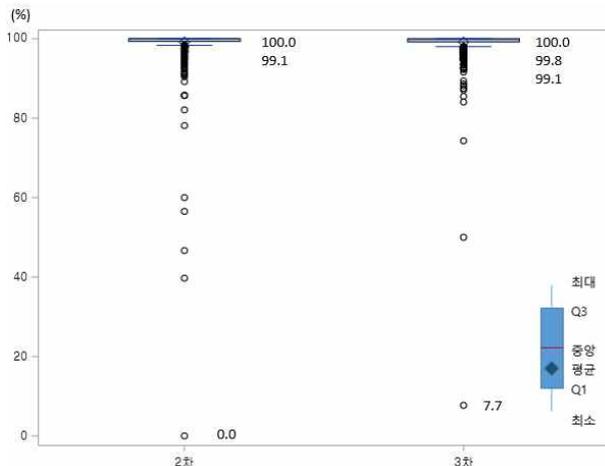
- 평균 0.5%로 전차수 평가 대비 0.3%p 감소

<표15: 전월 비교 5%이상 체중감소 환자분율 기관별 분포>

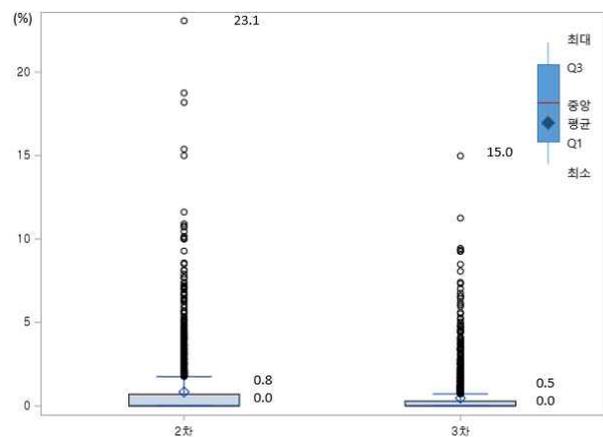
(단위: 기관수, %, %p)

평가 차수	기관수 <sup>주)</sup>	기관별 분포							
		평균(전차대비증감)	표준편차	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값	
3차	1,373	0.5	(0.3▼)	1.3	0.0	0.0	0.0	0.3	15.0
2차	1,410	0.8		2.0	0.0	0.0	0.0	0.7	23.1

주) 기관의 분모건수가 10건 이상인 경우 산출



<그림9: 치매환자 중 MMSE검사와 치매척도검사 실시 환자분율 기관별 분포>



<그림10: 전월 비교 5%이상 체중감소 환자분율 기관별 분포>

○ **육창이 새로 생긴 환자분율**

- 평균 0.10%로 전차수 평가 대비 0.04%p 감소

<표16: 육창이 새로 생긴 환자분율 기관별 분포>

(단위: 기관수, %, %p)

평가 차수	기관수 <sup>주)</sup>	기관별 분포						
		평균(전차대비증감)	표준편차	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값
3차	1,305	0.10 (0.04▼)	0.3	0.0	0.0	0.0	0.1	3.6
2차	1,346	0.14	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	4.8

주) 기관의 분모건수가 10건 이상인 경우 산출, 최솟값 0% (945기관), 최댓값 3.6% (1기관, 환류대상 기관)

○ **육창 개선 환자분율**

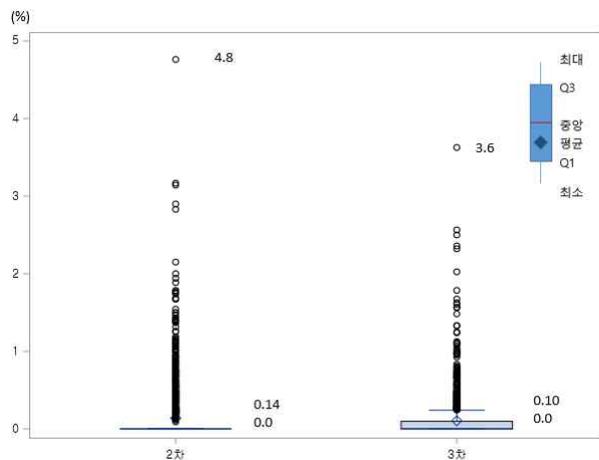
- 평균 39.6%로 전차수 평가 대비 4.0%p 증가

<표17: 육창 개선 환자분율 기관별 분포>

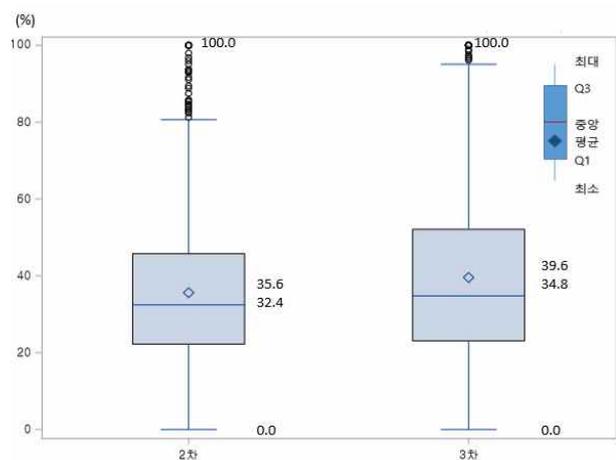
(단위: 기관수, %, %p)

평가 차수	기관수 <sup>주)</sup>	기관별 분포						
		평균(전차대비증감)	표준편차	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값
3차	1,181	39.6 (4.0▲)	22.4	0.0	23.1	34.8	52.1	100.0
2차	1,066	35.6	19.8	0.0	22.2	32.4	45.8	100.0

주) 기관의 분모건수가 10건 이상인 경우 산출, 최댓값 100% (30기관), 최솟값 0% (11기관)



<그림11: 육창이 새로 생긴 환자분율 기관별 분포>



<그림12:육창 개선 환자분율 기관별 분포>

○ 중등도 이상의 통증 개선 환자분율

- 평균 65.7%로 전차수 평가 대비 8.7%p 증가

<표18: 중등도 이상의 통증 개선 환자분율 기관별 분포>

(단위: 기관수, %, %p)

평가 차수	기관수 <sup>주)</sup>	기관별 분포						
		평균(전차대비증감)	표준편차	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값
3차	1,008	65.7 (8.7▲)	27.0	0.0	44.1	69.0	90.0	100.0
2차	837	57.0	25.4	0.0	38.1	56.4	76.6	100.0

주) 기관의 분모건수가 10건 이상인 경우 산출, 최댓값 100% (111기관), 최솟값 0% (3기관)

○ 일상생활수행능력(ADL) 개선 환자분율

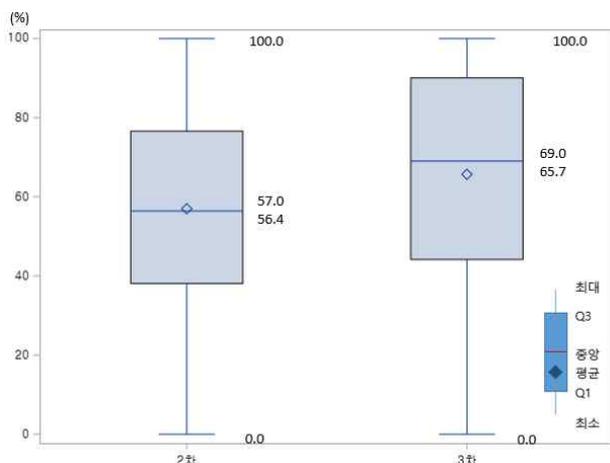
- 평균 28.2%로 전차수 평가 대비 7.4%p 증가

<표19: 일상생활수행능력 개선 환자분율 기관별 분포>

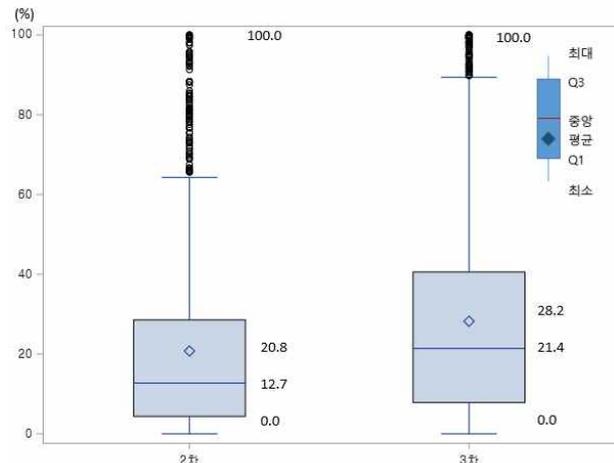
(단위: 기관수, %, %p)

평가 차수	기관수 <sup>주)</sup>	기관별 분포						
		평균(전차대비증감)	표준편차	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값
3차	1,349	28.2 (7.4▲)	25.2	0.0	7.8	21.4	40.6	100.0
2차	1,387	20.8	22.5	0.0	4.4	12.7	28.5	100.0

주) 기관의 분모건수가 10건 이상인 경우 산출, 최댓값 100% (5기관), 최솟값 0% (22기관)



<그림13: 중등도 이상의 통증 개선 환자분율 기관별 분포>



<그림14: 일상생활수행능력 개선 환자분율 기관별 분포>

○ 당뇨병 환자 중 HbA1c 검사결과 적정범위 환자분율

- 평균 91.1%로, 전차수 평가 대비 2.8%p 증가

<표20: 당뇨병 환자 중 HbA1c 검사결과 적정범위 환자분율 기관별 분포>

(단위: 기관수, %, %p)

평가 차수	기관수 <sup>주)</sup>	기관별 분포							
		평균(전차대비증감)	표준편차	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값	
3차	1,367	91.2 (2.9▲)	13.7	0.0	89.7	95.3	98.4	100.0	
2차	1,387	88.3	13.5	0.0	85.2	91.7	96.1	100.0	

주) 기관의 분모건수가 10건 이상인 경우 산출, 최댓값 100% (4기관), 최솟값 0% (4기관)

○ 장기입원(181일 이상) 환자분율

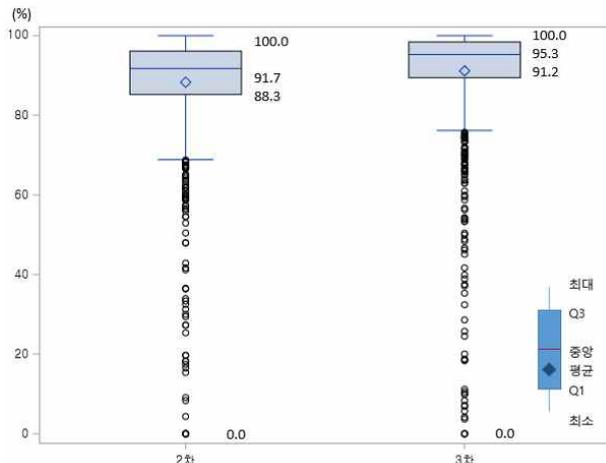
- 평균 49.1%로 전차수 평가 대비 8.0%p 감소

<표21: 장기입원(181일 이상) 환자분율 기관별 분포>

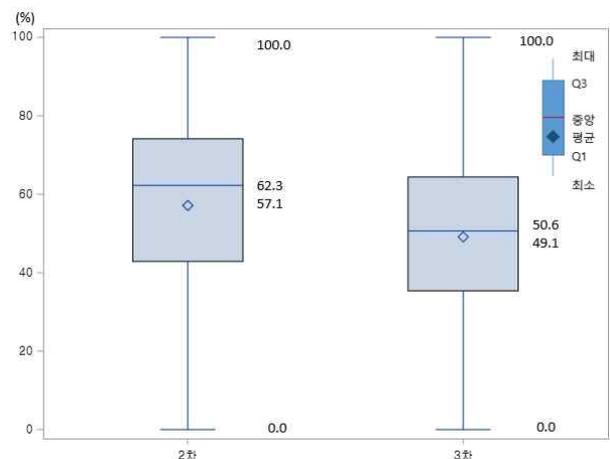
(단위: 기관수, %, %p)

평가 차수	기관수 <sup>주)</sup>	기관별 분포							
		평균(전차대비증감)	표준편차	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값	
3차	1,359	49.1 (8.0▼)	19.7	0.0	35.4	50.6	64.4	100.0	
2차	1,363	57.1	22.4	0.0	42.9	62.3	74.1	100.0	

주) 기관의 분모건수가 10건 이상인 경우 산출, 최솟값 0% (10기관)



<그림15: 당뇨병 환자 중 HbA1c 검사결과 적정범위 환자분율 기관별 분포>



<그림16: 장기입원(181일 이상) 환자분율 기관별 분포>

○ 지역사회 복귀율

- 평균 47.9%로, 전차수 평가 대비 0.1%p 증가

<표22: 지역사회 복귀율 기관별 분포>

(단위: 기관수, %)

평가 차수	기관수 <sup>주)</sup>	기관별 분포							
		평균(전차대비증감)	표준편차	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값	
3차	1,103	47.9 (0.1▲)	17.1	0.0	35.7	47.8	60.0	100.0	
2차	670	47.8	18.3	0.0	35.7	47.1	60.0	100.0	

주) 기관의 분모건수가 10건 이상인 경우 산출

나. 모니터링지표 결과

○ 유치도뇨관 관련 요로감염률

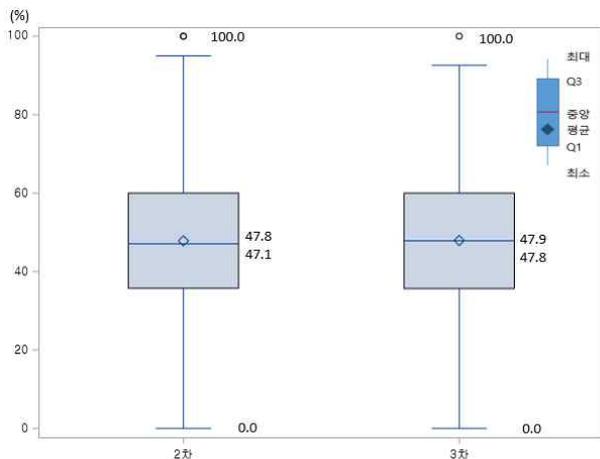
- 평균 2.6%로, 전차수 평가 대비 0.1%p 증가

<표23: 유치도뇨관 관련 요로감염률 기관별 분포>

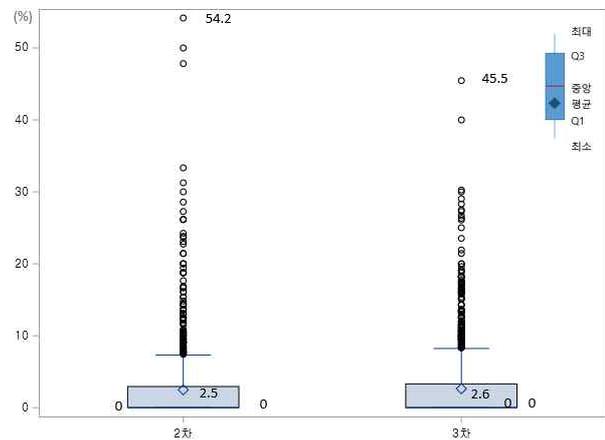
(단위: 기관수, %, %p)

평가 차수	기관수 <sup>주)</sup>	기관별 분포							
		평균(전차대비증감)	표준편차	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값	
3차	1,031	2.6 (0.1▲)	5.2	0.0	0.0	0.0	3.3	45.5	
2차	982	2.5	5.4	0.0	0.0	0.0	2.9	54.2	

주) 기관의 분모건수가 10건 이상인 경우 산출, 모니터링지표는 종합점수 산출에 반영하지 않음



<그림17: 지역사회 복귀율 기관별 분포>



<그림18: 유치도뇨관 관련 요로감염률 기관별 분포>

○ 의약품안전사용서비스(DUR) 점검률

- 평균 56.1%로, 전차수 평가 대비 7.3%p 감소

<표24: 의약품안전사용서비스(DUR) 점검률 기관별 분포>

(단위: 기관, %, %p)

평가 차수	기관수 <sup>주)</sup>	기관별 분포							
		평균(전차대비증감)	표준편차	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값	
3차	1,386	56.1 (7.3▼)	31.3	0.0	25.1	61.5	82.2	100.0	
2차	1,423	63.4	34.0	0.0	25.0	77.5	93.1	100.0	

주) 기관의 분모건수가 10건 이상인 경우 산출, 모니터링지표는 종합점수 산출에 반영하지 않음, 최솟값 0% (15기관)

○ 최면·진정의약품 처방률

- 요양병원 입원환자의 최면·진정제 투약안전 관리를 위한 모니터링 지표 신설

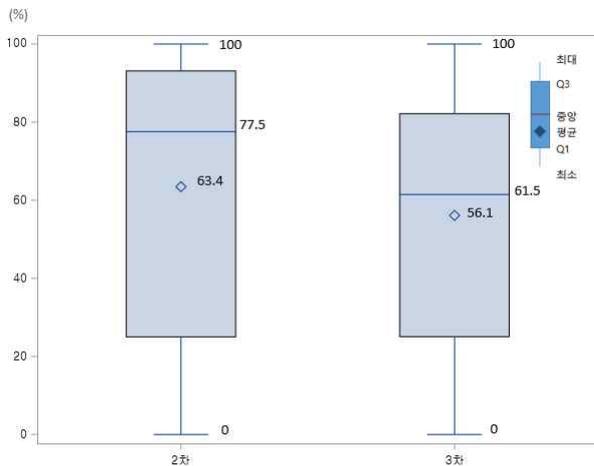
- 2주기3차 평가결과, 평균 30.9%로 나타남

<표25: 최면·진정의약품 처방률 기관별 분포>

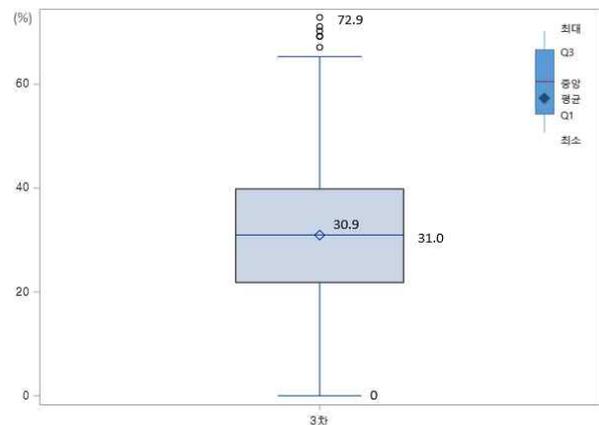
(단위: 기관수, %)

평가 차수	기관수 <sup>주)</sup>	기관별 분포						
		평균	표준편차	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값
3차	1,385	30.9	13.3	0.0	21.8	31.0	39.8	72.9

주) 기관의 분모건수가 10건 이상인 경우 산출, 모니터링지표는 종합점수 산출에 반영하지 않음, 최솟값 0% (10기관)



<그림19: DUR 점검률 기관별 분포>



<그림20: 최면·진정의약품 처방률 기관별 분포>

○ 환자지원팀 퇴원환자 지원교육 이수 여부

- 퇴원계획 설정에 대한 환자와 가족의 참여 유도 및 요양기관의 지역사회 연계 노력을 반영하기 위한 모니터링 지표 신설
- 2주기3차 평가결과, **34.6%**의 기관이 교육 이수함

<표26: 환자지원팀 퇴원환자 지원교육 이수 여부 기관별 분포>

(단위: 기관수, %)

평가 차수	구 분	기관수 <sup>주)</sup>	이수	미이수	이수율
3차	환자지원팀 퇴원환자 지원교육 이수 여부	1,386	479	907	34.6

주) 기관의 분모건수가 10건 이상인 경우 산출

### 3. 종합점수 및 등급산출 결과

#### 가. 종합점수 산출

##### □ 산출대상

- (대상지표) 구조영역 4개, 진료영역 11개 평가지표
- (대상기관) 1,354기관

※ 등급제외 32기관: 입원료 차등제 미신고 기관, 진료부문 11개 지표 중 7개 미만 결과 산출기관

##### □ 산출방법

- 평가지표별 표준화 방법
  - 5점 만점으로 높을수록 좋은 지표로 표준화함
  - 지표의 특성 등을 고려하여 표준화 구간설정(1~5점)
  - ※ [붙임 3] 평가지표 표준화 구간 및 가중치, [붙임 4] 평가분과위원회 회의결과 참조
- 평가지표별 가중치
  - 지표 영역 및 특성별 가중치 차등 부여(구조 30점: 진료 70점 배점)
  - 평가계획 공개 시 지표별 가중치 사전 공개함
- 종합점수의 산출식

$$\frac{\sum\{\text{지표별 표준화 점수} / 5\} \times \text{지표별 가중치}}{\text{지표별 가중치의 합}} \times 100$$

##### □ 산출결과

- 종합점수의 평균은 **77.5점**으로, 전차수 평가 대비 **2.6점** 상승함

<표27: 종합점수 현황>

(단위 : 기관수, 점)

평가차수	기관수	평균	표준편차	최솟값	Q1	중앙값	Q3	최댓값
3차	1,354	77.5	9.7	36.4	71.0	78.8	85.2	96.3
2차	1,376	74.9	9.6	40.5	68.9	75.2	82.3	96.4

## 나. 평가등급 현황

### □ 등급 구분기준

- 기존 요양병원 평가등급 설정방법과 동일한 기준 적용
  - 종합점수 평균값을 3등급으로 설정하고 기관별 구간분포를 고려하여 동일 간격 구간을 적용한 5등급으로 설정

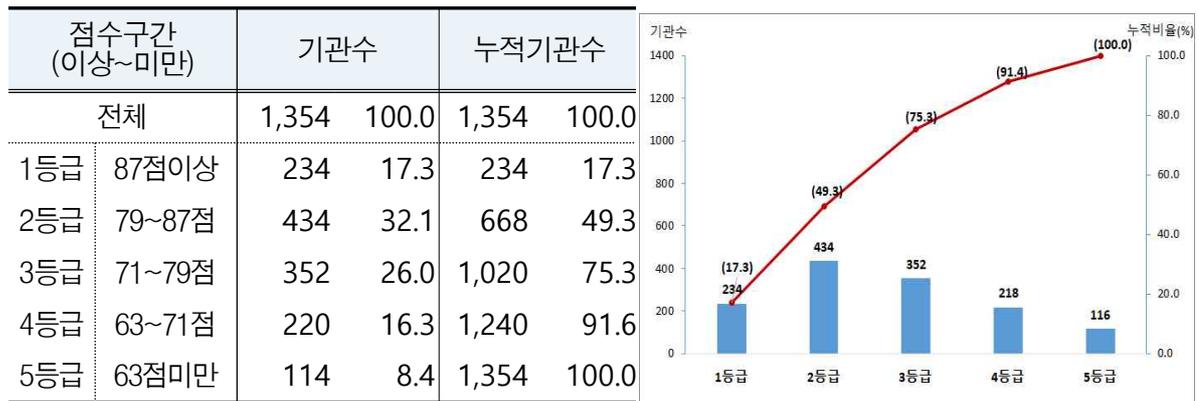
평가등급	종합점수
1등급	87점 이상
2등급	79점 이상 ~ 87점 미만
3등급	71점 이상 ~ 79점 미만
4등급	63점 이상 ~ 71점 미만
5등급	63점 미만

### □ 등급별 기관 현황

- 종합점수 산출대상 1,354기관 중 1등급은 234기관(17.3%)이며, 5등급은 114기관(8.4%)임

<표28: 2021년(2주기3차) 평가등급별 기관 분포>

(단위: 기관, %)



※ 등급제외 32기관: 입원료 차등제 미신고 기관, 진료부문 11개 지표 중 7개 미만 결과 산출기관

#### 4. 질 향상 현황

- 2주기3차 평가결과 하위기관의 질향상 지원 활동 등을 통해 2주기2차 평가 대비 요양병원의 질이 향상된 것으로 판단됨
- 산출식

$$\text{질 향상률} = \frac{\text{당해연도 평가점수} - \text{직전차수 평가점수}}{\text{직전차수 평가점수}} \times 100$$

<표29: 질 향상 현황>

(단위: 점, %, 기관수)

구분	2020년(2주기2차)	2021년(2주기3차)
종합점수	64.1	70.7
질 향상률	-	10.30
대상기관수	415	407 <sup>주)</sup>

주) 질향상 대상기관 542기관 중 4~5등급이면서 2주기2차와 3차 점수가 있는 기관

## IV. 평가결과 공개(안)

### 1. 기본 방향

- 평가결과는 국민이 이해하기 쉽도록 5등급으로 공개
- 국민의 의료이용 선택과 요양병원 벤치마킹 자료제공을 위해 평가 지표별 결과 및 전체 평균값 제공

### 2. 공개대상

- 평가대상 기관
  - 종합점수가 산출된 기관은 ‘5개 등급’ 구분 공개 ( ① 등급 ~ ⑤ 등급 )
  - 종합점수가 산출되지 않는 기관은 ‘등급제외’ 로 공개
    - : (구조영역) 폐업·휴업등으로 입원료 차등제 미신고 기관, (진료영역) 지표별 분모건수 10건 이상인 지표가 7개미만인 기관

### 3. 공개방법 및 내용

- (요양병원) 개별기관 문서 송부 및 E-평가시스템(aq.hira.or.kr) 게시
  - 기관별 종합점수, 평가등급, 지표별 평가결과, 지표별 전체 평균 비교값 등
- (국민) 홈페이지(www.hira.or.kr)를 통한 평가결과 공개
  - 기관별 평가등급, 지표별 평가결과, 지표별 전체 평균 비교값
- (유관기관 및 관련 단체) 관련 업무에 활용토록 평가결과 제공
  - 보건복지부 정책수립 기초자료로 제공
  - 평가결과 중요 사항은 의·약단체 및 국민건강보험공단에 통보

#### 4. 평가결과 수가연계

- (환류) 종합점수가 산출되는 총 1,354기관 중 51기관(3.8%)
- (질지원금) 종합점수가 산출되는 총 1,354기관 중 604기관(44.6%)

※ 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제3편 요양병원 급여 목록 및 상대가치점수 제3부 [산정지침] 4.(자) 요약 (보건복지부 고시 제2021-59호, 2021.2.25.)

- 요양병원 입원급여 적정성 평가결과 연계 질지원금
  - 요양병원입원료, 낮병동 입원료, 정액수가 산정 시 적용
  - 평가결과 발표 익월부터 다음 평가 결과 발표 월까지 산정
  - '요양병원 입원급여 적정성 평가결과 종합점수에 따라 요양병원입원료 소정의 점수 별도 산정

대상기관	별도 산정률
종합점수 상위 10% 이하	20%
종합점수 상위 10% 초과하고 상위 30% 이하	10%
4등급 이상 이면서, 종합점수가 직전 평가 대비 5점 이상 향상	5%

- 요양병원 입원급여 적정성 평가결과 환류
  - '요양병원 입원급여 적정성 평가'결과 종합점수 하위 5% 이하에 해당하는 요양병원은 평가결과 발표 직후 2분기 동안 입원료 가산\*과 필요인력 확보\*\*에 따른 별도 보상, 적정성 평가 연계 질지원금 적용 제외
    - \* 의사인력 및 간호인력 확보 수준에 따른 입원료 차등제의 입원료 가산
    - \*\* 필요인력 확보에 따른 별도 보상
- 이 고시는 2023년 7월 1일부터 시행함

#### IV. 향후 추진 계획

- 평가결과 요양기관 통보 및 심평원 홈페이지 공개 등 ('23. 6.)
- 신규개설기관, 평가결과 하위기관 등 질 향상 지원활동 ('23. 7. ~ )
- 이의신청 및 심판청구 처리 등 평가결과 사후관리 ('23.7. ~ )

※ 향후 추진일정은 업무 추진 상황에 따라 변경 가능

## 2주기 평가 개편 주요내용

“요양병원 진료기능 강화 및 진료중심의 핵심지표로 구성”

구분	1주기	2주기
평가 목적	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 요양병원의 의료서비스의 과소제공 방지</li> <li>• 요양병원의 전반을 적정수준으로 견인</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 입원환자 안전 및 건강 보호</li> <li>• 진료영역 중심의 의료서비스 질 관리</li> </ul>
평가 운영	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 평가 기간: 3개월</li> <li>• 평가 주기: 약 2년 주기로 결과 공개</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 평가 기간: 6개월(2주기3차~)</li> <li>• 평가 주기: 1년 주기로 결과 공개</li> <li>※ 향후 1년 단위 상시평가 목표</li> </ul>
평가 기준	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 구조/진료 영역별 가중치= 50:50</li> </ul> <p>※ 구조(시설·장비·환자안전)영역 16개 지표 의료기관평가인증원으로 일괄 이관(13년~)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 구조/진료 영역별 가중치= 30:70</li> <li>• 평가지표별 가중치 사전공개</li> <li>• 지표효율화: 진료결과 중심의 핵심지표로 구성 (총 37개 → 18개 지표)</li> </ul>

2주기1차 평가	2주기2차 평가	2주기3차 평가
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 환자상태 개선 및 환자안전 관련 지표 신설</li> <li>- 통증, 요로감염, 의약품안전사용서비스 (DUR) 점검률 등</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 치매 및 당뇨관리 강화, 지역사회 복귀 연계 지표 신설</li> <li>- 치매척도검사, HbA1c 검사 적정범위</li> <li>- 지역사회 복귀율 평가지표로 전환</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 안전한 의약품 사용 기반 마련</li> <li>- 항정신성의약품 처방률</li> <li>- 최면·진정의약품 처방률</li> </ul>

[붙임 2]

평가지표 비교 현황 (2주기1차 - 3차 평가)

구분	2주기1차 (총 18개)	가중치	2주기2차 (총 16개)	가중치	2주기3차 (총 19개)	가중치
구조영역	의사 1인당 환자수	7.5	의사 1인당 환자수	7.5	의사 1인당 환자수	7.5
	간호사 1인당 환자수	7.5	간호사 1인당 환자수	7.5	간호사 1인당 환자수	7.5
	간호인력(간호사+간호조무사) 1인당 환자수	7.5	간호인력(간호사+간호조무사) 1인당 환자수	7.5	간호인력(간호사+간호조무사) 1인당 환자수	7.5
	약사 재직일수율	7.5	약사 재직일수율	7.5	약사 재직일수율	7.5
진료영역	유치도뇨관이 있는 환자분율	5	유치도뇨관이 있는 환자분율	5	유치도뇨관이 있는 환자분율	5
	65세 이상 노인 중 입원 시 MMSE 검사 실시 환자분율	5	(신설) 치매 환자 중 MMSE검사와 치매척도검사 실시 환자분율	6	치매 환자 중 MMSE검사와 치매척도검사 실시 환자분율	6
	요실금이 있는 환자 중 배뇨훈련을 받고 있는 환자분율	5	(삭제)		(신설) 항정신성의약품 처방률	2
	전월 비교 5% 이상 체중감소 환자분율	6	전월 비교 5% 이상 체중감소 환자분율	6	전월 비교 5% 이상 체중감소 환자분율	6
	욕창이 새로 생긴 환자분율	12	욕창이 새로 생긴 환자분율	12	욕창이 새로 생긴 환자분율	10
	욕창 개선 환자분율	10	욕창 개선 환자분율	10	욕창 개선 환자분율	10
	중등도 이상의 통증 개선 환자분율	10	중등도 이상의 통증 개선 환자분율	10	중등도 이상의 통증 개선 환자분율	10
	일상생활수행능력(ADL) 개선 환자분율	7	일상생활수행능력(ADL) 개선 환자분율	10	일상생활수행능력(ADL) 개선 환자분율	10
	일상생활수행능력(ADL) 유지 환자분율	3	(삭제)		-	-
	당뇨병 환자 중 HbA1c 검사 실시 환자분율	5	(신설) 당뇨병 환자 중 HbA1c 검사결과 적정범위 환자분율	7	당뇨병 환자 중 HbA1c 검사결과 적정범위 환자분율	7
	장기입원(181일 이상) 환자분율	2	장기입원(181일 이상) 환자분율	2	장기입원(181일 이상) 환자분율	2
	-	-	(신설) 지역사회 복귀율	2	지역사회 복귀율	2
	모니터링	지역사회 복귀율		(평가지표로 진입)		(신설) 최면·진정의약품 처방률
유치도뇨관 관련 요로감염률			유치도뇨관 관련 요로감염률		유치도뇨관 관련 요로감염률	
의약품안전사용서비스 (DUR) 점검률			의약품안전사용서비스 (DUR) 점검률		의약품안전사용서비스 (DUR) 점검률	
-			-		(신설) 환자지원팀 퇴원환자 지원교육 이수 여부	

## 2주기3차 평가지표 정의 및 산출식

구분	지표명	지표정의 및 산출식
구조 (4)	의사 1인당 환자수	<ul style="list-style-type: none"> <li>대상기간 동안 의사 1인당 평균 환자수</li> <li>산출식 <math>\frac{\text{대상기간 동안 평균 환자수}}{\text{대상기간 동안 평균 의사수}}</math></li> </ul>
	간호사 1인당 환자수	<ul style="list-style-type: none"> <li>대상기간 동안 간호사 1인당 평균 환자수</li> <li>산출식 <math>\frac{\text{대상기간 동안 평균 환자수}}{\text{대상기간 동안 평균 간호사수}}</math></li> </ul>
	간호인력 (간호사간호조무사) 1인당 환자수	<ul style="list-style-type: none"> <li>대상기간 동안 간호인력 1인당 평균 환자수</li> <li>산출식 <math>\frac{\text{대상기간 동안 평균 환자수}}{\text{대상기간 동안 평균 간호인력수}}</math></li> </ul>
	약사 재직일수율	<ul style="list-style-type: none"> <li>대상기간 전체 일수 중 약사가 재직한 일수의 비율</li> <li>산출식 <math>\frac{\text{대상기간 동안 약사 재직일수}}{\text{대상기간 전체 일수의 합}} \times 100</math></li> </ul>
진료 과정 (3)	유치도노관이 있는 환자분율	<ul style="list-style-type: none"> <li>평가대상기간 동안 월별 유치도노관이 있는 환자분율</li> <li>산출식 <math>\frac{\text{유치도노관이 있는 환자}}{\text{해당 월 평가를 받은 환자}} \times 100</math></li> <li>세부기준                             <ul style="list-style-type: none"> <li>(환자군 통합운영) 기관 내 고위험군/저위험군 환자 구성비를 반영하여 하나의 표준화된 지표로 운영</li> <li>※ (환자군의 분류)                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>(고위험군)   <ul style="list-style-type: none"> <li>변실금 (환자평가표 기준에 따라 대변조절상태 항목이 '조절못함'인 경우)</li> <li>3단계 이상의 욕창이 있는 경우</li> <li>'혼수' 이면서 일상생활수행능력의 모든 항목이 '전적인 도움' 이상인 경우</li> <li>사지마비 또는 하지마비 또는 척수손상인 경우</li> </ul> </li> <li>(저위험군)   <ul style="list-style-type: none"> <li>고위험군에 해당하지 않는 환자</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul> </li> <li>제외대상                             <ul style="list-style-type: none"> <li>환자평가표의 평가구분이 '입원평가'인 경우</li> </ul> </li> </ul>
	치매 환자 중 MMSE검사와 치매척도검사 실시 환자분율	<ul style="list-style-type: none"> <li>치매 환자 중 MMSE검사와 치매척도검사(CDR, GDS)를 실시한 환자분율</li> <li>산출식 <math>\frac{\text{MMSE검사와 치매척도검사(CDR, GDS)를 실시한 환자}}{\text{해당 월 평가를 받은 치매 환자}} \times 100</math></li> <li>세부기준                             <ul style="list-style-type: none"> <li>(치매 환자) 청구명세서에 치매성병(F00-F03, G30)이 있거나 환자평가표의 치매에 체크된 경우</li> <li>(검사 실시) 최근 6개월 이내 MMSE검사와 최근 12개월 이내 치매척도검사(CDR 또는 GDS)를 모두 실시한 경우 인정</li> </ul> </li> <li>제외대상                             <ul style="list-style-type: none"> <li>(분모) 혼수</li> <li>(분자) 검사결과가 없거나, 검사일자가 환자평가표 작성일 이후인 경우</li> </ul> </li> </ul>

구분	지표명	지표정의 및 산출식
	항정신성의약품 처방률	<ul style="list-style-type: none"> <li>평가 대상기간 동안 항정신성의약품을 처방받은 환자의 비율            ※ 처방지표(PI, Prescription Index): 해당 기관의 질환에 대한 환자구성을 감안했을 때, 처방률과 전체 기관의 처방률을 비교한 지표</li> </ul> $PI_h = \frac{\sum_g (P_{hg} \times n_{hg})}{\sum_g (P_g \times n_{hg})}$ <ul style="list-style-type: none"> <li>산출식           <ul style="list-style-type: none"> <li>h : 대상 요양기관</li> <li>g : 상병 (주상병 기준)</li> <li>n<sub>hg</sub> : 대상 요양기관의 상병별 환자수</li> <li>P<sub>g</sub> : 상병별 처방률</li> <li>P<sub>hg</sub> : 대상 요양기관의 상병별 처방률</li> <li>PI<sub>h</sub> : 대상 요양기관의 처방지표</li> </ul> </li> <li>세부기준           <ul style="list-style-type: none"> <li>(항정신성의약품)                Amisulpride, Aripiprazole, Blonanserin, Chlorpromazine, Clozapine, Haloperidol, Levomepromazine, Olanzapine, Paliperidone, Perphenazine, Pimozide, Quetiapine, Risperidone, Sulpiride, Ziprasidone, Zotepine</li> </ul> </li> </ul>
진료 결과 (8)	전월 비교 5% 이상 체중감소 환자분율	<ul style="list-style-type: none"> <li>전월 비교 5% 이상 체중감소 환자분율           <ul style="list-style-type: none"> <li>산출식               <math display="block">\frac{\text{전월에 비해 5\% 이상 체중감소가 있는 환자}}{\text{해당 월 평가와 전월 평가를 모두 받은 환자 중 체중 결과가 있는 환자}} \times 100</math> </li> <li>세부기준               <ul style="list-style-type: none"> <li>(5% 이상 체중감소)                    (전월 평가 체중 - 해당 월 평가 체중) ≥ 전월평가체중 × 0.05</li> <li>(체중결과) 환자평가표 작성(관찰)기간에 측정된 체중결과를 의미</li> </ul> </li> <li>제외대상               <ul style="list-style-type: none"> <li>말기질환</li> <li>비만: 체질량지수(BMI, 몸무게(kg)/키의 제곱(m<sup>2</sup>)) ≥ 25kg/m<sup>2</sup></li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
	욕창이 새로 생긴 환자분율	<ul style="list-style-type: none"> <li>전월에 비해 욕창이 새로 생긴 환자분율           <ul style="list-style-type: none"> <li>산출식               <math display="block">\frac{\text{전월 평가에서 욕창이 없었으나 해당 월 평가에서 1단계 이상의 욕창이 새로 생긴 환자}}{\text{해당 월 평가와 전월 평가를 모두 받은 환자 중 해당 월과 전월 모두 고위험군에 해당하는 환자}} \times 100</math> </li> <li>세부기준               <ul style="list-style-type: none"> <li>(고위험군) 다음 중 하나 이상에 해당하는 경우                   <ul style="list-style-type: none"> <li>체위변경하기가 '상당한 도움' 이상이거나 '행위발생 안함' 인 경우</li> <li>일어나 앉기가 '상당한 도움' 이상이거나 '행위발생 안함' 인 경우</li> <li>옮겨얹기가 '상당한 도움' 이상이거나 '행위발생 안함' 인 경우</li> <li>방밖으로 나오기가 '상당한 도움' 이상이거나 '행위발생 안함' 인 경우</li> </ul> </li> <li>(새로 생긴 욕창)                    - 이전 평가 이후 새로 발생한 욕창(압박성궤양) 존재여부를 의미</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
	욕창 개선 환자분율	<ul style="list-style-type: none"> <li>전월에 비해 욕창이 개선된 환자분율           <ul style="list-style-type: none"> <li>산출식               <math display="block">\frac{\text{해당 월 평가 욕창이 전월 평가보다 개선된 환자}}{\text{해당 월 평가와 전월 평가를 모두 받은 환자 중 전월 평가에서 욕창이 있는 환자}} \times 100</math> </li> </ul> </li> </ul>

구분	지표명	지표정의 및 산출식														
		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 세부기준 (육창개선) 다음 중 하나 이상에 해당하는 경우               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 전월에 육창이 있던 상태에서 총 개수가 줄어든 경우</li> <li>- 전월에 육창이 있던 상태에서 최고단계가 낮아진 경우</li> </ul> </li> <li>(육창악화) 다음 중 하나 이상에 해당하는 경우               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 전월에 육창이 있던 상태에서 총 개수가 늘어난 경우</li> <li>- 전월에 육창이 있던 상태에서 육창 중 최고단계 육창이 더 심해진 경우</li> </ul> </li> <li>▪ 제외대상               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 육창의 개선과 악화가 모두 발생한 경우</li> </ul> </li> </ul>														
	중등도 이상 통증 개선 환자분율	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 산출식               <math display="block">\frac{\text{해당 월 평가 통증이 전월 평가보다 개선된 환자}}{\text{해당 월 평가와 전월 평가를 모두 받은 환자 중 전월 평가에서 중등도 이상의 통증이 있는 환자}} \times 100</math> </li> <li>▪ 세부기준 (중등도 이상의 통증)               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 중등도의 통증 또는 격렬하거나 참을 수 없는 통증이 있는 경우 (NRS, VAS 4-10점 또는 FPS 3-5점)</li> </ul> </li> <li>(통증 개선(감소))               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 통증 강도 및 발생빈도 분류에 따라, 「통증의 강도 또는 발생빈도」가 줄어든 경우</li> <li>- '강도(빈도)의 개선과 빈도(강도)의 악화'가 동시에 나타나는 경우 개선으로 판단하지 않음</li> </ul> </li> <li>※ (참고)               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 통증 강도 분류</li> </ul> <table border="1" data-bbox="518 1339 1401 1534"> <thead> <tr> <th rowspan="2">통증강도</th> <th colspan="2">구분</th> </tr> <tr> <th>NRS, VAS</th> <th>FPS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>경미한 통증 또는 통증 없음</td> <td>0, 1, 2, 3</td> <td>0, 1, 2</td> </tr> <tr> <td>중등도의 통증</td> <td>4, 5, 6</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>격렬하거나 참을 수 없는 통증</td> <td>7, 8, 9, 10</td> <td>4, 5</td> </tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 통증 발생빈도 분류: 통증없음, 통증 있으나 매일은 아님, 매일 통증이 있음</li> </ul> </li> </ul>	통증강도	구분		NRS, VAS	FPS	경미한 통증 또는 통증 없음	0, 1, 2, 3	0, 1, 2	중등도의 통증	4, 5, 6	3	격렬하거나 참을 수 없는 통증	7, 8, 9, 10	4, 5
통증강도	구분															
	NRS, VAS	FPS														
경미한 통증 또는 통증 없음	0, 1, 2, 3	0, 1, 2														
중등도의 통증	4, 5, 6	3														
격렬하거나 참을 수 없는 통증	7, 8, 9, 10	4, 5														
	일상생활수행능력 (ADL) 개선 환자분율	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 산출식               <math display="block">\frac{\text{해당 월 평가 일상생활수행능력(ADL)이 전월 평가보다 개선된 환자}}{\text{해당 월 평가와 전월 평가를 모두 받은 환자}} \times 100</math> </li> <li>▪ 세부기준               <ul style="list-style-type: none"> <li>- (ADL 개선) 환자평가표 기준에 따라 10개 ADL 항목 총점이 1점 이상 감소한 경우</li> </ul> </li> <li>▪ 제외대상               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 전월 평가에서 10개 ADL의 값이 모두 '완전자립'인 경우</li> <li>- 전월과 해당 월 평가 모두 '의료최고도' 인 환자</li> </ul> </li> </ul>														

구분	지표명	지표정의 및 산출식
	당뇨병 환자 중 HbA1c 검사결과 적정범위 환자분율	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 당뇨병 환자 중 HbA1c 검사결과 적정범위인 환자분율               <math display="block">\frac{\text{최근 3개월 이내 HbA1c 검사결과가 적정범위인 환자}}{\text{해당 월 평가를 받은 당뇨병 환자}} \times 100</math> </li> <li>▪ 산출식</li> <li>▪ 세부기준               <ul style="list-style-type: none"> <li>- (당뇨병 환자) 청구명세서에 당뇨상병(E10~E14)이 있거나, 환자평가표의 당뇨에 체크된 경우</li> <li>- (HbA1c 검사결과 적정범위) <math>4 \leq \text{HbA1c} &lt; 8.5\%</math></li> </ul> </li> <li>▪ 제외대상               <ul style="list-style-type: none"> <li>- (분모) 환자평가표의 평가구분이 입원평가인 경우</li> <li>- (분자) 검사결과가 없거나, 검사일자가 환자평가표 작성일 이후인 경우</li> </ul> </li> </ul>
	장기입원(181일 이상) 환자분율	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 평가 대상기간 동안 입원환자 중 입원기간이 181일 이상인 환자분율               <math display="block">\frac{\text{입원기간이 181일 이상인 환자}}{\text{평가대상기간 동안 입원중인 환자}} \times 100</math> </li> <li>▪ 산출식</li> <li>▪ 세부기준               <ul style="list-style-type: none"> <li>- (181일 이상 입원) 일당 정액수가 및 입원료 산정기준에 따름</li> </ul> </li> <li>▪ 제외대상               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 의료최고도 또는 의료고도, 의료중도 환자</li> </ul> </li> </ul>
	지역사회 복귀율	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 평가 대상기간 동안 퇴원한 환자 중 ‘자택·시설로 퇴원한’ 환자분율               <math display="block">\frac{\text{자택·시설로 퇴원한 환자}}{\text{평가대상기간 동안 퇴원한 환자}} \times 100</math> </li> <li>▪ 산출식</li> <li>▪ 세부기준               <ul style="list-style-type: none"> <li>- (자택·시설로 퇴원한 환자) 퇴원 후 30일 이내(퇴원일 포함) 요양기관 입원내역이 없는 환자</li> <li>- (퇴원 환자) 청구명세서 진료결과구분이 ‘9.퇴원 또는 외래치료 종결’인 경우</li> </ul> </li> <li>▪ 제외대상               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 의료최고도 또는 의료고도, 의료중도 환자</li> <li>- 퇴원 후 30일 이내(퇴원일 포함) 사망한 환자</li> </ul> </li> </ul>
모니터링 (4)	유치도노관 관련 요로감염률	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 유치도노관이 있는 환자 중 요로감염이 있는 환자분율               <math display="block">\frac{\text{요로감염이 있는 환자}}{\text{해당 월 평가에 유치도노관이 있는 환자}} \times 100</math> </li> <li>▪ 산출식</li> </ul>
	의약품안전사용 서비스(DUR) 점검률	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 평가 대상기간 동안 전체 입원환자 입원일수 대비 DUR 점검건수 비율               <math display="block">\frac{\text{DUR 점검건수}}{\text{해당기관 입원일수의 합}} \times 100</math> </li> <li>▪ 산출식</li> <li>※ ‘DUR 점검률’은 DUR 관련부서 자료 활용</li> </ul>

구분	지표명	지표정의 및 산출식
	<p>최면·진정의약품 처방률</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 평가대상기간 동안 최면·진정의약품을 처방받은 환자의 비율</li> <li>▪ 산출식 <math>\frac{\text{최면·진정의약품을 처방받은 환자}}{\text{해당 월 평가를 받은 환자}} \times 100</math></li> <li>▪ 세부기준 - (최면·진정의약품) Alprazolam, Bromazepam, Chloral hydrate, Chlordiazepoxide, Clobazam, Clonazepam, Clotiazepam, Diazepam, Doxepin, Eszopiclone, Ethyl loflazepate, Etizolam, Flunitrazepam, Flurazepam, Lorazepam, Midazolam, Pentobarbital, Phenobarbital, Thiopental, Triazolam, Zolpidem</li> </ul>
	<p>환자지원팀 퇴원환자 지원교육 이수 여부</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ 환자지원팀 인력의 퇴원환자 지원 기본교육 이수 여부</li> <li>▪ 산출식 <math>\frac{\text{퇴원환자 지원 기본교육 이수 여부}}{\text{평가대상기간 동안 퇴원환자 지원 기본교육 이수 여부}}</math></li> <li>▪ 세부기준 (퇴원환자 지원 기본교육) - 고시 제2019-183호(요양병원 지역사회 연계료)에 의거, 심사평가원에 신고된 환자 지원팀 중 1인 이상이 이수한 ‘퇴원환자 지원 기본교육’ (교육 이수 여부) - 심사평가원에 신고된 교육 수료증 적용종료일자가 평가대상기간 종료일까지 유효한 경우</li> </ul>

[붙임 4]

지표별 표준화 구간 및 가중치

구분	지표	지표별 구간 (이상~미만)	표준화점수	가중치
구조지표 (4)	의사 1인당 환자수	26명 미만 26명 ~ 30명 30명 ~ 34명 34명 ~ 38명 38명 이상	5점 4점 3점 2점 1점	7.5
	간호사 1인당 환자수	6명 미만 6명 ~ 9명 9명 ~ 12명 12명 ~ 15명 15명 이상	5점 4점 3점 2점 1점	7.5
	간호인력 1인당 환자수	3명 미만 3명 ~ 4명 4명 ~ 5명 5명 ~ 6명 6명 이상	5점 4점 3점 2점 1점	7.5
	약사 재직일수율	100% 80 ~ 100% 60 ~ 80% 40 ~ 60% 40% 미만	5점 4점 3점 2점 1점	7.5
과정지표 (3)	유치도뇨관이 있는 환자분율	0 ~ 3% 3 ~ 6% 6 ~ 9% 9 ~ 12% 12% 이상	5점 4점 3점 2점 1점	5
	치매환자 중 MMSE검사와 치매척도검사 실시 환자분율	98% 이상 96 ~ 98% 94 ~ 96% 92 ~ 94% 92% 미만	5점 4점 3점 2점 1점	6
	항정신성의약품 처방률	0.2미만 0.2~1.6 1.6이상	5점 3점 1점	2
결과지표 (8)	전월 비교 5% 이상 체중감소 환자분율	0% 0초과 ~ 1% 1 ~ 2% 2 ~ 3% 3% 이상	5점 4점 3점 2점 1점	6
	욕창이 새로 생긴 환자분율	0.25% 미만 0.25 ~ 0.5% 0.5 ~ 0.75% 0.75 ~ 1% 1.0% 이상	5점 4점 3점 2점 1점	10
	욕창 개선 환자분율	60% 이상 45 ~ 60% 30 ~ 45% 15 ~ 30% 15% 미만	5점 4점 3점 2점 1점	10

구분	지표	지표별 구간 (이상~미만)	표준화점수	가중치
결과지표 (8)	중등도 이상의 통증 개선 환자분율	80% 이상 60 ~ 80% 40 ~ 60% 20 ~ 40% 20% 미만	5점 4점 3점 2점 1점	10
	일상생활수행능력(ADL) 개선 환자분율	20% 이상 15 ~ 20% 10 ~ 15% 5 ~ 10% 5% 미만	5점 4점 3점 2점 1점	10
	당뇨병 환자 중 HbA1c 검사결과 적정범위 환자분율	98% 이상 92 ~ 98% 86 ~ 92% 80 ~ 86% 80% 미만	5점 4점 3점 2점 1점	7
	장기입원(181일 이상) 환자분율	20% 미만 20 ~ 40% 40 ~ 60% 60 ~ 80% 80% 이상	5점 4점 3점 2점 1점	2
	지역사회 복귀율	70% 이상 55 ~ 70% 40 ~ 55% 25 ~ 40% 25% 미만	5점 4점 3점 2점 1점	2

## ○ 구조지표(4개)

【지표 1】 의사 1인당 환자수 (평균 28.9명)

지표구간(이상~미만)	기관수 (%)	누적기관수 (%)
전체	1,380 (100.0)	1,380 (100.0)
5점 26명 미만	255 (18.5)	255 (18.5)
4점 26~30명	456 (33.0)	711 (51.5)
3점 30~34명	581 (42.1)	1,292 (93.6)
2점 34~38명	82 (6.0)	1,374 (99.6)
1점 38명 이상	6 (0.4)	1,380 (100.0)



【지표 2】 간호사 1인당 환자수 (평균 9.9명)

점수구간(이상~미만)	기관수 (%)	누적기관수 (%)
전체	1,380 (100.0)	1,380 (100.0)
5점 6명 미만	122 (8.8)	122 (8.8)
4점 6~9명	413 (30.0)	535 (38.8)
3점 9~12명	556 (40.3)	1,091 (79.1)
2점 12~15명	221 (16.0)	1,312 (95.1)
1점 15명 이상	68 (4.9)	1,380 (100.0)



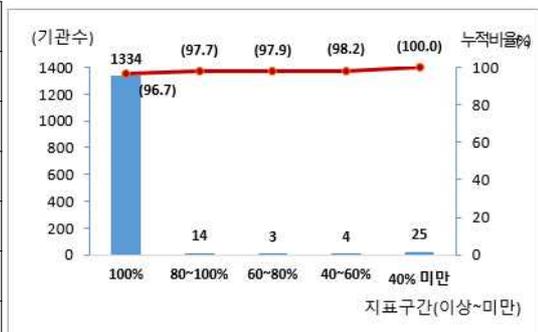
【지표 3】 간호인력 1인당 환자수 (평균 4.0명)

점수구간(이상~미만)	기관수 (%)	누적기관수 (%)
전체	1,380 (100.0)	1,380 (100.0)
5점 3명 미만	41 (3.0)	41 (3.0)
4점 3~4명	510 (37.0)	551 (39.9)
3점 4~5명	816 (59.1)	1,367 (99.1)
2점 5~6명	10 (0.7)	1,377 (99.8)
1점 6명 이상	3 (0.2)	1,380 (100.0)



【지표 4】 약사 재직일수율 (평균 97.9%)

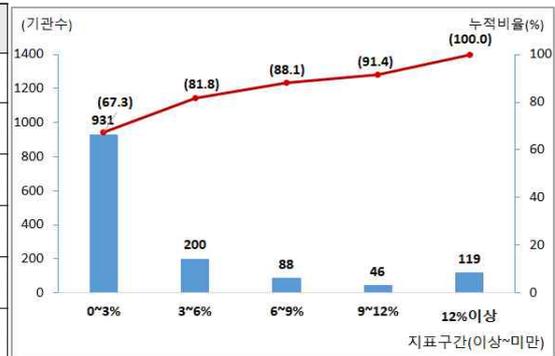
점수구간(이상~미만)	기관수 (%)	누적기관수 (%)
전체	1,380 (100.0)	1,380 (100.0)
5점 100%	1,334 (96.7)	1,334 (96.7)
4점 80~100%	14 (1.0)	1,348 (97.7)
3점 60~80%	3 (0.2)	1,351 (97.9)
2점 40~60%	4 (0.3)	1,355 (98.2)
1점 40% 미만	25 (1.8)	1,380 (100.0)



## ○ 과정지표(3개)

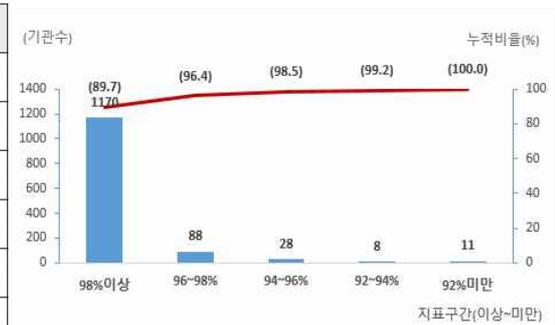
【지표 5】 유치도뇨관이 있는 환자분을 (평균 3.8%)

점수구간(이상~미만)	기관수 (%)	누적기관수 (%)
전체	1,384 (100.0)	1,384 (100.0)
5점 0~3%	931 (67.3)	931 (67.3)
4점 3~6%	200 (14.4)	1,131 (81.1)
3점 6~9%	88 (6.4)	1,219 (88.1)
2점 9~12%	46 (3.3)	1,265 (91.4)
1점 12%이상	119 (8.6)	1,384 (100.0)



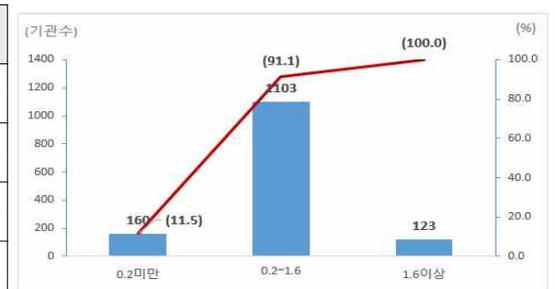
【지표 6】 치매환자 중 MMSE검사와 치매척도검사 실시 환자분을 (평균 99.1%)

점수구간(이상~미만)	기관수 (%)	누적기관수 (%)
전체	1,305 (100.0)	1,305 (100.0)
5점 98%이상	1,170 (89.7)	1,170 (89.7)
4점 96~98%	88 (6.7)	1,258 (96.4)
3점 94~96%	28 (2.2)	1,286 (98.5)
2점 92~94%	8 (0.6)	1,294 (99.2)
1점 92%미만	11 (0.8)	1,305 (100.0)



【지표 7】 항정신성의약품 처방 환자분을 (평균 1.0)

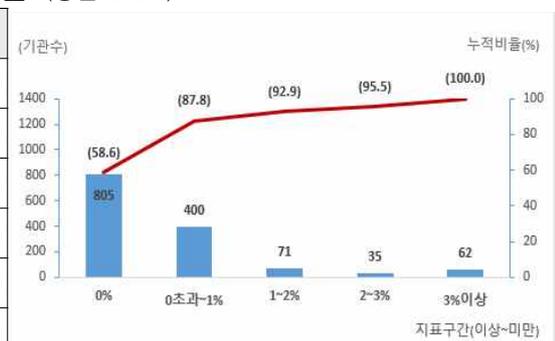
점수구간(이상~미만)	기관수 (%)	누적기관수 (%)
전체	1,386 (100.0)	1,386 (100.0)
5점 0.2미만	160 (11.5)	160 (11.5)
3점 0.2~1.6	1,103 (79.6)	1,263 (91.1)
1점 1.6이상	123 (8.9)	1,386 (100.0)



## ○ 결과지표(8개)

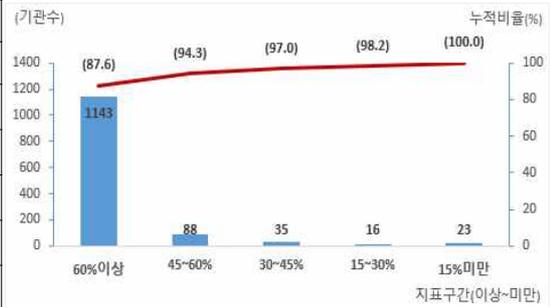
【지표 8】 전월 비교 5%이상 체중감소 환자분을 (평균 0.5%)

점수구간(이상~미만)	기관수 (%)	누적기관수 (%)
전체	1,373 (100.0)	1,373 (100.0)
5점 0%	805 (58.6)	805 (58.6)
4점 0초과~1%	400 (29.1)	1,205 (87.8)
3점 1~2%	71 (5.2)	1,276 (92.9)
2점 2~3%	35 (2.6)	1,311 (95.5)
1점 3%이상	62 (4.5)	1,373 (100.0)



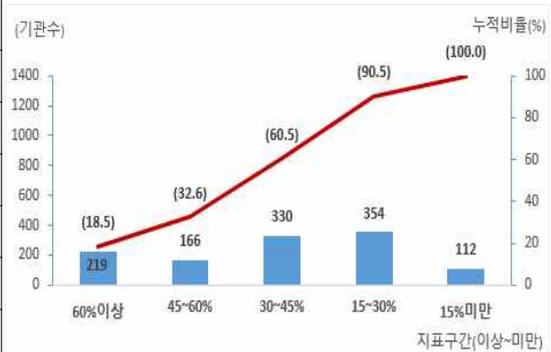
【지표 9】 욕창이 새로 생긴 환자분을 (평균 0.1%)

점수구간(이상~미만)		기관수 (%)		누적기관수 (%)	
전체		1,305	(100.0)	1,305	(100.0)
5점	0.25%미만	1,143	(87.6)	1,143	(87.6)
4점	0.25~0.5%	88	(6.7)	1,231	(94.3)
3점	0.5~0.75%	35	(2.7)	1,266	(97.0)
2점	0.75~1.0%	16	(1.2)	1,282	(98.2)
1점	1.0%이상	23	(1.8)	1,305	(100.0)



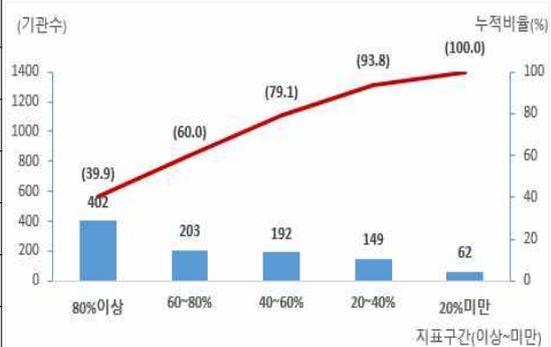
【지표 10】 욕창 개선 환자분을 (평균 39.6%)

점수구간(이상~미만)		기관수 (%)		누적기관수 (%)	
전체		1,181	(100.0)	1,181	(100.0)
5점	60% 이상	219	(18.5)	219	(18.5)
4점	45~60%	166	(14.1)	385	(32.6)
3점	30~45%	330	(27.9)	715	(60.5)
2점	15~30%	354	(30.0)	1,069	(90.5)
1점	15% 미만	112	(9.5)	1,181	(100.0)



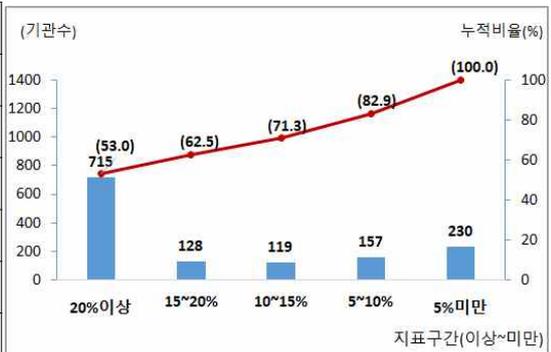
【지표 11】 중등도 이상의 통증 개선 환자분을 (평균 65.7%)

점수구간(이상~미만)		기관수 (%)		누적기관수 (%)	
전체		1,008	(100.0)	1,008	(100.0)
5점	80% 이상	402	(39.9)	402	(39.9)
4점	60~80%	203	(20.1)	605	(60.0)
3점	40~60%	192	(19.1)	797	(79.1)
2점	20~40%	149	(14.8)	946	(93.8)
1점	20%미만	62	(6.2)	1,008	(100.0)



【지표 12】 일상생활수행능력 (ADL) 개선 환자분을 (평균 28.2%)

점수구간(이상~미만)		기관수 (%)		누적기관수 (%)	
전체		1,349	(100.0)	1,349	(100.0)
5점	20% 이상	715	(53.0)	715	(53.0)
4점	15~20%	128	(9.5)	843	(62.5)
3점	10~15%	119	(8.8)	962	(71.3)
2점	5~10%	157	(11.6)	1,119	(82.9)
1점	5% 미만	230	(17.1)	1,349	(100.0)



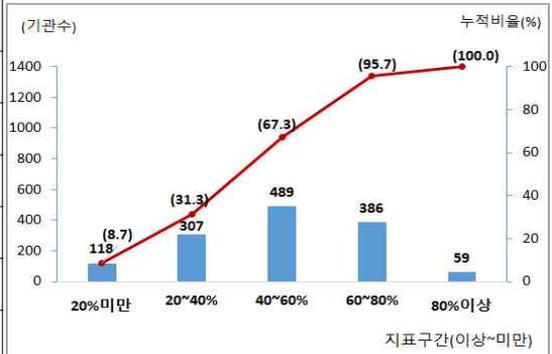
【지표 13】 당뇨병 환자 중 HbA1c 검사결과 적정범위 환자분율 (평균 91.2%)

점수구간(이상~미만)		기관수 (%)		누적기관수 (%)	
전체		1,367	(100.0)	1,367	(100.0)
5점	98%이상	392	(28.7)	392	(28.7)
4점	92~98%	520	(38.0)	912	(66.7)
3점	86~92%	222	(16.2)	1,134	(83.0)
2점	80~86%	107	(7.8)	1,241	(90.8)
1점	80%미만	126	(9.2)	1,367	(100.0)



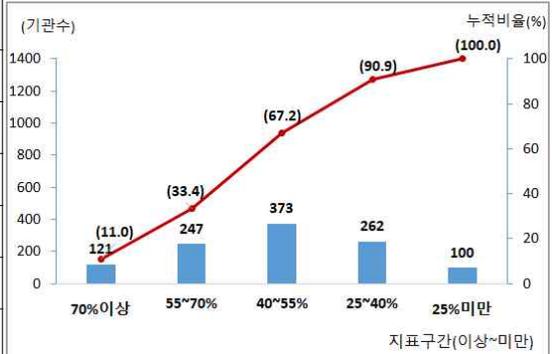
【지표 14】 장기입원(181일 이상) 환자분율 (평균 49.1%)

점수구간(이상~미만)		기관수 (%)		누적기관수 (%)	
전체		1,359	(100.0)	1,359	(100.0)
5점	20% 미만	118	(8.7)	118	(8.7)
4점	20~40%	307	(22.6)	425	(31.3)
3점	40~60%	489	(36.0)	914	(67.3)
2점	60~80%	386	(28.4)	1,300	(95.7)
1점	80%이상	59	(4.3)	1,359	(100.0)



【지표 15】 지역사회 복귀율 (평균 47.9%)

점수구간(이상~미만)		기관수 (%)		누적기관수 (%)	
전체		1,103	(100.0)	1,103	(100.0)
5점	70%이상	121	(11.0)	121	(11.0)
4점	55~70%	247	(22.4)	368	(33.4)
3점	40~55%	373	(33.8)	741	(67.2)
2점	25~40%	262	(23.7)	1,003	(90.9)
1점	25%미만	100	(9.1)	1,103	(100.0)



[붙임 5]

**병상규모 및 지역별 기관 분포 현황**

표 1 병상규모·평가 등급별 기관수 분포

(단위: 기관, %)

병상 (이상~미만)	평가대상	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	등급제외
전체	1386 (100.0)	234 (100.0)	434 (100.0)	352 (100.0)	220 (100.0)	114 (100.0)	32 (100.0)
50미만	11 (0.8)	-	-	2 (0.6)	3 (1.4)	2 (1.8)	4 (12.5)
50~100	152 (11.0)	16 (6.8)	23 (5.3)	40 (11.4)	32 (14.5)	25 (21.9)	16 (50.0)
100~150	297 (21.4)	35 (15.0)	89 (20.5)	79 (22.4)	52 (23.6)	34 (29.8)	8 (25.0)
150~200	499 (36.0)	77 (32.9)	161 (37.1)	135 (38.4)	87 (39.5)	35 (30.7)	4 (12.5)
200~250	172 (12.4)	36 (15.4)	72 (16.6)	32 (9.0)	22 (10.0)	10 (8.8)	-
250이상	255 (18.4)	70 (29.9)	89 (20.5)	64 (18.2)	24 (11.0)	8 (7.0)	-

표 2 지역별·평가 등급별 기관수 분포

(단위: 기관, %)

지역	평가대상	1등급	2등급	3등급	4등급	5등급	등급제외
전체	1,386 (100.0)	234 (100.0)	434 (100.0)	352 (100.0)	220 (100.0)	114 (100.0)	32 (100.0)
서울	114 (8.2)	24 (10.3)	40 (9.2)	26 (7.4)	12 (5.5)	7 (6.1)	5 (15.6)
부산	167 (12.0)	39 (16.7)	56 (12.9)	41 (11.6)	24 (10.9)	6 (5.3)	1 (3.1)
인천	63 (4.5)	13 (5.6)	20 (4.6)	14 (4.0)	7 (3.2)	9 (7.9)	-
대구	71 (5.1)	4 (1.7)	25 (5.8)	23 (6.5)	12 (5.5)	6 (5.3)	1 (3.1)
광주	56 (4.0)	1 (0.4)	15 (3.5)	22 (6.3)	13 (5.9)	1 (0.9)	4 (12.5)
대전	48 (3.5)	14 (6.0)	13 (3.0)	11 (3.1)	7 (3.2)	3 (2.6)	-
울산	40 (2.9)	7 (3.0)	14 (3.2)	7 (2.0)	9 (4.1)	2 (1.8)	1 (3.1)
경기	302 (21.8)	57 (24.4)	98 (22.6)	69 (19.6)	41 (18.6)	24 (21.1)	13 (40.6)
강원	28 (2.0)	3 (1.3)	4 (0.9)	7 (2.0)	6 (2.7)	6 (5.3)	2 (6.3)
충북	37 (2.7)	9 (3.8)	6 (1.4)	6 (1.7)	8 (3.6)	7 (6.1)	1 (3.1)
충남	65 (4.7)	7 (3.0)	22 (5.1)	16 (4.5)	11 (5.0)	9 (7.9)	-
전북	76 (5.5)	10 (4.3)	30 (6.9)	24 (6.8)	8 (3.6)	4 (3.5)	-
전남	79 (5.7)	7 (3.0)	19 (4.4)	32 (9.1)	12 (5.5)	8 (7.0)	1 (3.1)
경북	106 (7.6)	19 (8.1)	31 (7.1)	23 (6.5)	22 (10.0)	11 (9.6)	-
경남	120 (8.7)	19 (8.1)	38 (8.8)	27 (7.7)	23 (10.5)	10 (8.8)	3 (9.4)
제주	9 (0.6)	1 (0.4)	3 (0.7)	1 (0.3)	3 (1.4)	1 (0.9)	-
세종	5 (0.4)	-	-	3 (0.9)	2 (0.9)	-	-