
급성기뇌졸중 8차 적정성 평가 추진계획

2018. 4



건강보험심사평가원
평가관리실 급성질환평가부

목 차

I. 평가개요	1
1. 평가배경 및 목적	
2. 추진 경과	
II. 8차 평가 추진계획	2
1. 평가 대상	
2. 평가기준 및 방법	
3. 가감지급사업	
III. 향후 계획	5

[붙임] 급성기뇌졸중 8차 평가 지표정의 및 산출식

I. 평가개요

1. 평가배경 및 목적

- 뇌졸중 등 뇌혈관 질환은 단일 질환으로는 우리나라 사망 원인 2위¹⁾에 해당하는 위험도가 높은 질환으로 뇌졸중 발병 이후 높은 장애 발생률과 합병증은 의료비 부담을 가중시킴. 국가적 관리항목인 뇌혈관 질환 의료서비스의 지속적 질관리를 통해 사망률 및 장애 발생률 감소가 필요함
- 이에, 국민이 보다 효율적인 의료서비스를 누릴 수 있도록 가감지급 사업을 통해 평가결과에 따라 요양기관에 대한 경제적 인센티브(또는 디스인센티브)를 적용하고 적극적인 의료서비스 질향상을 유도하기 위함

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 3-5월 진료분) 평가결과 공개 및 2차년도 가감지급사업
- '15. 11. 6차('14년도 6-8월 진료분) 평가결과 공개 및 3차년도 가감지급사업
- '15. 12. 「급성기뇌졸중 개선방안」 연구 수행('15.4~12월)
- '16. 7~12. 7차 평가 대상기간(6개월)
- '18. 4. 7차 평가 결과보고, 가감지급(안) 및 8차 평가계획 의평조 심의

1) 2016년 사망원인 통계결과(2017년, 통계청)

II. 8차 평가 추진계획

1. 평가 대상

- 대상정의: 급성기뇌졸중으로 주상병이 I60~I63²⁾이면서 증상발생 후 7일 이내 응급실을 통해 입원한 환자(건강보험 및 의료급여)
- 대상기간: 2018.7.1. ~ 2018.12.31. 진료분(6개월)
- 대상기관: 평가 대상기간동안 급성기뇌졸중 입원 건이 10건 이상인 상급종합병원, 종합병원

2. 평가기준 및 방법

가. 평가기준

- 평가지표(9개)
- 7차와 8차 평가지표 동일

항 목	부분	7차 평가(2016년) 지표 (9개)	8차 평가(2018년) 지표 (9개)	비고
구조	치료 대응력	○ 전문인력 구성여부 (신경과, 신경외과, 재활의학과 전문의)	○ 전문인력 구성여부 (신경과, 신경외과, 재활의학과 전문의)	
과정	초기 진단	○ 뇌영상검사 실시율(1시간이내)	○ 뇌영상검사 실시율(1시간이내)	
	초기 치료	● 정맥내 혈전용해제(t-PA) 투여율(60분이내)	● 정맥내 혈전용해제(t-PA) 투여율(60분이내)	
		● 정맥내 혈전용해제(t-PA) 투여 고려율	● 정맥내 혈전용해제(t-PA) 투여 고려율	
	조기재활 평가율(5일 이내)	○ 조기재활 평가율(5일 이내)		
환자 상태 사정	○ 연하장애 선별검사 실시율(첫 식이전)	○ 연하장애 선별검사 실시율(첫 식이전)		
이차 예방	● 항혈전제 퇴원처방률	● 항혈전제 퇴원처방률		
	● 항응고제 퇴원처방률(심방세동 환자)	● 항응고제 퇴원처방률(심방세동 환자)		
결과	진료 결과	○ 건당 입원일수 장기도지표(LI)	○ 건당 입원일수 장기도지표(LI)	

주 1. ●표는 허혈성뇌졸중(I63)에만 해당

2. 건당 입원일수 장기도지표(LI): 종합점수 미반영, 가산제외기준으로 적용

2) I60 지주막하 출혈, I61 뇌내출혈, I62 기타 비외상성 머리내출혈, I63 뇌경색증

○ 모니터링지표(15개)

- 지표 삭제 1개, 지표 신설 1개

항 목	7차 모니터링(2016년) 지표 (15개)	8차 모니터링(2018년) 지표 (15개)	비고
구조	○ Stroke Unit 운영여부 ○ 구급차 이용률 ○ 증상발생 후 응급실 도착시간 중앙값	○ Stroke Unit 운영여부 ○ 구급차 이용률 ○ 증상발생 후 응급실 도착시간 중앙값	
과정	● 정맥내 혈전용해제(t-PA)투여율 ● 항혈전제 투여율(48시간이내) ○ Stroke scale 실시율(2일이내) ○ Functional outcome scale 실시율(퇴원시) ● 지질검사 실시율 ○ 금연교육 실시율(의사기록)	● 정맥내 혈전용해제(t-PA)투여율 ● 항혈전제 투여율(48시간이내) ○ Stroke scale 실시율(2일이내) ○ Functional outcome scale 실시율(퇴원시) ● 지질검사 실시율 ○ 뇌졸중 교육실시율(의사기록)	삭제 신설
결과	○ 원내 사망률(출혈성/허혈성) ○ 입원 30일내 사망률(출혈성/허혈성) ○ 건당 진료비 고가도지표(CI) ■ 입원 후 폐렴발생률	○ 원내 사망률(출혈성/허혈성) ○ 입원 30일내 사망률(출혈성/허혈성) ○ 건당 진료비 고가도지표(CI) ■ 입원 후 폐렴발생률	

주 1. ●표는 허혈성뇌졸중(I63)에만 해당
2. ■표는 출혈성뇌졸중(I60~I62)에만 해당

○ 8차 평가 주요 개정사항

- 지표 변경

구분	7차	8차
모니터링 지표	금연교육 실시율(의사기록) -	삭제 뇌졸중 교육실시율(의사기록) 신설

- 산출기준 변경: t-PA 관련 지표 산출시 식약처 허가사항 등 반영하여 80세 초과인 평가대상자는 지표 산출 대상에서 제외

나. 평가자료 및 평가방법

○ 평가자료

- (평가대상 선정) 요양급여비용 청구명세서 자료
- (평가자료 수집) 요양기관 인력현황 신고자료, 웹 조사표, 행정자치부 사망자료
- (신뢰도 점검) 대상 건 표본추출, 의무기록 대조확인

○ 평가방법

- 평가지표별·기관별 결과 산출
- 평가지표별 종합화·종합적인 결과산출·결과 공개

3. 가감지급사업

가. 관련근거

- 국민건강보험법 제47조·제63조 및 동법 시행규칙 제18조·제29조
- 의료급여법 제11조 및 동법 시행규칙 제23조
- 보건복지부 고시 제2017-73호(2017.4.24.) 제11조, 제12조

- ▶ 가감지급 금액의 범위: 평가대상요양기관의 심사결정 공단부담액의 100분의 10범위내
- ▶ 가감지급 금액의 산정 및 지급
 - 해당 요양기관의 공단부담액 × 가산 또는 감액율, 10원미만 절사
 - 공단부담액은 평가대상에 직접 해당하는 금액으로 정하되, 필요한 경우 평가대상이 차지하는 요양급여의 비율 등 관련 요소를 고려하여 정할 수 있음

나. 주요내용

- 8차 평가 가감지급 사업 시 가산제외기준(LI 지표) 적용
 - LI(건당 입원일수 장기도지표) 1.2 이상인 경우 가산대상 제외
 - ※ 가산기관: LI 결과가 산출된 기관 중 가산기준에 해당되면서 LI < 1.2 인 기관

비고	8차 평가	2018년(7차) ~ 2014년(5차)
가산	◦최우수기관 1% 적용 - 종합점수 상위 20% 기관이면서, 산출된 니 지표값이 1.2 미만인 기관	◦최우수기관 1% 적용 - 종합점수 상위 20% 기관
	◦종합점수 향상기관 0.5% 적용 - 전차수 대비 종합점수 10점 이상 향상된 기관이면서, 산출된 니 지표값이 1.2 미만인 기관 (단, 70점 미만 기관 제외. 최우수기관과 중복 시 최우수기관 가산 적용)	◦종합점수 향상기관 0.5% 적용 - 전차수 대비 종합점수 10점 이상 향상된 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

III. 향후 계획

- 2018년 6월 7차 평가결과 및 8차 평가계획 설명회
- 2018년 7-9월 의료 질 향상 지원 활동
- 2019년 6월 8차 평가 조사표 수집
 ※ 2018년 7-12월: 8차 평가대상기간
- 2019년 6-9월 조사표 오류점검, 신뢰도 및 진료내역 확인점검 실시
- 2020년 2월 의료평가조정위원회 심의
 - 평가결과 및 공개(안), 가감지급(안)
- 2020년 3월 평가결과 통보 및 공개

※ 진행일정은 추진 여건에 따라 변경될 수 있음

[붙임]

급성기뇌졸중 8차 평가 지표정의 및 산출식

1. 평가지표(9개)

지표명	지표 정의 및 산출식	제외대상
전문인력 구성여부	<p>▶ 정의: 신경과, 신경외과, 재활의학과 전문의 상근여부</p> <p>▶ 산출식: 상근하는 신경과, 신경외과, 재활의학과 전문의의 과목수에 따라 4그룹으로 구분하여 등급 산출</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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
뇌영상검사 실시율 (1시간이내) ※최초검사 기준	<p>▶ 정의: 증상발생(최종 정상확인) 시각으로부터 6시간이내 내원한 급성기 뇌졸중(I60~I63) 입원 건 중 병원도착 후 1시간이내 뇌영상검사(CT or MRI)를 실시한 건의 비율</p> <p>☞ 최종 정상확인 시각: 증상발생 시각이 불명확한 경우로써 증상이 있기 전 환자 상태가 정상이었던 가장 최근의 시각</p> <p>▶ 산출식:</p> $\text{뇌영상검사 실시율 (1시간이내)} = \frac{\text{병원도착 후 1시간이내 뇌영상(CT or MRI)검사 실시 건수}}{\text{증상발생(최종 정상확인) 시각으로부터 6시간이내 내원한 급성기 뇌졸중(I60-I63) 건수}} \times 100$	<ul style="list-style-type: none"> ① 치료거부 퇴원 또는 가망 없는 퇴원 건 ② 증상발생(최종 정상확인) 시각 이후 타병원에서 뇌영상검사 실시 건 ③ 병원도착 1시간이내 CPR시행으로 뇌영상검사 미 실시 ④ 병원도착 1시간이내 증상이 없어 뇌영상검사 미 실시 건 (NIHSS 0점 등)
정맥내 혈전용해제 (t-PA) 투여율 (60분이내)	<p>▶ 정의: 증상발생(최종 정상확인) 시각으로부터 4.5시간이내 정맥내 혈전용해제(tPA)가 투여된 급성기 허혈성 뇌졸중(I63) 입원 건 중 병원도착으로부터 60분이내 정맥내 혈전용해제(tPA)가 투여된 건의 비율</p> <p>☞ 최종 정상확인 시각: 증상발생 시각이 불명확한 경우로써 증상이 있기 전 환자 상태가 정상이었던 가장 최근의 시각</p> <p>▶ 산출식:</p> $\text{정맥내 혈전용해제(t-PA) 투여율(60분이내)} = \frac{\text{병원도착으로부터 60분이내 정맥내 혈전용해제(t-PA) 투여 건수}}{\text{증상발생(최종 정상확인) 시각으로부터 4.5시간이내 정맥내 혈전용해제(t-PA) 투여 건수}} \times 100$	<ul style="list-style-type: none"> ① 증상이 호전되다가 악화되는 경우 (증상이 악화된 경우 가장 호전 시에 비해 NIHSS 2점 이상 증가) ② 혈압이 표준진료지침에서 권고하는 수준 보다 높아 혈압 강하 치료가 우선 시행되었던 경우 ③ 호흡곤란이나 활력징후가 불안정하여 기도삽관이 우선 시행되었던 경우 <p>※ 병원도착 후 ①③이 1시간이내 발생</p>

지표명	지표 정의 및 산출식	제외대상
<p>정맥내 혈전용해제(t-PA) 투여 고려율</p>	<p>▶ 정의: 증상발생(최종 정상확인) 시각으로부터 4.5시간 이내 내원한 급성기 허혈성 뇌졸중(I63) 입원 건 중 정맥내 혈전용해제(tPA) 투여가 고려된 건의 비율</p> <p>☞ 정맥내 혈전용해제(t-PA) 투여 고려 범주:</p> <p>① 증상발생(최종 정상확인) 시각으로부터 4.5시간 이내 정맥내 혈전용해제 (t-PA)가 투여된 건</p> <p>② 정맥내 혈전용해제(t-PA)를 투여할 수 없는 합당한 사유가 기록되어 있는 건</p> <p>☞ 최종 정상확인 시각: 증상발생 시각이 불명확한 경우로써 증상이 있거나 전 환자 상태가 정상이었던 가장 최근의 시각</p> <p>▶ 산출식:</p> $\text{정맥내 혈전용해제(t-PA) 투여 고려율} = \frac{\text{정맥내 혈전용해제(t-PA) 투여 고려 건수}}{\text{증상발생(최종 정상확인) 시각으로부터 4.5시간 이내 내원한 급성기 허혈성뇌졸중(I63) 건수}} \times 100$	<p>없음</p>
<p>조기재활 평가율 (5일 이내)</p>	<p>▶ 정의: 급성기 뇌졸중(I60~I63) 입원 건 중 입원 5일 이내 재활치료 필요성에 대한 평가가 시행된 건의 비율</p> <p>☞ 조기재활 평가 범주:</p> <p>① 입원 5일 이내 재활의학과 협진의뢰 후 회신이 있는 건</p> <p>② 입원 5일 이내 재활치료 미실시 사유가 의무기록에 기록되어 있는 건</p> <p>※ 재활의학과가 없는 경우 범주 (입원 5일 이내 재활치료 미실시 사유가 의무기록에 기록되어 있는 건, 재활치료 필요 환자는 입원 5일 이내 재활치료 실시 건)</p> <p>▶ 산출식:</p> $\text{조기재활 평가율 (5일 이내)} = \frac{\text{입원 5일 이내 재활치료 필요성에 대한 평가가 시행된 건수}}{\text{급성기 뇌졸중(I60~I63) 입원 건}} \times 100$	<p>입원 5일 이내 퇴원, 전원, 사망 건</p>
<p>연하장애선별 검사 실시율 (첫 식이전)</p>	<p>▶ 정의: 급성기 뇌졸중(I60~I63) 입원 건 중 입원기간 동안 식이를 시행한 건에서 연하장애 선별 검사를 실시한 건의 비율</p> <p>☞ 연하장애선별 검사 실시 건:</p> <p>신경학적 평가결과, 연하장애 선별검사 결과와 그에 따른 식이방법 결정에 대한 일련의 과정이 의무기록에 기록되어 있는 건</p> <p>※ Order지에 별도 기록된 식이처방 기록은 해당 안됨</p> <p>※ Wet swallowing test: 찻숟가락 1/3 또는 1/2정도(또는 주사기 3cc)의 증류수 삼키기</p> <p>▶ 산출식:</p> $\text{연하장애선별 검사 실시율 (첫 식이전)} = \frac{\text{연하장애선별 검사 실시 건수}}{\text{급성기 뇌졸중(I60~I63) 입원 건 중 입원기간 동안 식이 시행 건수}} \times 100$	<p>입원기간 동안 PEG, L-tube feeding 시행 건</p>

지표명	지표 정의 및 산출식	제외대상
항혈전제 퇴원처방률	<p>▶ 정의: 급성기 허혈성 뇌졸중(I63) 입원 건 중 퇴원시 경구용 항혈전제를 처방한 건의 비율</p> <p>☞ 항혈전제 :</p> <p>① 항응고제: warfarin 등</p> <p>② 항혈소판제: clopidogrel, ticlopidine, aspirin 등</p> <p>▶ 산출식:</p> $\text{항혈전제 퇴원처방률} = \frac{\text{퇴원시 항혈전제 처방 건수}}{\text{급성기 허혈성 뇌졸중(I63) 건수}} \times 100$	<p>① 입원 중 사망 건</p> <p>② 치료 거부 퇴원 또는 가망 없는 퇴원 건</p> <p>③ 타 병원으로 전원한 건</p> <p>④ 항혈전제 금기증 또는 투여할 수 없는 합당한 사유가 기록되어 있는 건</p>
항응고제 퇴원처방률 (심방세동환자)	<p>▶ 정의: 심방세동이 있는 급성기 허혈성 뇌졸중(I63) 입원 건 중 퇴원시 경구용 항응고제를 처방한 건의 비율</p> <p>☞ 항응고제: warfarin 등</p> <p>▶ 산출식:</p> $\text{항응고제 퇴원처방률 (심방세동 환자)} = \frac{\text{퇴원시 항응고제 처방 건수}}{\text{심방세동이 있는 급성기 허혈성 뇌졸중(I63) 건수}} \times 100$	<p>① 입원 중 사망 건</p> <p>② 치료 거부 퇴원 또는 가망 없는 퇴원 건</p> <p>③ 타 병원으로 전원한 건</p> <p>④ 항응고제 금기증 또는 투여할 수 없는 합당한 사유가 기록되어 있는 건</p>
건당 입원일수 장기도지표(LI)	<p>▶ 정의 환자구성(DRG)을 감안하여 해당 기관의 입원일수가 상대적으로 얼마나 장기인지를 나타내는 지표</p>	<p>① 입원 중 사망 건</p> <p>② 치료 거부 퇴원 또는 가망 없는 퇴원 건</p> <p>③ 타 병원에서 전원 온 건</p> <p>④ 타 병원으로 전원 한 건 (급성기 치료 위해)</p>

2.모니터링지표(15개)

지표명	지표 정의 및 산출식	제외대상
Stroke Unit 운영 여부	<p>▶ 정의: 뇌졸중 전문치료실(Stroke Unit)운영 여부</p> <p>▶ 산출식: 운영여부 및 대한뇌졸중학회 인증여부에 따라 3그룹으로 구분하여 등급산출</p> <ul style="list-style-type: none"> - A: Stroke Unit을 운영하면서 대한뇌졸중학회 인증을 받은 기관 - B: Stroke Unit을 운영하지만 대한뇌졸중학회 미인증 기관 - C: Stroke Unit 미운영 기관 	없음
구급차 이용률	<p>▶ 정의: 급성기 뇌졸중(I60~I63) 입원 건 중 구급차를 타고 내원한 건의 비율</p> <p>▶ 산출식:</p> $\text{구급차 이용률} = \frac{\text{구급차를 타고 내원한 급성기 뇌졸중(I60~I63) 건수}}{\text{급성기 뇌졸중(I60~I63) 건수}} \times 100$	없음
증상발생 후 응급실 도착시간 중앙값	▶ 정의: 급성기 뇌졸중(I60~I63) 입원 건의 증상발생(발견) 시각으로부터 응급실 도착 시간까지의 중앙값(분)	<ol style="list-style-type: none"> ① 증상발생 시각 및 발견 시각을 모르는 건 ② 타병원에서 전원 온 건
정맥내 혈전용해제(t-PA) 투여율	<p>▶ 정의: 증상발생(최종 정상확인) 시각으로부터 4.5시간이내 내원한 급성기 허혈성 뇌졸중(I63) 입원 건 중 증상발생(최종 정상확인) 시각으로부터 4.5시간이내 정맥내 혈전용해제(t-PA)가 투여 된 건의 비율</p> <p>☞ 최종 정상확인 시각: 증상발생 시각이 불명확한 경우로써 증상이 있기 전 환자 상태가 정상이었던 가장 최근의 시각</p> <p>▶ 산출식:</p> $\text{정맥내 혈전용해제(t-PA) 투여율} = \frac{\text{증상발생(최종 정상확인) 시각으로부터 4.5시간이내 정맥내 혈전용해제(t-PA) 투여 건수}}{\text{증상발생(최종 정상확인) 시각으로부터 4.5시간이내 내원한 급성기 허혈성 뇌졸중(I63) 건수}} \times 100$	<ol style="list-style-type: none"> ① 증상발생 시각 및 최종 정상 확인 시각을 모르는 건 ② 정맥내 혈전용해제(t-PA)를 투여 할 수 없는 합당한 사유가 기록되어 있는 건
항혈전제 투여율 (48시간이내)	<p>▶ 정의: 급성기 허혈성 뇌졸중(I63) 입원 건 중 병원도착 후 48시간이내 항혈전제를 투여한 건의 비율</p> <p>☞ 항혈전제 (경구, 비경구 포함) :</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 항응고제: warfarin 등 ② 항혈소판제: clopidogrel, ticlopidine, aspirin 등 <p>▶ 산출식:</p> $\text{항혈전제 투여율 (48시간이내)} = \frac{\text{병원도착 후 48시간이내 항혈전제 투여 건수}}{\text{급성기 허혈성 뇌졸중(I63) 건수}} \times 100$	<ol style="list-style-type: none"> ① 치료거부 퇴원 또는 가망 없는 퇴원 건 ② 병원도착 후 48시간이내 퇴원 전원, 사망건 ③ 항혈전제 금기증 또는 투여할 수 없는 합당한 사유가 기록 되어 있는 건

지표명	지표 정의 및 산출식	제외대상
Stroke scale 실시율 (2일 이내)	<p>▶ 정의: 급성기 뇌졸중(I60~I63) 입원 건 중 입원 2일 이내 Stroke scale 평가를 실시한 건의 비율</p> <p>▶ 산출식:</p> $\text{Stroke scale 실시율} = \frac{\text{입원 2일 이내 Stroke scale 실시 건수}}{\text{급성기 뇌졸중(I60~I63) 건수}} \times 100$	없음
Functional outcome scale 실시율 (퇴원시)	<p>▶ 정의: 급성기 뇌졸중(I60~I63) 입원 건 중 퇴원시 Functional outcome scale 평가를 실시한 건의 비율</p> <p>▶ 산출식:</p> $\text{Functional outcome scale 실시율} = \frac{\text{퇴원시 Functional outcome scale 실시 건수}}{\text{급성기 뇌졸중(I60~I63) 건수}} \times 100$	<ol style="list-style-type: none"> ① 입원 중 사망 건 ② 치료 거부 퇴원 또는 가망 없는 퇴원 건
지질검사 실시율	<p>▶ 정의: 급성기 허혈성 뇌졸중(I63) 입원 건 중 병원도착 또는 입원 전 30일 이내 혈중 지질검사를 실시한 건의 비율</p> <p>☞ 지질검사 범주:</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 총 콜레스테롤, HDL 콜레스테롤, 트리글리세라이드 3종 동시 실시 ② LDL 콜레스테롤 실시 <p>▶ 산출식:</p> $\text{지질검사 실시율} = \frac{\text{병원도착 후 또는 입원 전 30일 이내 혈중 지질검사 실시 건수}}{\text{급성기 허혈성 뇌졸중(I63) 건수}} \times 100$	<ol style="list-style-type: none"> ① 입원 중 사망 건 ② 치료 거부 퇴원 또는 가망 없는 퇴원 건 ③ 급성기 치료를 위해 타병원으로 전원(3일 이내) 건 ④ 타병원에서 입원 전 30일 이내 혈중지질검사 실시 건
뇌졸중 교육 실시율 (의사기록)	<p>▶ 정의: 급성기 뇌졸중(I60~I63) 입원 건 중에서 입원 기간 동안 의사가 환자를 대상으로 뇌졸중 교육을 실시한 건의 비율</p> <p>☞ 뇌졸중 교육 범주: 뇌졸중의 발생기전 및 검사, 위험인자 관리, 뇌졸중 증상 및 발병 시 대처방법, 뇌졸중 재발 방지를 위한 약물복용 및 식이·생활습관 관리 등</p> <p>▶ 산출식:</p> $\text{뇌졸중 교육 실시율 (의사기록)} = \frac{\text{의사의 뇌졸중 교육 실시 건수}}{\text{급성기 뇌졸중(I60~I63) 건수}} \times 100$	<ol style="list-style-type: none"> ① 입원 중 사망 건 ② 치료 거부 퇴원 또는 가망 없는 퇴원 건 ③ 뇌졸중 교육 미실시 사유 기록 건
조기재활치료 실시율	<p>▶ 정의: 급성기 뇌졸중(I60~I63) 입원 건에서 재활의학과 협진 의뢰 후 회신이 있는 건의 재활치료 필요 건 중 입원기간 동안 재활치료가 실시된 건의 비율</p> <p>▶ 산출식:</p> $\text{조기재활치료 실시율} = \frac{\text{입원 기간 중 재활치료가 실시된 건수}}{\text{급성기 뇌졸중(I60~I63) 입원 건에서 재활의학과 협진 의뢰 후 회신이 있는 건 중 재활치료 필요 건수}} \times 100$	<ol style="list-style-type: none"> ① 환자·보호자 거부 건 ② 환자·보호자 타 병원 전원 후 재활치료 원함 ③ 재활의학과 협진 회신이 퇴원 후 외래에서 재활 필요한 경우

지표명	지표 정의 및 산출식	제외대상
조기재활치료 실시 소요일자 중앙값	▶ 정의: 급성기 뇌졸중(I60~I63) 입원 건 중 재활치료가 실시된 건의 병원 도착부터 재활치료 실시까지 소요된 일자의 중앙값(일)	없음
원내 사망률 (출혈성/허혈성)	▶ 정의: 급성기 뇌졸중(I60~I63) 입원 건 중 원내 사망 건수 ▶ 산출식: 원내 사망률 = $\frac{\text{원내 사망 건수}}{\text{급성기 뇌졸중(I60~I63) 건수}} \times 100$ ※허혈성/출혈성 사망률 분리하여 산출	타 병원에서 전원 온 건
입원 30일내 사망률 (출혈성/허혈성)	▶ 정의: 급성기 뇌졸중(I60~I63) 입원 건 중 입원30일내 사망 건수 ▶ 산출식: 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 진료비 고가도지표(CI)	▶ 정의 : 환자구성(DRG)을 감안하여 해당 기관의 진료비가 상대적으로 얼마나 고가인지를 나타내는 지표	① 입원 중 사망 건 ② 치료 거부 퇴원 또는 가망 없는 퇴원건 ③ 타 병원에서 전원 온 건 ④ 타 병원으로 전원 한 건 (급성기 치료 위해)
입원 중 폐렴 발생률	▶ 정의: 출혈성 뇌졸중(I60-I62) 입원 건 중 입원 48시간 이후 폐렴 발생건의 비율 입원 중 폐렴 발생률 = $\frac{\text{입원 48시간 이후 폐렴 발생 건수}}{\text{출혈성 뇌졸중(I60~I62) 입원 건수}} \times 100$	① 타 병원에서 전원 온 건 ② 입원 후 3일 이내 사망 ③ 입원 2일 이내 인공호흡기 사용건