
2020년(9차) 급성기뇌졸중 적정성평가 세부시행계획

2020. 7.



건강보험심사평가원
평가실 평가4부

목 차

I . 평가 개요	1
II . 세부 추진내용	2
III . 가감지급사업	5
IV . 향후 추진계획	6

<붙임1> 9차 평가 주요 변경내용(8차 비교)

<붙임2> 9차 평가 지표정의 및 산출식

I. 평가 개요

1. 평가배경 및 목적

- 뇌졸중 등 뇌혈관 질환은 우리나라 사망 원인 4위¹⁾에 해당하는 위험도가 높은 질환으로 뇌졸중 환자 수는 매년 증가 추세이며, 발병 이후 높은 장애 발생률과 합병증 등으로 진료비 또한 지속적으로 증가함

〈뇌졸중(출혈·허혈성) 환자 수 및 진료비 현황〉

단위: 천명, 억원)

구분	2014년	2015년	2016년	2017년	2018년
환자 수	554	567	601	606	621
진료비	11,754	12,776	14,311	15,530	17,200

주. 심사평가원, 진료년도 기준 의료기관의 출혈성·허혈성 뇌졸중(질병코드: I60~I63) 청구자료

- 이에, 뇌졸중 의료서비스의 지속적 질 관리를 통해 사망률, 장애 발생률 감소 및 요양기관의 적극적인 의료서비스 질 향상을 유도하고자 함

2. 추진 경과

- '06. 3. 급성기뇌졸중 1차 평가 보건복지부 승인
- '07. 9. 1차('05년도 진료분) 평가결과 공개
- '09. 11. 2차('08년도 4분기 진료분) 평가결과 공개
- '10. 12. 3차('10년도 1분기 진료분) 평가결과 공개
- '12. 11. 4차('11년도 4분기 진료분) 평가결과 공개 및 1차년도 가감지급사업
- '14. 5. 5차('13년도 35월 진료분) 평가결과 공개 및 2차년도 가감지급사업
- '15. 11. 6차('14년도 68월 진료분) 평가결과 공개 및 3차년도 가감지급사업
- '15. 12. 「급성기뇌졸중 개선방안」 연구 수행('15.4~12월)
- '18. 5. 7차('16년도 712월 진료분) 평가결과 공개 및 4차년도 가감지급사업
- '20. 3. 8차 평가 결과보고 가감지급(안) 및 9차평가 세부시행계획 의평조 의결
- '20. 6. 8차('18년도 712월 진료분) 평가결과 공개 및 5차년도 가감지급사업

1) 2018년 사망원인 통계(2019년, 통계청)

II. 세부 추진내용

1. 평가대상

- 대상기간: 2020년 10월 ~ 2021년 3월(6개월) 입원 진료분
(2021년 6월 심사결정분까지)
- 대상 진료기간 동안 입·퇴원이 이루어진 건
- 건강보험 및 의료급여
- 대상기관: 급성기뇌졸중 입원 건이 10건 이상인 상급종합병원, 종합병원
- 대상환자: 급성기뇌졸중으로 주상병이 I60~I63*이면서 증상발생 후 7일 이내 응급실을 통해 입원한 환자

* I60 지주막하 출혈, I61 뇌내출혈, I62 기타 비외상성 두개내출혈, I63 뇌경색증

2. 평가기준

- 평가기준: 총 20개(평가지표 9개, 모니터링지표 11개)

항목	평가지표(9개)	모니터링지표(11개)
구조	○ 전문인력 구성여부 (신경과, 신경외과, 재활의학과 전문의) ○ Stroke Unit 운영 여부	○ 구급차 이용률 ○ 증상발생 후 응급실 도착시간 중앙값
과정	○ 뇌영상검사 실시율(1시간이내) ● 정맥내 혈전용해제(t-PA) 투여율 (60분이내) ○ 조기재활 평가율(5일이내) ○ 연하장애 선별검사 실시율(첫 식이전) ● 항혈전제 퇴원처방률 ● 항응고제 퇴원처방률(심방세동 환자)	● 정맥내 혈전용해제(t-PA) 투여율 ○ Stroke scale 실시율(2일이내) ○ Functional outcome scale 실시율(퇴원시) ○ 뇌졸중 교육실시율(의사기록) ○ 조기재활치료 실시율
결과	■ 입원 중 폐렴 발생률(출혈성)	○ 입원 30일내 사망률(출혈성/허혈성) ○ 건당 입원일수 장기도지표(LI) ○ 건당 진료비 고가도지표(CI) ● 입원 중 폐렴 발생률(허혈성) 【신설】

주1. 9차 평가 주요 변경내용: <붙임1> 참조

2. 지표 정의 및 산출식: <붙임2> 참조

3. ● 허혈성 뇌졸중(I63) 대상, ■ 출혈성 뇌졸중(I60~I62) 대상

3. 평가방법

○ 평가자료

- 청구명세서, 요양기관 제출 조사표, 행정안전부 사망자료 등

○ 자료수집 및 조사

- 청구명세서를 이용하여 조사대상자 선정
- E-평가자료제출시스템 이용하여 평가 조사자료 수집
- (신뢰도점검) 조사자료의 정확도를 높이기 위해 층화 무작위 표본 추출하여 의무기록 대조 확인
- (진료내역점검) 조사표 작성내용 중 항목간의 논리적 오류, 착오 기재 등으로 추정되는 건을 별도 선정하여 의무 기록 대조 확인

○ 평가결과 산출

- 평가지표별 전체 및 종별·기관별 결과 산출
- 각 영역별 가중치를 적용하여 요양기관별 종합점수 산출 및 등급화

4. 종합점수 산출

○ 종합점수 산출방법

- 산출된 과정지표 항목 수가 2개 이상인 기관
- 각 영역별 가중치 적용

영역	내용	점수 부여 방식	가중치
구조지표	○ 전문인력 등급	- A등급(3개과 상근): 100점 - B등급(2개과 상근): 75점 - C등급(1개과 상근): 50점 - D등급(없음) : 0점	2.8
	○ Stroke Unit 운영 여부	- A등급: 100점 - B등급: 50점 - C등급: 0점	0.2
과정지표	○ 6개 과정지표 이용, 복합과정점수 산출 $: \frac{\text{과정지표별 점수의 합}}{\text{산출된 과정지표 항목 수}}$		4.3
과정지표 항목 수	○ 결과 산출된 과정지표 항목수 (분모 건≥5건)	- 5항목 이상: 100점 - 4항목: 90점 - 3항목: 80점 - 2항목: 70점	2.5
결과지표	○ 입원 중 폐렴 발생률(출혈성)	- 높을수록 좋은 지표로 치환 : 100-(입원 중 폐렴발생률)	0.2

주. 등급제외 기준: '과정지표 항목 수 영역' 점수 부여 방식 변경에 따라 산출된 과정지표 항목수 2항목 → 1항목 이하로 변경

※ 종합점수 산출식은 결과분석 후 설정 논의

○ 종합점수 결과에 따른 5등급 구분 공개

Ⅲ. 가감지급사업

1. 관련근거

- 국민건강보험법 제47조·제63조 및 같은법 시행규칙 제18조·제29조
- 의료급여법 제11조 및 같은법 시행규칙 제23조
- 보건복지부 고시 제2019-285호(2019.12.23.) 제11조, 제12조

2. 가감지급 기준

※ 2020년 제3회 의료평가조정위원회 결정사항('20.3.13.)

－ NI 지표 1.2 이상 기관 가산제외 기준 삭제(9차 평가부터 적용)

＊ NI 지표 모니터링지표로 전환

구분	9차 평가	8차 평가
가산	◦최우수기관 1% 적용 － 종합점수 상위 20% 기관	◦최우수기관 1% 적용 － 종합점수 상위 20% 기관이면서, 산출된 NI 지표값이 1.2 미만인 기관
	◦종합점수 향상기관 0.5% 적용 － 전차수 대비 종합점수 10점 이상 향상된 기관 (단, 70점 미만 기관 제외. 최우수기관과 중복 시 최우수기관 가산 적용)	◦종합점수 향상기관 0.5% 적용 － 전차수 대비 종합점수 10점 이상 향상된 기관이면서, 산출된 NI 지표값이 1.2 미만인 기관 (단, 70점 미만 기관 제외. 최우수기관과 중복 시 최우수기관 가산 적용)
감산	◦감액기준선 미만 1% 적용 － 감액기준선: 종합점수 55점	◦감액기준선 미만 1% 적용 － 감액기준선: 종합점수 55점

주. 9차 평가 가감지급 기준은 7차 평가와 동일함

IV. 향후 추진계획

- ('20년 8월) 8차 평가결과 및 9차 평가계획 관련 온라인 설명회
- ('20년 9월) 8차 평가결과 하위기관 대상 의료 질 향상 지원활동
- ('21년 8~9월) 9차 평가 조사자료 수집
- ('21년 9~11월) 조사자료 오류점검, 신뢰도 및 진료내역점검 실시
- ('22년 6월) 의료평가조정위원회 심의
- ('22년 7월) 평가결과 통보 및 공개

※ 진행일정은 추진 여건에 따라 변경될 수 있음

[붙임1]

9차 평가 주요 변경내용(8차 비교)

가. 평가기준

○ **평가지표**: 8차 평가지표 24개 중 삭제 5개, 신설 1개, 전환 3개

구분	8차		9차
평가지표	- 정맥내 혈전용해제(t-PA) 투여 고려율 - 건당 입원일수 장기도지표(LI)	⇒	삭제 모니터링지표로 전환
모니터링 지표	- 항혈전제 투여율(48시간이내) - 지질검사 실시율 - 조기재활치료 실시 소요일자 중앙값 - 원내 사망률(출혈성/허혈성) - Stroke Unit 운영 여부 - 입원 중 폐렴발생률(출혈성)	⇒	삭제 평가지표로 전환 • 입원 중 폐렴발생률(허혈성) 신설

○ 지표 세부기준 변경

- (정맥내 혈전용해제(t-PA) 관련 지표) 변경된 식약처 허가사항 등 반영하여 관련 지표 산출 시 평가대상에 80세 초과 대상 포함
- (Stroke Unit 운영 여부) A등급 기준 변경: '뇌졸중 집중치료실 입원료 산정 가능 기관' 기준 추가

* 요양기관 현황신고 자료 활용

나. 종합점수 산출

영역	8차		9차	
	점수부여 방식	가중치	점수부여 방식	가중치
구조 지표	○ 전문인력 등급 - A등급: 100점 - B등급: 75점 - C등급: 50점 - D등급: 0점	3.0	○ 전문인력 등급 - A등급: 100점 - B등급: 75점 - C등급: 50점 - D등급: 0점	2.8
	-	-	○ Stroke Unit 운영 여부 - A등급: 100점 - B등급: 50점 - C등급: 0점	0.2
과정 지표	- 7개 과정지표 이용, 복합과정점수 산출 : 분자합/분모합*100	4.5	- 6개 과정지표 이용, 복합과정점수 산출 : $\frac{\text{과정지표별 점수의 합}}{\text{산출된 과정지표 항목 수}}$	4.3
과정 지표 항목 수	○ 결과 산출된 과정지표 항목수 (분모 건 ≥ 5건) - 6항목 이상: 100점 - 5항목: 90점 - 4항목: 80점 - 3항목: 70점	2.5	○ 결과 산출된 과정지표 항목수 (분모 건 ≥ 5건) - 5항목 이상: 100점 - 4항목: 90점 - 3항목: 80점 - 2항목: 70점	2.5
결과 지표	-	-	○ 입원 중 폐렴 발생률(출혈성) - 높을수록 좋은 지표로 치환 : 100-(입원 중 폐렴발생률)	0.2

다. 가감지급: LI 1.2 이상 기관 가산제외 기준 삭제

[붙임2]

급성기뇌졸중 9차 평가 지표정의 및 산출식

1. 평가지표(9개)

지표명	지표정의 및 산출식	제외대상
전문인력 구성여부	▶ 정의: 신경과, 신경외과, 재활의학과 전문의 상근여부 ▶ 산출식: 상근하는 신경과, 신경외과, 재활의학과 전문의의 과목수에 따라 4그룹으로 구분하여 등급 산출 - A: 신경과, 신경외과, 재활의학과 전문의가 모두 상근하는 기관 - B: 신경과, 신경외과, 재활의학과 중 두 과의 전문의만 상근하는 기관 - C: 신경과, 신경외과, 재활의학과 중 한 과의 전문의만 상근하는 기관 - D: 세 과의 전문의가 모두 상근하지 않는 기관	없음
Stroke Unit 운영 여부	▶ 정의: 뇌졸중 집중치료실(Stroke Unit) 운영 여부 ▶ 산출식: 운영 여부 및 대한뇌졸중학회 인증여부 또는 '뇌졸중 집중치료실 입원료' 산정 가능 여부에 따라 3그룹으로 구분하여 등급산출 - A: Stroke Unit을 운영하면서 대한뇌졸중학회 인증을 받았거나 '뇌졸중 집중치료실 입원료' 산정 가능한 기관 - B: Stroke Unit을 운영하지만 대한뇌졸중학회 미인증 기관 - C: Stroke Unit 미운영 기관	없음
뇌영상검사 실시율 (1시간이내) ※최초검사 기준	▶ 정의: 증상발생(최종 정상확인) 시각으로부터 6시간이내 내원한 급성기뇌졸중(I60~I63) 입원 건 중 병원도착 후 1시간 이내 뇌영상 검사(CT or MRI)를 실시한 건의 비율 ☞ 최종 정상확인 시각: 증상발생 시각이 불명확한 경우로써 증상이 있기 전 환자 상태가 정상이었던 가장 최근의 시각 ▶ 산출식: $\text{뇌영상검사 실시율 (1시간이내)} = \frac{\text{병원도착 후 1시간이내 뇌영상(CT or MRI)검사 실시 건수}}{\text{증상발생(최종 정상확인) 시각으로부터 6시간이내 내원한 급성기뇌졸중(I60~I63) 건수}} \times 100$	① 치료거부 퇴원 또는 가망 없는 퇴원 건 ② 증상발생(최종 정상확인) 시각 이후 타병원에서 뇌영상검사 실시 건 ③ 병원도착 1시간이내 CPR시행으로 뇌영상검사 미실시 ④ 병원도착 1시간이내 증상이 없어 뇌영상검사 미실시 건 (NIHSS 0점 등)

지표명	지표정의 및 산출식	제외대상
정맥내 혈전용해제 (t-PA) 투여율 (60분 이내)	▶ 정의: 증상발생(최종 정상확인) 시각으로부터 4.5시간 이내 정맥내 혈전용해제(t-PA)가 투여된 급성기 허혈성 뇌졸중(I63) 입원 건 중 병원도착으로부터 60분 이내 정맥내 혈전용해제(t-PA)가 투여된 건의 비율 ☞ 최종 정상확인 시각: 증상발생 시각이 불명확한 경우로서 증상이 있기 전 환자 상태가 정상이었던 가장 최근의 시각 ▶ 산출식: $\text{정맥내 혈전용해제(t-PA) 투여율(60분 이내)} = \frac{\text{병원도착으로부터 60분 이내 정맥내 혈전용해제(t-PA) 투여 건수}}{\text{증상발생(최종 정상확인) 시각으로부터 4.5시간 이내 정맥내 혈전용해제(t-PA) 투여 건수}} \times 100$	① 증상이 호전되다가 악화되는 경우 (증상이 악화된 경우 가장 호전 시에 비해 NIHSS 2점 이상 증가) ② 혈압이 표준진료지침에서 권고하는 수준보다 높아 혈압 강하 치료가 우선 시행되었던 경우 ③ 호흡곤란이나 활력 징후가 불안정하여 기도삽관이 우선 시행되었던 경우 ※ 병원도착 후 ①-③이 1시간 이내 발생
조기재활 평가율 (5일 이내)	▶ 정의: 급성기뇌졸중(I60~I63) 입원 건 중 입원 5일 이내 재활 치료 필요성에 대한 평가가 시행된 건의 비율 ☞ 조기재활 평가 범주: ① 입원 5일 이내 재활의학과 협진의뢰 후 회신이 있는 건 ② 입원 5일 이내 재활협진 미 실시 사유가 의무기록에 기록되어 있는 건 ※ 재활의학과가 없는 경우 범주 (입원 5일 이내 재활치료 미 실시 사유가 의무기록에 기록되어 있는 건, 재활치료 필요 환자는 입원 5일 이내 재활치료 실시 건) ▶ 산출식: $\text{조기재활 평가율 (5일 이내)} = \frac{\text{입원 5일 이내 재활치료 필요성에 대한 평가가 시행된 건수}}{\text{급성기뇌졸중(I60~I63) 입원 건}} \times 100$	입원 5일 이내 퇴원, 전원, 사망 건

지표명	지표정의 및 산출식	제외대상
연하장애 선별검사 실시율 (첫 식이전)	▶ 정의: 급성기뇌졸중(I60~I63) 입원 건 중 입원기간 동안 식이를 시행한 건에서 연하장애 선별 검사를 실시한 건의 비율 ☞ 연하장애선별 검사 실시 건: 신경학적 평가결과, 연하장애 선별검사 결과와 그에 따른 식이방법 결정에 대한 일련의 과정이 의무기록에 기록되어 있는 건 ※ Order지에 별도 기록된 식이처방 기록은 해당 안됨 ※ Wet swallowing test: 찻손가락 1/3 또는 1/2정도(또는 주사기 3cc)의 증류수 삼키기 ▶ 산출식: $\text{연하장애 선별검사 실시율(첫 식이전)} = \frac{\text{연하장애선별 검사 실시 건수}}{\text{급성기뇌졸중(I60~I63) 입원 건 중 입원기간 동안 식이 시행 건수}} \times 100$	입원기간 동안 PEG, L-tube feeding 시행 건
항혈전제 퇴원처방률	▶ 정의: 급성기 허혈성뇌졸중(I63) 입원 건 중 퇴원시 경구용 항혈전제를 처방한 건의 비율 ☞ 항혈전제 : ① 항응고제: warfarin 등 ② 항혈소판제: clopidogrel, ticlopidine, aspirin 등 ▶ 산출식: $\text{항혈전제 퇴원처방률} = \frac{\text{퇴원시 항혈전제 처방 건수}}{\text{급성기 허혈성뇌졸중(I63) 건수}} \times 100$	① 입원 중 사망 건 ② 치료 거부 퇴원 또는 가망 없는 퇴원 건 ③ 타 병원으로 전원한 건 ④ 항혈전제 금기증 또는 투여할 수 없는 합당한 사유가 기록되어 있는 건
항응고제 퇴원처방률 (심방세동환자)	▶ 정의: 심방세동이 있는 급성기 허혈성뇌졸중(I63) 입원 건 중 퇴원시 경구용 항응고제를 처방한 건의 비율 ☞ 항응고제: warfarin 등 ▶ 산출식: $\text{항응고제 퇴원처방률 (심방세동 환자)} = \frac{\text{퇴원시 항응고제 처방 건수}}{\text{심방세동이 있는 급성기 허혈성뇌졸중(I63) 건수}} \times 100$	① 입원 중 사망 건 ② 치료거부 퇴원 또는 가망 없는 퇴원 건 ③ 타 병원으로 전원한 건 ④ 항응고제 금기증 또는 투여할 수 없는 합당한 사유가 기록되어 있는 건
입원 중 폐렴 발생률 (출혈성)	▶ 정의: 급성기 출혈성뇌졸중(I60~I62) 입원 건 중 병원도착 48시간 이후 폐렴 발생건의 비율 ▶ 산출식: $\text{입원 중 폐렴 발생률 (출혈성)} = \frac{\text{병원도착 48시간 이후 폐렴 발생 건수}}{\text{급성기 출혈성뇌졸중(I60~I62) 입원 건수}} \times 100$	① 타 병원에서 전원 온 건 ② 병원도착 후 3일 이내 사망 ③ 병원도착 2일 이내 인공 호흡기 사용 건

2. 모니터링지표(11개)

지표명	지표 정의 및 산출식	제외대상
구급차 이용률	▶ 정의: 급성기뇌졸중(I60~I63) 입원 건 중 구급차를 타고 내원한 건의 비율 ▶ 산출식: $\text{구급차 이용률} = \frac{\text{구급차를 타고 내원한 급성기뇌졸중(I60~I63) 건수}}{\text{급성기뇌졸중(I60~I63) 건수}} \times 100$	없음
증상발생 후 응급실 도착시간 중앙값	▶ 정의: 급성기뇌졸중(I60~I63) 입원 건의 증상발생(발견) 시각으로부터 응급실 도착 시간까지의 중앙값(분)	① 증상발생 시각 및 발견 시각을 모르는 건 ② 타병원에서 전원 온 건
정맥내 혈전용해제 (t-PA)투여율	▶ 정의: 증상발생(최종 정상확인) 시각으로부터 4.5시간 이내 내원한 급성기 허혈성뇌졸중(I63) 입원 건 중 증상발생(최종 정상확인) 시각으로부터 4.5시간 이내 정맥내 혈전용해제(t-PA)가 투여 된 건의 비율 ☞ 최종 정상확인 시각: 증상발생 시각이 불명확한 경우로써 증상이 있기 전 환자 상태가 정상이었던 가장 최근의 시각 ▶ 산출식: $\text{정맥내 혈전용해제 (t-PA) 투여율} = \frac{\text{증상발생(최종 정상확인) 시각으로부터 4.5시간 이내 정맥내 혈전용해제(t-PA) 투여 건수}}{\text{증상발생(최종 정상확인) 시각으로부터 4.5시간 이내 내원한 급성기 허혈성뇌졸중(I63) 건수}} \times 100$	① 증상발생 시각 및 최종 정상확인 시각을 모르는 건 ② 정맥내 혈전용해제(t-PA)를 투여 할 수 없는 합당한 사유가 기록되어 있는 건
Stroke scale 실시율 (2일 이내)	▶ 정의: 급성기뇌졸중(I60~I63) 입원 건 중 입원 2일 이내 Stroke scale 평가를 실시한 건의 비율 ▶ 산출식: $\text{Stroke scale 실시율} = \frac{\text{입원 2일 이내 Stroke scale 실시 건수}}{\text{급성기뇌졸중(I60~I63) 건수}} \times 100$	없음
Functional outcome scale 실시율 (퇴원시)	▶ 정의: 급성기뇌졸중(I60~I63) 입원 건 중 퇴원시 Functional outcome scale 평가를 실시한 건의 비율 ▶ 산출식: $\text{Functional outcome scale 실시율} = \frac{\text{퇴원시 Functional outcome scale 실시 건수}}{\text{급성기뇌졸중(I60~I63) 건수}} \times 100$	① 입원 중 사망 건 ② 치료 거부 퇴원 또는 가망 없는 퇴원 건

지표명	지표 정의 및 산출식	제외대상
뇌졸중 교육실시율 (의사기록)	▶ 정의: 급성기뇌졸중(I60~I63) 입원 건 중에서 입원 기간 동안 의사가 환자를 대상으로 뇌졸중 교육을 실시한 건의 비율 ☞ 뇌졸중 교육 범주: 뇌졸중의 발생기전 및 검사, 위험인자 관리, 뇌졸중 증상 및 발병 시 대처방법, 뇌졸중 재발방지를 위한 약물복용 및 식이·생활습관 관리, 급성기 합병증 교육 및 재활 ▶ 산출식: $\text{뇌졸중 교육실시율 (의사기록)} = \frac{\text{의사의 뇌졸중 교육 실시 건수}}{\text{급성기 뇌졸중(I60~I63) 건수}} \times 100$	① 입원 중 사망 건 ② 치료 거부 퇴원 또는 가망 없는 퇴원 건 ③ 뇌졸중 교육 미실시 사유 기록 건
조기재활치료 실시율	▶ 정의: 급성기뇌졸중(I60~I63) 입원 건에서 재활의학과 협진 의뢰 후 회신이 있는 건의 재활치료 필요 건 중 입원 기간 동안 재활치료가 실시된 건의 비율 ▶ 산출식: $\text{조기재활치료 실시율} = \frac{\text{입원 기간 중 재활치료가 실시된 건수}}{\text{급성기 뇌졸중(I60~I63) 입원 건에서 재활의학과 협진의뢰 후 회신이 있는 건 중 재활치료 필요 건수}} \times 100$	① 환자·보호자 거부 건 ② 환자·보호자 타 병원 전원 후 재활치료 원함 ③ 재활의학과 협진 회신이 퇴원 후 외래에서 재활 필요한 경우
입원 30일내 사망률 (출혈성/허혈성)	▶ 정의: 급성기뇌졸중(I60~I63) 입원 건 중 입원30일내 사망 건수 ▶ 산출식: $\text{입원 30일내 사망률} = \frac{\text{입원30일내 사망 건수}}{\text{급성기 뇌졸중(I60~I63) 건수}} \times 100$ ※허혈성/출혈성 사망률 분리하여 산출	타 병원에서 전원 온 건
건당 입원일수 장기도지표(LI)	▶ 정의: 환자구성(DRG)을 감안하여 해당 기관의 입원일수가 상대적으로 얼마나 장기인지를 나타내는 지표	① 입원 중 사망 건 ② 치료거부 퇴원 또는 가망 없는 퇴원 건 ③ 타 병원에서 전원 온 건 ④ 타 병원으로 전원 한 건 (급성기 치료 위해)
건당 진료비 고가도지표(CI)	▶ 정의: 환자구성(DRG)을 감안하여 해당 기관의 진료비가 상대적으로 얼마나 고가인지를 나타내는 지표	① 입원 중 사망 건 ② 치료거부 퇴원 또는 가망 없는 퇴원 건 ③ 타 병원에서 전원 온 건 ④ 타 병원으로 전원 한 건 (급성기 치료 위해)
입원 중 폐렴 발생률 (허혈성)	▶ 정의: 급성기 허혈성뇌졸중(I63) 입원 건 중 병원도착 48시간 이후 폐렴 발생건의 비율 $\text{입원 중 폐렴 발생률 (허혈성)} = \frac{\text{병원도착 48시간 이후 폐렴 발생 건수}}{\text{급성기 허혈성뇌졸중(I63) 입원 건수}} \times 100$	① 타 병원에서 전원 온 건 ② 병원도착 후 3일 이내 사망 ③ 병원도착 2일 이내 인공호흡기 사용 건