
2018년도 7차 요양병원 입원급여 적정성평가

2017. 10.



평가1실 평가1부

I. 평가 개요

1. 평가배경 및 목적

- 2017년 3월 2015년(6차) 요양병원 입원급여 적정성 평가결과 공개
 - 구조와 진료부문 모두 전반적으로 향상
 - 요양병원 간 질적 편차는 존재
- 요양병원 적정성 평가 개선방안 연구용역을 추진(2017년 4월~12월)
 - 6차까지 진행된 요양병원 입원급여 적정성 평가의 효과 분석
 - 요양병원 입원급여 적정성 평가 효율화 방안 마련
- 요양병원 평가정보 제공 주기 유지 필요성
 - 요양병원 평가결과는 2년 주기로 공개
 - 연구 용역 결과를 반영할 경우 요양병원 평가 정보 제공 주기 지연
- 요양병원 서비스의 적정성을 유지하고, 소비자에게 합리적인 병원 선택정보 제공을 위하여 2018년도 추구평가를 실시하고자 함

2. 추진경과

- 2008년 ~ 2015년 1차~6차 요양병원 입원급여 적정성 평가 실시
 - 2008년 1차 평가 실시: 구조(시설·인력·장비), 진료(과정·결과) 부문
 - 2010년 3차 평가부터 환류고시 적용(수가 연계)
 - 건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수 제3편
 - 요양병원 급여 목록 및 상대가치점수(보건복지부 고시 제2017-12호, 2017.1.26.)
 - 2013년 5차 평가부터는 구조 부문의 경우 인력 지표로 평가
 - 2012년 10월 구조 부문(시설·장비) 평가지표 의료기관평가인증원 이관
 - 2017년 3월 2015년(6차) 평가결과 공개
- 2017년 4월 ~ 요양병원 적정성 평가 개선방안 연구용역 추진
하위기관 등 질 향상 지원활동 실시 및 사후관리

- 2017년 8월 7차 평가 계획 수립을 위한 분과위원회 개최
- 2017년 9월 7차 평가 세부추진 계획(안) 의료평가조정위원회 심의

II. 평가대상

1. 대상기관

- 요양병원 일당 정액수가를 청구하는 모든 요양병원¹⁾
 - 2018년 1월 전 개설하여 3월 말 현재 운영중인 요양병원
(호스피스 시범사업 대상건은 제외)

2. 대상기간

- 2018년 1월~3월(3개월) 건강보험, 의료급여 및 보훈 입원 진료분
 - ※ 2018년 5월 심사결정분까지 포함

III. 평가기준 및 방법

1. 평가기준

- 2015년도(6차) 평가와 동일하게 적용
- 평가지표(총 37개)
 - 평가지표 22개 [구조 9개, 진료 13개], 모니터링 지표 15개

1) 의료법 제3조에 의한 요양병원 중 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제5호에 따른 정신의료기관 중 정신병원, 「장애인복지법」 제58조제1항제2호에 따른 의료재활시설은 제외

- 2018년도(7차) 평가지표

구분		평 가 지 표 명
구조 (9)	의료인력 (3)	의사 1인당 환자수
		간호사 1인당 환자수
		간호인력(간호사+간호조무사) 1인당 환자수
	필요인력 (6)	물리치료사 1인당 환자수
		약사 재직일수율
		방사선사(방사선촬영 장비 포함) 재직일수율
		임상병리사(임상검사실 포함) 재직일수율
		사회복지사 재직일수율
		의무기록사 재직일수율
진료 (13)	진료과정 (5)	65세 이상 노인 중 입원시 MMSE검사 실시 환자분율
		유치도뇨관이 있는 환자분율(고위험군/저위험군)
		당뇨환자 중 HbA1c검사 실시 환자분율
	진료결과 (8)	매월 체중측정 환자분율
		일상생활수행능력 감퇴 환자분율(치매환자군/치매환자제외군)
		욕창이 새로 생긴 환자분율(고위험군/저위험군)
		욕창이 악화된 환자분율_고위험군
		방밖으로 나오기 악화 환자분율(치매환자군/치매환자제외군)
		욕창 개선 환자분율_고위험군
모니터링 (15)		간호인력의 이직률
		폐렴 발생률
		폐렴 환자 당 평균 치료일수
		일상생활수행능력 개선 환자분율_전문재활치료군
		장기입원 환자분율
		7일미만 입원환자 청구 건수율
		5%이상 체중감소 환자분율
		중등도 이상의 통증 환자분율
		요실금, 유치도뇨관 삽입환자 중 배뇨조절 프로그램 실시 환자분율
		요실금 환자분율_저위험군
		일상생활수행능력 개선 환자분율(치매환자군/치매환자제외군)
		방밖으로 나오기 개선 환자분율(치매환자군/치매환자제외군)
		전문재활치료 181일 이상 입원 환자분율

※ 평가지표 정의 및 산출식: 붙임 1 참조

2. 평가자료 및 방법

가. 평가자료

구분	내 용	자 료 수 집
기 관 단 위	<p>○ 인력 현황</p> <ul style="list-style-type: none"> - (의료인력)의사, 간호인력 구성 및 (필요인력)약사, 물리치료사, 방사선사, 임상병리사, 사회복지사, 의무기록사 구성 · 재직여부 등 - 의료인력 · 물리치료사 당 환자수 	<p>○ 구조부문(의료 · 필요인력)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 자료원: 요양기관 시설 · 장비 현황(변경) 및 요양병원 입원료 차등제 신고자료 - 요양기관 시설 · 장비 현황(변경): 2018년 4월 말까지 신고된 자료 - 요양병원 입원료 차등제 신고자료: 2018년 1/4분기 인력현황
환 자 단 위	<p>○ 진료비 청구현황</p> <ul style="list-style-type: none"> - 수진자 현황, 환자분류군 구성 - 진료비현황, 입원현황 <p>○ 환자의 임상적·기능적 상태 등</p> <ul style="list-style-type: none"> - 신체기능상태, 배설기능상태, 피부상태, 영양관리, 통증 - 인지기능검사, 당뇨질환 관리 - 폐렴 발생 · 치료현황 - 전문재활치료 실시 현황 등 	<p>○ 진료부문(과정 · 결과)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 대상: 2018년 1~3월 진료분 - 자료원: 진료비청구명세서 및 환자평가표는 2018년 5월 심사 결정 분까지 수집

나. 평가방법

- 기관별 지표 표준화(1~5점)
- 지표 영역별 가중치를 적용하여 기관별 종합점수 산출
 - ※ 모니터링 지표는 종합점수 산출에서 제외
 - ※ 6차 평가 평가지표별 표준화 방법 및 가중치, 종합점수의 산출식: 붙임 2 참조
 - ※ 표준화 구간 및 가중치는 자료 분포에 따라 변경 가능
- 기관별 등급화
 - 종합점수를 기준으로 등급분할 및 기관별 평가등급 부여(5등급)
 - 다만, 종합점수 평균값이 3등급 구간에 위치하도록 등급 구간 조정

IV. 평가결과 환류 및 활용

- (요양기관) 기관별 평가결과 및 비교 정보 제공 및 질 개선이 필요한 기관에 대한 지원
- (대국민) 대국민 홍보 및 요양병원 선택에 필요한 정보 공개
- (유관기관 및 관련 단체)
 - 요양병원 관련 제도 개선을 위한 정책 기초 자료로 제공
 - 평가결과 중요 사항은 의·약단체 및 국민건강보험공단에 통보
- (평가결과 환류) 평가결과 수가 연계

‘요양병원 입원급여 적정성 평가’ 결과 평가영역이 전체 하위 20% 이하에 해당하는 요양병원은 평가결과 발표 직후 2분기 동안 입원료 가산*과 필요인력 확보**에 따른 별도 보상적용 제외

* 의사인력 및 간호인력 확보 수준에 따른 입원료 차등제의 입원료 가산

** 필요인력 확보에 따른 별도 보상

V. 향후 추진 계획

- 2017. 10월~12월 세부 추진계획 공지 및 설명회 실시
- 2018. 1월~3월 평가 대상기간(3개월)
- 2018. 4월~7월 평가자료 수집, 점검 및 구축
- 2018. 8월~2019. 1월 평가자료 분석, 결과 도출 및 평가분과위원회
- 2019. 2월 의평조 심의
- 2019. 3월~2019. 5월 사전통지 및 제출의견 검토(환류대상 기관)
- 2019. 6월 평가결과 통보 및 공개

※ 진행 일정은 추진 여건에 따라 변경 될 수 있음

[붙임 1]

평가지표 정의 및 산출식

1. 구조 부문(9개)

구분	지 표 명	지 표 정 의
의료 인력	의사 1인당 환자수	○ 대상기간 동안의 평균 의사 1인당 평균 환자수 산식 $\frac{\text{대상기간 동안의 평균 환자수}}{\text{대상기간 동안의 평균 의사수}}$
	간호사 1인당 환자수	○ 대상기간 동안의 평균 간호사 1인당 평균 환자수 산식 $\frac{\text{대상기간 동안의 평균 환자수}}{\text{대상기간 동안의 평균 간호사수}}$
	간호인력 (간호사+간호조무사) 1인당 환자수	○ 대상기간 동안의 평균 간호인력 1인당 평균 환자수 산식 $\frac{\text{대상기간 동안의 평균 환자수}}{\text{대상기간 동안의 평균 간호인력수}}$
필요 인력	물리치료사 1인당 환자수	○ 물리치료실이 있으면서, 대상기간 동안의 평균 물리치료사 1인당 평균 환자수 산식 $\frac{\text{대상기간 동안의 평균 환자수}}{\text{대상기간 동안의 평균 물리치료사수}}$
	약사 재직일수율	○ 대상기간 전체 일수 중 약사가 재직한 일수의 비율 산식 $\frac{\text{대상기간 동안의 약사의 재직일수}}{\text{대상기간 동안의 전체 일수}} \times 100$
	방사선사 (방사선촬영 장비 포함) 재직일수율	○ 대상기간 동안 방사선촬영 장비가 있으면서, 대상기간 전체 일수 중 방사선사가 재직한 일수의 비율 산식 $\frac{\text{대상기간 동안의 방사선사의 재직일수}}{\text{대상기간 동안의 전체 일수}} \times 100$ ※ 방사선촬영 장비: c-arm 또는 골밀도검사 장비만 있는 경우, 없는 것으로 봄
	임상병리사 (임상검사실 포함) 재직일수율	○ 대상기간 동안 임상검사실이 있으면서, 대상기간 전체 일수 중 임상병리사가 재직한 일수의 비율 산식 $\frac{\text{대상기간 동안의 임상병리사의 재직일수}}{\text{대상기간 동안의 전체 일수}} \times 100$
	사회복지사 재직일수율	○ 대상기간 전체 일수 중 사회복지사가 재직한 일수의 비율 산식 $\frac{\text{대상기간 동안의 사회복지사의 재직일수}}{\text{대상기간 동안의 전체 일수}} \times 100$
	의무기록사 재직일수율	○ 대상기간 전체 일수 중 의무기록사가 재직한 일수의 비율 산식 $\frac{\text{대상기간 동안의 의무기록사의 재직일수}}{\text{대상기간 동안의 전체 일수}} \times 100$

주 1. 대상기간: 2018년 1월 1일~2018년 3월 31일

2. 인력현황: 2018년 1/4분기 요양병원 입원료 차등제 신고현황 기준

2. 진료 부문(13개)

구분	지 표 명	지 표 정 의
과정	65세 이상 노인 중 입원시 MMSE검사 실시 환자분율	<ul style="list-style-type: none"> ○ 65세 이상 노인 중 입원시 평가에서 MMSE 검사를 실시한 환자분율 ○ 제외대상: 혼수, 기관절개관 관리 $\frac{\text{입원 시 평가에서 최근 6개월 이내 MMSE검사를 실시한 환자}}{65세 이상 입원 환자} \times 100$
	유치도뇨관이 있는 환자분율 (고위험군/저위험군)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 유치도뇨관이 있는 환자의 분율 - 고위험군: 다음 중 하나 이상에 해당하는 환자 <ol style="list-style-type: none"> 1. 변실금 항목이 '조절 못함'인 경우, 2. 3단계 이상의 욕창이 있는 경우 3. '혼수'이면서 일상생활수행능력의 모든 항목이 '전적인 도움' 이상인 경우 4. 사지마비, 하지마비, 척수손상인 경우 - 저위험군: 고위험군이 아닌 환자 ○ 제외대상 <ul style="list-style-type: none"> - 환자평가표의 평가구분이 입원평가인 경우 - 저위험군 중 유치도뇨관을 삽입한 상태로 전원된 경우 증빙자료(요역동학검사 등으로 실시한 방광내압검사 결과지)를 통하여 다음에 해당함을 증명한 경우 <ol style="list-style-type: none"> ① 반복적인 요폐로 인해 방광근의 기능이 소실된 acontractile neurogenic bladder(무수축성 신경인성방광) ② 항콜린제 등을 복용함에도 불구하고 방광내압의 상승을 보이는 경우 $\frac{\text{유치도뇨관이 있는 환자}}{\text{해당 월 평가를 받은 환자 중 고위험군(저위험군)에 해당하는 환자}} \times 100$
	당뇨환자 중 HbA1c검사 실시 환자분율	<ul style="list-style-type: none"> ○ 당뇨환자 중 HbA1c(당화혈색소)검사를 실시한 환자분율 ○ 제외대상: 환자평가표의 평가구분이 입원평가인 경우 $\frac{\text{최근 1년 동안 HbA1c검사를 실시한 환자}}{\text{당뇨 환자}} \times 100$
	매월 체중측정 환자분율	<ul style="list-style-type: none"> ○ 매월 환자평가 시 체중을 측정한 환자분율 ○ 제외대상: 혼수 또는 와상 환자 $\frac{\text{체중을 측정한 환자}}{\text{해당 월 평가를 받은 환자}} \times 100$
결과	일상생활수행능력 감퇴 환자분율 (치매환자군/ 치매환자제외군)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 전월에 비해 일상생활수행능력이 감퇴된 환자분율 - 감퇴: 10개 ADL 항목 중 값이 1 이상 증가한 항목이 2개 이상이거나, 2 이상 증가한 항목이 1개 이상인 경우 ○ 제외대상: <ol style="list-style-type: none"> 1. 전월 평가에서 8가지 이상 ADL의 값이 모두 '전적인 도움'이거나, '행위발생 안함'이어서 더 이상 나빠질 수 없는 경우 2. 개선과 감퇴가 모두 발생한 경우 $\frac{\text{해당 월의 일상생활수행능력이 전월보다 감퇴된 환자}}{\text{해당 월 평가와 전월 평가를 모두 받은 치매환자(치매가 아닌 환자)}} \times 100$
	욕창이 새로 생긴 환자분율 (고위험군/저위험군)	<ul style="list-style-type: none"> ○ 전월에 비해 욕창이 새로 생긴 환자분율 - 고위험군: 다음 중 하나 이상에 해당하는 경우 <ol style="list-style-type: none"> 1. 체위변경하기가 '상당한 도움' 이상이거나 '행위발생안함'인 경우 2. 일어나앉기가 '상당한 도움' 이상이거나 '행위발생안함'인 경우 3. 옮겨앉기가 '상당한 도움' 이상이거나 '행위발생안함'인 경우 4. 방밖으로 나오기가 '상당한 도움' 이상이거나 '행위발생안함'인 경우 - 저위험군: 고위험군이 아닌 경우

구분	지 표 명	지 표 정 의
결과		<p>전월 평가에서 욕창이 없었으나 해당 월 평가에서 1단계 이상의 욕창이 새로 생긴 환자</p> $\frac{\text{해당 월 평가와 전월 평가를 모두 받은 환자 중 전월과 해당 월 모두 고위험군(저위험군)에 해당하는 환자}}{\text{전월 평가에서 욕창이 없었으나 해당 월 평가에서 1단계 이상의 욕창이 새로 생긴 환자}} \times 100$ <p>○ 산식</p>
	욕창이 악화된 환자분율 (고위험군)	<p>○ 전월에 비해 욕창이 악화된 환자분율</p> <p>- 고위험군: 다음 중 하나 이상에 해당하는 경우</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 체위변경하기가 '상당한 도움' 이상이거나 '행위발생안함'인 경우 2. 일어나 앉기가 '상당한 도움' 이상이거나 '행위발생안함'인 경우 3. 옮겨앉기가 '상당한 도움' 이상이거나 '행위발생 안함'인 경우 4. 방밖으로 나오기가 '상당한 도움' 이상이거나 '행위발생안함'인 경우 <p>- 욕창의 악화: 다음 중 하나 이상에 해당하는 경우</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 전월에 욕창이 있던 상태에서 총 개수가 늘어난 경우 2. 전월에 욕창이 있던 상태에서 최고 단계가 심해진 경우 $\frac{\text{전월 평가에 비해 해당 월 평가에서 욕창이 악화된 환자}}{\text{해당 월 평가와 전월 평가를 모두 받은 환자 중 전월과 해당 월 모두 고위험군에 해당하는 환자}} \times 100$ <p>○ 산식</p>
	방밖으로 나오기 악화 환자분율 (치매환자군/치매환자제외군)	<p>○ 전월에 비해 일상생활수행능력 중 「9.방밖으로 나오기」 항목이 감퇴된 환자분율</p> <p>○ 제외대상</p> <p>- 전월 평가에서 ADL 중 '9.방밖으로 나오기' 값이 '전적인 도움'이거나, '행위 발생안함'이어서 더 이상 나빠질 수 없는 경우</p> $\frac{\text{해당 월의 일상생활수행능력 중 「9.방밖으로 나오기」 항목이 전월보다 감퇴된 환자}}{\text{해당 월 평가와 전월 평가를 모두 받은 치매환자(치매가 아닌 환자)}} \times 100$ <p>○ 산식</p>
	욕창 개선 환자분율 (고위험군)	<p>○ 전월에 비해 욕창이 개선된 환자분율</p> <p>- 고위험군: 다음 중 하나 이상에 해당하는 경우</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 체위변경하기가 '상당한 도움' 이상이거나 '행위발생안함'인 경우 2. 일어나 앉기가 '상당한 도움' 이상이거나 '행위발생안함'인 경우 3. 옮겨앉기가 '상당한 도움' 이상이거나 '행위발생 안함'인 경우 4. 방밖으로 나오기가 '상당한 도움' 이상이거나 '행위발생안함'인 경우 <p>- 욕창의 개선: 다음 중 하나 이상에 해당하는 경우</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 전월에 욕창이 있던 상태에서 총 개수가 줄어든 경우 2. 전월에 욕창이 있던 상태에서 최고 단계가 낮아진 경우 <p>○ 제외대상</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 전월 평가에서 욕창이 없는 환자 2. 개선과 악화가 모두 발생한 경우 $\frac{\text{전월 평가에 비해 해당 월 평가에서 욕창이 개선된 환자}}{\text{해당 월 평가와 전월 평가를 모두 받은 환자 중 전월과 해당 월 모두 고위험군에 해당하는 환자}} \times 100$ <p>○ 산식</p>

3. 모니터링 부문(15개)

지 표 명	지 표 정 의
간호인력의 이직률	<p>○ 대상기간 동안의 입원환자 간호를 전담하는 병동근무 간호인력 이직률</p> $\frac{\text{대상기간 동안 재직했던 모든 간호인력수} \times 100}{\text{대상기간 동안의 평균 간호인력수}} - 100$ <p>○ 산식</p>
폐렴 발생률	<p>○ 대상기간 동안 입원하고 있는 전체 환자 중 폐렴이 새로 발생한 환자의 비율</p> <p>○ 제외대상: 대상기간 동안 폐렴을 갖고 입원한 환자(동일 입원기간 내 재발 시에는 포함)</p> $\frac{\text{대상기간 동안 폐렴이 발생한 건수의 합}}{\text{대상기간 동안 입원중인 전체 환자의 폐렴 치료기간을 제외한 입원일수의 합}} \times 1000$ <p>○ 산식</p>
폐렴 환자 당 평균 치료일수	<p>○ 대상기간 동안 폐렴이 새로 발생한 환자의 평균 폐렴 치료 일수</p> <p>○ 제외대상</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 대상기간 동안 폐렴을 갖고 입원한 환자(동일 입원기간 내 재발 시에는 포함) 2. 폐렴 치료기간 중 전원·사망한 환자 $\frac{\text{대상기간 동안 폐렴 발생 환자별 폐렴 치료일수의 합}}{\text{대상기간 동안 폐렴이 발생한 환자수의 합}}$ <p>○ 산식</p>
일상생활수행능력 개선 환자분율 _전문재활치료군	<p>○ 전문재활치료를 받고 있는 환자군에서 전월에 비해 일상생활수행능력이 개선된 환자분율</p> <p>- 개선: 10개 ADL 항목 중 값이 1 이상 감소한 항목이 1개 이상인 경우</p> <p>○ 제외대상</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 전월 평가에서 ADL 10개 문항이 모두 '완전자립'인 경우 2. 개선과 감퇴가 모두 발생한 경우 $\frac{\text{해당 월의 일상생활수행능력이 전월보다 개선된 환자}}{\text{해당 월 평가와 전월 평가를 모두 받은 전문재활 치료군 환자}} \times 100$ <p>○ 산식</p> <p>※ 전문재활치료군: 환자평가표 K2 '지난 7일간 전문재활치료를 실시한 날수'가 2 이상인 경우</p>
장기입원 환자분율	<p>○ 대상기간 동안 입원환자 중 361일 이상 입원한 환자분율</p> <p>○ 제외대상: 낮병동 입원환자, 한방 입원환자, 치과 입원환자</p> $\frac{361\text{일 이상 입원 환자}}{\text{평가 대상기간 동안 입원중인 환자}} \times 100$ <p>○ 산식</p> <p>※ 361일 이상 입원환자: 일당 정액수가 및 요양병원 입원료 산정코드 첫째 자리가 "7" 로 청구된 환자</p>
7일미만 입원환자 청구 건수율	<p>○ 대상기간 동안 입원환자 중 7일 미만 입원 환자분율</p> <p>○ 제외대상: 낮병동 입원환자, 한방 입원환자, 치과 입원환자</p> $\frac{7\text{일 미만 입원환자}}{\text{평가 대상기간 동안 입원중인 환자}} \times 100$ <p>○ 산식</p>
5%이상 체중감소 환자분율	<p>○ 전월에 비해 체중이 5%이상 감소한 환자분율</p> <p>○ 제외대상: 혼수 및 외상 환자, 비만환자(전월 체중이 73kg 이상인 경우)</p> $\frac{\text{전월에 비해 5\%이상 체중 감소가 있는 환자}}{\text{해당 월 평가와 전월 평가를 모두 받은 환자 중 체중 결과가 있는 환자}} \times 100$ <p>○ 산식</p> <p>※ 5% 이상 체중감소: (전월 평가 체중 - 해당 월 평가 체중) \geq 전월평가 체중 \times 0.05</p>
중등도 이상의 통증 환자분율	<p>○ 중등도 이상의 통증이 있는 환자분율</p> <p>- 중등도 이상의 통증: 다음 중 하나 이상에 해당하는 경우</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. b.중증도의 통증: 통증이 있으나 매일은 아님 2. b.중증도의 통증: 매일 통증이 있음 3. c.격렬하거나 참을 수 없는 통증: 통증이 있으나 매일은 아님

지 표 명	지 표 정 의
	<p>4. c. 격렬하거나 참을 수 없는 통증: 매일 통증이 있음</p> $\text{산식} = \frac{\text{중등도 이상의 통증이 있는 환자}}{\text{해당 월 평가를 받은 환자}} \times 100$
요실금, 유치도뇨관 삽입환자 중 배뇨조절 프로그램 실시 환자분율	<p>○ 요실금 및 유치도뇨관이 있는 환자 중 배뇨조절 프로그램을 실시한 환자분율</p> <ul style="list-style-type: none"> - 요실금: 소변조절상태가 '자주실금', '조절못함'인 경우 - 배뇨조절 프로그램: 일정하게 짜여진 배뇨계획, 방광훈련 프로그램, 규칙적 도뇨(환자평가표 E.배설기능/3.환자에게 실시하는 배변조절 기구 및 프로그램 기재 내역) $\text{산식} = \frac{\text{배뇨조절 프로그램을 실시한 환자}}{\text{해당 월 평가를 받은 환자 중 요실금이나 유치도뇨관이 있는 환자}} \times 100$
요실금 환자분율 _저위험군	<p>○ 고위험군이 아닌 환자 중 요실금이 있는 환자분율</p> <ul style="list-style-type: none"> - 고위험군: 다음 중 하나 이상에 해당하는 경우 <ol style="list-style-type: none"> 1. 인지능력이 심하게 손상된 환자(일상 생활사에 관해 의사결정을 할 수 있는 인식기술이 '심하게 손상됨'이면서, 단기 기억력이 '이상 있음'인 경우) 2. 이동관련 ADL-체위변경하기(또는 일어나 앉기, 옮겨앉기, 방밖으로 나오기)가 모두 '전적인 도움'이거나 '행위발생안함'인 경우 3. 척수손상인 경우 <p>○ 제외대상</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 환자평가표의 평가구분이 입원평가인 경우 2. '혼수'이면서 일상생활수행능력의 모든 항목이 '전적인 도움'이상인 경우 3. 유치도뇨관을 사용하고 있는 경우 4. 요루를 적용하고 있는 경우 $\text{산식} = \frac{\text{해당 월 평가에서 요실금이 있는 환자}}{\text{해당 월 평가를 실시한 환자 중 고위험군을 제외한 환자}} \times 100$
일상생활수행능력 개선 환자분율 (치매환자군/ 치매환자제외군)	<p>○ 전월에 비해 일상생활수행능력이 개선된 환자분율</p> <ul style="list-style-type: none"> - 개선: 10개 ADL 항목 중 값이 1 이상 감소한 항목이 1개 이상인 경우 <p>○ 제외대상</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 전월 평가에서 10가지 ADL의 값이 모두 '완전자립'인 경우 2. 개선과 감퇴가 모두 발생한 경우 $\text{산식} = \frac{\text{해당 월의 일상생활수행능력이 전월보다 개선된 환자}}{\text{해당 월 평가와 전월 평가를 모두 받은 치매환자(치매가 아닌 환자)}} \times 100$
방밖으로 나오기 개선 환자분율 (치매환자군/ 치매환자제외군)	<p>○ 전월에 비해 일상생활수행능력 중 「9. 방밖으로 나오기」 항목이 개선된 환자분율</p> <p>○ 제외대상: 전월 평가에서 ADL 중 '9. 방밖으로 나오기'값이 '완전자립'인 경우</p> $\text{산식} = \frac{\text{해당 월의 일상생활수행능력 중 「9.방밖으로 나오기」 항목이 전월보다 개선된 환자}}{\text{해당 월 평가와 전월 평가를 모두 받은 치매환자(치매가 아닌 환자)}} \times 100$
전문재활치료 181일 이상 입원 환자분율	<p>○ 대상기간 동안 전문재활치료를 받고 있는 환자군에서 181일 이상 입원 환자분율</p> <ul style="list-style-type: none"> - 전문재활치료군: 환자평가표 K2 '지난 7일간 전문재활치료를 실시한 날수'가 2 이상인 경우 <p>○ 제외대상: 낮병동 입원환자, 한방 입원환자, 치과 입원환자</p> $\text{산식} = \frac{\text{181일 이상 입원 환자}}{\text{평가 대상기간 동안 전문재활치료군 환자}} \times 100$ <p>※ 181일 이상 입원환자: 일당 정액수가 및 요양병원 입원료 산정코드 첫째 자리가 '6' 또는 '7'로 청구된 환자</p>

주. 대상기간: 2018년 1월 1일~2018년 3월 31일(단, 간호 인력의 이직률은 2017년 10월 1일~2018년 3월 31일)

6차 평가 평가지표별 표준화 방법 및 가중치 종합점수의 산출식

1. 구조부문

- 형태가 비율, 비 등으로 다양하여 각 지표 값을 1~5점으로 구분하여 표준화

구조부문	지표	지표 형태	지표별 구간 (이상 ~ 미만)	표준화 점수
의료인력	의사 1인당 환자수	비	30명 미만	5
			30명 ~ 40명	4
			40명 ~ 50명	3
			50명 ~ 60명	2
			60명 이상	1
	간호사 1인당 환자수	비	9명 미만	5
			9명 ~ 12명	4
			12명 ~ 15명	3
			15명 ~ 18명	2
			18명 이상	1
	간호인력(간호사+간호조무사) 1인당 환자수	비	4명 미만	5
			4명 ~ 5명	4
			5명 ~ 6명	3
			6명 ~ 7명	2
			7명 이상	1
필요인력	물리치료사 1인당 환자수	비	40명 미만	5
			40명 ~ 80명	4
			80명 ~ 120명	3
			120명 ~ 160명	2
			160명 이상	1
	약사 재직일수율	비율	80% 이상	5
	방사선사(방사선촬영장비 포함) 재직일수율	비율	60% ~ 80%	4
	임상병리사(임상검사실 포함) 재직일수율	비율	40% ~ 60%	3
	사회복지사 재직일수율	비율	20% ~ 40%	2
	의무기록사 재직일수율	비율	0 ~ 20%	1

2. 진료부문

- 지표별 구간을 설정하여 1~5점으로 표준화

진료부문	지표			지표별 구간 (이상~미만)	표준화 점수
과정영역	65세 이상 노인 중 입원시 MMSE검사 실시 환자분율			90% 이상	5
				85~90%	4
				80~85%	3
				75~80%	2
				75% 미만	1
	유치도뇨관이 있는 환자분율	고위험군		0~8%	5
				8~16%	4
				16~24%	3
				24~32%	2
				32% 이상	1
		저위험군		0.5% 미만	5
				0.5~1.5%	4
				1.5~2.5%	3
				2.5~3.5%	2
				3.5% 이상	1
	당뇨환자 중 HbA1c검사 실시 환자분율			100%	5
				95~100%	4
				90~95%	3
				85~90%	2
				85% 미만	1
	매월 체중측정 환자분율			95% 이상	5
				90~95%	4
				85~90%	3
				80~85%	2
				80% 미만	1
결과영역	일상생활수행능력 감퇴 환자분율	치매 환자군		0~2%	5
				2~4%	4
				4~6%	3
				6~8%	2
				8% 이상	1
	치매 환자제외군		0~1.5%	5	
			1.5~3.5%	4	
			3.5~5.5%	3	
			5.5~7.5%	2	
			7.5% 이상	1	

욕창이 새로 생긴 환자분율	고위험군		0~0.25%	5
			0.25~0.5%	4
			0.5~0.75%	3
			0.75~1%	2
			1% 이상	1
	저위험군		0%	5
			0~1%	4
			1~2%	3
			2~3%	2
			3% 이상	1
욕창이 악화된 환자분율_고위험군			0%	5
			0~2%	4
			2~4%	3
			4~6%	2
			6% 이상	1
방밖으로 나오기 악화 환자분율	치매 환자군		0~1.5%	5
			1.5~3%	4
			3~4.5%	3
			4.5~6%	2
			6% 이상	1
	치매 환자제외군		0~1%	5
			1~2%	4
			2~3%	3
			3~4%	2
			4% 이상	1
욕창 개선 환자분율_고위험군			40% 이상	5
			30~40%	4
			20~30%	3
			10~20%	2
			10% 미만	1

3. 평가지표별 가중치

구분	구조부문		진료부문	
부문 가중치	5.0		5.0	
세부 구분	의료인력	필요인력	진료과정	진료결과
그룹별 가중치	5.6	4.4	5.0	5.0

4. 종합점수의 산출식

$$\text{구조 종합점수} = \left[\sum \frac{\text{그룹내 각 지표별 표준화 점수의 합}}{\text{그룹별}^* \text{ 지표 개수} \times 5} \times \frac{\text{그룹별 가중치}}{10} \right] \times 100$$

* 그룹(구조부문): 의료인력, 필요인력**

** 필요인력: 약사 외 5개(물리치료사 · 방사선사 · 임상병리사 · 사회복지사 · 의무기록사) 지표 중 해당 요양병원의 결과 값이 좋은 4개 지표로 종합점수 산출

$$\text{진료 종합점수} = \left[\sum \frac{\text{그룹내 각 지표별 표준화 점수의 합}}{\text{그룹별}^* \text{ 지표 개수} \times 5} \times \frac{\text{그룹별 가중치}}{10} \right] \times 100$$

* 그룹(진료부문): 과정, 결과

$$\text{종합점수} = \frac{(\text{구조 종합점수} \times \text{부문 가중치}) + (\text{진료 종합점수} \times \text{부문 가중치})}{10}$$