
2023년(2주기 3차) 의료급여 정신과 적정성평가 세부시행계획

2023. 5.



건강보험심사평가원
평가실 평가4부

목 차

I. 평가개요	1
II. 평가대상	2
III. 평가기준 및 방법	2
IV. 평가결과 활용	3
V. 향후 추진계획	4
VI. 기타 안내	4

<붙임> 1. 2023년(2주기 3차) 평가지표 정의 및 산출식

<붙임> 2. 2023년(2주기 3차) 의료급여 정신과 평가조사표

<붙임> 3. 설립구분 변경 등에 따른 평가연계 적용 방법 안내

I. 평가개요

1. 평가배경 및 목적

- 의료급여 정신과 입원급여는 일당정액제로, 의료서비스 질의 적정성을 확보하고 과소제공을 방지하기 위해 평가를 시작하였으며,
 - '09년 첫 평가 후 4차례 평가 수행결과, 의료서비스 질은 개선되었으나 기관 간 편차가 있어 질 관리 필요성이 지속되어,
 - '17년 의료급여 정신과 입원수가 개편¹⁾ 및 법령 개정²⁾에 따라 평가 개선방안 연구³⁾를 추진, 연구결과 및 관련 정책 등을 반영한 2주기 평가로 전환 후 현재 2주기 2차 평가까지 수행함
- (평가목적) 의료급여 정신과 적정성 평가를 통해 근거기반의 효과적인 의료서비스 제공 및 지역사회 복귀를 위한 기반 마련코자 함.

2. 추진경과

- ('09.~'16.) 1주기 1~4차 평가(대상기간 3개월) 실시
 - (1차) 구조(시설·인력), 진료(과정·결과) 영역 13개 지표로 평가 시작
 - (2~4차) 2차 평가 이후 모니터링지표 도입 등 평가기준 지속 보완
- ('17. 상·하반기) 의료급여 정신과 관련 수가 개편 및 법령 개정, 평가 개선 연구³⁾ 수행
- ('18. 1.~9.) 평가목적·지표 등 평가기준 대폭 변경⁴⁾한 2주기 평가계획 수립
 - * 평가차수 명칭변경 '5차' → '2주기 1차'
- ('20. 11.) 2주기 1차(대상기간 '19. 1.~6.) 평가결과 및 2주기 2차 평가계획 공개
- ('22. 7.) 2주기 2차(대상기간 '21. 1.~6.) 평가결과 공개 및 통보
- ('22. 8.) 지표정비 관련 평가분과위원회 심의
- ('22. 9.~12.) 2주기 2차 질 향상 지원활동
- ('23. 4.) 2주기 3차 평가 세부시행계획(안) 수립 관련 분과위원회 심의

1) 입원일수 세분화 차등적용(6개월 단위, 3단계 체감 → 3개월 단위, 4단계 체감). 『의료급여수가의 기준 및 일반기준』 (보건복지부 고시 제2017-40호, 2017.3.13. 시행)

2) 『정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률』 (법률 제14224호 2016.5.29., 전부개정, 2017.5.30. 시행)

3) 임지혜 외. 의료급여정신과 적정성 평가 개선방안. 건강보험심사평가원. 2017.

4) 2주기 평가 주요개선: 평가목적 재정립, 인증원 중복요소, 평가효과 둔화지표 및 구조지표 일괄 삭제, 평가대상기간(3개월 → 6개월) 및 대상기관(상급종합병원 포함) 확대, 가중치 선공개를 통해 평가방향성 및 예측가능성 확보

II. 평가대상

1. 대상기관

- 상급종합병원, 종합병원, 병원, 정신병원, 의원
- ※ 평가 대상기간 중 개설기관 및 폐업기관 제외

2. 대상기간

- 2023년 8월 ~ 2024년 1월 입원진료분 (6개월)

3. 대상환자

- 의료급여 정신과 일당 정액수가를 산정하는 입원환자

III. 평가기준 및 방법

1. 평가기준

- (평가지표) 평가지표 총 9개 (평가지표 8개, 모니터링지표 1개)

※ 세부내용 [붙임 1] 참조

구분	지표명	비고
평가지표 (8)	정신요법(정신요법, 개인정신치료) 실시횟수 (주당)	통합
	재원환자 입원일수_중양값	(조현병) (알코올장애)
	퇴원환자 입원일수_중양값	(조현병) (알코올장애)
	퇴원 후 30일 이내 낮병동 또는 외래방문을(조현병, 알코올장애)	-
	퇴원 후 30일 이내 재입원을(조현병)	-
	지역사회서비스 연계의뢰율(조현병)	-
모니터링 지표(1)	환자경험도 조사 실시율	-

2. 평가자료 및 방법

가. 평가자료

- **요양급여비용 명세서**

- 평가대상 요양급여비용 명세서를 동일 수진자 에피소드* 단위로 합산

- * 동일기관에서 동일 수진자가 계속 입원시, 월별로 분리하여 청구된 명세서를 하나로 합산

- **조사표**(명세서에서 확인되지 않는 임상정보 등 수집을 위한 서식)

- 일정기간동안 요양기관에서 작성하여 제출하도록 요청
- 조사대상 중 무작위 표본 추출하여 신뢰도점검 실시

- 행정안전부 및공단자격내역 사망자료

나. 평가방법

- 기관·지표별 결과값 산출 및 표준화

- 지표별 가중치를 적용하여 기관별 종합점수 및 평가등급 산출

- ※ 지표별 표준화·가중치 및 평가등급 등은 평가결과 산출 후 평가분과위원회 및 의료평가조정위원회 심의를 통해 결정

IV. 평가결과 활용

- **(의료공급자)** 기관별 평가결과 및 비교 정보 제공, 질 향상 지원

- **(대국민)** 정신의료기관 선택에 필요한 정보 공개

- 공개방법 등은 평가결과 산출 후 의료평가조정위원회 심의를 통해 결정

- **(정부·유관기관 및 관련부서 제공)** 보건복지부 정책수립 관련 참고자료 제공, 관련 의료단체 등 유관기관에 평가결과 제공

V. 향후 추진계획

- ('23. 5월) 2023년(2주기 3차) 평가 세부시행계획 공개
- ('23. 7월) 요양기관 대상 설명회 개최
 - 평가결과 및 차기 평가 세부시행계획 관련
- ('23. 8월~'24. 1월) 2주기 3차 평가 대상기간 (6개월)
- ('24. 7월~9월) 환자조사표 수집
 - ※ 상기 일정은 추진 여건에 따라 변동 가능

VI. 기타 안내사항

※ 세부내용 [붙임 3] 참조

- 설립구분 변경 등에 따른 평가연계 적용 방법 안내

[붙임 1] 2023년(2주기 3차) 평가지표 정의 및 산출식

□ 평가지표 (8개)

지표 1	정신요법(정신요법, 개인정신치료) 실시횟수(주당)	
정의	정신요법 실시횟수(주당) 입원한 정신질환자에게 실시한 정신요법 주당 실시횟수	개인정신치료 실시횟수(주당) 입원한 정신질환자에게 실시한 개인정신치료 주당 실시횟수
산출식	$\frac{\text{정신요법 실시횟수}}{\text{총 입원일수}} \times 7$	$\frac{\text{개인정신치료 실시횟수}}{\text{총 입원일수}} \times 7$
선정근거	<ul style="list-style-type: none"> 정신질환자의 치료에서는 환자가 가능한 한 최상의 수준으로 기능할 수 있도록 재활시키는 것, 급성기로의 재발방지를 위한 약물치료와 개인정신치료를 포함하는 정신사회적 치료를 실시하는 것을 중요 목표로 하고 있음. 정신요법이 정신과 진료에 있어서 약물요법 이외에 큰 비중을 차지하는 것을 고려할 때, 실시횟수 면에서 의료급여 환자들이 건강보험 환자에 비해 충분한 치료를 받지 못하는 것으로 나타나 실시 수준을 살펴보기 위함. 	
세부기준	<ul style="list-style-type: none"> (산출기준) 평가 대상기간에 실시한 정신요법 실시횟수의 합을 동일기간 입원한 환자의 입원일수 합으로 나누어 주당으로 환산 (산출대상 정신요법) <ul style="list-style-type: none"> - <u>건강보험 수가 제8장 정신요법료</u> 	<ul style="list-style-type: none"> (산출기준) 평가 대상기간에 실시한 개인정신치료 실시횟수의 합을 동일기간 입원한 환자의 입원일수 합으로 나누어 주당으로 환산 (산출대상 정신요법) <ul style="list-style-type: none"> - 개인정신치료 (NN001~NN005) - <u>개인 인지행동치료 (NN061)</u>
제외기준	<ul style="list-style-type: none"> (분모제외) <ul style="list-style-type: none"> - 외박일수 (분자제외) <ul style="list-style-type: none"> - 개인정신치료 (NN001~NN005) - <u>개인 인지행동치료 (NN061)</u> 	
자료원	청구자료	

지표 2	재원환자의 입원일수_중양값(조현병)
-------------	----------------------------

정 의	조현병, 분열형 및 망상성 장애(F20~F29)로 입원 중인 환자들의 입원일수 중앙값
산출식	평가 대상기간에 조현병, 분열형 및 망상성 장애(F20~F29)로 입원하고 있는 환자별 누적입원일수의 중앙값
선정근거	<ul style="list-style-type: none"> 정신질환자의 입원기간이 길어지면 수용화증후군(Chronic institutionalized syndrome)이 발생하게 되고, 인권이 보장되지 않는 상황에 노출되기 쉬우며, 임상적으로 불필요한 입원에 노출될 가능성이 커질 수 있음. 정신질환자의 평균 재원기간이 OECD국가에 비하여 우리나라는 매우 길기 때문에 재원의 효율적인 활용과 적절한 사회복지 유도를 위함.
세부기준	평가 대상기간 이전 입원환자는 최초 입원일로부터의 누적입원일수로 산출
제외기준	<ul style="list-style-type: none"> 이송 · 회송 · 사망환자 평가 대상기간 이내 퇴원환자 10년 이상 장기 입원환자
자료원	청구자료

지표 3	재원환자의 입원일수_중앙값(알코올장애)
-------------	------------------------------

정 의	알코올장애(F10)로 입원 중인 환자들의 입원일수 중앙값
산출식	평가 대상기간에 알코올장애(F10)로 입원하고 있는 환자별 누적입원일수의 중앙값
선정근거	<ul style="list-style-type: none"> 알코올 중독자 실태조사에 의하면 정신병원 내 알코올 중독자들의 입원율이 지속적으로 증가하고 있으며, 치료받은 알코올 중독의 50~60%가 3개월 이내에 재발하는 것으로 나타남. 알코올 중독은 진행적이고 만성적이며, 재발률이 높아 장기입원에 따른 비용지출 및 소득상실로 인한 경제적 부담이 크므로, 재원의 효율적인 활용과 적절한 사회복지 유도가 필요함.
세부기준	평가 대상기간 이전 입원환자는 최초 입원일로부터의 누적입원일수로 산출
제외기준	<ul style="list-style-type: none"> 이송 · 회송 · 사망환자 평가 대상기간 이내 퇴원환자 10년 이상 장기 입원환자
자료원	청구자료

지표 4 퇴원환자의 입원일수_중양값(조현병)	
정의	조현병, 분열형 및 망상성 장애(F20~F29)로 퇴원한 환자들의 입원일수 중양값
산출식	평가 대상기간에 조현병, 분열형 및 망상성 장애(F20~F29)로 퇴원한 환자별 누적입원일수의 중양값
선정근거	<ul style="list-style-type: none"> 정신질환자의 입원기간이 길어지면 수용화증후군(Chronic institutionalized syndrome)이 발생하게 되고, 인권이 보장되지 않는 상황에 노출되기 쉬우며, 임상적으로 불필요한 입원에 노출될 가능성이 커질 수 있음. 정신질환자의 평균 재원기간이 OECD국가에 비하여 우리나라는 매우 길기 때문에 재원의 효율적인 활용과 적절한 사회복지 유도를 위함.
세부기준	평가 대상기간 이전 입원환자는 최초 입원일로부터의 누적입원일수로 산출
제외기준	<ul style="list-style-type: none"> 이송 · 회송 · 사망환자 10년 이상 장기 입원환자
자료원	청구자료

지표 5 퇴원환자의 입원일수_중양값(알코올장애)	
정의	알코올장애(F10)로 퇴원한 환자들의 입원일수 중양값
산출식	평가 대상기간에 알코올장애(F10)로 퇴원한 환자별 누적입원일수의 중양값
선정근거	<ul style="list-style-type: none"> 알코올 중독자 실태조사에 의하면 정신병원 내 알코올 중독자들의 입원율이 지속적으로 증가하고 있으며, 치료받은 알코올 중독의 50~60%가 3개월 이내에 재발하는 것으로 나타남. 알코올 중독은 진행적이고 만성적이며, 재발률이 높아 장기입원에 따른 비용지출 및 소득상실로 인한 경제적 부담이 크므로, 재원의 효율적인 활용과 적절한 사회복지 유도가 필요함.
세부기준	평가 대상기간 이전 입원환자는 최초 입원일로부터의 누적입원일수로 산출
제외기준	<ul style="list-style-type: none"> 이송 · 회송 · 사망환자 10년 이상 장기 입원환자
자료원	청구자료

지표 6 퇴원 후 30일 이내 재입원을(조현병)	
정의	조현병, 분열형 및 망상성 장애(F20~F29) 퇴원환자 중 퇴원 후 30일 이내 동일 또는 타 요양기관으로 재입원한 비율
산출식	$\frac{\text{퇴원 후 30일 이내 재입원 환자수}}{\text{총 퇴원환자수}} \times 100$
선정근거	퇴원 후 30일 이내 재입원은 계획되지 않은 재입원으로 간주되며, 퇴원시의 적절한 치료계획과 준비정도, 퇴원 후 지지기반 등을 반영함.
세부기준	평가 대상기간에 조현병, 분열형 및 망상성 장애(F20~F29)를 주상병으로 퇴원 후, 30일 이내 동일 범주 주상병으로 동일 또는 타 요양기관에 재입원한 환자 대상 산출
제외기준	• (분모 제외) 이송 · 회송 · 사망환자
자료원	청구자료

지표 7 퇴원 후 30일 이내 낮병동 또는 외래방문을(조현병, 알코올장애)	
정의	조현병, 분열형 및 망상성 장애(F20~F29) 또는 알코올장애(F10) 퇴원환자 중 퇴원 후 30일 이내 낮병동 또는 외래 방문한 비율
산출식	$\frac{\text{퇴원 후 30일 이내 낮병동 또는 외래 방문환자수}}{\text{총 퇴원환자수}} \times 100$
선정근거	<ul style="list-style-type: none"> • 퇴원환자의 30일 이내 외래 및 낮병동 방문은 후속 치료연계가 원활히 진행되어 재입원 가능성을 낮출 수 있음. • 정신질환자들이 퇴원 후 지역사회 복귀를 유도할 수 있는 외래 및 낮병동 진료를 통하여 지속적인 치료 및 관리를 받을 수 있게 해야 함.
세부기준	<ul style="list-style-type: none"> • 평가 대상기간에 조현병, 분열형 및 망상성 장애(F20~F29) 또는 알코올장애(F10)를 주상병으로 퇴원 후, 30일 이내 동일 범주 주상병으로 동일 또는 타 요양기관에 낮병동 또는 외래 방문한 환자 대상 산출 • 낮병동, 외래 중복 방문한 경우에도 1명의 환자로 산출
제외기준	(분모 제외) <ul style="list-style-type: none"> • 이송 · 회송 · 사망환자 • 퇴원 후 30일 이내 동일 범주 주상병으로 동일 또는 타 요양기관에 재입원한 환자
자료원	청구자료

지표 8 **지역사회서비스 연계 의뢰율(조현병)**

<p>정 의</p>	<p>조현병, 분열형 및 망상성 장애(F20~F29) 퇴원환자 중 퇴원시 지역사회서비스 연계를 의뢰한 환자 비율</p>
<p>산출식</p>	$\frac{\text{지역사회서비스 연계 의뢰 환자수}}{\text{총 퇴원환자수}} \times 100$
<p>선정근거</p>	<ul style="list-style-type: none"> • 정신질환자는 퇴원 후에도 지속적인 치료 및 사회생활의 적응을 위해 지역사회서비스 연계가 필요하며, 지역사회서비스를 통해 재발률을 줄이고 온전한 회복으로의 가능성이 높아질 수 있음. • 요양기관은 동의한 환자에 대하여 지역사회 정신건강복지센터 등에 연계 시켜야 할 법적 의무가 있음. <p>※ 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 제52조(퇴원등의 사실의 통보) 정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률 시행규칙 제41조 (정신의료기관등의 장의 퇴원 등의 사실 통보) 별지 제20호서식: 퇴원등 사실 통보서</p>
<p>세부기준</p>	<p>평가 대상기간에 조현병, 분열형 및 망상성 장애(F20~F29)를 주상병으로 퇴원한 환자 중, 퇴원시 '퇴원등 사실 통보서' 를 사용하여 지역사회서비스 연계를 의뢰한 기록이 있는 환자 대상 산출</p>
<p>제외기준</p>	<p>(분모 제외)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 사망환자 • 지역사회서비스 연계 의뢰 거부 환자 • 환자요인으로 인한 각종 미귀원 환자 (탈원 및 외진 후 입원환자 등)
<p>자료원</p>	<p>조사표, 청구자료</p>

□ 모니터링지표 (1개)

지표 9	환자경험도 조사 실시율
정 의	자발적 입원(자의·동의) 후 퇴원한 정신질환자 중 퇴원시 환자경험도 조사를 실시한 비율
산출식	$\frac{\text{환자경험도 조사 실시 환자수}}{\text{자발적 입원 후 퇴원환자수}} \times 100$
선정근거	<ul style="list-style-type: none"> • 의료서비스 사용자를 중심으로 한 의료서비스의 질 향상을 위한 의견 수렴에 중요하며, 의료서비스 사용자를 통한 의료서비스 환경 개선과 질 향상을 강조하는 국제적 경향에 부합함. • 정신의료기관은 치료진의 태도, 치료의 질, 환경 등의 문항에 대한 환자 경험도 조사를 실시하며 그 조사결과를 치료에 반영할 수 있는 환경을 조성할 수 있도록 유도하기 위함.
세부기준	<ul style="list-style-type: none"> • (환자경험도 조사 도구) 심평원 표준 설문지 서식 제공 <ul style="list-style-type: none"> - 동 서식에 문항 추가 등 수정 사용 가능 - 동일 취지로 기존 시행 중인 설문지 사용 가능
제외기준	<p>(분모 제외)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 사망환자 • 의학적 권고에 반하는 퇴원환자 • 설문지 거부 또는 무응답 환자 • 환자요인으로 인한 각종 미귀원 환자 (탈원 및 외진 후 입원건 등)
자료원	조사표, 청구자료

[붙임 3] 설립구분 변경 등에 따른 평가연계 적용 방법 안내

1. 주요내용

- 설립구분 변경 등에 따라 요양기관 기호가 변경된 경우, 적정성평가 연계 신청기관에 대하여 변경 전·후 요양기관의 실질적 동일성*이 인정되는 경우 적정성 평가 연계 적용

* 요양기관의 인력·시설·장비, 외관(주소, 진료과목, 종별 등) 등

2. 신청방법 등

- (신청대상기관) 설립구분(개인↔법인, 법인↔법인 등), 개설형태* 변경 등으로 요양기관 기호가 변경된 요양기관

* 개설형태(단독 ↔ 공동, 공동 ↔ 공동) 변경 기관 중 주개설자가 변경된 경우

- (신청기간) 설립구분 변경 등에 따른 요양기관 기호 변경일로부터 14일 이내(공휴일 포함)로 하되, 평가결과 공개 예정 월*의 직전 월 말일까지 신청

* 평가결과 공개 예정월은 연간 평가계획 및 평가항목별 세부평가계획 참고

※ 신청 철회는 접수일로부터 7일 이내 가능

- (신청방법) 신청서(별첨1), 동일성 여부 확인서(별첨2) 및 증빙자료*를 서면(우편 등) 또는 e-평가시스템(개발 예정)으로 기한 내 제출

* 변경 전·후 의료기관 개설허가증 사본(변경내용 포함), 실질적 동일성 판단을 위해 평가항목별로 필요한 사항(별도 요청 시) 등

<서면 신청서 우편 제출처>

- (주소) 강원도 원주시 입춘로 130 건강보험심사평가원 본원 2사옥 평가실 평가관리부
- (우편번호) 26465

- (인정 절차 등) 신청서(증빙자료 포함) 및 동일성 여부 확인서를 제출받아 증빙자료 등을 활용하여 실질적 동일성 판단 후 인정여부 통보 및 평가 연계

※ 「설립구분 변경 등에 따른 평가연계 적용」 관련 상세 내용은 우리원 홈페이지(www.hira.or.kr) 및 e-평가시스템(<https://aq.hira.or.kr>) 참고