

「의료질평가지원금 산정을 위한 기준」 일부개정

1. 개정이유

- 의료질평가심의위원회 심의 결과 등에 따라 2025년 종합병원 및 전문병원 의료질평가 지표명을 변경하고, 의료질평가 지표를 신설·삭제하는 등 의료기관의 자발적 질 향상 노력을 유도하고 국민에게 수준 높은 의료서비스를 제공하기 위함
- 「훈령·예규 등의 발령 및 관리에 관한 규정」 제7조에 따라 금년 내 도래하는 일몰기한 개정
- 명확한 행정기준 제시를 위한 용어 개정 및 법제처의 ‘행정규칙 속 어려운 용어 정비 협조 요청’에 따라 외래어(퍼센타일) 정비

2. 주요내용

- 제2장 종합병원 의료질평가 제3조(평가기준) 중 평가지표 개정 및 등급화 용어 정비 등 (별표 1, 별표 2)
 - ‘환자안전관리체계 운영’, ‘환자안전보고학습체계’ 지표 통합
 - ‘결핵 검사 실시율’ 지표명 변경
 - ‘입원전담전문의 운영’ 지표 삭제
 - ‘환자경험(시범지표)’ 본지표 전환
 - ‘전공의 수련교육 실행(시범지표)’ 지표 신설
- 제4조(평가절차)의 ‘시행일’을 ‘의료질평가지원금 산정 시행일’로 개정

- 제3장 전문병원 의료질평가 제10조(평가기준) 중 평가지표 개정 및 등급화 용어 정비 등 (별표 3, 별표 4)
 - ‘경력간호사 비율(시범지표)’ 본지표 전환
- 제13조(유효기간) 일몰기한이 금년 내 도래하여 연장하여 개정

3. 참고사항

가. 관계법령 : 생략

나. 예산조치 : 별도조치 필요 없음

다. 합 의 : 별도조치 필요 없음

라. 기 타 : 해당 없음

보건복지부 고시 제2025 - 64호

「보건의료기본법」 제52조, 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제8조제2항부터 제5항 및 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」(고시)에 따른 「의료질평가지원금 산정을 위한 기준」(보건복지부 고시 제2024-60호, 2024. 4. 12.)을 다음과 같이 개정·발령합니다.

2025년 4월 9일

보건복지부장관

「의료질평가지원금 산정을 위한 기준」 일부개정

의료질평가지원금 산정을 위한 기준 일부를 다음과 같이 개정한다.

제4조(평가절차) ① 보건복지부장관은 평가지표, 평가방법 등 의료질 평가의 연도별 세부시행계획을 의료질평가지원금 산정 시행일 6개월 전까지 공고하여야 한다.

③ 보건복지부장관은 의료기관의 장이 제출한 자료 등을 바탕으로 의료질평가를 실시하고, 그 결과를 의료질평가지원금 산정 시행일 2개월 전까지 해당 의료기관의 장에게 통보하여야 한다.

제13조(유효기간) 이 고시는 「훈령·예규 등의 발령 및 관리에 관한 규정」에 따라 이 고시를 발령한 후의 법령이나 현실 여건의 변화 등을 검토하여야 하는 2028년 12월 31일까지 효력을 가진다.

별표 1부터 별표 4까지를 별지와 같이 한다.

부 칙

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

[별표 1]

종합병원 평가영역별 평가지표(제3조제2항 관련)

평가영역	평가지표
환자안전	▶ 의료기관 인증 ▶ 입원환자당 의사수 ▶ 입원환자당 경력 반영 간호사수 ▶ 중환자실 ▶ 신생아중환자실 ▶ 환자안전관리체계 운영 ▶ 수술의 예방적 항생제 사용 ▶ 항생제 처방률 ▶ 음압공조 격리병상 설치 ▶ 감염관리체계 운영 ▶ 결핵 ▶ 의약품 중복처방 예방률
의료질	▶ 폐렴 ▶ 관상동맥우회술 ▶ 급성기뇌졸중 ▶ 혈액투석 ▶ 만성폐쇄성폐질환 ▶ 천식 ▶ 마취 ▶ 연명의료 자기결정 존중비율 ▶ 환자경험
공공성	▶ 분만환자 관리 ▶ 응급의료의 적정성 ▶ 중환자실 운영 비율 ▶ 중증도 보정 평균재원일수 ▶ 간호·간병통합서비스 참여 ▶ 소아질환환자 관리 ▶ 희귀난치질환 구성비 ▶ 의료급여 환자 비율 ▶ 외상환자 관리 (시범지표) ▶ 정신의료 (시범지표)

평가영역	평가지표
전달체계 및 지원 활동	▶ 입원 전문진료질병군 비율 ▶ 외래 경증질환 비율 ▶ 진료협력체계 운영 ▶ 외래환자 대비 입원환자 비 ▶ 입원 시 상병(POA, Present on admission) 보고체계 운영 ▶ 전국의료관련감염감시체계 참여 ▶ 항생제내성 감시체계 참여 여부 ▶ 전자의무기록시스템(EMR, Electronic Medical Record) 인증 ▶ 뇌사추정자 신고 수 (시범지표)
교육수련	▶ 전공의 확보율 ▶ 전공의 수 대비 적정 지도전문의 확보 ▶ 지도전문의 수 대비 적정 진료실적 ▶ 수련환경 모니터링 ▶ 전공의 수련교육위원회 구성 및 운영 ▶ 전공의 학술활동 지원규정 ▶ 전공의 의견 및 건의사항 처리규정 ▶ 전공의 수련 및 포상규정 ▶ 전공의 인권침해에 대한 대응조치 이행 ▶ <u>전공의 수련교육 실행 (시범지표)</u>
연구개발	▶ 의사당 임상시험심사위원회(IRB, Institutional Review Board) 주관 연구책임자 수 ▶ 의사당 지식재산권 수 ▶ 임상연구시설 운영 ▶ 연구비 지출 여부

주: 평가지표 중 부득이하게 매년 평가지표의 결과를 산출할 수 없는 경우에는 전년도 결과를 연속 적용할 수 있다(단, 3회 이상 연속 적용에 대해서는 의료질평가 심의위원회에서 정한 기준에 따른다). 이 경우 제4조제1항에 따른 연도별 세부시행계획에 평가지표 값 산출에 포함되는 지표를 명시하여 공고하여야 한다.

[별표 2]

종합병원 세부평가방법 (제3조제3항 관련)

1. 평가영역별·평가지표별 가중치

가. 평가영역별 가중치

평가영역	가중치
환자안전	<u>35%</u>
의료질	<u>19%</u>
공공성	20%
전달체계 및 지원활동	11%
교육수련	8%
연구개발	6%
합 계	<u>99%</u>

나. 평가지표별 가중치

1) 환자안전 영역

평가지표	가중치
▶ 의료기관 인증	상
▶ 입원환자당 의사수	
▶ 입원환자당 경력 반영 간호사수	
▶ 중환자실	
▶ 신생아중환자실	중
▶ 환자안전관리체계 운영	
▶ 수술의 예방적 항생제 사용	
▶ 항생제 처방률	
▶ 음압공조 격리병상 설치	
▶ 감염관리체계 운영	
▶ 결핵	하
▶ 의약품 중복처방 예방률	

2) 의료질 영역

평가지표	가중치
▶ 폐렴	중
▶ 관상동맥우회술	
▶ 급성기뇌졸중	
▶ 혈액투석	
▶ 만성폐쇄성폐질환	
▶ 천식	
▶ 마취	
▶ 연명의료 자기결정 존중비율	하
▶ 환자경험	

3) 공공성 영역

평가지표	가중치
▶ 분만환자 관리	상
▶ 응급의료의 적정성	
▶ 중환자실 운영 비율	중
▶ 중증도 보정 평균재원일수	
▶ 간호·간병통합서비스 참여	
▶ 소아질환환자 관리	
▶ 희귀난치질환 구성비	
▶ 의료급여 환자 비율	
▶ 외상환자 관리 (시범지표)	없음
▶ 정신의료 (시범지표)	

4) 전달체계 및 지원활동 영역

평가지표	가중치
▶ 입원 전문진료질병군 비율	상
▶ 외래 경증질환 비율	
▶ 진료협력체계 운영	
▶ 외래환자 대비 입원환자 비	중
▶ 입원 시 상병(POA, Present on admission) 보고체계 운영	
▶ 전국의료관련감염감시체계 참여	하
▶ 항생제내성 감시체계 참여 여부	
▶ 전자의무기록시스템(EMR, Electronic Medical Record) 인증	
▶ 뇌사추정자 신고 수 (시범지표)	없음

5) 교육수련 영역

평가지표	가중치
▶ 전공의 확보율	상
▶ 전공의 수 대비 적정 지도전문의 확보	
▶ 지도전문의 수 대비 적정 진료실적	
▶ 수련환경 모니터링	
▶ 전공의 수련교육위원회 구성 및 운영	중
▶ 전공의 학술활동 지원규정	
▶ 전공의 의견 및 건의사항 처리규정	
▶ 전공의 수련 및 포상규정	하
▶ 전공의 인권침해에 대한 대응조치 이행	없음
▶ 전공의 수련교육 실행 (시범지표)	

6) 연구개발 영역

평가지표	가중치
▶ 의사당 임상시험심사위원회(IRB, Institutional Review Board) 주관 연구책임자 수	상
▶ 의사당 지식재산권 수	
▶ 임상연구시설 운영	중
▶ 연구비 지출 여부	

2. 평가지표별 값 표준화

$$Y=(X-X_{\min})/(X_{\max}-X_{\min})$$

Y : 표준화 값 X : 원 값(지표별 결과를 수치화 한 값, 소수점 2자리까지 산출)

3. 평가방법

가. 평가지표별 표준화 값에 가중치를 곱하여 점수를 구한다.

나. 환자안전, 의료질, 공공성, 전달체계 및 지원활동 영역은 지표별 점수를 더하여 영역별 점수를 산출(소수점 2자리까지)하고 영역별 점수를 더하여 평가점수를 구한다. 교육수련 영역, 연구개발 영역은 각 영역의 지표별 점수를 더하여 영역별 점수(소수점 2자리까지) 및 평가점수를 각각 구한다.

- 다. 평가점수가 높은 의료기관을 우수한 의료기관으로 한다.
- 라. 환자안전, 의료질, 공공성, 전달체계 및 지원활동 영역의 평가점수가 동점이 나온 경우 환자안전과 의료질, 공공성, 전달체계 및 지원활동 순으로 높은 점수를 받은 의료기관을 우수한 의료기관으로 한다.
- 마. 교육수련 영역의 평가점수가 동점이 나온 경우 전공의 수 대비 적정 지도 전문의 확보, 지도전문의 수 대비 적정 진료실적, 전공의 확보율 순으로 높은 점수를 받은 의료기관을 우수한 의료기관으로 한다.
- 바. 연구개발 영역의 평가점수가 동점이 나온 경우 의사당 지식재산권 수, 의사당 임상시험심사위원회(IRB, Institutional Review Board) 주관 연구책임자 수 순으로 높은 점수를 받은 의료기관을 우수한 의료기관으로 한다.
- 사. 설립취지 등 해당기관의 특수성으로 지표값을 생성하지 못하는 경우 의료 질평가 심의위원회 심의를 거쳐 기본 점수를 부여할 수 있다.
- 아. 그 밖에 보건의료정책에 대한 기여도 등이 인정되는 경우 평가점수에 별도 가산할 수 있다.

4. 등급화

가. 평가점수에 따라 다음과 같이 구분한다.

평가영역	근거	등급		
환자안전	평가점수	1등급	가	98.0백분위수(분위) 이상
			나	90.0백분위수(분위) 이상 ~ 98.0백분위수(분위) 미만
의료질		2등급		80.0백분위수(분위) 이상 ~ 90.0백분위수(분위) 미만
공공성		3등급		70.0백분위수(분위) 이상 ~ 80.0백분위수(분위) 미만
전달체계 및 지원활동		4등급		50.0백분위수(분위) 이상 ~ 70.0백분위수(분위) 미만
		5등급		50.0백분위수(분위) 미만
교육수련	평가점수	1등급		80.0백분위수(분위) 이상
		2등급		50.0백분위수(분위) 이상 ~ 80.0백분위수(분위) 미만
		3등급		50.0백분위수(분위) 미만
연구개발	평가점수	1등급		80.0백분위수(분위) 이상
		2등급		50.0백분위수(분위) 이상 ~ 80.0백분위수(분위) 미만
		3등급		50.0백분위수(분위) 미만

나. 「의료법 제3조의5」에 의하여 지정된 전문병원의 경우, 환자안전, 의료질, 공공성, 전달체계 및 지원활동 영역별 평가점수에 따라 다음과 같이 구분한다.

평가영역	근거	등급	
환자안전	평가점수	가등급	95.0백분위수(분위) 이상
의료질		나등급	80.0백분위수(분위) 이상 ~ 95.0백분위수(분위)미만
공공성		다등급	60.0백분위수(분위) 이상 ~ 80.0백분위수(분위) 미만
전달체계 및 지원활동		라등급	60.0백분위수(분위) 미만

다. 가목과 나목에도 불구하고 영역별로 다음의 경우에는 등급에서 제외한다.

- 1) 환자안전, 의료질, 공공성, 전달체계 및 지원활동 영역 : 환자안전과 의료질 영역의 산출된 지표수의 합이 50% 미만인 경우
- 2) 교육수련 영역 : 평가 당해연도 수련병원 미지정 병원, 평가점수 값이 없는 경우 및 전공의 인권침해에 대한 대응조치 미이행으로 평가된 경우
- 3) 연구개발 영역 : 평가점수 값이 없는 경우

라. 의료기관이 평가대상기간(진료실적에 대한 평가기간)에 「국민건강보험법」 제98조 및 제99조 또는 「의료법」 제64조 및 제67조에 따라 다음과 같은 위반사항으로 업무정지(과징금 대체 포함) 처분을 받은 경우에는 환자안전, 의료질, 공공성, 전달체계 및 지원활동 영역의 평가점수에 따른 등급을 1등급 하락한다.

근거 법령	위반사항
국민건강보험법	거짓청구 (「요양기관 행정처분 감면기준 및 거짓청구 유형」(보건복지부 고시) 제3조에서 정한 거짓청구)
	미근무, 비상근 인력에 따른 부당청구
의료법	무자격자의 의료행위, 의료인의 면허사항 이외 의료행위
	거짓, 과장 등의 의료광고
	복지부장관 또는 시·도지사의 지도와 명령 거부 및 불이행

※ 다만, 행정처분 절차 또는 재송이 진행 중인 경우, 처분이 최종 확정된 시점을 기준으로 적용

5. 의료질 향상 노력 기관

환자안전, 의료질, 공공성, 전달체계 및 지원활동 영역의 4등급 또는 5등급(전문 병원의 경우 다등급 또는 라등급) 의료기관 중 전년도 등급과 동일하나 평가점수가 전년도와 비교하여 15% 이상 상승한 경우 '의료질 향상 노력 기관'으로 한다.

[별표 3]

전문병원 평가영역별 평가지표(제10조제2항 관련)

평가영역	평가지표
의료 질과 환자안전	▶ 의료 질 평가 점수 ▶ 의료 질 평가 의무기록자료 일치율 ▶ 의사 1인당 환자 수 ▶ 간호사 1인당 입원환자 수(경력 반영) ▶ 의료기관 입원환자 병문안 관리체계 ▶ 간호·간병통합서비스 참여 여부 ▶ 환자안전보고체계 ▶ 감염예방관리체계 ▶ 의약품 중복처방 예방률
공공성	▶ 전문병원 지정기준 유지율 ▶ 급여·비급여 진료비 자료 제출 유무 ▶ 비급여 진료비용 고지 기준 준수 여부 ▶ 내원일수지표
의료전달체계	▶ 전문분야 환자구성비율 ▶ 전문·일반진료질병군 환자 백분위수 ▶ 진료협력체계 운영 (시범지표)

[별표 4]

전문병원 세부평가방법 (제10조제3항 관련)

1. 평가영역별·평가지표별 가중치

가. 평가영역별 가중치

평가영역	가중치
의료 질과 환자안전	70%
공공성	20%
의료전달체계	10%
합 계	100%

나. 평가지표별 가중치

1) 의료 질과 환자안전 영역

평가지표	가중치
▶ 의료 질 평가 점수	상
▶ 의료 질 평가 의무기록자료 일치율	하
▶ 의사 1인당 환자 수	
▶ 간호사 1인당 입원환자 수(경력 반영)	
▶ 입원환자 병문안 관리체계	
▶ 환자안전보고체계	
▶ 감염예방관리체계	
▶ 간호·간병통합서비스 참여 여부	
▶ 의약품 중복처방 예방률	

2) 공공성 영역

평가지표	가중치
▶ 전문병원 지정기준 유지율	중
▶ 급여·비급여 진료비 자료제출 유무	하
▶ 비급여 진료비용 고지기준 준수 여부	
▶ 내원일수지표	

3) 의료전달체계 영역

평가지표	가중치
▶ 전문분야 환자구성비율	하
▶ 전문·일반진료질병군 환자 백분위수	
▶ 진료협력체계 운영 (시범지표)	없음

2. 평가지표별 값 표준화

$$Y=(X-X_{\min})/(X_{\max}-X_{\min})$$

Y : 표준화 값 X : 원 값(지표별 결과를 수치화 한 값, 소수점 2자리까지 산출)

3. 평가방법

가. 평가지표별 표준화 값에 가중치를 곱하여 점수를 구한다.

나. 의료 질과 환자안전, 공공성, 의료전달체계 영역은 지표별 점수를 더하여 영역별 점수를 산출(소수점 2자리까지)하고 영역별 점수를 더하여 평가점수를 구한다.

다. 평가점수가 높은 의료기관을 우수한 의료기관으로 한다.

라. 의료 질과 환자안전, 공공성, 의료전달체계 영역의 평가점수가 나온 경우 의료 질과 환자안전, 공공성, 의료전달체계 순으로 높은 점수를 받은 의료기관을 우수한 의료기관으로 한다.

마. 설립취지 등 해당기관의 특수성으로 지표값을 생성하지 못하는 경우 전문병원심의위원회 심의를 거쳐 기본 점수를 부여할 수 있다.

바. 그 밖에 보건의료정책에 대한 기여도 등이 인정되는 경우 평가점수에 별도 가산할 수 있다.

4. 등급화

가. 의료 질과 환자안전, 공공성, 의료전달체계 영역별 평가점수에 따라 다음과 같이 구분한다.

평가영역	근거	등급	
의료 질과 환자안전, 공공성 및 의료전달체계	평가점수	가등급	90.0백분위수(분위) 이상
		나등급	40.0백분위수(분위) 이상 ~ 90.0백분위수(분위) 미만
		다등급	40.0백분위수(분위) 미만

나. 의료기관이 평가대상기간(진료실적에 대한 평가기간)에 「국민건강보험법」 제98조 및 제99조 또는 「의료법」 제64조 및 제67조에 따라 다음과 같은 위반사항으로 업무정지(과징금 대체 포함) 처분을 받은 경우에는 평가 점수에 따른 등급을 1등급 하락한다.

근거 법령	위반사항
국민건강보험법	거짓청구 (「요양기관 행정처분 감면기준 및 거짓청구 유형」 (보건복지부 고시) 제3조에서 정한 거짓청구)
	미근무, 비상근 인력에 따른 부당청구
의료법	무자격자의 의료행위, 의료인의 면허사항 이외 의료행위
	거짓, 과장 등의 의료광고
	복지부장관 또는 시·도지사의 지도와 명령 거부 및 불이행

※ 다만, 행정처분 절차 또는 재송이 진행 중인 경우, 처분이 최종 확정된 시점을 기준으로 적용

신구조문대비표(본문)

현 행	개 정 안
제4조(평가절차) ① 보건복지부장관은 평가지표, 평가방법 등 의료질평가의 연도별 세부 시행계획을 <u>시행일</u> 6개월 전까지 공고하여야 한다.	제4조(평가절차) ① ----- ----- ----- <u>의료질평가지원금 산정 시행일</u> ----- -----
② (생 략)	② (현행과 같음)
③ 보건복지부장관은 의료기관의 장이 제출한 자료 등을 바탕으로 의료질평가를 실시하고, 그 결과를 <u>시행일</u> 2개월 전까지 해당 의료기관의 장에게 통보하여야 한다.	③ ----- ----- ----- <u>의료질평가지원금 산정 시행일</u> --- -----
제13조(유효기간) 이 고시는 「훈령·예규 등의 발령 및 관리에 관한 규정」에 따라 이 고시를 발령한 후의 법령이나 현실 여건의 변화 등을 검토하여야 하는 <u>2025년</u> 12월 31일까지 효력을 가진다.	제13조(유효기간) ----- ----- ----- ----- <u>2028년</u> ----- -----

신구조문대비표(별표)

현행		개정안	
[별표 1] 평가영역별 평가지표(제3조제2항 관련)		[별표 1] 평가영역별 평가지표(제3조제2항 관련)	
평가 영역	평가지표	평가 영역	평가지표
환자 안전	▶ 의료기관 인증 ▶ 입원환자당 의사수 ▶ 입원환자당 경력 반영 간호사수 ▶ 중환자실 ▶ 신생아중환자실 ▶ 환자안전관리체계 운영 ▶ 수술의 예방적 항생제 사용 ▶ 항생제 처방률 ▶ 음압공조 격리병상 설치 ▶ 감염관리체계 운영 ▶ <u>환자안전보고학습체계</u> ▶ <u>결핵 검사 실시율</u> ▶ 의약품 중복처방 예방률 ▶ <u>입원전담전문의 운영</u>	환자 안전	▶ (현행과 같음) ▶ (현행과 같음) ▶ (현행과 같음) ▶ (현행과 같음) ▶ (현행과 같음) ▶ (<u>지표통합으로 현행과 같음</u>) ▶ (현행과 같음) ▶ (현행과 같음) ▶ (현행과 같음) ▶ (현행과 같음) ▶ <u><지표통합으로 지표명 삭제></u> ▶ <u>결핵</u> ▶ (현행과 같음) ▶ <u><삭 제></u>
의 료 질	▶ 폐렴 ▶ 관상동맥우회술 ▶ 급성기뇌졸중 ▶ 혈액투석 ▶ 만성폐쇄성폐질환 ▶ 천식 ▶ 마취 ▶ 연명의료 자기결정 존중비율 ▶ <u>환자경험 (시범지표)</u>	의 료 질	▶ (현행과 같음) ▶ (현행과 같음) ▶ (현행과 같음) ▶ (현행과 같음) ▶ (현행과 같음) ▶ (현행과 같음) ▶ (현행과 같음) ▶ (현행과 같음) ▶ (현행과 같음) ▶ <u>환자경험</u>

평가 영역	평가지표
공 공 성	▶ 분만환자 관리 ▶ 응급의료의 적정성 ▶ 중환자실 운영 비율 ▶ 중증도 보정 평균재원일수 ▶ 간호·간병통합서비스 참여 ▶ 소아질환환자 관리 ▶ 희귀난치질환 구성비 ▶ 의료급여 환자 비율 ▶ 외상환자 관리 (시범지표) ▶ 정신의료 (시범지표)
전달 체계 및 지원 활동	▶ 입원 전문진료질병군 비율 ▶ 외래 경증질환 비율 ▶ 진료협력체계 운영 ▶ 외래환자 대비 입원환자 비 ▶ 입원 시 상병(POA, Present on admission) 보고체계 운영 ▶ 전국의료관련감염감시체계 참여 ▶ 항생제내성 감시체계 참여 여부 ▶ 전자의무기록시스템(EMR, Electronic Medical Record) 인증 ▶ 뇌사추정자 신고 수 (시범지표)
교육 수련	▶ 전공의 확보율 ▶ 전공의 수 대비 적정 지도전문의 확보 ▶ 지도전문의 수 대비 적정 진료실적 ▶ 수련환경 모니터링 ▶ 전공의 수련교육위원회 구성 및 운영 ▶ 전공의 학술활동 지원규정 ▶ 전공의 의견 및 건의사항 처리 규정 ▶ 전공의 수련 및 포상규정 ▶ 전공의 인권침해에 대한 대응조치 이행 ▶ <신 설>
연구 개발	▶ 의사당 임상시험심사위원회(IRB, Institutional Review Board) 주관 연구책임자 수 ▶ 의사당 지식재산권 수 ▶ 임상연구시설 운영 ▶ 연구비 지출 여부

평가 영역	평가지표
공 공 성	(현행과 같음)
전달 체계 및 지원 활동	(현행과 같음)
교육 수련	▶ (현행과 같음) ▶ (현행과 같음) ▶ (현행과 같음) ▶ (현행과 같음) ▶ (현행과 같음) ▶ (현행과 같음) ▶ (현행과 같음) ▶ (현행과 같음) ▶ (현행과 같음) ▶ (현행과 같음) ▶ 전공의 수련교육 실행 (시범지표)
연구 개발	(현행과 같음)

주: 평가지표 중 부득이하게 매년 평가지표의 결과를 산출할 수 없는 경우에는 전년도 결과를 연속 적용할 수 있다(단, 3회 이상 연속 적용에 대해서는 의료질평가 심의위원회에서 정한 기준에 따름) 이 경우 제4조제1항에 따른 연도별 세부시행계획에 평가지표 값 산출에 포함되는 지표를 명시하여 공고하여야 한다.

[별표 2] 세부평가방법(제3조제3항 관련)

1. 평가영역별·평가지표별 가중치

가. 평가영역별 가중치

평가영역	가중치
환자안전	<u>37%</u>
의료질	<u>18%</u>
공공성	20%
전달체계 및 지원활동	11%
교육수련	8%
연구개발	6%
합 계	<u>100%</u>

나. 평가지표별 가중치

3), 4), 6) (생략)

1) 환자안전 영역

평가지표	가중치
의료기관 인증	상
입원환자당 의사수	
입원환자당 경력 반영 간호사수	
중환자실	
신생아중환자실	중
환자안전관리체계 운영	
수술의 예방적 항생제 사용	
항생제 처방률	
음압공조 격리병상 설치	

주: 평가지표 중 부득이하게 매년 평가지표의 결과를 산출할 수 없는 경우에는 전년도 결과를 연속 적용할 수 있다(단, 3회 이상 연속 적용에 대해서는 의료질평가 심의위원회에서 정한 기준에 따른다). 이 경우 제4조제1항에 따른 연도별 세부시행계획에 평가지표 값 산출에 포함되는 지표를 명시하여 공고하여야 한다.

[별표 2] 세부평가방법(제3조제3항 관련)

1. 평가영역별·평가지표별 가중치

가. 평가영역별 가중치

평가영역	가중치
환자안전	<u>35%</u>
의료질	<u>19%</u>
공공성	20%
전달체계 및 지원활동	11%
교육수련	8%
연구개발	6%
합 계	<u>99%</u>

나. 평가지표별 가중치

3), 4), 6) (현행과 같음)

1) 환자안전 영역

평가지표	가중치
(현행과 같음)	상
(현행과 같음)	중
(지표통합으로 현행과 같음)	
(현행과 같음)	

평가지표	가중치	평가지표	가중치
감염관리체계 운영			
환자안전학습보고체계	하	<지표통합으로 지표명 삭제>	하
결핵 검사 실시율		결핵	
의약품 중복처방 예방률		(현행과 같음)	
입원전담전문의 운영		<삭 제>	
2) 의료질 영역		2) 의료질 영역	
평가지표	가중치	평가지표	가중치
폐렴	중	(현행과 같음)	중
관상동맥우회술			
급성기뇌졸중			
혈액투석			
만성폐쇄성폐질환			
천식			
마취			
연명의료 자기결정 존중비율	하		하
환자경험 (시범지표)	없음	환자경험	
5) 교육수련		5) 교육수련	
평가지표	가중치	평가지표	가중치
전공의 확보율	상	(현행과 같음)	상
전공의 수 대비 적정 진도전문의 확보			
지도전문의 수 대비 적정 진료실적			
수련환경 모니터링			
전공의 수련교육위원회 구성 및 운영	중	(현행과 같음)	중
전공의 학술활동 지원규정			
전공의 의견 및 건의사항 처리 규정			
전공의 수련 및 포상 규정	하		하

평가지표	가중치
전공의 인권침해에 대한 대응조치 이행	없음

2. ~ 3. (생략)

4. 등급화

가. 평가점수에 따라 다음과 같이 구분한다.

평가영역	근거	등급		
환자안전	평가점수	1등급	가	98.0 <u>퍼센타일</u> 이상
의료질			나	90.0 <u>퍼센타일</u> 이상 ~ 98.0 <u>퍼센타일</u> 미만
공공성		2등급	80.0 <u>퍼센타일</u> 이상 ~ 90.0 <u>퍼센타일</u> 미만	
		3등급	70.0 <u>퍼센타일</u> 이상 ~ 80.0 <u>퍼센타일</u> 미만	
전달체계 및 지원활동		4등급	50.0 <u>퍼센타일</u> 이상 ~ 70.0 <u>퍼센타일</u> 미만	
		5등급	50.0 <u>퍼센타일</u> 미만	
교육수련	평가점수	1등급	80.0 <u>퍼센타일</u> 이상	
		2등급	50.0 <u>퍼센타일</u> 이상 ~ 80.0 <u>퍼센타일</u> 미만	
		3등급	50.0 <u>퍼센타일</u> 미만	
연구개발	평가점수	1등급	80.0 <u>퍼센타일</u> 이상	
		2등급	50.0 <u>퍼센타일</u> 이상 ~ 80.0 <u>퍼센타일</u> 미만	
		3등급	50.0 <u>퍼센타일</u> 미만	

나. 「의료법 제3조의5」에 의하여 지정된 전문병원의 경우, 환자안전, 의료질, 공공성, 전달체계 및 지원활동 영역별 평가점수에 따라 다음과 같이 구분한다.

평가영역	근거	등급	
환자안전	평가 점수	가등급	95.0 <u>퍼센타일</u> 이상
의료질		나등급	80.0 <u>퍼센타일</u> 이상 ~ 95.0 <u>퍼센타일</u> 미만
공공성			
전달체계 및 지원활동		다등급	60.0 <u>퍼센타일</u> 이상 ~ 80.0 <u>퍼센타일</u> 미만
		라등급	60.0 <u>퍼센타일</u> 미만

평가지표	가중치
전공의 수련교육 실행 (시범지표)	없음

2. ~ 3. (현행과 같음)

4. 등급화

가. (현행과 같음)

평가영역	근거	등급		
환자안전	평가점수	1등급	가	98.0백분위수(분위) 이상
의료질			나	90.0백분위수(분위) 이상 ~ 98.0백분위수(분위) 미만
공공성		2등급	80.0백분위수(분위) 이상 ~ 90.0백분위수(분위) 미만	
		3등급	70.0백분위수(분위) 이상 ~ 80.0백분위수(분위) 미만	
전달체계 및 지원활동		4등급	50.0백분위수(분위) 이상 ~ 70.0백분위수(분위) 미만	
		5등급	50.0백분위수(분위) 미만	
교육수련	평가점수	1등급	80.0백분위수(분위) 이상	
		2등급	50.0백분위수(분위) 이상 ~ 80.0백분위수(분위) 미만	
		3등급	50.0백분위수(분위) 미만	
연구개발	평가점수	1등급	80.0백분위수(분위) 이상	
		2등급	50.0백분위수(분위) 이상 ~ 80.0백분위수(분위) 미만	
		3등급	50.0백분위수(분위) 미만	

나. (현행과 같음)

평가영역	근거	등급	
환자안전	평가 점수	가등급	95.0백분위수(분위) 이상
의료질		나등급	80.0백분위수(분위) 이상 ~ 95.0백분위수(분위) 미만
공공성			
전달체계 및 지원활동		다등급	60.0백분위수(분위) 이상 ~ 80.0백분위수(분위) 미만
		라등급	60.0백분위수(분위) 미만

다. ~ 라. (생 략)

[별표 3] 전문병원 평가영역별 평가지표(제10조 제2항 관련)

평가영역	평가지표
의료 질과 환자안전	▶ 의료 질 평가 점수 ▶ 의료 질 평가 의무기록자료 일치율 ▶ 의사 1인당 환자 수 ▶ 간호사 1인당 입원환자 수 ▶ 의료기관 입원환자 병문안 관리체계 ▶ 간호·간병통합서비스 참여 여부 ▶ 환자안전보고체계 ▶ 감염예방관리체계 ▶ 의약품 중복처방 예방률 ▶ 경력간호사 비율(시범지표)
공공성	▶ 전문병원 지정기준 유지율 ▶ 급여·비급여 진료비 자료 제출 유무 ▶ 비급여 진료비용 고지 기준 준수 여부 ▶ 내원일수지표
의료전달 체계	▶ 전문분야 환자구성비율 ▶ 전문·일반진료질병군 환자 백분위수 ▶ 진료협력체계 운영 (시범지표)

[별표 4] 전문병원 세부평가방법(제10조제3항 관련)

1. 평가영역별·평가지표별 가중치
가. 평가영역별 가중치

평가영역	가중치
의료 질과 환자안전	70%
공공성	20%
의료전달체계	10%
합 계	100%

나. 평가지표별 가중치

1) 의료 질과 환자안전 영역

다. ~ 라. (현행과 같음)

[별표 3] 전문병원 평가영역별 평가지표(제10조 제2항 관련)

평가영역	평가지표
의료 질과 환자안전	(현행과 같음) (현행과 같음) (현행과 같음) ▶ <u>간호사 1인당 입원환자 수(경력 반영)</u> (현행과 같음) (현행과 같음) (현행과 같음) (현행과 같음) (현행과 같음) ▶ <지표통합으로 지표명 삭제>
공공성	(현행과 같음)
의료전달 체계	(현행과 같음)

[별표 4] 전문병원 세부평가방법(제10조제3항 관련)

1. 평가영역별·평가지표별 가중치
가. 평가영역별 가중치

평가영역	가중치
(현행과 같음)	

나. 평가지표별 가중치

1) 의료 질과 환자안전 영역

평가지표	가중치
▶ 의료 질 평가 점수	상
▶ 의료 질 평가 의무기록자료 일치율	하
▶ 의사 1인당 환자 수	
▶ 간호사 1인당 입원환자 수	
▶ 입원환자 병문안 관리체계	
▶ 환자안전보고체계	
▶ 감염예방관리체계	
▶ 간호·간병통합서비스 참여 여부	
▶ 의약품 중복처방 예방률	
▶ 경력간호사 비율 (시범지표)	없음

2) 공공성 영역

평가지표	가중치
▶ 전문병원 지정기준 유지율	중
▶ 급여·비급여 진료비 자료제출 유무	하
▶ 비급여 진료비용 고지기준 준수 여부	
▶ 내원일수지표	

3) 의료전달체계 영역

평가지표	가중치
▶ 전문분야 환자구성비율	하
▶ 전문·일반진료질병군 환자 백분위수	
▶ 진료협력체계 운영 (시범지표)	없음

2. 평가지표별 값 표준화

$$Y=(X-X_{\min})/(X_{\max}-X_{\min})$$

Y : 표준화 값 X : 원 값(지표별 결과를 수치화 한 값, 소수점 2자리까지 산출)

3. 평가방법

가. 평가지표별 표준화 값에 가중치를 곱하여 점수를 구한다.

나. 의료 질과 환자안전, 공공성, 의료전달체계 영역은 지표별 점수를 더하여 영역별 점수를 산출(소수점 2자리까지)하고 영역별 점수를

평가지표	가중치
(현행과 같음)	상
(현행과 같음)	하
(현행과 같음)	
▶ 간호사 1인당 입원환자 수(경력 반영)	
(현행과 같음)	
(현행과 같음)	
(현행과 같음)	
(현행과 같음)	
(현행과 같음)	
▶ <지표통합으로 지표명 삭제>	

2) 공공성 영역

평가지표	가중치
(현행과 같음)	

3) 의료전달체계 영역

평가지표	가중치
(현행과 같음)	

2. 평가지표별 값 표준화

(현행과 같음)

3. 평가방법

가.~바. (현행과 같음)

더하여 평가점수를 구한다.

다. 평가점수가 높은 의료기관을 우수한 의료기관으로 한다.

라. 의료 질과 환자안전, 공공성, 의료전달체계 영역의 평가점수가 나온 경우 의료 질과 환자안전, 공공성, 의료전달체계 순으로 높은 점수를 받은 의료기관을 우수한 의료기관으로 한다.

마. 설립취지 등 해당기관의 특수성으로 지표 값을 생성하지 못하는 경우 전문병원심의위원회 심의를 거쳐 기본 점수를 부여할 수 있다.

바. 그 밖에 보건의료정책에 대한 기여도 등이 인정되는 경우 평가점수에 별도 가산할 수 있다.

4. 등급화

가. 의료 질과 환자안전, 공공성, 의료전달체계 영역별 평가점수에 따라 다음과 같이 구분한다.

평가영역	근거	등급	
의료 질과 환자안전, 공공성 및 의료전달 체계	평가 점수	가등급	90.0퍼센타일 이상
		나등급	40.0퍼센타일 이상 ~ 90.0퍼센타일 미만
		다등급	40.0퍼센타일 미만

나. 의료기관이 평가대상기간(진료실적에 대한 평가기간)에 「국민건강보험법」 제98조 및 제99조 또는 「의료법」 제64조 및 제67조에 따라 다음과 같은 위반사항으로 업무정지(과징금 대체 포함) 처분을 받은 경우에는 평가 점수에 따른 등급을 1등급 하락한다.

4. 등급화

가. (현행과 같음)

평가영역	근거	등급	
의료 질과 환자안전, 공공성 및 의료전달 체계	평가 점수	가등급	90.0백분위수(분위) 이상
		나등급	40.0백분위수(분위) 이상 ~ 90.0백분위수(분위) 미만
		다등급	40.0백분위수(분위) 미만

나. (현행과 같음)

근거 법령	위반사항	근거 법령	위반사항
국민건강 보험법	거짓청구 (「요양기관 행정처분 감면 기준 및 거짓청구 유형」(보건복지부 고시) 제3조에서 정한 거짓청구)	(현행과 같음)	
	미근무, 비상근 인력에 따른 부당청구		
의료법	무자격자의 의료행위, 의료인의 면허 사항 이외 의료행위		
	거짓, 과장 등의 의료광고		
	복지부장관 또는 시·도지사의 지도와 명령 거부 및 불이행		
※ 다만, 행정처분 절차 또는 소송이 진행 중인 경우, 처분이 최종 확정된 시점을 기준으로 적용		※ (현행과 같음)	