
2017년(7차)

당뇨병 걱정성 평가 및 가산지급 결과

2019. 4.



건강보험심사평가원

HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE

만성질환평가부

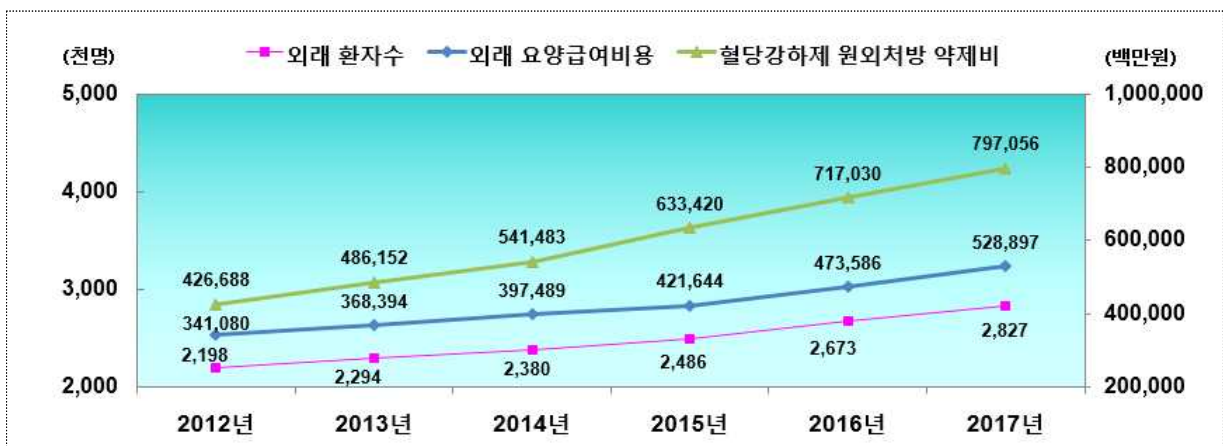
I 평가 개요

1 평가 배경

○ 당뇨병은 사망원인 순위 및 입원율이 높음

- * 우리나라 사망원인 통계 : '17년 당뇨병 사망원인 순위 6위¹⁾
- * 인구 10만 명당 당뇨병 입원 : '15년 한국 281건, OECD 평균 137건²⁾

○ 당뇨병 환자수와 요양급여비용이 지속적으로 증가하고 있음³⁾



< 당뇨병 진료현황(건강보험) >

○ 적절히 관리하면 합병증 발생위험이 낮아짐⁴⁾

- 당화혈색소 1% 감소 ⇒ 미세혈관 합병증 발생 위험 40% 감소
- LDL 콜레스테롤 조절 개선 ⇒ 심혈관 합병증 20~50% 감소
- 당뇨병성 안질환 조기 발견 및 치료 ⇒ 심각한 시력상실 50~60% 감소
- 당뇨병성 신장질환 조기 발견 및 치료 ⇒ 신기능 감소 30~70% 줄일 수 있음

2 평가 목적

○ 당뇨병 환자관리의 질 향상을 도모하여 뇌졸중을 비롯한 심·뇌혈관질환 등의 합병증 발생위험을 감소시키고 요양급여의 적정성을 제고하고자 함

1) 통계청. 2017년 사망원인통계 보도자료. 2018.9.19

2) OECD. Health Statistics. 2017.

3) 건강보험심사평가원. 보건의료빅데이터

- 외래 환자수 및 요양급여비용: 국민관심질병통계('17년 건강보험 당뇨병 주상병 기준)

- 혈당강하제 원외처방 약제비: '17.7.~'18.6. 요양급여비용 청구자료

4) 미국질병통제예방센터(Centers for Disease Control and Prevention, CDC). 2011.

II 평가대상 및 기준

1 평가 대상

□ 대상 상병

- 당뇨병 주상병 및 부상병 전체⁵⁾

E10 1형 당뇨병

E11 2형 당뇨병

E12 영양실조-관련 당뇨병

E13 기타 명시된 당뇨병

E14 상세불명의 당뇨병

□ 대상 기간

- 2017년 7월 ~ 2018년 6월(1년)

□ 대상 기관

상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원, 보건소, 보건지소, 보건의료원



외래에서 당뇨병 상병 또는 혈당강하제를 원외처방한 기관



- 치료지속성 및 검사 영역 평가 : 단일기관 이용자가 1명 이상인 기관
- 처방 영역 평가 : 혈당강하제 원외처방이 30건 이상인 기관
- ※ 단일기관 이용자 : 당뇨병 진료를 위해 1개 기관을 이용한 환자

※ 제외기관

- 의사의 처방이 발생되지 않거나 당뇨병을 주로 진료하지 않는 기관
(한방기관, 조산원, 보건진료소, 치과병원, 치과의원 등)
- 폐업기관, 전산매체 미청구 기관
- 당뇨병 상병의 진료건수가 적은 기관 등 불합리한 평가 결과를 초래할 것으로 판단되는 기관

5) 한국표준질병·사인분류(KCD Ver 7.0)

□ 대상 자료

- 당뇨병 상병 또는 혈당강하제가 원외처방된 외래 요양급여비용 청구명세서
 - 검사 시행률 지표 산출은 평가대상 환자가 평가대상기관 및 타기관의 입원과 외래에서 시행한 검사내역이 청구된 명세서 포함
 - 지질 검사는 국민건강보험공단의 건강검진 자료 포함
- ※ 평가자료: 평가대상기간 종료 후 3개월(2018년 9월) 이내 심사결정 건
 청구매체: 정보통신망 또는 전산매체(디스켓 및 CD)

□ 대상 환자

- 당뇨병을 주·부상병으로 외래를 이용한 환자(건강보험, 의료급여 및 보훈)

당뇨병 진료환자	평가대상기간 이전 1년 혈당강하제를 원외처방 받은 환자 중 평가대상기간 당뇨병 상병으로 외래 방문 횟수가 2회 이상인 환자 (사망자 제외)
▼	
단일기관 이용자 (검사 평가대상자)	당뇨병 진료환자 중 평가대상기간 외래 진료를 받은 기관이 1개이거나, 혈당강하제 원외처방전을 교부받은 기관이 1개인 환자로 평가대상기간 이전 1년에 같은 기관에서 혈당강하제를 마지막으로 처방받은 환자(폐업기관 이용자 제외)
▼	
외래방문 평가대상자	단일기관 이용자 중 평가대상기간 총 입원일수가 90일 미만인 환자
▼	
처방지속성 평가대상자	외래방문 평가대상자 중 평가대상기간에 경구 혈당강하제가 있는 원외처방전을 받은 환자

주. 당뇨병 평가대상자는 위양성(false positive) 환자 등 의료 이용 중단에 따른 영향을 최소화하기 위해 평가 대상 기간 외래 방문횟수가 1회인 환자는 제외

□ 대상 혈당강하제

○ 약효분류번호 396 당뇨병용제(9성분군)

구분	성분군	일반명	
경 구	Biguanide	Metformin HCl	
	Sulfonylurea	Glibenclamide	Glimepiride
		Gliclazide	Glipizide
	Meglitinide	Mitiglinide Calcium hydrate	Repaglinide
		Nateglinide	
	α-glucosidase inhibitor	Acarbose	Voglibose
		Miglitol	
	Thiazolidinedione	Lobeglitazone sulfate	Rosiglitazone maleate('18.6.1. 삭제)
		Pioglitazone HCl	
	DPP-IV inhibitor	Alogliptin	Saxagliptin
Anagliptin		Sitagliptin phosphate	
Evogliptin		Teneligliptin	
Gemigliptin		Vildagliptin	
Linagliptin			
SGLT-2 inhibitor	Dapagliflozin	Ipragliflozin L-proline	
	Empagliflozin		
주 사	Insulin	Insulin aspart	Insulin detemir
		Insulin glulisine	Insulin degludec
		Insulin lispro	Human insulin NPH
		Insulin glargine	Human insulin Regular
	GLP-1 수용체 효능제	Albiglutide	Exenatide
Dulaglutide		Lixisenatide	

주. 2018. 6. 1. 약가파일 기준

2 평가 기준

□ 평가 지표

○ 총 10개 : 평가 지표 7개, 모니터링 지표 3개

구분	영역		평가 지표	평가 방향
평가 지표	치료 ¹⁾ 지속성	외래방문	분기별 1회 이상 방문 환자비율	높을수록 좋은 지표
		처방지속성	처방일수율	
	처방 ²⁾		동일 성분군 중복 처방률	낮을수록 좋은 지표
			4성분군 이상 처방률	
	검사 ¹⁾		당화혈색소 검사 시행률	높을수록 좋은 지표
			지질 검사 시행률	
		안저 검사 시행률		
모니터링 지표 ³⁾	검사 ¹⁾		미량알부민뇨 검사 시행률	낮을수록 좋은 지표
	처방 ²⁾		투약일당 약품비	
			기준 ⁴⁾ 에 부합되지 않는 병용 처방률	

- 주 1. 치료지속성 및 검사 영역 지표: 당뇨병 진료환자 중 단일기관 이용자만을 대상으로 기관단위 산출
 2. 처방 영역 지표: 혈당강하제 원외처방이 30건 이상인 기관의 처방내역을 대상으로 산출
 3. 모니터링 지표: 평가대상기관 전체의 현황 파악 및 해당 기관에 정보 제공
 4. 기준: 당뇨병용제 일반원칙(보건복지부 고시)

□ 평가자료 분석

○ 평가지표별 결과 산출

- 결과 산출 단위 : 환자 및 요양기관 단위, 종별 결과 산출
- 결과 산출값 : 비율, 평균, 표준편차, 변동계수, 사분위수 등

III 평가대상 현황

1 평가대상 기관 현황

- 당뇨병 평가대상기관은 17,137개소(개설기관의 47.2%, 전년 대비 1.04% 증가)
 - 개설기관 대비 평가대상기관 종별 비율은 상급종합병원 100%, 종합병원은 98.7%, 병원 72.2%, 요양병원 51.9%, 의원 45.2%임
 - 평가대상기관 종별 점유율은 의원이 14,182개소(82.8%)로 가장 많으며, 병원 1,053개소(6.1%), 요양병원 801개소(4.7%), 보건지소 506개소(3.0%) 순임

<표 1> 당뇨병 평가대상 요양기관 현황

(단위 : 개소, %)

구분	2016년			2017년			증감률 (D-B/B)
	개설기관 (A)	평가대상 기관(B)	비율 (B/A)	개설기관 (C)	평가대상 기관(D)	비율 (D/C)	
전체	35,585	16,960 (100)	47.7	36,277	17,137 (100)	47.2	1.04
상급종합	43	43 (0.3)	100.0	42	42 (0.2)	100.0	-2.33
종합병원	301	297 (1.8)	98.7	304	300 (1.8)	98.7	1.01
병원	1,462	1,034 (6.1)	70.7	1,459	1,053 (6.1)	72.2	1.84
요양병원	1,516	774 (4.6)	51.1	1,544	801 (4.7)	51.9	3.49
의원	30,689	14,049 (82.8)	45.8	31,355	14,182 (82.8)	45.2	0.95
보건소	241	239 (1.4)	99.2	241	239 (1.4)	99.2	0.00
보건지소	1,318	510 (3.0)	38.7	1,317	506 (3.0)	38.4	-0.78
보건의료원	15	14 (0.1)	93.3	15	14 (0.1)	93.3	0.00

주. 개설기관: 평가대상기관 말 기준 개설 요양기관수(설립구분별 종별 요양기관 현황)

2 당뇨병 환자 현황

- 당뇨병 환자 특성별 현황
 - 당뇨병 진료환자는 약 304만 명으로 남자(54.4%)가 여자(45.6%)보다 많고, 연령은 60대(29.8%)가 가장 많으며, 50대 이상이 87.9%를 차지함
 - 당뇨병 진료환자 중 단일기관 이용자는 약 244만 명(80.4%)으로 전년 대비 7.91% 증가하였으며, 남녀 모두 80% 수준, 40~70대가 80% 이상으로 높고, 의료보장 유형별로는 보훈 84.1%, 건강보험 80.6%, 의료급여 77.0% 순임

<표 2> 당뇨병 환자 특성별 현황

(단위 : 명, %)

환자 특성	2016년			2017년			증감률 (D-B/B)	
	당뇨병 진료 환자(A)	단일기관 이용자(B)	비율 (B/A)	당뇨병 진료 환자(C)	단일기관 이용자(D)	비율 (D/C)		
전체	2,845,850	2,262,309	79.5	3,036,599 (100)	2,441,267 (100)	80.4	7.91	
성별	남자	1,536,248	1,231,372	80.2	1,650,641 (54.4)	1,335,499 (54.7)	80.9	8.46
	여자	1,309,602	1,030,937	78.7	1,385,958 (45.6)	1,105,768 (45.3)	79.8	7.26
연령	20세 미만	4,241	3,042	71.7	4,683 (0.2)	3,395 (0.1)	72.5	11.60
	20~29세	12,645	8,737	69.1	14,326 (0.5)	10,122 (0.4)	70.7	15.85
	30~39세	59,093	43,219	73.1	63,837 (2.1)	47,213 (1.9)	74.0	9.24
	40~49세	269,159	213,580	79.4	280,450 (9.2)	224,432 (9.2)	80.0	5.08
	50~59세	691,837	556,170	80.4	723,945 (23.8)	587,386 (24.1)	81.1	5.61
	60~69세	842,350	680,147	80.7	905,002 (29.8)	739,746 (30.3)	81.7	8.76
	70~79세	695,063	549,192	79.0	739,248 (24.3)	591,915 (24.2)	80.1	7.78
	80세 이상	271,462	208,222	76.7	305,108 (10.0)	237,058 (9.7)	77.7	13.85
의료 보장 유형	건강보험	2,646,951	2,110,611	79.7	2,826,328 (93.1)	2,278,887 (93.3)	80.6	7.97
	의료급여	193,253	147,025	76.1	204,338 (6.7)	157,393 (6.4)	77.0	7.05
	보훈	5,646	4,673	82.8	5,933 (0.2)	4,987 (0.2)	84.1	6.72

주 1. 연령: 평가대상기간 마지막 명세서 기준

2. 의료보장 유형: 평가대상기간 건강보험 청구명세서가 1건 이상인 경우는 건강보험으로 분류함

○ 종별 평가대상자(단일기관 이용자) 현황

- 당뇨병으로 단일기관을 이용한 환자는 의원 약 145만 명(59.3%), 종합병원 약 48만 명 (19.6%), 상급종합병원 약 29만 명(12.0%), 병원 약 14만 명(5.8%) 순으로 이용함
- 단일기관 이용 환자는 보건의료원(17.24%), 종합병원(12.96%)이 가장 많이 증가 하였으며, 보건소 및 보건지소는 감소함

<표 3> 종별 평가대상자(단일기관 이용자) 현황

(단위 : 명, %)

구분	단일기관 이용자		증감률
	2016년	2017년	
전체	2,262,309 (100)	2,441,267 (100)	7.91
상급종합	280,016 (12.4)	293,720 (12.0)	4.89
종합병원	423,880 (18.7)	478,820 (19.6)	12.96
병원	129,918 (5.7)	141,973 (5.8)	9.28
요양병원	9,002 (0.4)	9,213 (0.4)	2.34
의원	1,349,858 (59.7)	1,447,719 (59.3)	7.25
보건소	57,791 (2.6)	57,553 (2.4)	-0.41
보건지소	8,480 (0.4)	8,325 (0.3)	-1.83
보건의료원	3,364 (0.1)	3,944 (0.2)	17.24

IV 평가 결과

지표1 분기별 1회 이상 방문 환자 비율 [높을수록 좋음]

□ 지표 정의

- 외래방문 평가대상자 중 매분기 1회 이상 외래를 방문한 환자의 비율

□ 지표 산출식

$$\frac{\text{분기별 1회 이상 방문한 환자수}}{\text{외래방문 평가대상자수}} \times 100$$

□ 산출 방법

- 분자: 외래방문 평가대상자 중 매분기 1회 이상 외래를 방문한 환자수
- 분모: 외래방문 평가대상자수
 - 단일기관 이용자 중 평가대상기간 총 입원일수가 90일 미만인 환자

가. 종별 현황

○ 종별 분기별 1회 이상 방문 환자비율

- 외래방문 평가대상기관은 16,422개소이며 평가대상자 약 242만 명의 매분기 1회 이상 방문 환자 비율은 84.7%로 전년 대비 1.1%p 감소함
- 의원 93.1%, 요양병원 및 보건소 89.5%, 보건지소 88.8%, 병원 88.0% 순임
- 상급종합병원이 53.6%로 가장 낮고 전년 대비 4.6%p 감소함

<표 4> 종별 분기별 1회 이상 방문 환자비율

(단위 : 개소, 명, %, %p)

구분	2016년				2017년				증감 (B-A)
	기관수	대상자수	분기별 1회 이상 방문		기관수	대상자수	분기별 1회 이상 방문		
			환자수	비율(A)			환자수	비율(B)	
전체	16,145 (100)	2,242,270 (100)	1,924,492	85.8	16,422 (100)	2,419,952 (100)	2,050,189	84.7	-1.1
상급종합	43 (0.3)	277,148 (12.4)	161,167	58.2	42 (0.3)	290,652 (12.0)	155,648	53.6	-4.6
종합병원	281 (1.7)	417,750 (18.6)	328,070	78.5	293 (1.8)	472,176 (19.5)	361,875	76.6	-1.9
병원	956 (5.9)	127,774 (5.7)	113,092	88.5	967 (5.9)	139,749 (5.8)	122,912	88.0	-0.5
요양병원	710 (4.4)	8,366 (0.4)	7,449	89.0	731 (4.5)	8,543 (0.4)	7,649	89.5	0.5
의원	13,397 (83.0)	1,341,863 (59.8)	1,252,585	93.3	13,637 (83.0)	1,439,306 (59.5)	1,340,242	93.1	-0.2
보건소	238 (1.5)	57,582 (2.6)	51,878	90.1	239 (1.5)	57,319 (2.4)	51,273	89.5	-0.6
보건지소	506 (3.1)	8,446 (0.4)	7,447	88.2	499 (3.0)	8,291 (0.3)	7,362	88.8	0.6
보건의료원	14 (0.1)	3341 (0.1)	2,804	83.9	14 (0.1)	3,916 (0.2)	3,228	82.4	-1.5

주 1. 대상자수(외래방문 평가대상자): 단일기관 이용자 중 평가대상기간 총 입원일수가 90일 미만인 환자수
 2. 기관수: 외래방문 평가대상자가 1명 이상인 기관수

나. 요양기관별 변이

○ 종별 분기별 1회 이상 방문 환자비율 변이(평가대상자 10명 이상 기관)

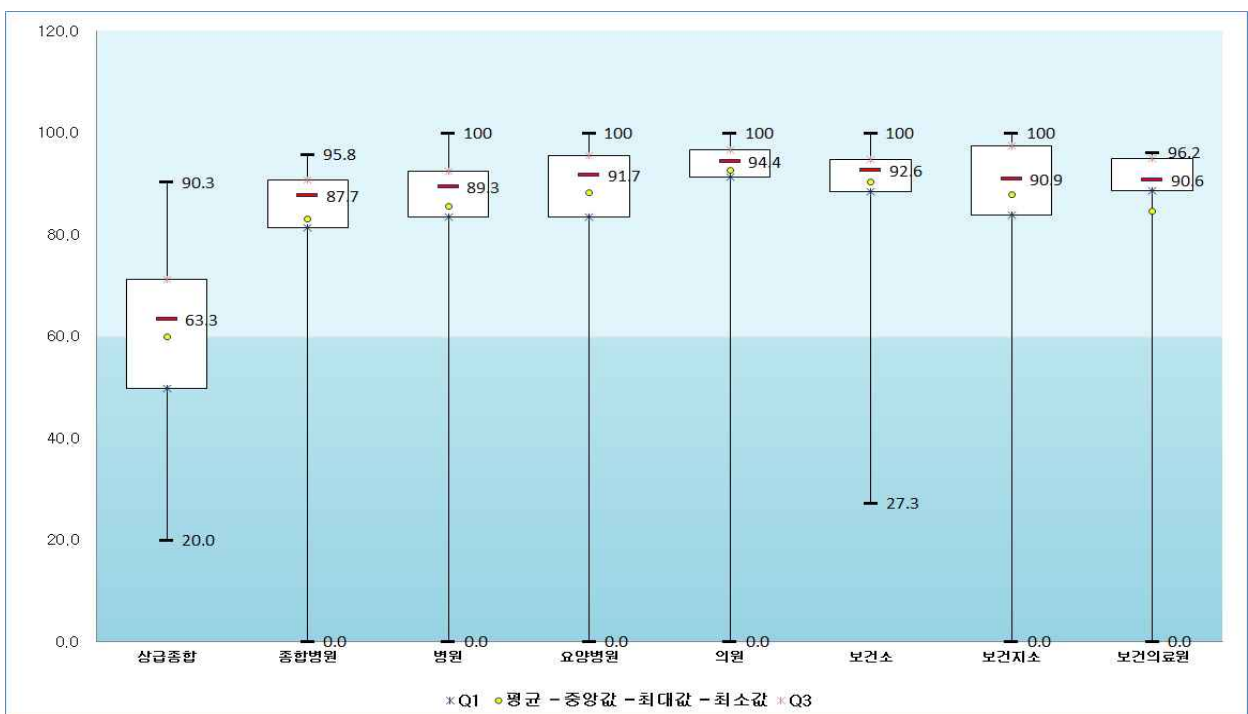
- 평균은 의원이 92.5%로 가장 높고, 상급종합병원이 59.9%로 가장 낮음
- 상급종합병원을 제외한 종별의 제1사분위수는 80% 이상임
- 기관 간 변이는 보건소가 가장 작고 보건의료원이 가장 큼
- 병원, 요양병원, 의원, 보건지소는 최소값 0%, 최대값 100%로 기관 간에 차이가 큼

〈표 5〉 종별 분기별 1회 이상 방문 환자비율 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	대상자수	분기별 1회 이상 방문 환자비율							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	11,995 (100)	2,406,123 (100)	91.5	10.5	11.5	0.0	90.1	93.9	96.4	100
상급종합	42 (0.4)	290,652 (12.1)	59.9	16.8	28.1	20.0	49.7	63.3	71.1	90.3
종합병원	289 (2.4)	472,161 (19.6)	82.9	13.6	16.5	0.0	81.3	87.7	90.7	95.8
병원	715 (6.0)	138,889 (5.8)	85.5	13.4	15.7	0.0	83.3	89.3	92.4	100
요양병원	174 (1.5)	6,845 (0.3)	88.3	14.3	16.2	0.0	83.3	91.7	95.5	100
의원	10,300 (85.9)	1,429,186 (59.4)	92.5	9.5	10.2	0.0	91.2	94.4	96.6	100
보건소	237 (2.0)	57,309 (2.4)	90.3	8.4	9.4	27.3	88.3	92.6	94.8	100
보건지소	225 (1.9)	7,168 (0.3)	87.8	14.0	15.9	0.0	83.8	90.9	97.3	100
보건의료원	13 (0.1)	3,913 (0.2)	84.6	25.6	30.3	0.0	88.6	90.6	94.9	96.2

주. 변이 분석: 외래방문 평가대상자 10명 이상 기관



[그림 1] 종별 분기별 1회 이상 방문 환자비율 변이

지표2 처방일수율 [높을수록 좋음]

□ 지표 정의

- 처방지속성 평가대상자의 경구 혈당강하제 원외처방 일수의 비율

□ 지표 산출식

$$\frac{\text{처방지속성 평가대상자의 경구 혈당강하제 원외처방일수의 합}}{\text{처방지속성 평가대상자수} \times \text{평가대상기간 일수}} \times 100$$

□ 산출 방법

- 분자: 처방지속성 평가대상자의 평가대상기간 경구 혈당강하제 원외처방 일수의 총 합계
- 분모: 처방지속성 평가대상자수 × 평가대상기간의 총 일수(365일)
 - 처방지속성 평가대상자: 단일기관 이용자 중 평가대상기간 총 입원일수가 90일 미만이고, 경구 혈당강하제 원외처방을 받은 환자

가. 종별 현황

○ 종별 처방일수율

- 처방지속성 평가대상기관은 16,360개소이며 평가대상자 약 238만 명의 처방 일수율은 90.6%로 전년 대비 0.3%p 증가함
- 상급종합병원이 93.6%, 종합병원 91.6%, 보건소 91.3%, 보건지소 90.7% 순임
- 모든 종별에서 85% 이상임

<표 6> 종별 처방일수율

(단위 : 개소, 명, %)

구분	2016년			2017년			증감 (B-A)
	기관수	대상자수	처방 일수율(A)	기관수	대상자수	처방 일수율(B)	
전체	16,070 (100)	2,205,701 (100)	90.3	16,360 (100)	2,382,778 (100)	90.6	0.3
상급종합	43 (0.3)	267,614 (12.1)	93.3	42 (0.3)	281,318 (11.8)	93.6	0.3
종합병원	281 (1.7)	408,695 (18.5)	91.2	292 (1.8)	462,153 (19.4)	91.6	0.4
병원	948 (5.9)	126,007 (5.7)	87.7	958 (5.9)	138,077 (5.8)	88.1	0.4
요양병원	703 (4.4)	8,167 (0.4)	88.4	725 (4.4)	8,341 (0.4)	88.6	0.2
의원	13,345 (83.0)	1,326,117 (60.1)	89.6	13,604 (83.2)	1,423,654 (59.7)	89.9	0.3
보건소	238 (1.5)	57,395 (2.6)	90.8	239 (1.5)	57,137 (2.4)	91.3	0.5
보건지소	498 (3.1)	8,391 (0.4)	90.4	486 (3.0)	8,207 (0.3)	90.7	0.3
보건의료원	14 (0.1)	3,315 (0.2)	88.0	14 (0.1)	3,891 (0.2)	85.7	-2.3

주 1. 대상자수(처방지속성 평가대상자): 단일기관 이용자 중 평가대상기간 총 입원일수가 90일 미만이고, 경구 혈당강하제가 있는 원외처방전을 받은 환자수

2. 기관수: 처방지속성 평가대상자가 1명 이상인 기관수

나. 요양기관별 변이

○ 종별 처방일수율 변이(평가대상자 10명 이상 기관)

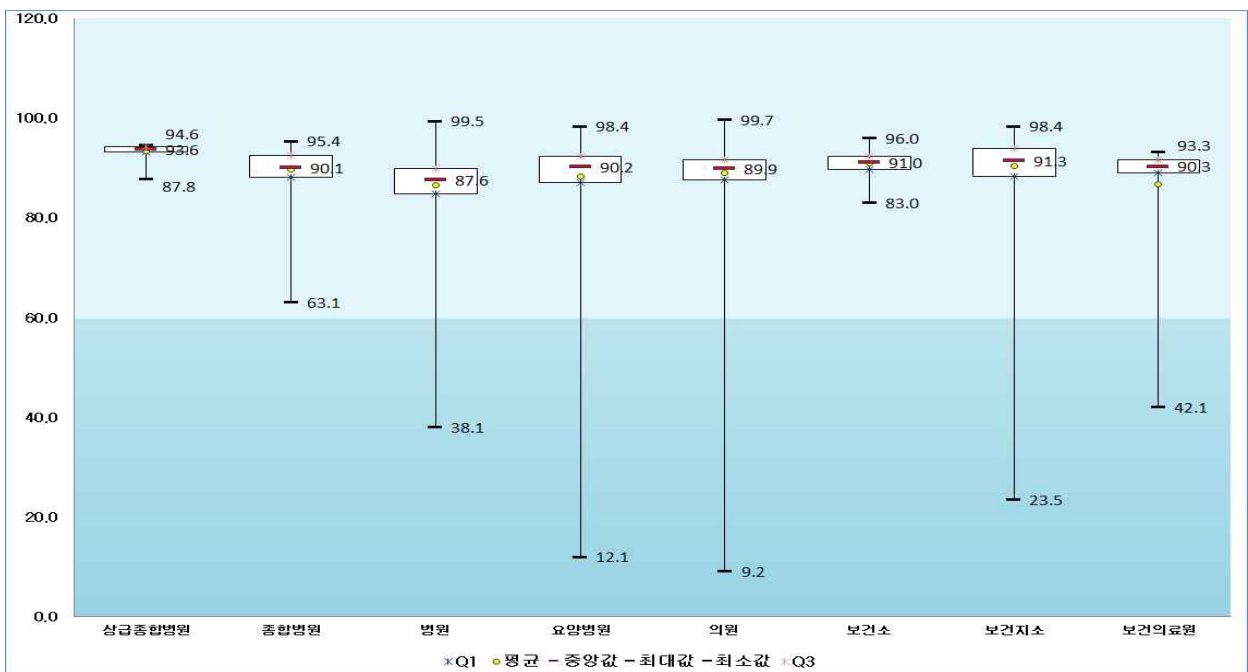
- 모든 종별의 제1사분위수에서 처방일수율이 84% 이상임
- 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 보건의료원이 가장 큼
- 상급종합병원은 최소값 87.8%, 최대값 94.6%로 기관 간 차이가 작음
- 의원은 최소값 9.2%, 최대값 99.7%로 기관 간 차이가 큼

<표 7> 종별 처방일수율 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	대상자수	처방일수율							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	11,974 (100)	2,369,119 (100)	89.0	4.9	5.6	9.2	87.5	89.9	91.7	99.7
상급종합	42 (0.4)	281,318 (11.9)	93.4	1.3	1.4	87.8	93.2	93.6	94.2	94.6
종합병원	289 (2.4)	462,141 (19.5)	89.7	4.0	4.5	63.1	88.2	90.1	92.4	95.4
병원	712 (5.9)	137,242 (5.8)	86.6	6.1	7.0	38.1	84.8	87.6	89.8	99.5
요양병원	174 (1.5)	6,696 (0.3)	88.2	10.2	11.5	12.1	87.1	90.2	92.3	98.4
의원	10,282 (85.9)	1,413,570 (59.7)	89.1	4.7	5.2	9.2	87.6	89.9	91.6	99.7
보건소	237 (2.0)	57,128 (2.4)	90.9	2.2	2.5	83.0	89.8	91.0	92.3	96.0
보건지소	225 (1.9)	7,135 (0.3)	90.4	6.5	7.2	23.5	88.2	91.3	93.8	98.4
보건의료원	13 (0.1)	3,889 (0.2)	86.7	13.5	15.6	42.1	88.9	90.3	91.7	93.3

주. 변이 분석: 처방지속성 평가대상자 10명 이상 기관



[그림 2] 종별 처방일수율 변이

지표3 동일성분군 중복 처방율 [낮을수록 좋음]

□ 지표 정의

- 혈당강하제 원외처방전 중 동일성분군 중복이 발생한 처방전의 비율

□ 지표 산출식

$$\frac{\text{동일성분군 중복 처방건수}}{\text{혈당강하제 총 처방건수}} \times 100$$

□ 산출 방법

- 분자: 평가대상기간 동일 원외처방전의 경구 혈당강하제 중 동일 성분군에 해당하는 2종 이상의 다른 일반명을 처방한 건수
 - * 동일성분군 중복 예시: 설폰요소제 동일성분군 다른 일반명 glimepiride+gliclazide
- 분모: 처방 평가대상기관(혈당강하제 원외처방전 30건 이상 기관)의 평가대상기간 혈당강하제 원외처방전 총 교부건수

가. 종별 현황

○ 종별 동일성분군 중복 처방률

- 평가대상기간 혈당강하제 원외처방전 30건 이상인 15,045개소의 동일성분군 중복 처방률은 0.15%로 전년 대비 0.04%p 감소함
- 상급종합병원, 보건지소를 제외한 종별에서 전년 대비 감소함
- 보건의료원이 0.11%로 가장 낮고, 보건지소가 0.35%로 가장 높음

〈표 8〉 종별 동일성분군 중복 처방률

(단위 : 개소, 건, %, %p)

구분	2016년				2017년				증감 (B-A)
	기관수	처방건수	중복건수	비율 (A)	기관수	처방건수	중복건수	비율 (B)	
전체	14,979 (100)	24,930,187 (100)	46,597	0.19	15,045 (100)	25,856,365 (100)	38,618	0.15	-0.04
상급종합	43 (0.3)	1,471,623 (5.9)	1,911	0.13	42 (0.3)	1,487,915 (5.8)	2,039	0.14	0.01
종합병원	296 (2.0)	3,455,052 (13.9)	4,952	0.14	300 (2.0)	3,645,010 (14.1)	4,668	0.13	-0.01
병원	938 (6.3)	1,651,127 (6.6)	3,416	0.21	953 (6.3)	1,703,791 (6.6)	2,852	0.17	-0.04
요양병원	556 (3.7)	136,089 (0.5)	519	0.38	563 (3.7)	132,530 (0.5)	348	0.26	-0.12
의원	12,466 (83.2)	17,504,923 (70.2)	33,650	0.19	12,521 (83.2)	18,218,759 (70.5)	27,181	0.15	-0.04
보건소	238 (1.6)	575,932 (2.3)	1,808	0.31	238 (1.6)	542,016 (2.1)	1,180	0.22	-0.09
보건지소	428 (2.9)	94,447 (0.4)	284	0.30	414 (2.8)	87,609 (0.3)	308	0.35	0.05
보건의료원	14 (0.1)	40,994 (0.2)	57	0.14	14 (0.1)	38,735 (0.1)	42	0.11	-0.03

주 1. 기관수(처방 평가대상기관): 혈당강하제 원외처방이 30건 이상인 기관수

2. 처방건수: 처방 평가대상기관의 혈당강하제 원외처방전 건수

나. 요양기관별 변이

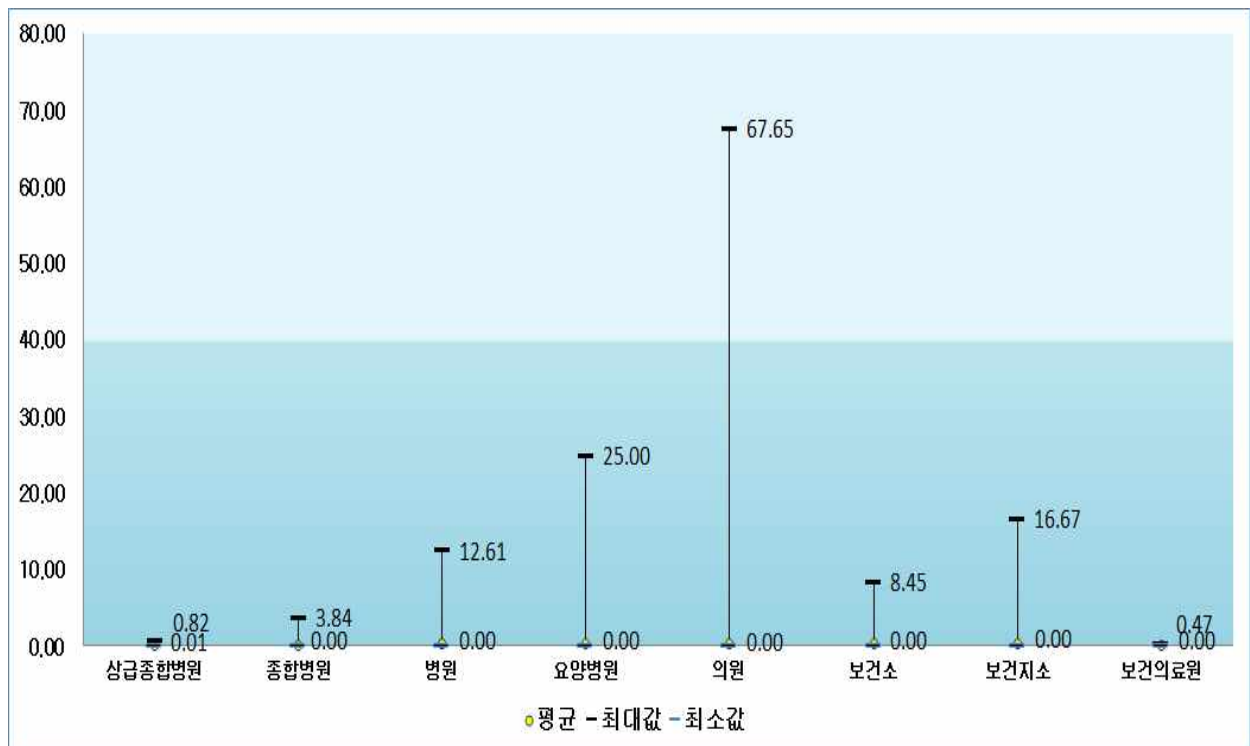
○ 종별 동일성분군 중복 처방률 변이

- 평균은 0.26%이고, 최소값~제3사분위수가 대부분 0%로 낮음
- 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 의원이 가장 큼
- 보건의료원은 최소값 0%, 최대값 0.47%로 기관 간 차이가 가장 작음
- 의원은 최소값 0%, 최대값 67.65%로 기관 간 차이가 가장 큼

<표 9> 종별 동일성분군 중복 처방률 변이

(단위 : 개소, 건, %)

구분	기관수	중복건수	동일성분군 중복 처방률							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	15,045 (100)	38,618 (100)	0.26	1.71	659	0.00	0.00	0.00	0.00	67.65
상급종합	42 (0.3)	2,039 (5.3)	0.15	0.14	89	0.01	0.07	0.12	0.20	0.82
종합병원	300 (2.0)	4,668 (12.1)	0.14	0.33	237	0.00	0.01	0.06	0.15	3.84
병원	953 (6.3)	2,852 (7.4)	0.21	0.97	455	0.00	0.00	0.00	0.04	12.61
요양병원	563 (3.7)	348 (0.9)	0.32	1.92	604	0.00	0.00	0.00	0.00	25.00
의원	12,521 (83.2)	27,181 (70.4)	0.26	1.79	680	0.00	0.00	0.00	0.00	67.65
보건소	238 (1.6)	1,180 (3.1)	0.28	0.91	325	0.00	0.00	0.00	0.16	8.45
보건지소	414 (2.8)	308 (0.8)	0.27	1.21	454	0.00	0.00	0.00	0.00	16.67
보건의료원	14 (0.1)	42 (0.1)	0.07	0.13	181	0.00	0.00	0.00	0.12	0.47



[그림 3] 종별 동일성분군 중복 처방률 변이

지표4 4성분군 이상 처방율 [낮을수록 좋음]

□ 지표 정의

- 혈당강하제 원외처방전 중 4성분군 이상이 처방된 비율

□ 지표 산출식

$$\frac{\text{혈당강하제 4성분군 이상 처방건수}}{\text{혈당강하제 총 처방건수}} \times 100$$

□ 산출 방법

- 분자: 평가대상기간 혈당강하제 원외처방전 중 4성분군 이상 처방건수
- 분모: 처방 평가대상기관(혈당강하제 원외처방전 30건 이상 기관)의 평가대상기간 혈당강하제 원외처방전 총 건수

가. 종별 현황

○ 종별 4성분군 이상 처방률

- 평가대상기간 혈당강하제 원외처방전 30건 이상인 15,045개소의 4성분군 이상 처방률은 1.03%로 전년 대비 0.16%p 증가함
- 모든 종별에서 증가하였으나 1% 수준임
- 요양병원이 0.88%로 가장 낮으며, 보건의료원이 2.21%로 가장 높음

〈표 10〉 종별 4성분군 이상 처방률

(단위 : 개소, 건, %, %p)

구분	2016년				2017년				증감 (B-A)
	기관수	처방건수	4성분군이상		기관수	처방건수	4성분군이상		
			발생건수	비율 (A)			발생건수	비율 (B)	
전체	14,979 (100)	24,930,187 (100)	217,302	0.87	15,045 (100)	25,856,365 (100)	266,676	1.03	0.16
상급종합	43 (0.3)	1,471,623 (5.9)	11,916	0.81	42 (0.3)	1,487,915 (5.8)	14,535	0.98	0.17
종합병원	296 (2.0)	3,455,052 (13.9)	37,114	1.07	300 (2.0)	3,645,010 (14.1)	49,231	1.35	0.28
병원	938 (6.3)	1,651,127 (6.6)	27,435	1.66	953 (6.3)	1,703,791 (6.6)	31,671	1.86	0.20
요양병원	556 (3.7)	136,089 (0.5)	1,175	0.86	563 (3.7)	132,530 (0.5)	1,161	0.88	0.02
의원	12,466 (83.2)	17,504,923 (70.2)	131,895	0.75	12,521 (83.2)	18,218,759 (70.5)	161,759	0.89	0.14
보건소	238 (1.6)	575,932 (2.3)	6,049	1.05	238 (1.6)	542,016 (2.1)	6,485	1.20	0.15
보건지소	428 (2.9)	94,447 (0.4)	893	0.95	414 (2.8)	87,609 (0.3)	978	1.12	0.17
보건의료원	14 (0.1)	40,994 (0.2)	825	2.01	14 (0.1)	38,735 (0.1)	856	2.21	0.20

주 1. 기관수(처방 평가대상기관): 혈당강하제 원외처방이 30건 이상인 기관수

2. 처방건수: 처방 평가대상기관의 혈당강하제 원외처방전 건수

나. 요양기관별 변이

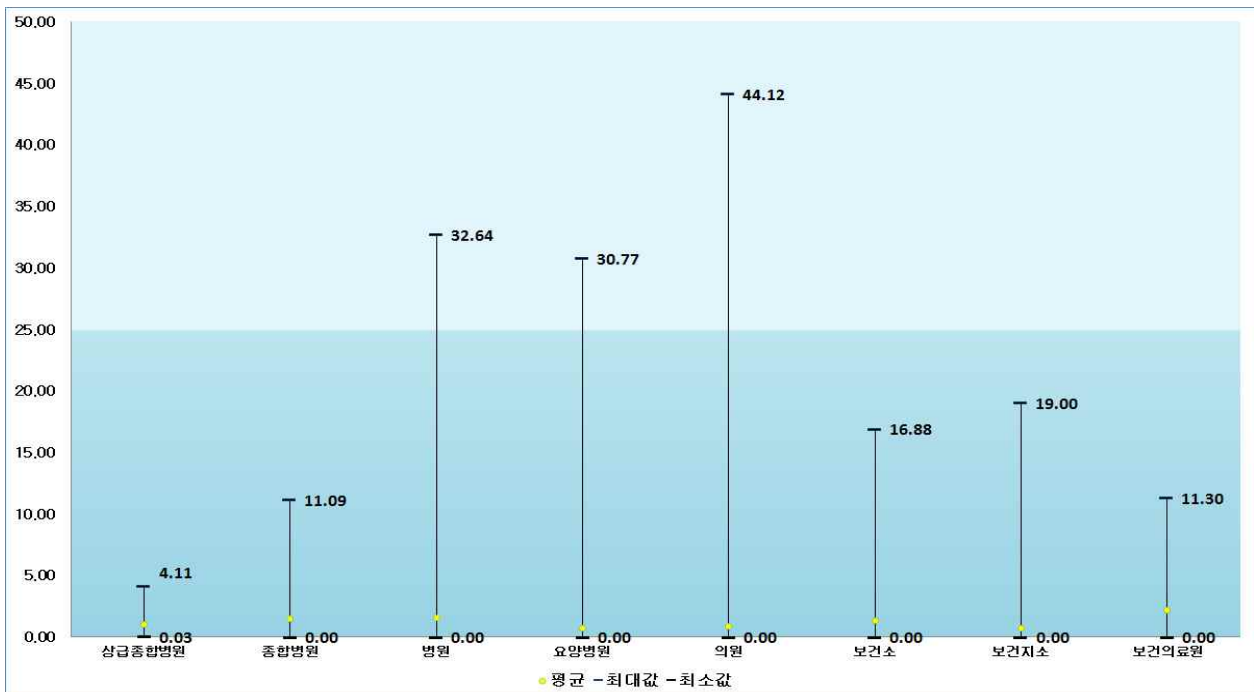
○ 종별 4성분군 이상 처방률 변이

- 평균은 0.89%, 제3사분위수는 0.71%로 대부분의 기관이 낮음
- 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 요양병원이 가장 큼
- 의원외의 경우 최소값 0%, 최대값 44.12%로 기관 간 차이가 큼

<표 11> 종별 4성분군 이상 처방률 변이

(단위 : 개소, 건, %)

구분	기관수	4성분군 이상 발생건수	4성분군 이상 처방률							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	15,045 (100)	266,676 (100)	0.89	2.28	256	0.00	0.00	0.00	0.71	44.12
상급종합	42 (0.3)	14,535 (5.5)	1.04	0.90	86	0.03	0.44	0.80	1.43	4.11
종합병원	300 (2.0)	49,231 (18.5)	1.47	1.76	120	0.00	0.33	0.79	1.89	11.09
병원	953 (6.3)	31,671 (11.9)	1.58	2.87	181	0.00	0.00	0.45	1.94	32.64
요양병원	563 (3.7)	1,161 (0.4)	0.71	2.39	336	0.00	0.00	0.00	0.00	30.77
의원	12,521 (83.2)	161,759 (60.7)	0.83	2.23	268	0.00	0.00	0.00	0.60	44.12
보건소	238 (1.6)	6,485 (2.4)	1.33	2.63	198	0.00	0.00	0.28	1.24	16.88
보건지소	414 (2.8)	978 (0.4)	0.66	1.93	291	0.00	0.00	0.00	0.00	19.00
보건의료원	14 (0.1)	856 (0.3)	2.15	3.47	162	0.00	0.13	0.42	2.18	11.30



[그림 4] 종별 4성분군 이상 처방률 변이

지표5 당화혈색소 검사 시행률 [높을수록 좋음]

□ 지표 정의

- 검사 평가대상자 중 당화혈색소 검사를 시행한 환자의 비율

□ 지표 산출식

$$\frac{\text{당화혈색소 검사를 시행한 환자수}}{\text{검사 평가대상자수}} \times 100$$

□ 산출 방법

- 분자: 평가대상기간 평가대상기관 및 타기관의 입원·외래에서 당화혈색소 검사를 1회 이상 시행한 환자수

구분	구 코드	신 코드(2018년~)
당화혈색소 검사	C3825	D3061, D3062, D3063, D3064, D3065

- 분모: 검사 평가대상자수(단일기관 이용자수)

가. 종별 현황

- 종별 당화혈색소 검사 시행률

- 검사 평가대상기관은 16,461개소, 평가대상자 약 244만 명의 당화혈색소 검사 시행률은 83.1%로 전년 대비 2.0%p 증가함
- 상급종합병원이 94.0%, 종합병원 89.0%, 병원 82.7%, 의원 79.9% 순임
- 보건지소가 35.7%로 가장 낮으나 전년 대비 1.4%p 증가함

〈표 12〉 종별 당화혈색소 검사 시행률

(단위 : 개소, 명, %, %p)

구분	2016년				2017년				증감 (B-A)
	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (A)	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (B)	
전체	16,181 (100)	2,262,309 (100)	1,834,871	81.1	16,461 (100)	2,441,267 (100)	2,028,154	83.1	2.0
상급종합	43 (0.3)	280,016 (12.4)	261,608	93.4	42 (0.3)	293,720 (12.0)	276,216	94.0	0.6
종합병원	282 (1.7)	423,880 (18.7)	370,653	87.4	293 (1.8)	478,820 (19.6)	426,256	89.0	1.6
병원	957 (5.9)	129,918 (5.7)	104,778	80.6	970 (5.9)	141,973 (5.8)	117,470	82.7	2.1
요양병원	728 (4.5)	9,002 (0.4)	4,966	55.2	754 (4.6)	9,213 (0.4)	5,249	57.0	1.8
의원	13,413 (82.9)	1,349,858 (59.7)	1,047,277	77.6	13,650 (82.9)	1,447,719 (59.3)	1,157,211	79.9	2.3
보건소	238 (1.5)	57,791 (2.6)	40,302	69.7	239 (1.5)	57,553 (2.4)	40,133	69.7	0.0
보건지소	506 (3.1)	8,480 (0.4)	2,911	34.3	499 (3.0)	8,325 (0.3)	2,972	35.7	1.4
보건의료원	14 (0.1)	3,364 (0.1)	2,376	70.6	14 (0.1)	3,944 (0.2)	2,647	67.1	-3.5

- 주 1. 대상자수(검사 평가대상자): 단일기관 이용자수
 2. 기관수: 검사 평가대상자가 1명 이상인 기관수

나. 영양기관별 변이

○ 종별 당화혈색소 검사 시행률 변이(평가대상자 10명 이상 기관)

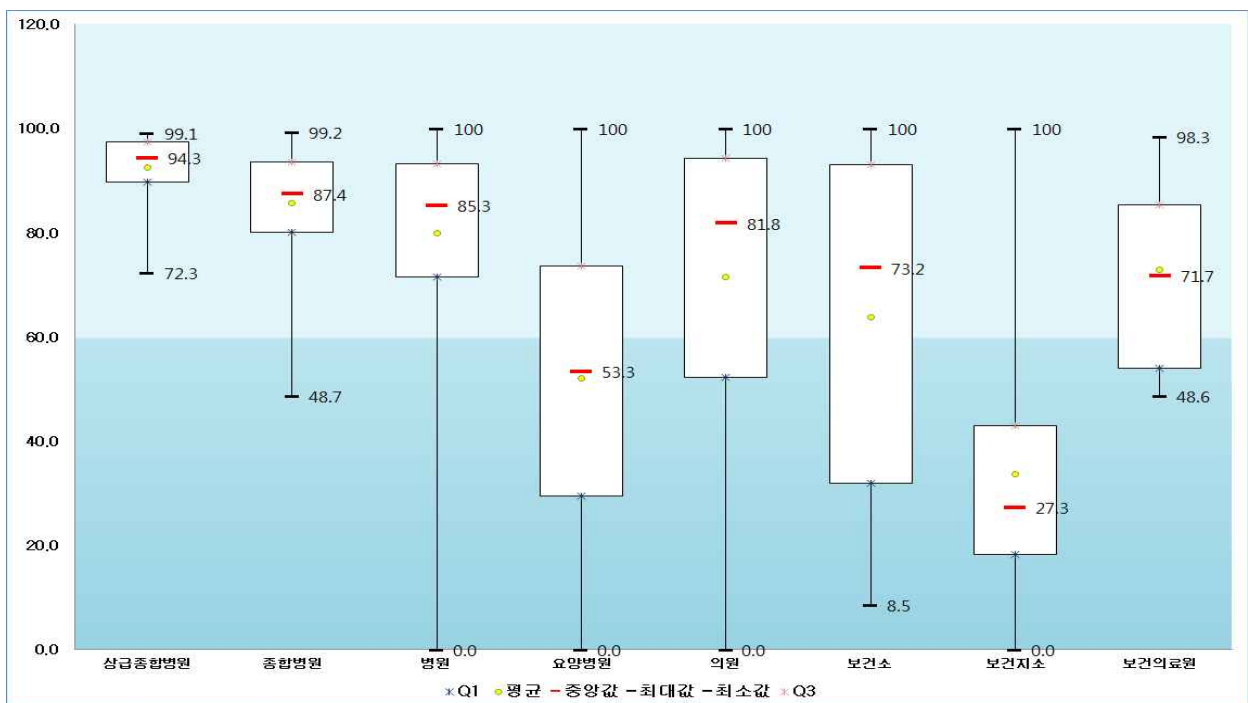
- 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고 보건지소가 가장 큼
- 병·의원, 요양병원 및 보건지소에서 최소값 0%, 최대값 100%로 기관 간 차이가 큼

<표 13> 종별 당화혈색소 검사 시행률 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	검사자수	당화혈색소 검사 시행률							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	12,031 (100)	2,022,044 (100)	71.2	27.4	38.4	0.0	52.3	81.6	93.9	100
상급종합	42 (0.3)	276,216 (13.7)	92.5	6.5	7.0	72.3	89.6	94.3	97.4	99.1
종합병원	289 (2.4)	426,242 (21.1)	85.6	9.7	11.4	48.7	80.1	87.4	93.5	99.2
병원	720 (6.0)	116,970 (5.8)	79.8	18.6	23.4	0.0	71.6	85.3	93.2	100
요양병원	191 (1.6)	4,603 (0.2)	52.0	26.6	51.2	0.0	29.4	53.3	73.5	100
의원	10,314 (85.7)	1,152,595 (57.0)	71.5	27.3	38.3	0.0	52.2	81.8	94.3	100
보건소	237 (2.0)	40,128 (2.0)	63.8	31.2	48.9	8.5	31.9	73.2	93.0	100
보건지소	225 (1.9)	2,645 (0.1)	33.7	23.1	68.7	0.0	18.3	27.3	42.9	100
보건의료원	13 (0.1)	2,645 (0.1)	72.9	16.7	22.9	48.6	54.0	71.7	85.3	98.3

주. 변이 분석: 검사 평가대상자 10명 이상 기관



[그림 5] 종별 당화혈색소 검사 시행률 변이

지표6 지질 검사 시행률 [높을수록 좋음]

□ 지표 정의

- 검사 평가대상자 중 지질 검사를 시행한 환자의 비율

□ 지표 산출식

$$\frac{\text{지질 검사를 시행한 환자수}}{\text{검사 평가대상자수}} \times 100$$

□ 산출 방법

- 분자: 평가대상기간 평가대상기관 및 타기관의 입원·외래와 국민건강보험공단 건강검진에서 지질검사(총 콜레스테롤, HDL 콜레스테롤, 트리글리세라이드 검사 모두 1회 이상 또는 LDL 콜레스테롤 검사 1회 이상)를 시행한 환자수

구분	구 코드	신 코드(2018년~)
총콜레스테롤	C2411	D2611
HDL 콜레스테롤	C2420	D2613
트리글리세라이드	C2443	D2263
LDL 콜레스테롤	C2430	D2614

※ 2013년(3차) 평가부터 국민건강보험공단의 건강검진 자료 포함

- 분모: 검사 평가대상자수(단일기관 이용자수)

가. 종별 현황

- 종별 지질 검사 시행률

- 검사 평가대상기관은 16,461개소이며, 평가대상자 약 244만 명의 지질 검사 시행률은 80.3%로 전년 대비 1.3%p 증가함
- 상급종합병원이 88.8%, 종합병원 84.8%, 병원 81.6%, 의원 77.7% 순임
- 보건지소, 보건의료원을 제외한 종별에서 증가함

<표 14> 종별 지질 검사 시행률

(단위 : 개소, 명, %, %p)

구분	2016년				2017년				증감 (B-A)
	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (A)	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (B)	
전체	16,181 (100)	2,262,309 (100)	1,787,702	79.0	16,461 (100)	2,441,267 (100)	1,961,113	80.3	1.3
상급종합	43 (0.3)	280,016 (12.4)	246,672	88.1	42 (0.3)	293,720 (12.0)	260,924	88.8	0.7
종합병원	282 (1.7)	423,880 (18.7)	354,585	83.7	293 (1.8)	478,820 (19.6)	405,963	84.8	1.1
병원	957 (5.9)	129,918 (5.7)	103,146	79.4	970 (5.9)	141,973 (5.8)	115,826	81.6	2.2
요양병원	728 (4.5)	9,002 (0.4)	5,079	56.4	754 (4.6)	9,213 (0.4)	5,286	57.4	1.0
의원	13,413 (82.9)	1,349,858 (59.7)	1,030,644	76.4	13,650 (82.9)	1,447,719 (59.3)	1,125,182	77.7	1.3
보건소	238 (1.5)	57,791 (2.6)	40,481	70.0	239 (1.5)	57,553 (2.4)	40,507	70.4	0.4
보건지소	506 (3.1)	8,480 (0.4)	4,538	53.5	499 (3.0)	8,325 (0.3)	4,429	53.2	-0.3
보건의료원	14 (0.1)	3,364 (0.1)	2,557	76.0	14 (0.1)	3,944 (0.2)	2,996	76.0	0.0

주 1. 대상자수(검사 평가대상자): 단일기관 이용자수

2. 기관수: 검사 평가대상자가 1명 이상인 기관수

나. 요양기관별 변이

○ 종별 지질 검사 시행률 변이(평가대상자 10명 이상 기관)

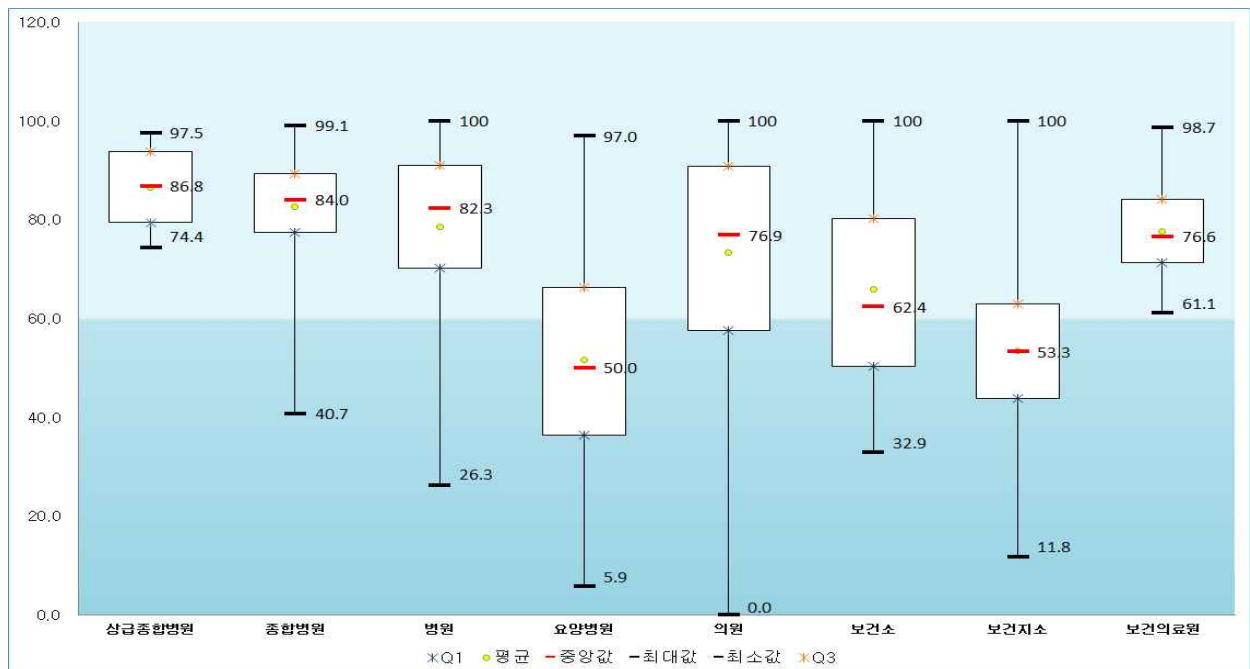
- 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 요양병원이 가장 큼
- 의원은 최소값 0%, 최대값 100%로 기관 간 차이가 큼

<표 15> 종별 지질 검사 시행률 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	검사자수	지질 검사 시행률							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	12,031 (100)	1,953,518 (100)	73.0	19.8	27.1	0.0	57.4	76.7	90.3	100
상급종합	42 (0.3)	260,924 (13.4)	86.5	7.6	8.8	74.4	79.5	86.8	93.7	97.5
종합병원	289 (2.4)	405,952 (20.8)	82.6	8.7	10.6	40.7	77.5	84.0	89.3	99.1
병원	720 (6.0)	115,273 (5.9)	78.5	16.0	20.4	26.3	70.2	82.3	90.9	100
요양병원	191 (1.6)	4,504 (0.2)	51.6	21.3	41.3	5.9	36.4	50.0	66.3	97.0
의원	10,314 (85.7)	1,119,524 (57.3)	73.3	19.8	27.0	0.0	57.5	76.9	90.8	100
보건소	237 (2.0)	40,501 (2.1)	65.9	18.0	27.3	32.9	50.3	62.4	80.2	100
보건지소	225 (1.9)	3,845 (0.2)	53.4	15.0	28.0	11.8	43.8	53.3	62.9	100
보건의료원	13 (0.1)	2,995 (0.2)	77.6	9.6	12.3	61.1	71.2	76.6	84.1	98.7

주. 변이 분석: 검사 평가대상자 10명 이상 기관



[그림 6] 종별 지질 검사 시행률 변이

지표7 안저 검사 시행률 [높을수록 좋음]

□ 지표 정의

- 검사 평가대상자 중 안저 검사를 시행한 환자의 비율

□ 지표 산출식

$$\frac{\text{안저 검사를 시행한 환자수}}{\text{검사 평가대상자수}} \times 100$$

□ 산출 방법

- 분자: 평가대상기간 및 이전 1년(총 2년간) 평가대상기관 및 타기관의 입원·외래에서 정밀안저검사(E6660), 안저촬영(E6670), 또는 형광안저혈관조영술(E6681) 중 1가지를 1회 이상 시행한 환자수
- 분모: 검사 평가대상자수(단일기관 이용자수)

가. 종별 현황

○ 종별 안저 검사 시행률

- 검사 평가대상기관은 16,461개소이며, 평가대상자 약 244만 명의 안저 검사 시행률은 44.6%로 전년 대비 0.2%p 증가함
- 상급종합병원 62.8%, 종합병원 52.8%, 보건의료원 42.1%, 의원 39.3% 순임
- 요양병원이 30.3%로 가장 낮으나 전년 대비 0.9%p 증가함

<표 16> 종별 안저 검사 시행률

(단위 : 개소, 명, %, %p)

구분	2016년				2017년				증감 (B-A)
	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (A)	기관수	대상자수	검사자수	시행률 (B)	
전체	16,181 (100)	2,262,309 (100)	1,003,454	44.4	16,461 (100)	2,441,267 (100)	1,088,664	44.6	0.2
상급종합	43 (0.3)	280,016 (12.4)	177,649	63.4	42 (0.3)	293,720 (12.0)	184,361	62.8	-0.6
종합병원	282 (1.7)	423,880 (18.7)	224,247	52.9	293 (1.8)	478,820 (19.6)	252,595	52.8	-0.1
병원	957 (5.9)	129,918 (5.7)	47,776	36.8	970 (5.9)	141,973 (5.8)	52,943	37.3	0.5
요양병원	728 (4.5)	9,002 (0.4)	2,644	29.4	754 (4.6)	9,213 (0.4)	2,796	30.3	0.9
의원	13,413 (82.9)	1,349,858 (59.7)	523,955	38.8	13,650 (82.9)	1,447,719 (59.3)	568,821	39.3	0.5
보건소	238 (1.5)	57,791 (2.6)	22,547	39.0	239 (1.5)	57,553 (2.4)	22,329	38.8	-0.2
보건지소	506 (3.1)	8,480 (0.4)	3,157	37.2	499 (3.0)	8,325 (0.3)	3,159	37.9	0.7
보건의료원	14 (0.1)	3,364 (0.1)	1,479	44.0	14 (0.1)	3,944 (0.2)	1,660	42.1	-1.9

주 1. 대상자수(검사 평가대상자): 단일기관 이용자수
 2. 기관수: 검사 평가대상자가 1명 이상인 기관수

나. 요양기관별 변이

○ 종별 안저 검사 시행률 변이(평가대상자 10명 이상 기관)

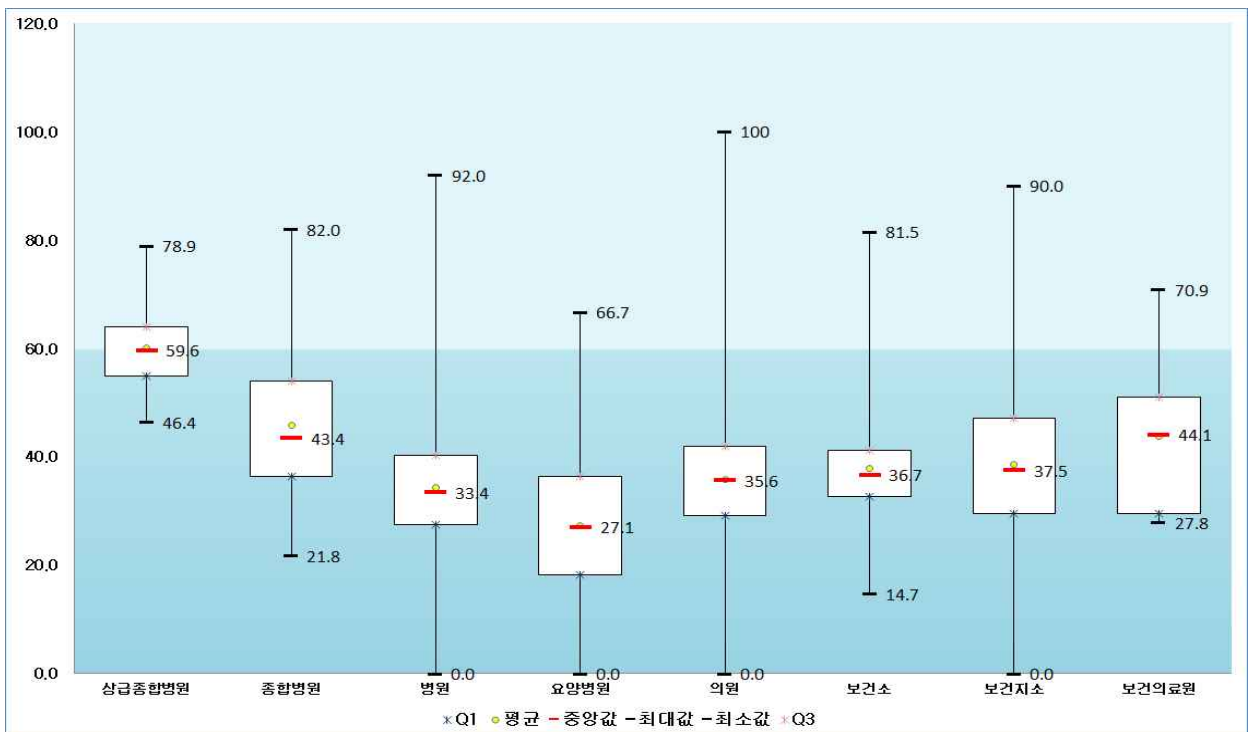
- 기관 간 변이는 상급종합병원이 가장 작고, 요양병원이 가장 큼
- 의원의 경우 최소값 0%, 최대값 100%로 기관 간 차이가 큼

<표 17> 종별 안저 검사 시행률 변이

(단위 : 개소, 명, %)

구분	기관수	검사자수	안저 검사 시행률							
			평균	표준편차	변동계수	최소값	Q1	중앙값	Q3	최대값
전체	12,031 (100)	1,084,404 (100)	36.1	11.2	31.0	0.0	29.1	35.7	42.2	100
상급종합	42 (0.3)	184,361 (17.0)	60.1	7.6	12.6	46.4	54.9	59.6	63.9	78.9
종합병원	289 (2.4)	252,591 (23.3)	45.7	12.1	26.4	21.8	36.4	43.4	53.9	82.0
병원	720 (6.0)	52,716 (4.9)	34.3	11.3	32.9	0.0	27.4	33.4	40.3	92.0
요양병원	191 (1.6)	2,328 (0.2)	27.3	13.3	48.6	0.0	18.2	27.1	36.4	66.7
의원	10,314 (85.7)	565,659 (52.2)	35.9	10.7	29.9	0.0	29.1	35.6	42.0	100
보건소	237 (2.0)	22,328 (2.1)	37.8	9.9	26.1	14.7	32.6	36.7	41.1	81.5
보건지소	225 (1.9)	2,761 (0.3)	38.6	14.9	38.6	0.0	29.4	37.5	47.1	90.0
보건의료원	13 (0.1)	1,660 (0.2)	43.7	13.7	31.4	27.8	29.4	44.1	51.0	70.9

주. 변이 분석: 검사 평가대상자 10명 이상 기관



[그림 7] 종별 안저 검사 시행률 변이

V 평가결과 공개방안 [의원]

1 개요

- 만성질환은 일차의료기관에서의 적정관리가 중요함
 - 일차의료기관의 당뇨병 환자관리 의료서비스 질 향상을 유도하기 위해 평가 결과가 '양호'한 의원 명단을 공개하여 자율적 질 향상 유도
 - 환자가 당뇨병 관리를 잘 하는 동네 의원을 선택하여 지속적으로 관리 받을 수 있도록 정보 제공
- 평가결과 일정수준 이상의 의원을 '양호'로 공개
 - 공개위치: 우리원 홈페이지 > 병원평가정보 > 당뇨병

2 공개 기준

- 평가대상자가 30명 이상이고, 4개 평가영역(외래방문, 처방지속성, 처방, 검사)을 모두 평가 받은 의원 중 분기별 1회 이상 방문 환자비율 90% 이상, 처방 일수율 80% 이상인 기관을 선정하여, 처방 및 검사 영역 지표가 하위 10% 수준 제외(단, 당화혈색소검사는 75% 미만 제외)

영역		평가 지표	양호기관 기준
평가대상자		단일기관 이용자	30명 이상
평가 영역		4개 평가 영역 (외래방문, 처방지속성, 처방, 검사)	모두 평가
치료 지속성	외래방문	분기별 1회 이상 방문 환자비율	90% 이상
	처방지속성	처방일수율	80% 이상
처방		동일성분군 중복 처방률	하위 10% 수준 제외
		4성분군 이상 처방률	
검사		안저 검사 시행률	
		지질 검사 시행률	
		당화혈색소 검사 시행률	75% 미만 제외

주. 당화혈색소 검사 시행률: 명확한 기준을 제시하고자 「의원 평균」에서 '12년 의원 평균 73.2%, 내과 74.6%인 점을 감안하여 4차 평가부터 「75%」로 적용(중앙평가위원회, 2014.6.11.)

3 공개 기관

- 평가대상 의원 14,182개소 중 3,549개소(25.0%) 공개(양호) 기관 선정
 - 전년 대비 236개소, 1.4%p 증가

〈표 18〉 의원 공개(양호) 기관 현황

(단위 : 개소, %)

구분	평가대상 의원수(A)	공개(양호)기관수(B)	비율(B/A)
2016년(6차)	14,049	3,313	23.6
2017년(7차)	14,182	3,549	25.0

VI 만성질환관리에 대한 요양급여비용의 가산지급(안)

1 가산지급 사업 개요

□ 배경 및 목적

- ‘의원급 만성질환관리제도’의 일환으로 실시하는 의료기관 인센티브 지급사업으로, 만성질환자를 지속적으로 적정하게 관리하는 ‘의원’의 질환관리 노력을 향상시키기 위해 고혈압·당뇨병의 적정성 평가결과를 활용하여 평가결과 양호한 기관에 요양급여비용을 가산지급

「의원급 만성질환관리제도」

□ 개요

- 만성질환 환자의 지속적인 건강관리를 통한 국민건강 증진과 일차의료 활성화를 위해 시행하는 제도로, 고혈압·당뇨병 환자가 1차 의료기관인 ‘의원’에서 적절한 진료 및 건강관리를 받을 수 있도록 지원하는 사업

□ 주요 내용

- 지속이용 환자에 대한 인센티브(2012.4.1.시행)
 - 의원을 이용하는 고혈압(I10) 및 당뇨병(E11) 환자를 대상으로 진찰료 본인부담률 30% → 20% 감면
 - ※ 관련근거 : 건강보험법 시행령 제19조 제1항, 보건복지부 고시 제 2012-39호(2012.4.1.)
- 만성질환관리에 대한 의료기관 인센티브(2012.7.1.시행)
 - 고혈압·당뇨병 적정성 평가결과가 양호한 의원 인센티브
 - ※ 관련근거 : 「만성질환관리에 대한 요양급여비용의 가산지급기준」(보건복지부 고시 제 2017-97호)

□ 관련 근거

- 「요양급여의 적정성평가 및 요양급여비용의 가감지급 기준」(고시 제2017-73호, '17.4.24.)
- 「만성질환관리에 대한 요양급여비용의 가산지급 기준」(고시 제2017-97호, '17.6.15.)

□ 주요 내용

1) 가산지급 평가대상

- 대상 요양기관 : 의원(치과의원, 한의원 제외)
- 대상 질환 : 고혈압, 당뇨병
- 대상 상병

상병	상병분류 코드	한글 명칭
고혈압	I10	본태성(원발성) 고혈압
	I11	고혈압성 심장병
	I12	고혈압성 신장병
	I13	고혈압성 심장 및 신장병
당뇨병	E10	1형 당뇨병
	E11	2형 당뇨병
	E12	영양실조와 관련된 당뇨병
	E13	기타 명시된 당뇨병
	E14	상세불명의 당뇨병

2) 가산지급 대상 및 주기

- 고혈압·당뇨병 적정성 평가 결과, '양호' 기관에 각각 지급
- 요양급여 적정성 평가 주기에 따라 연간 실시

3) 가산지급 제외대상

- 평가대상 기간 전체 월을 요양급여비용으로 청구하지 않은 경우
- 평가대상 진료 분에 대하여 업무정지 또는 과징금 처분을 받은 경우
- 기타 가산지급 대상에서 제외할 만한 사유가 있다고 보건복지부 장관이 인정하는 경우

「만성질환관리 인센티브 지급 제외관련 적용기준 알림」 보험평가과-2414, 2013.3.11.

- 제4조 제2항 3호의 장관이 인정하는 지급대상 제외사유에 해당
 - ① 약제적정성 평가결과 공개 3항목(항생제처방률, 주사제처방률, 약품목수(종합결과)) 모두 최하위(5등급)인 경우
 - ② OPCI 2.0 이상인 기관의 경우

4) 가산지급 금액

- 양호기관에 지급하는 ① 기본 금액(10만원)과 ② 건강보험 관리 환자 수 30인 이상일 때 지급하는 관리 환자수 구간별 지급 금액을 합산하여 산정
- ※ 단, 가산 금액은 외래요양급여비용 총액에 대한 공단부담액의 100분의 5 이내

가산 금액	=	양호기관 기본금액 10만원	+	관리환자 수 구간별 지급금액 (건강보험 평가대상자수)
-------	---	-------------------	---	----------------------------------

< 관리환자 수 구간별 지급 금액표 >

(단위 : 명, 원)

관리환자 수 ^{주)}	지급금액
30 ≤ n ≤ 50	200,000
50 < n ≤ 100	500,000
100 < n ≤ 150	800,000
150 < n ≤ 200	1,100,000
200 < n ≤ 250	1,400,000
250 < n ≤ 300	1,700,000
300 < n ≤ 400	2,000,000
400 < n ≤ 500	2,600,000
500 < n ≤ 600	3,200,000
600 < n ≤ 700	3,800,000
700 < n ≤ 800	4,400,000
800 < n ≤ 1,000	5,000,000
n > 1,000	6,200,000

주. 관리환자 수 : 건강보험 단일기관 이용 환자 수

2 2017년 당뇨병 평가 가산지급

- 가산지급 기관은 '양호' 의원 3,549개소 중 지급제외조건(122개소)을 적용한 3,427개소이며 가산지급 총액은 약 43억 원임
- 전년 대비 233개소, 1.5%p, 약 4억 원 증가

<표 19> 가산지급 기관 현황

(단위 : 개소, 천 원, %)

구분	평가대상 의원(A)	양호의원 (B)	가산지급 기관			
			기관수(C)	총 지급금액	비율	
					C/A	C/B
2016년(6차)	14,049	3,313	3,194	3,930,400	22.7	96.4
2017년(7차)	14,182	3,549	3,427	4,334,600	24.2	96.6

VII 평가결과 활용 및 향후 계획

1. 평가결과 대국민 공개

- 평가결과가 양호한 의원 명단을 우리원 홈페이지에 공개('19. 4월)
 - 우리원 홈페이지 > 병원평가정보 > 당뇨병 > '양호' 의원 지역별 검색
- 국민용 평가결과 보고서 게시
 - 우리원 홈페이지 > 병원평가정보 > 당뇨병 > 평가보고서

2. 평가결과에 대한 정보제공

- (요양기관) 기관별 평가결과와 가산지급 결과 정보 제공
 - E-평가자료제출시스템(aq.hira.or.kr) 결과 공개
 - 평가결과 통보서 우편 발송
- (정부·유관단체)
 - 국민건강보험공단에 적정성 평가결과 및 가산지급 결과 통보
 - 정책결정 및 공단의 당뇨병 가입자 관리 시 활용 등

3. 가산지급 적용

- 평가결과 '양호' 기관에 만성질환관리 요양급여비용 가산지급