
2023년(6차) 페렴 걱정성평가 세부시행계획

2023. 7.



건강보험심사평가원
평가실 평가4부

목 차

I . 평가개요	1
1. 평가배경 및 목적	
2. 추진경과	
II . 2023년(6차) 폐렴 걱정성평가 세부시행계획	2
1. 평가대상	
2. 평가기준	
3. 평가자료	
4. 평가방법	
5. 평가결과 활용	
III . 향후 추진계획	5
IV . 기타 안내사항	5

<붙임> 1. 폐렴 걱정성평가 대상상병

<붙임> 2. 지표 정의 및 산출식

<붙임> 3. 설립구분 변경 등에 따른 평가연계 적용 방법 안내

I. 평가개요

1. 평가배경 및 목적

- '21년 폐렴 사망률은 인구 10만 명당 44.4명으로 우리나라 사망원인 3위¹⁾
 - 연령이 높을수록 사망률은 증가하여 40대 1.8명, 60대 22.4명, 70대는 123.2명
 - 전 세계적으로 지역사회획득 폐렴은 사망의 주요 원인²⁾

<연도별 폐렴 사망률 추이>

(단위 : 명 / 인구 10만 명)

2011년	2020년	2021년
17.2 (6위)	43.3 (3위)	44.4 (3위)

- 급속한 고령화(65세 이상 인구 '21년 16.5%, '40년 33.9%³⁾)로 폐렴 환자수와 진료비는 점진적 증가 예상
- 한편, 폐렴은 경험적 진단과 치료가 중요한 질환이며, 미국감염학회 (IDSA, Infectious Diseases Society of America)는 지역사회획득 폐렴의 관리지침 프로토콜 적용으로 사망률 감소가 확인되었음을 보고⁴⁾
 - 관리지침 준수가 치료결과 향상과 의료자원 사용감소 등 긍정적 효과 도출⁵⁾
- 이에, 적정성평가를 통해 진단과 치료의 질 개선 유도, 의료서비스 질 및 국민 건강결과 향상을 도모하고자 함

2. 추진경과

- ('16. 1월) 1차 평가결과 공개('14. 10월 ~ 12월 진료분)
- ('17. 5월) 2차 평가결과 공개('16. 4월 ~ 6월 진료분)
- ('19. 3월) 3차 평가결과 공개('17. 10월 ~ 12월 진료분)
- ('21. 7월) 4차 평가결과 공개('19. 10월 ~ '20. 2월 22일 진료분)
- ('23. 7월) 5차 평가결과 공개('21. 10월 ~ '22. 3월 진료분)

1) 통계청, 2021년 사망원인통계

2) Caitlin M. et al. Guideline-Concordant Therapy and Reduced Mortality and Length of Stay in Adults with Community-Acquired Pneumonia. American Medical Association. 2009

3) 통계청, 2021년 고령자통계

4) Lionel A. Mandell et al. Infectious Diseases Society of America/American Thoracic Society Consensus Guidelines on the Management of Community-Acquired Pneumonia in Adults. 2009

5) Elisa Costantini et al. Adherence to guidelines for hospitalized community-acquired pneumonia over time and its impact on health outcomes and mortality. Internal and Emergency Medicine. 2016.

II. 2023년(6차) 폐렴 적정성 평가 세부시행계획

주요 내용

□ 평가대상 기간 및 기관

- 대상기간: 2023년 10월 ~ 2024년 3월
- 대상기관: 상급종합병원, 종합병원, 병원 (요양병원 제외)

□ 6차 평가계획 주요 변경사항

영역		5차 평가 (13개)	영역	6차 평가 (9개)	비고	
평가 지표 (6)	과정 (6)	(병원도착 24시간 이내) 산소포화도검사 실시율	평가 지표 (5)	(병원도착 24시간 이내) 산소포화도검사 실시율		
		(병원도착 24시간 이내) 중증도 판정도구 사용률		(병원도착 24시간 이내) 중증도 판정도구 사용률		
		(병원도착 24시간 이내) 객담도말검사 처방률		-		종료
		(병원도착 24시간 이내) 객담배양검사 처방률		(병원도착 24시간 이내) 객담배양검사 처방률		통합
		(혈액배양검사 시행 건 중) 첫 항생제 투여 전 혈액배양검사 실시율		(혈액배양검사 시행 건 중) 첫 항생제 투여 전 혈액배양검사 실시율		
		병원도착 8시간이내 항생제 투여율		병원도착 8시간이내 적합한 첫 항생제 투여율		
모니 터링 지표 (7)	과정 (3)	초기 항생제 선택의 적합성	모니 터링 지표 (4)	-	종료	
		첫 항생제 투여시간의 중앙값		-	종료	
		항생제 주사 투여일수 중앙값		건당입원일수 장기도지표(LI)		
	결과 (4)	건당입원일수 장기도지표(LI)		건당진료비 고가도지표(CI)		
		건당진료비 고가도지표(CI)		재입원율(퇴원 30일내)		
		재입원율(퇴원 30일내)		사망률(입원 30일내)		
		사망률(입원 30일내)				

- (평가지표 정비) 총 13개 지표 중 2개를 1개로 통합, 3개 종료
 - (통합지표) 초기 적합한 항생제 투여가 폐렴 치료의 목표인 점 감안, '8시간 이내 항생제 투여율' 및 '초기 항생제 선택의 적합성' 지표 통합
 - (종료지표) '객담도말검사 처방률' 등 유사지표 및 현황파악용 지표 종료
- (평가대상 제외기준)
 - 코로나19 엔데믹 선언에 따라 평가대상 제외기준 중 '코로나19 의심 및 확진자' 삭제

1. 평가대상

- (대상기간) 2023년 10월 ~ 2024년 3월 진료분(6개월)
- (대상기관) 평가대상기간동안 지역사회획득 폐렴 입원 건이 10건 이상인 병원급 이상 요양기관(요양병원 제외)
- (대상환자) 지역사회획득 폐렴*으로 입원하여 항생제(정맥내)를 3일 이상 투여한 만 18세 이상 환자

* 주상병 또는 제1부상병 기준

- (제외기준)

- 지역사회획득 폐렴이 아닌 경우
- 동반질환 또는 상태가 폐렴 발생, 중증도 및 위험도를 증가시키는 경우

2. 평가기준

- 총 9개(평가지표 5개, 모니터링지표 4개)

구분		지표명
평가지표 (5)	과정 (5)	(병원도착 24시간이내) 산소포화도검사 실시율
		(병원도착 24시간이내) 중증도 판정도구 사용률
		(병원도착 24시간이내) 객담배양검사 처방률
		(혈액배양검사 시행 건 중) 첫 항생제 투여 전 혈액배양검사 실시율
		병원도착 8시간이내 적합한 첫 항생제 투여율
모니터링 지표 (4)	결과 (4)	건당입원일수 장기도지표(LI)
		건당진료비 고가도지표(CI)
		재입원율(퇴원 30일내)
		사망률(입원 30일내)

3. 평가자료

- 요양급여비용 청구명세서
- 의무기록에 근거한 조사표
 - 청구명세서를 이용한 조사대상자 선정
 - 조사대상 중 무작위 표본 추출하여 신뢰도점검 실시
- 행정안전부 사망자료

4. 평가방법

- (평가결과) 평가지표별 결과 및 종별·기관별 결과 산출
- (종합점수) 평가대상건수 10건 이상인 경우, 평가결과에 가중치를 부여하여 종합점수 산출
- (평가등급) 종합점수 구간에 따라 5등급으로 구분하여 공개
 - ※ 지표별 가중치 및 평가등급 구간 등은 추후 평가분과위원회 및 의료평가조정위원회 심의를 통해 결정

5. 평가결과 활용

- (대국민) 의료기관 선택권 보장을 위한 평가결과 공개
- (요양기관) 평가결과 및 전체·동일종별 평균 등 비교정보 제공, 질 향상 지원
- (정부 및 유관기관) 정부 정책결정 기초자료 활용 및 질 향상 유도 위해 평가결과 제공
- (심평원) 요양급여비용 심사 및 급여기준 등 업무 연계

Ⅲ. 향후 추진계획

- ('23. 8월~) 요양기관 설명회
 - ('24. 9월) 조사표 수집
 - ('25. 7월) 2023년(6차) 폐렴 걱정성평가 결과 공개
- ※ 상기 일정 및 내용은 추진 여건에 따라 변경될 수 있음

Ⅳ. 기타 안내사항

- 설립구분 변경 등에 따라 요양기관 기호가 변경된 경우, 평가연계 적용
- ※ 세부내역 [붙임 3] 참조

[붙임 1]

폐렴 적정성평가 대상상병

상병기호	한글명	영문명
A241	유사비저폐렴	Melioidosis pneumonia
A500	조기 선천매독성 폐렴	Early congenital syphilitic pneumonia
A548	임균성 폐렴(J17.0*)	Gonococcal pneumonia(J17.0*)
B012	수두폐렴(J17.1*)	Varicella pneumonia(J17.1*)
B052	폐렴이 합병된 홍역(J17.1*)	Measles complicated by pneumonia(J17.1*)
B068	풍진폐렴(J17.1*)	Rubella pneumonia(J17.1*)
B960	다른 장에서 분류된 질환의 원인으로서의 폐렴마이코플라스마	Mycoplasma pneumoniae [M.pneumoniae] as the cause of diseases classified to other chapters
J100	계절성 인플루엔자바이러스가 확인된, 폐렴을 동반한 인플루엔자	Influenza with pneumonia, seasonal influenza virus identified
J110	바이러스가 확인되지 않은, 폐렴을 동반한 인플루엔자	Influenza with pneumonia, virus not identified
J12*	달리 분류되지 않은 바이러스폐렴	Viral pneumonia, NEC
J13*	폐렴연쇄구균에 의한 폐렴	Pneumonia due to Streptococcus pneumoniae
J14*	인플루엔자균에 의한 폐렴	Pneumonia due to Haemophilus influenzae
J15*	달리 분류되지 않은 세균성 폐렴	Bacterial pneumonia, NEC
J15*	폐렴연쇄구균 및 인플루엔자균 이외의 세균에 의한 기관지폐렴	Bronchopneumonia due to bacteria other than S. pneumoniae and H. influenzae
J16*	달리 분류되지 않은 기타 감염성 병원체에 의한 폐렴	Pneumonia due to other infectious organisms, NEC
J17*	달리 분류된 질환에서의 폐렴	Pneumonia in diseases classified elsewhere
J18*	상세불명 병원체의 폐렴	Pneumonia, organism unspecified
J200	폐렴마이코플라스마에 의한 급성 기관지염	Acute bronchitis due to Mycoplasma pneumoniae

주 1. *는 하위상병을 모두 포함, 단, J172는 제외

2. 한글명, 영문명은 대표적 명칭으로 기재

[붙임 2]

지표 정의 및 산출식

□ 평가지표(5개)

지표1	[병원도착* 24시간 이내] 산소포화도검사 실시율
정의	○ 폐렴으로 입원한 환자 중 동맥혈가스검사나 맥박산소계측으로 산소포화도검사를 시행(Oxygenation Assessment)한 비율
포함기준	○ 입원당일 외래에서 검사를 시행한 경우 분자에 포함 ○ 입원 전 48시간 이내 시행한 경우 분자에 포함
제외기준	
산출식	$\frac{\text{병원도착 후 24시간 이내 산소포화도검사 시행건수}}{\text{평가대상건수}} \times 100$
산출근거	○ 폐렴 진료지침에 근거한 폐렴의 중증도 평가 ○ PaO2가 <60mmHg인 경우 산소투여 및 기관지 삽관이 필요하다고 제안함 (입원 30일 이내의 사망률과 연관 있음)
세부기준	○ 산소포화도 검사는 동맥혈가스검사 또는 맥박산소계측 검사의 시행 여부가 기재된 건 - 동맥혈 가스검사: 채취일시 기재된 건 (채취일시가 없는 경우 검사결과 보고일시 기재된 건) - 맥박산소계측: 검사결과 기록일시 기재된 건 (검사결과 기록일시가 없는 경우 측정일시 기재된 건)

* 병원도착시각은 입원시각으로 하며 응급실 경유는 응급실 도착시각 기재

지표2	[병원도착* 24시간 이내] 중증도 판정도구 사용률
정의	○ 폐렴으로 입원한 환자 중 입원 초기 중증도 판정도구 사용률
포함기준	○ 입원당일 외래에서 중증도 판정도구를 사용한 경우 분자에 포함 ○ 입원 전 48시간 이내 시행한 경우 분자에 포함
제외기준	
산출식	$\frac{\text{초기 중증도 판정도구 사용건수}}{\text{평가대상건수}} \times 100$
산출근거	○ 폐렴 진료지침에 근거한 폐렴의 중증도 평가 ※ 중증도 판정도구(CURB-65, PSI)
세부기준	○ 입원 초기는 병원도착시각부터 24시간 이내 ○ 진료기록부(의사) 중증도 판정기록 확인 - CURB-65(CRB)의 경우 각 항목기재된 건 - 기타 : 중증도 판정도구 종류와 총점 기재된 건

* 병원도착시각은 입원시각으로 하며 응급실 경유는 응급실 도착시각 기재

지표3 [병원도착* 24시간 이내] 객담배양검사 처방률

정의	○ 병원도착 후 24시간 이내 객담배양검사를 처방한 비율
포함기준	○ 입원당일 외래에서 검사를 시행한 경우 분자에 포함 ○ 입원 전 48시간 이내 시행한 경우 분자에 포함
제외기준	
산출식	$\frac{\text{병원도착 후 24시간 이내 객담배양검사 처방건수}}{\text{평가대상건수}} \times 100$
산출근거	○ 폐렴 진료지침에 근거한 폐렴의 진단방법 수행
세부기준	○ 의사의 객담배양검사 처방시각을 기재한 건

* 병원도착시각은 입원시각으로 하며 응급실 경유는 응급실 도착시각 기재

지표4 [혈액배양검사 시행 건 중] 첫 항생제 투여 전 혈액배양검사 실시율

정의	○ 병원도착 후 첫 항생제(정맥내) 투여 전 혈액배양검사를 시행한 비율
포함기준	○ 입원당일 외래에서 검사를 시행한 경우 분자에 포함 ○ 입원 전 48시간 이내 시행한 경우 분자에 포함
제외기준	○ 혈액배양 검사 없이, 초기 항생제 사용 후 항생제 변경 전 혈액배양 검사 시행한 경우 - 48시간 이후 재평가 하여 다음과 같은 증상 중 하나로 항생제의 스펙트럼을 넓히거나 변경한 경우 ① 증상: 숨가쁨 증가, 가래 증가 ② 체온이 계속 38℃ 이상인 경우, 호흡수가 증가하는 경우, 혈압이 저하되는 경우 ③ 흉부 사진의 경우 초기 증상 악화, 없었던 증상이 나타남 ④ 혈액검사 상 WBC 증가, PLT 감소, CRP 증가
산출식	$\frac{\text{첫 항생제 투여 전 혈액배양검사 시행건수}}{\text{평가대상건 중 혈액배양검사 시행건수}} \times 100$
산출근거	○ 폐렴 진료지침에 근거한 폐렴의 진단방법 수행
세부기준	○ 혈액배양검사의 시행여부 기재 건 - 혈액배양검사 시행시각: 혈액검사 채취시각 기재, 채혈일자가 기록 되어있지 않은 경우 검사실 접수시각으로 기록된 건 ○ 항생제 투여시각 기재 건 - 처음 투여된 항생제의 간호기록지 또는 투약기록지에 기록된 실제 투여시각

지표5 병원도착* 8시간 이내 적합한 첫 항생제 투여율

정의	○ 병원도착 후 8시간 이내 적합한 첫 항생제(정맥내) 투여 비율
포함기준	○ 입원 전 48시간 이내 투여한 경우 분자에 포함
제외기준	
산출식	$\frac{\text{병원도착 후 8시간 이내 적합한 첫 항생제 투여건수}}{\text{평가대상건수}} \times 100$
산출근거	○ 항생제 투여의 적시성이 치료결과에 영향을 미침 ○ 폐렴 진료지침에 근거한 효과적인 항생제 투여가 치료효과에 영향을 미침
세부기준	○ 항생제 투여시각 기재 건 - 처음 투여된 항생제의 간호기록지 또는 투약기록지에 기록된 실제 투여시각 ○ 성인 지역사회획득 폐렴 항생제 사용지침에 의거한 항생제 투여

* 병원도착시각은 입원시각으로 하며 응급실 경유는 응급실 도착시각 기재

□ 모니터링지표(4개)

지표6	건강입원일수 장기도지표(LI)
정의	○ 환자구성(DRG)을 감안하여 해당 기관의 입원일수가 상대적으로 얼마나 장기 인지를 나타내는 지표
포함기준	
제외기준	○ 입원 중 사망 건 ○ 타 병원에서 전원 온 건 ○ 타 병원으로 전원한 건
산출식	$LI_h = \frac{\sum_g (L_{hg} \times n_{hg})}{\sum_g (L_g \times n_{hg})}$ <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 45%;"> <p>h: 대상 요양기관</p> <p>g: DRG별 그룹</p> <p>n_{hg}: 대상 요양기관의 DRG별 건수</p> <p>L_g: DRG별 건강입원일수</p> <p>L_{hg}: 대상 요양기관의 DRG별 건강입원일수</p> <p>LI_h: 대상 요양기관의 장기도 지표</p> </div> </div>
산출근거	○ 폐렴 진료지침에 근거한 폐렴의 중증도 평가
세부기준	

지표7	건강진료비 고가도지표(CI)
정의	○ 환자구성(DRG)을 감안하여 해당 기관의 진료비가 상대적으로 얼마나 고가 인지를 나타내는 지표
포함기준	
제외기준	○ 입원 중 사망 건 ○ 타 병원에서 전원 온 건 ○ 타 병원으로 전원한 건
산출식	$CI_h = \frac{\sum_{g=1}^n (C_{hg} \times n_{hg})}{\sum_{g=1}^n (C_g \times n_{hg})}$ <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div style="width: 45%;"> <p>h: 대상 요양기관</p> <p>g: DRG별 그룹</p> <p>n_{hg}: 대상 요양기관의 DRG별 건수</p> <p>C_g: DRG별 건강진료비</p> <p>C_{hg}: 대상 요양기관의 DRG별 건강진료비</p> <p>CI_h: 대상 요양기관의 고가도 지표</p> </div> </div>
산출근거	
세부기준	

지표8	재입원율(퇴원 30일내)
------------	----------------------

정의	○ 퇴원 후 30일 이내 폐렴으로 재입원한 환자 비율
포함기준	
제외기준	○ 입원 중 사망 건 ○ 타 병원에서 전원 온 건 ○ 타 병원으로 전원한 건 ○ 의학적 권고에 반하는 퇴원
산출식	$\frac{\text{퇴원 후 30일 이내 폐렴으로 재입원한 건수}}{\text{평가대상건수}} \times 100$
산출근거	○ 폐렴 진료지침에 근거한 폐렴의 중증도 평가
세부기준	

지표9	사망률(입원 30일내)
------------	---------------------

정의	○ 입원 후 30일 이내 사망한 환자 비율
포함기준	
제외기준	○ 타 병원에서 전원 온 건
산출식	$\frac{\text{입원 후 30일 이내 사망건수}}{\text{평가대상건수}} \times 100$
산출근거	○ 폐렴 진료지침에 근거한 폐렴의 중증도 평가
세부기준	

설립구분 변경 등에 따른 평가연계 적용 방법 안내

□ 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

• 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

※ 상세 내용은 건강보험심사평가원 홈페이지(www.hira.or.kr) 및 e-평가시스템(<https://aq.hira.or.kr>) 참고