

# 급성기뇌졸중 적정성 평가

2022.9.



**HIRA**



건강보험심사평가원  
HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE



# CONTENTS

- ① 평가 개요
- ② 9차 평가결과 및 가감지급사업
- ③ 10차 평가계획
- ④ 향후 추진안내



CHAPTER • 01

평가 개요

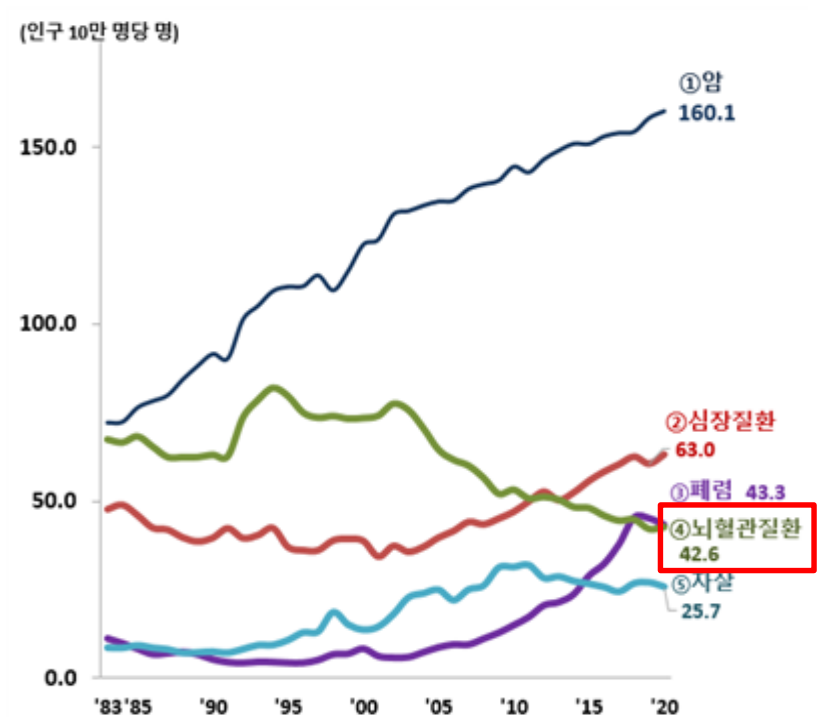


# 평가 배경

- 인구고령화에 따라 뇌졸중 환자수 및 진료비 증가
- **뇌혈관 질환**은 우리나라 주요 사망원인 **4위**

(단위: 인구 10만 명당 명)

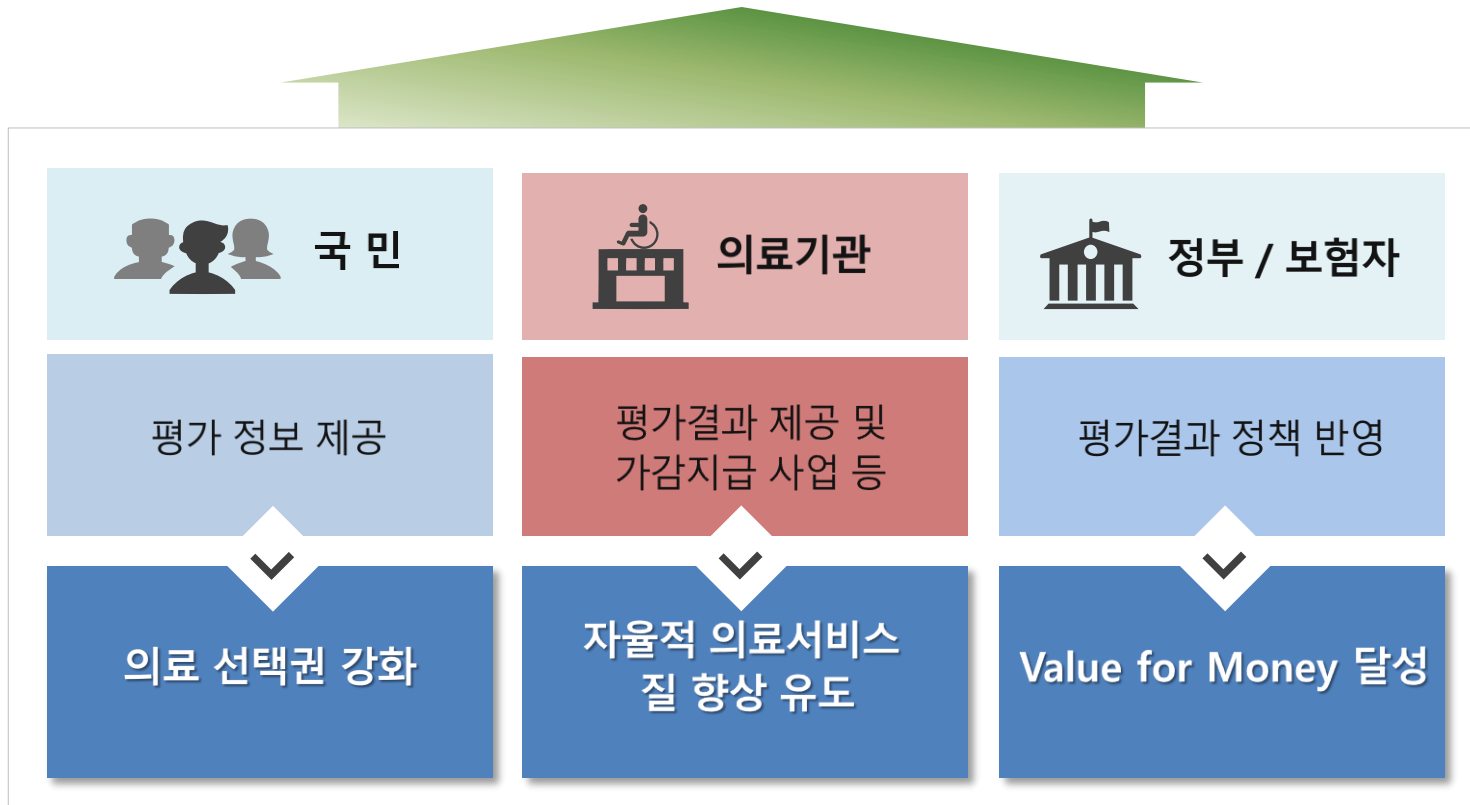
순위	사망원인	사망률	'19년 순위 대비
1	악성신생물(암)	160.1	-
2	심장 질환	63.0	-
3	폐렴	43.3	-
4	뇌혈관 질환	42.6	-
5	고의적 자해(자살)	25.7	-



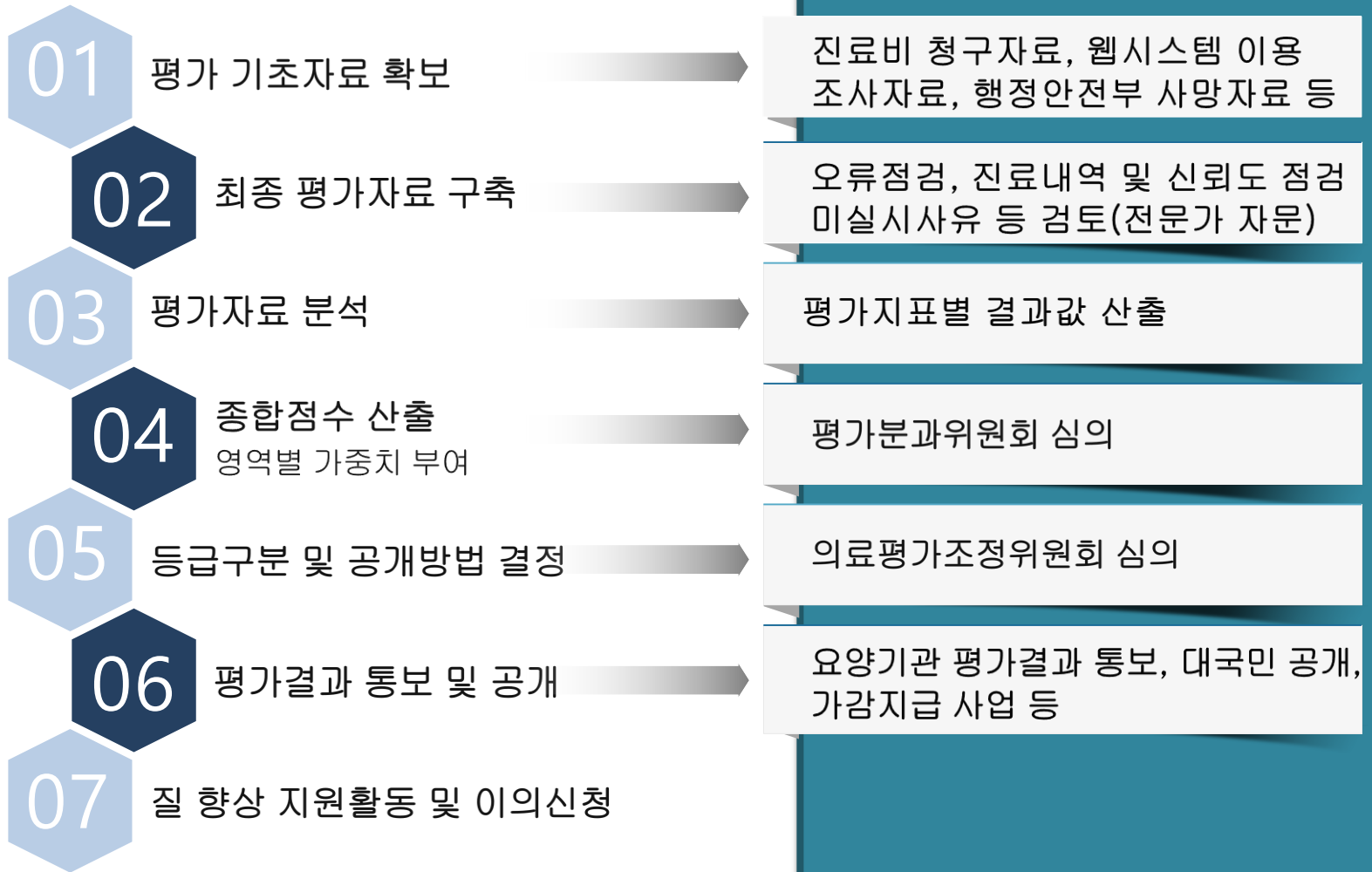
출처: 「2020년 사망원인 통계」(2021년, 통계청)

# 평가 목적

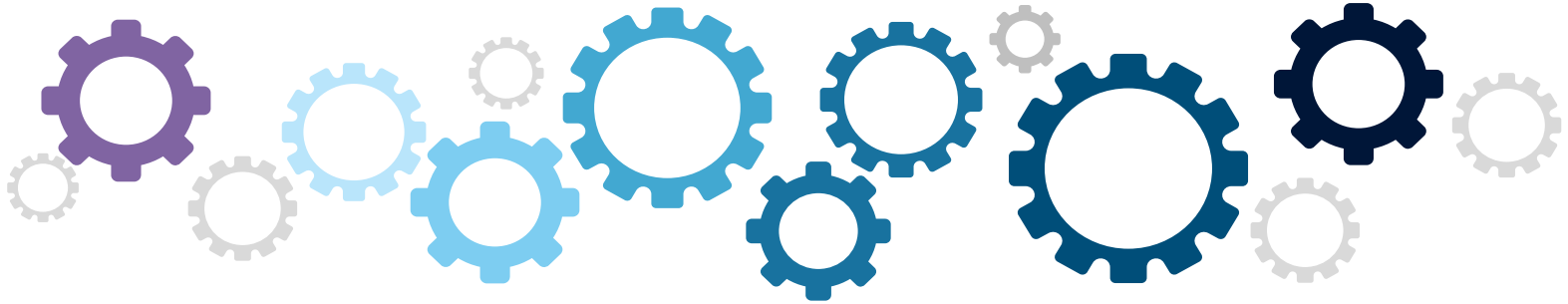
급성기뇌졸중 의료서비스 질 향상 및 기관간 질적 수준 차이 감소



# 평가수행 절차



# 추진경과



- 2006.3. 급성기뇌졸중 1차 평가 보건복지부 승인
- 2007.9. 1차('05년도 진료분) 평가결과 공개
- 2009.11. 2차('08년도 4분기 진료분) 평가결과 공개
- 2010.12. 3차('10년도 1분기 진료분) 평가결과 공개
- 2012.11. 4차('11년도 4분기 진료분) 평가결과 공개 및 1차년도 가감지급사업
- 2014.5. 5차('13년도 3~5월 진료분) 평가결과 공개 및 2차년도 가감지급사업
- 2015.11. 6차('14년도 6~8월 진료분) 평가결과 공개 및 3차년도 가감지급사업
- 2015.12. 「급성기뇌졸중 평가 개선방안 연구」 수행('15.4~12월)
- 2018.5. 7차('16년도 하반기) 평가결과 공개 및 4차년도 가감지급사업
- 2020.6. 8차('18년도 하반기) 평가결과 공개 및 5차년도 가감지급사업
- 2022.7. 9차('20. 10.~'21.3.) 평가결과 공개 및 6차년도 가감지급사업
- 2022.7. 10차('22.10.~'23. 3. 진료분) 평가 세부시행계획 공개





## CHAPTER • 02

# 9차 평가결과 및 가감지급사업



# 평가대상

## 대상환자



주상병이 I60~I63으로 증상발생 후 7일 이내 응급실을 통해 입원한 환자(건강보험 및 의료급여)

## 대상기간



2020.10.1.~2021.3.31.(6개월) 입원 진료분

※ 요양개시일부터 종료일까지가 2020.10.1~2021. 3. 31. 이내인 건

## 대상기관 및 건수 현황

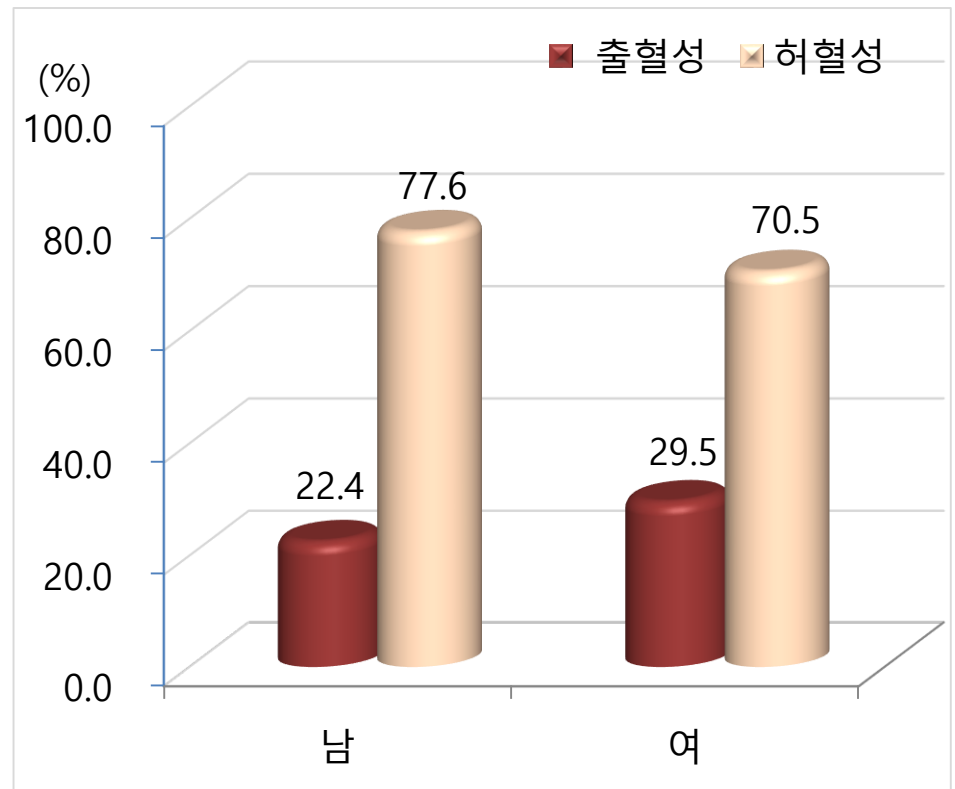
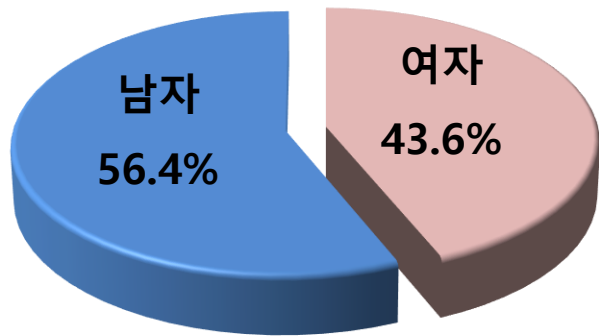


구 분		전체	상급종합병원	종합병원
기관수		233기관	44기관	189기관
건수	계	30,900건(100%)	13,713건(44.4%)	17,187건(55.6%)
	출혈성	7,888건(25.5%)	3,385건	4,503건
	허혈성	23,012건(74.5%)	10,328건	12,684건
진료비		2,956억원	1,382억원	1,574억원

# 평가대상 현황

## 성별

- 남자가 56.4%로 여자 43.6%보다 비율이 높음
- 남녀 모두 허혈성뇌졸중 비율이 현저히 높음



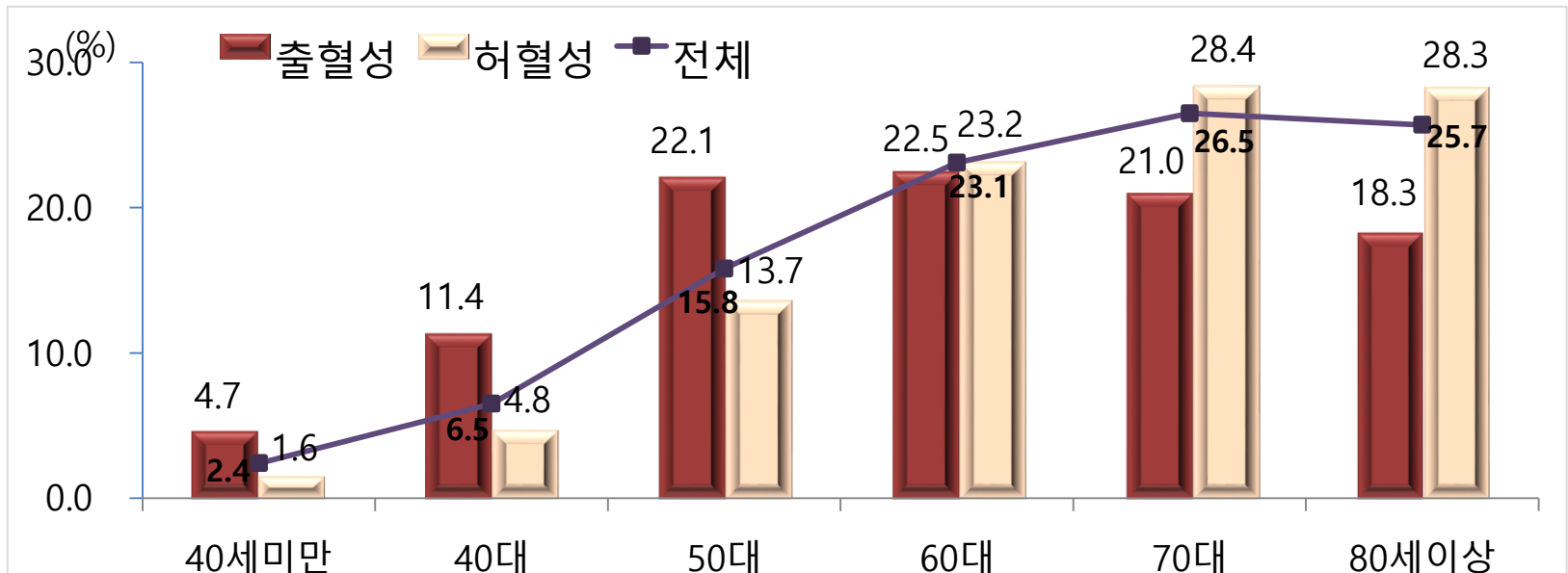
# 평가대상 현황

## 연령별

- (전체) 70대 이상이 전체의 52.2%를 차지
- 50대 이하는 출혈성뇌졸중이 높고, 60대 이상은 허혈성뇌졸중이 높음

(단위: 건, %)

연령	40세 미만	40대	50대	60대	70대	80세 이상
전체	737(2.4)	2,001(6.5)	4,893(15.8)	7,126(23.1)	8,189(26.5)	7,954(25.7)
출혈성	367(4.7)	902(11.4)	1,744(22.1)	1,775(22.5)	1,654(21.0)	1,446(18.3)
허혈성	370(1.6)	1,099(4.8)	3,149(13.7)	5,351(23.2)	6,535(28.4)	6,508(28.3)



# 평가기준

## 평가지표(9개)

구분		평가지표
구조	치료대응력	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 전문인력 구성여부(신경과, 신경외과, 재활의학과 전문의)</li> <li>• Stroke Unit 운영 여부</li> </ul>
	초기진단	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 뇌영상검사 실시율(1시간이내)</li> </ul>
과정	초기치료	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 정맥내 혈전용해제(t-PA)투여율(60분이내)</li> <li>• 조기재활 평가율(5일이내)</li> </ul>
	환자상태사정	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 연하장애 선별검사 실시율(첫식이전)</li> </ul>
	이차예방	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 항혈전제 퇴원처방률</li> <li>◆ 항응고제 퇴원처방률(심방세동 환자)</li> </ul>
결과	진료결과	<ul style="list-style-type: none"> <li>▣ 입원중 폐렴 발생률(출혈성)</li> </ul>

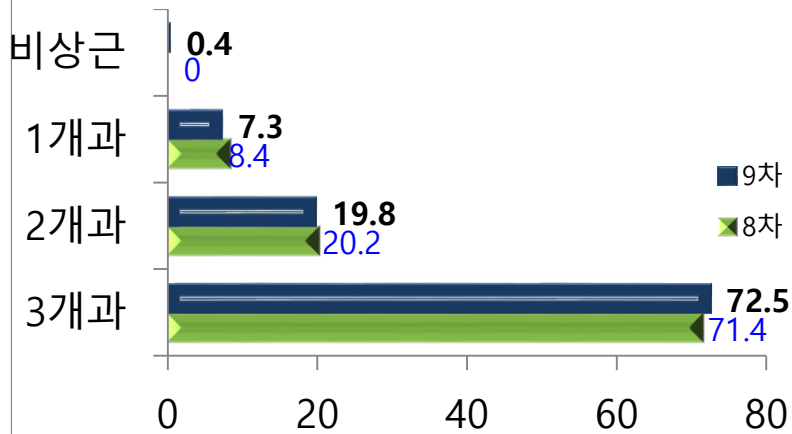
◆ 허혈성뇌졸중(I63) 해당

▣ 출혈성뇌졸중(I60~I62) 해당

# 평가지표 결과

## 구조지표\_전문인력 구성여부

### 전문인력 구성여부(신경과, 신경외과, 재활의학과)



- 3개과 전문의 모두 상근하는 기관은 233기관 중 169기관(72.5%)으로, 8차 평가 대비 1.1%p 증가

(단위: 기관)

구분	A(3개과)	B(2개과)	C(1개과)	D(비상근)
9차 (233기관)	169	46	17	1
8차 (248기관)	177	50	21	-

### 진료과목별 전문인력 상근기관 현황

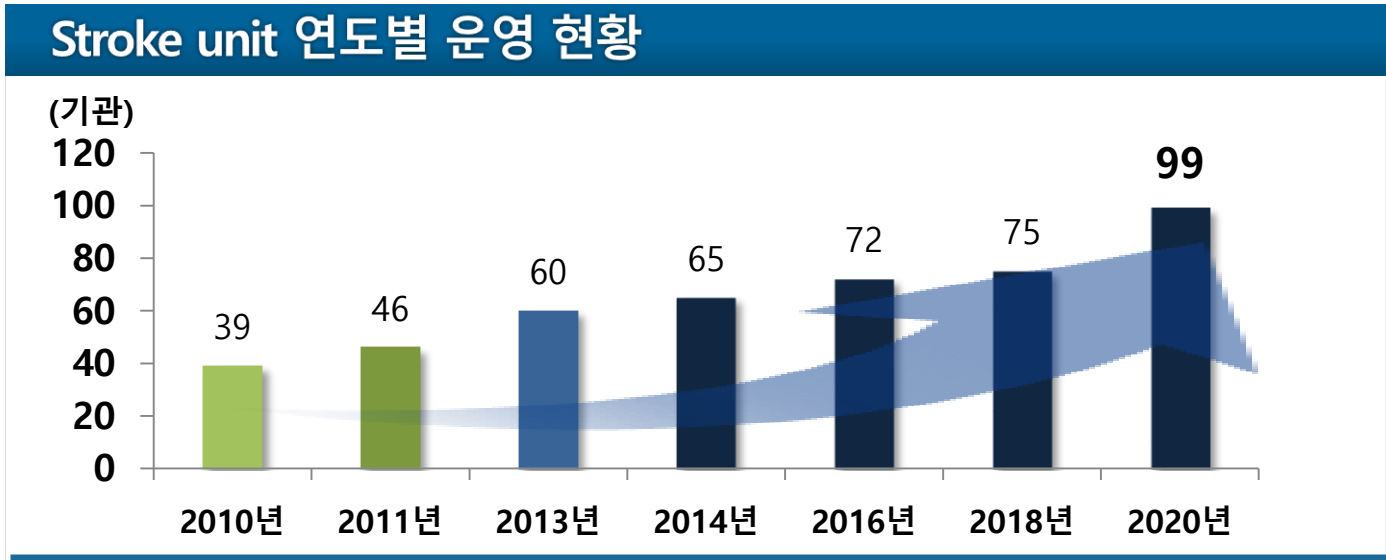
구분	전체	신경과	신경외과	재활의학과
기관수(%)	233(100.0)	217(93.1)	227(97.4)	172(73.8)

# 평가지표 결과

## 구조지표\_Stroke Unit 운영여부

(9차) 모니터링 지표->평가지표

Stroke unit 운영 **99**기관 8차 대비 **24**기관(12.3%p) 증가



### Stroke Unit 운영 세부현황

구분	전체	A등급	B등급	C등급
기관수(%)	233(100.0)	84(36.1)	15(6.4)	134(57.5)

- A: Stroke Unit을 운영하면서 대한뇌졸중 학회 인증을 받았거나 '뇌졸중집중치료실 입원료' 산정 가능 기관
- B: Stroke Unit을 운영하지만 대한뇌졸중 학회 미인증 기관 및 '뇌졸중집중치료실 입원료' 산정 불가 기관
- C: Stroke Unit 미운영 기관

# 평가지표 결과

## 과정지표

(단위: %)

구분	지표명	전체(8차)	전체(9차)	상급종합	종합병원
급성기 뇌졸중 (160-163)	뇌영상검사 실시율(1시간이내)	99.1	99.2	99.7	98.8
	조기재활 평가율(5일이내)	98.1	97.8	100.0	96.2
	연하장애선별검사 실시율(첫식이전)	98.3	97.5	99.9	95.4
허혈성 뇌졸중 (163)	정맥내 혈전용해제(t-PA)투여율(60분이내)	94.9	95.8	98.1	93.4
	항혈전제 퇴원처방률	99.8	99.8	100.0	99.6
	항응고제 퇴원처방률(심방세동)	99.8	99.5	99.8	99.1

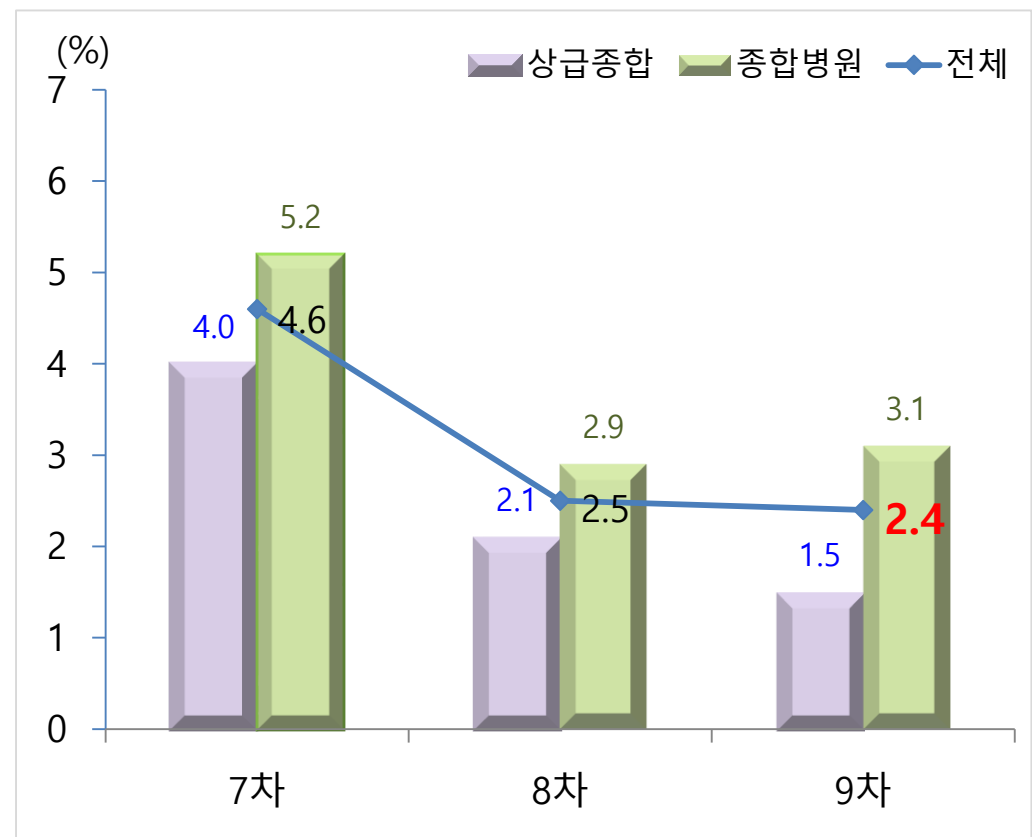
# 평가지표 결과

## 결과지표

(9차) 모니터링지표->평가지표

- 8차 대비 0.1%P 감소
- 지표 신설 이후로 감소 추세임
- 종합병원이 높음

### 입원 중 폐렴 발생률(출혈성)



# 평가기준

## 모니터링지표(15개)

- 종합점수 산출 시 반영되지 않으며, 해당 기관에만 결과 통보

구분	모니터링지표
구조	<ul style="list-style-type: none"><li>• 증상발생 후 응급실 도착시간 중앙값*</li><li>• 구급차 이용률</li></ul>
과정	<ul style="list-style-type: none"><li>• Stroke Scale 실시율(2일이내)</li><li>• Functional Outcome Scale 실시율(퇴원시)</li><li>◆ 정맥내 혈전용해제(t-PA) 투여율</li><li>• 뇌졸중 교육실시율(의사기록)</li><li>• 조기재활치료 실시율</li></ul>
결과	<ul style="list-style-type: none"><li>• 원내사망률(출혈성/허혈성) *</li><li>• 입원 30일내 사망률(출혈성/허혈성) *</li><li>• 건당 진료비 고가도지표(CI) *</li><li>◆ 입원 중 폐렴발생률(허혈성) *</li></ul>

주. ◆ 허혈성뇌졸중(163) 해당, \* 낮을수록 좋은 지표

# 모니터링지표 결과

## 구조지표\_구급차 이용률 및 증상발생 후 응급실 도착시간 중앙값

증상발생 후 응급실 도착까지 소요시간(중앙값) **231분**

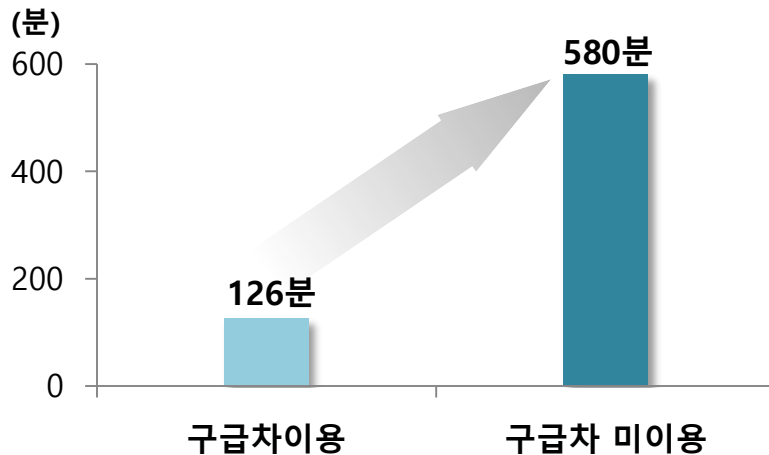
(8차 평가 대비 **17분 증가**)



Golden Time

- 구급차 이용률은 61.4%로, 8차 평가 대비 2.2%p 증가함

## 구급차 이용여부에 따른 응급실 도착까지 소요시간(중앙값)



- 구급차 이용시 126분
- 구급차 미이용시 580분

구급차 이용군에 비해  
**7.6시간 이상 지연**

# 모니터링지표 결과

## 지표별 종별 결과

(단위: %, 분)

구분	지표명	전체(8차)	전체(9차)	상급종합	종합병원
구조	구급차 이용률	59.2	61.4	61.1	61.7
	증상발생 후 응급실 도착시간 중앙값(분)*	214	231	251	215
과정	◆ 정맥내 혈전용해제(t-PA) 투여율(4.5시간 이내)	97.8	91.1	98.8	84.9
	Stroke scale 실시율(2일이내)	98.7	98.1	99.8	96.8
	Functional outcome scale 실시율(퇴원시)	94.4	93.0	98.5	88.6
	뇌졸중 교육실시율(의사기록)	92.2	92.4	98.6	87.3
	조기재활치료 실시율	93.7	93.6	91.6	95.5
결과	입원 30일내 사망률(출혈성/허혈성)*	7.2	7.7	7.0	8.2
	건당 입원일수 장기도지표(LI)*	1.09	1.10	0.93	1.15
	건당 진료비 고가도지표(CI)*	0.99	0.99	1.02	0.98
	◆ 입원 중 폐렴 발생률*	-	2.2	1.5	2.8

주. ◆ 허혈성뇌졸중(163) 대상, \* 낮을수록 좋은 지표

# 종합점수 산출방법

## 점수부여방식

영역	내용	점수부여방식	가중치
구조지표	전문인력 등급	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A등급(3개과상근): 100점</li> <li>• B등급(2개과상근): 75점</li> <li>• C등급(1개과상근): 50점</li> <li>• D등급(없음): 0점</li> </ul>	2.8
	Stroke Unit 점수	A등급: 100점, B등급: 50점, C등급: 0점	0.2
과정지표	6개 과정지표이용	$\frac{\text{신출된 과정지표별 점수의 합}}{\text{산출된 과정지표 항목 수}}$	4.3
과정지표 항목 수	결과 산출된 과정지표 항목수 (분모건 $\geq$ 5건)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 5항목이상 : 100점</li> <li>• 4항목 : 90점</li> <li>• 3항목 : 80점</li> <li>• 2항목 : 70점</li> </ul>	2.5
결과지표	입원중 폐렴 발생률(출혈성)	100-(입원중 폐렴발생률(출혈성))	0.2

● **산출 대상기관:** 지표값이 산출된 과정지표 항목수가 2개 이상

● **종합점수 산출식**

$$(\text{전문인력 구조지표} \times 2.8) + (\text{Stroke Unit 구조지표} \times 0.2) + (\text{복합과정점수} \times 4.3) + (\text{과정지표 항목수 점수} \times 2.5) + (\text{결과지표점수} \times 0.2)$$

$\Sigma$  가중치\*

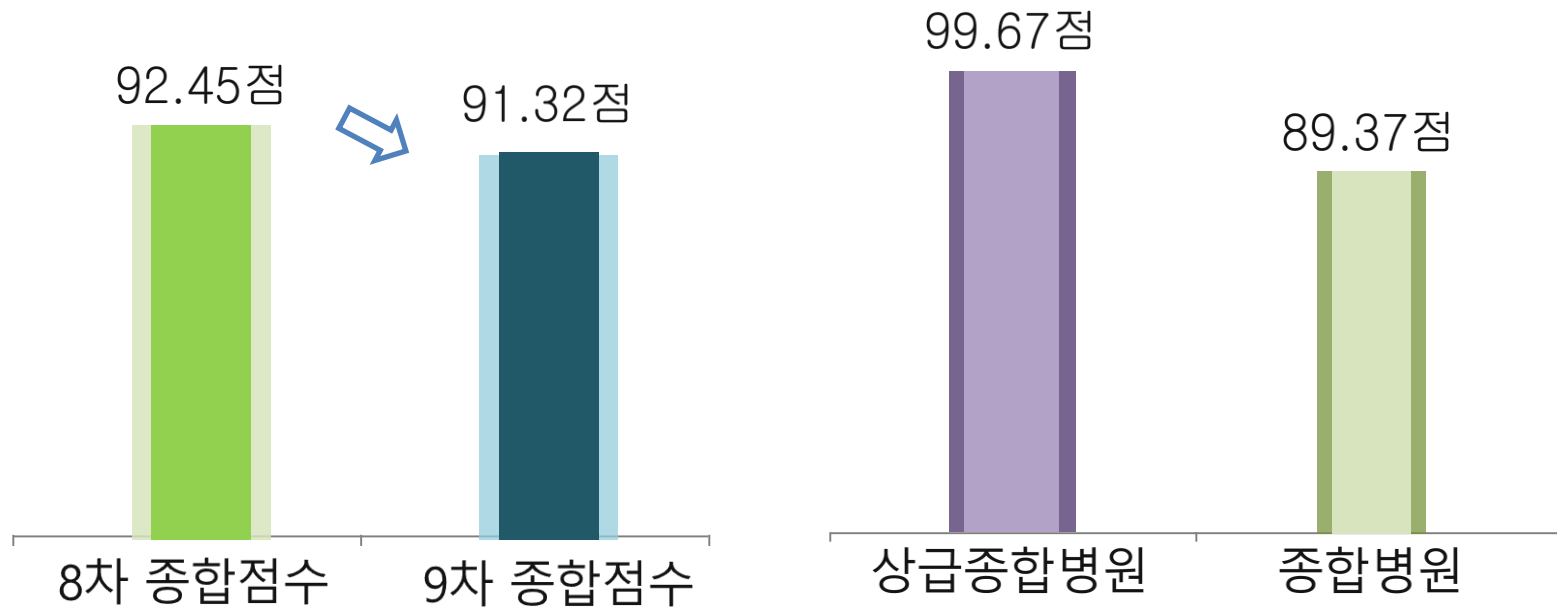
\* 산출된 영역의 가중치

# 종합점수

## 산출 결과

종합점수 평균 **91.32점**으로 8차 대비 **1.13점 감소**

\* 상급종합병원 99.67점, 종합병원 89.37점임



# 평가등급

## 등급 구분

▶ 종합점수 산출 구간에 따라 5등급으로 구분

※ 과정지표 결과산출이 1개 이하인 기관은 등급제외로 구분

등급	종합점수 구간
① 등급	95점이상 ~
② 등급	85점이상 ~ 95점미만
③ 등급	75점이상 ~ 85점미만
④ 등급	55점이상 ~ 75점미만
⑤ 등급	55점미만
등급제외	산출된 과정지표 항목수가 1항목 이하

# 평가등급

## 등급 현황

(단위: 기관, %)

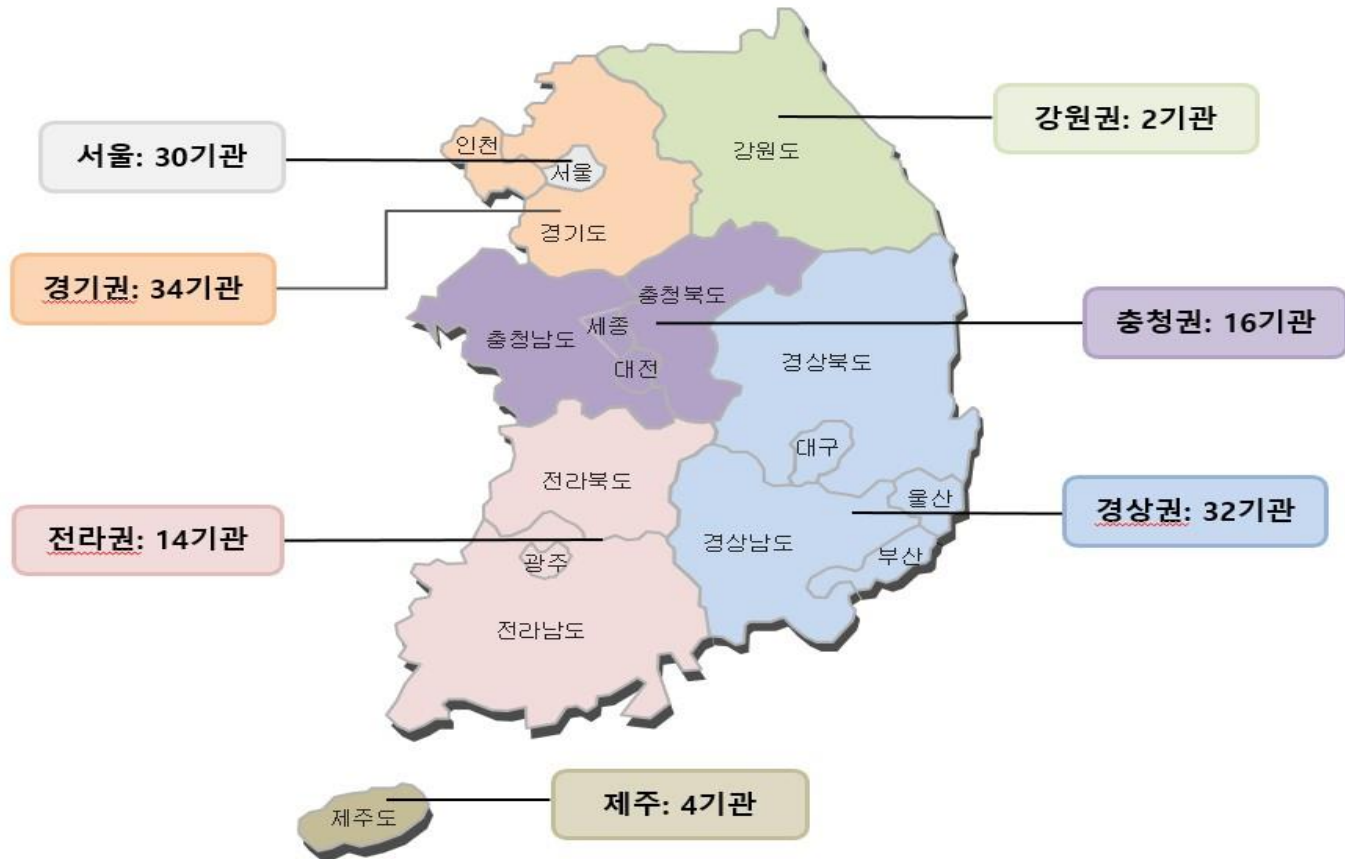
구분	전체	상급종합	종합병원
계	233 (100.0)	44 (100.0)	189 (100.0)
1등급	132 (56.7)	43 (97.7)	89 (47.1)
2등급	45 (19.3)	1 (2.3)	44 (23.3)
3등급	36 (15.5)		36 (19.0)
4등급	16 (6.7)		16 (8.5)
5등급	3 (1.3)		3 (1.6)
등급제외	1 (0.5)		1 (0.5)

➤ 등급제외: 산출된 과정지표 항목수가 1항목 이하

# 평가등급

## ■ 권역별 등급별 분포 현황

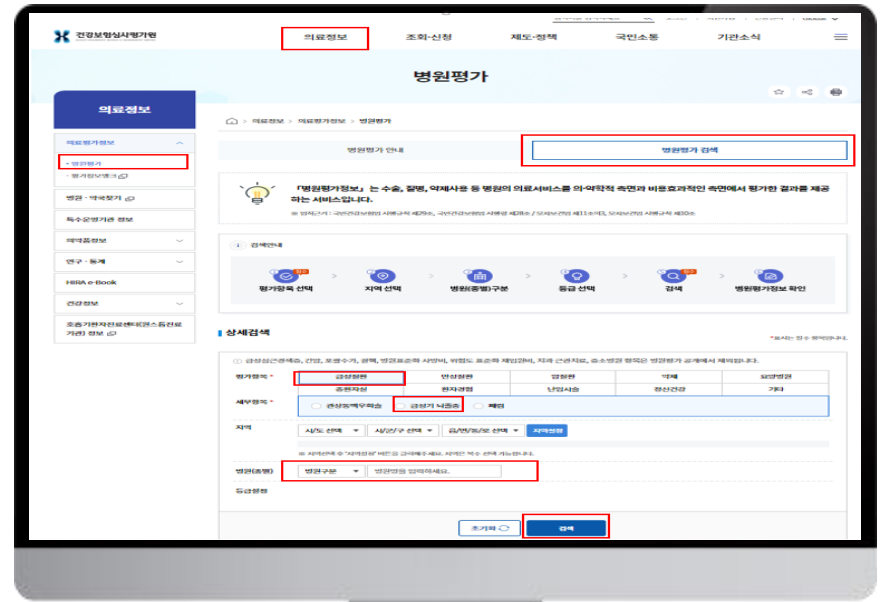
- 전국 모든 권역에 1등급 기관 고르게 분포



# 평가활용

## 평가결과 공개

### [ 공개내용 ]



● 종합점수 구간에 따라 **5등급**으로 공개

※ 결과 산출된 과정지표 1개 이하로 종합점수가 산출되지 않는 기관 **등급제외**로 공개

● 심사평가원 누리집([www.hira.or.kr](http://www.hira.or.kr)) > 의료정보 > 의료평가정보 > 병원평가 > 병원평가 검색 > 평가항목: 급성질환, 세부항목: 급성기뇌졸중

# 가감지급사업

## 목적



- 의료서비스의 질 향상 촉진
- 궁극적으로 국민이 효율적이고 안전한 서비스를 누릴 수 있도록 함

## 관련근거



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

## 대상금액 산정기준



- 가감지급 금액의 범위  
: 평가대상 요양기관의 심사결정 공단부담액의 100분의 10 범위 내



# 가감지급사업

## 적용기준

### 가감지급 기준

- 최우수기관: 종합점수 상위 **20%**기관인 기관
- 종합점수 향상기관: 전차수 대비 종합점수 **10점이상** 향상된 기관  
단, 70점미만 기관 제외. 최우수기관과 중복 시 최우수기관 가산 적용
- 감산기관: 감액기준선(**종합점수 55점**) 미만

### 가감률



최우수기관: 심사결정 공단부담액의 **1% 가산**

종합점수 향상기관: 심사결정 공단부담액의 **0.5% 가산**

감산기관: 심사결정 공단부담액의 **1% 감산**



# 가감지급사업

## 가감지급 현황

(단위: 기관, 천원)

구분	가산 전체		최우수기관		종합점수 향상기관		감산기관	
	기관	금액	기관	금액	기관	금액	기관	금액
전체	56	1,218,911	49	1,214,274	7	4,637	3	2,659
상급종합	32	893,140	32	893,140	-	-	-	-
종합병원	24	325,771	17	321,134	7	4,637	3	2,659

- (가산지급) 최우수기관 및 종합점수 향상기관 56기관, 약 12억원
- (감산지급) 감액 기준선(종합점수 55점) 미만 3기관, 약 266만원



CHAPTER • 03

# 10차 평가계획



# 평가대상

## 대상환자



주상병이 I60~I63으로 증상발생 후 7일 이내 응급실을 통해 입원한 환자(건강보험 및 의료급여)

## 대상기간



2022.10.1~2023.3.31. 입원 진료분(6개월)

※ 요양개시일부터 종료일까지가 2022.10.1~2023.3.31.이내인 건

## 대상기관



평가대상기간 동안 급성기뇌졸중 입원 건이 10건 이상인 상급종합병원, 종합병원

# 평가기준

## 평가지표(6개)

구 분		평가지표
구조	치료대응력	<ul style="list-style-type: none"> <li>Stroke Unit(인력 및 시설) 구성 여부</li> </ul>
	초기치료	<ul style="list-style-type: none"> <li>정맥내 혈전용해제(t-PA)투여율(60분 이내)</li> <li>조기재활 평가 · 실시율</li> </ul>
과정	환자상태사정	<ul style="list-style-type: none"> <li>Functional outcome scale 실시율(퇴원 시)</li> </ul>
결과	진료결과	<ul style="list-style-type: none"> <li>입원 중 폐렴 발생률 *</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>입원 30일내 사망률(출혈성/허혈성) *</li> </ul>

주 1. ◆ 허혈성뇌졸중(163) 해당

2. \* 낮을수록 좋은 지표

# 평가기준

## 모니터링지표(5개)

구분	모니터링지표
구조	<ul style="list-style-type: none"><li>• 구급차 이용률</li><li>• 증상발생 후 응급실 도착시간 중앙값*</li></ul>
과정	<ul style="list-style-type: none"><li>◆ 정맥내 혈전용해제(t-PA) 투여율 (4.5시간 이내)</li></ul>
결과	<ul style="list-style-type: none"><li>• 건당 입원일수 장기도지표(LI) *</li><li>• 건당 진료비 고가도지표(CI) *</li></ul>

- 주 1. 종합점수 산출 시 반영되지 않으며, 기관별 결과값 산출 후 개별기관에만 통보  
2. ◆ 허혈성뇌졸중(I63) 해당, \* 낮을수록 좋은 지표

# 10차 평가 주요 개선사항

## 1. 지표 개선

- 9차 평가지표 20개 중 개선 4개, 전환 4개, 종료 6개

구분	9차 평가	10차 평가
평가 지표	전문인력 구성여부	Stroke Unit(인력 및 시설) 구성여부로 <b>개선</b>
	Stroke Unit 운영여부	
	뇌영상검사 실시율 (1시간이내)	종료
	연하장애 선별검사 실시율(첫 식이 전)	
	항혈전제 퇴원처방률	
	항응고제 퇴원처방률(심방세동 환자)	
	조기재활 평가율 (5일 이내)	조기재활 평가 · 실시율로 <b>개선 및 전환</b>
	입원 중 폐렴 발생률(출혈성)	입원 중 폐렴발생률*로 <b>개선 및 전환</b>

\* '조기재활 평가율(5일이내)'와 모니터링지표 '조기재활치료 실시율'을 평가지표 '조기재활 평가·실시율'로 통합·전환  
'입원중 폐렴발생률(출혈성)'과 모니터링 지표 '입원중 폐렴발생률(허혈성)'를 평가지표 '입원중 폐렴발생률'로 통합·전환

# 10차 평가 주요 개선사항

## 1. 지표 개선

- 9차 평가지표 20개 중 개선 4개, 전환 4개, 종료 6개

구분	9차 평가	10차 평가
모니터링 지표	Functional outcome scale 실시율(퇴원시)	평가지표로 전환
	조기재활치료 실시율	
	입원 30일내 사망률(출혈성/허혈성)	
	입원 중 폐렴 발생률(허혈성)	
	Stroke Scale 실시율(2일이내)	종료
	뇌졸중 교육실시율(의사기록)	



# 주요 개선 지표

개선

## Stroke Unit [인력 및 시설] 구성 여부

- ▶ 정의: 뇌졸중 집중치료실(Stroke Unit) 운영 여부 및 신경과, 신경외과, 재활의학과 전문의 상근여부
- ▶ 산출식: Stroke Unit 운영여부 및 대한뇌졸중학회 인증여부 또는 '뇌졸중 집중치료실 입원료' 산정 가능여부에 따라 5그룹으로 구분하여 등급 산출

등급	센터인증	수가산정	인력	점수	
A	유	유	전문인력 3개과 충족	100	
B	무	유	전문인력 3개과 충족	90	
C	유	무	신경과 포함 그 외 전문인력 2개과 충족	80	
D	무	무	Stroke unit 자체 운영 전문인력 2개과 이상	70	
E	해당사항 없음		E-1	전문인력 2개과 이상	60
			E-2	전문인력 1개과 및 미충족	50

※ Stroke unit 자체 운영하나, 전문인력 1개과인 기관은 E-2등급으로 적용

※ '뇌졸중 집중치료실 입원료'는 요양기관 현황신고자료 활용

※ Stroke Unit 운영 등 인정 기간

- Stroke Unit 운영 및 학회 인증: 평가대상기간 동안 연속 4개월 이상 운영 및 인증 적용
- '뇌졸중 집중치료실 입원료': 평가대상기간 동안 1분기 이상 운영 후 적용

# 주요 개선 지표

개선 및 전환

## 조기재활 평가 · 실시율

### ▶ 정의

급성기 뇌졸중(160~163) 입원 건 중 입원 5일 이내 재활치료 필요성에 대한 평가가 시행된 건의 비율

- ◆ 급성기 뇌졸중(160~163) 입원 건에서 재활의학과 협진 의뢰 후 회신이 있는 건의 재활치료 필요 건 중 입원기간 동안 재활치료가 실시된 건의 비율

### ▶ 산출식

$$\text{조기재활평가율} = \frac{\text{입원 5일 이내 재활치료 필요성에 대한 평가가 시행된 건수}}{\text{급성기뇌졸중(160~163) 입원 건}} \times 100$$

$$\text{◆ 조기재활실시율} = \frac{\text{입원 기간 중 재활치료가 실시된 건수}}{\text{급성기뇌졸중(160~163) 입원 건에서 재활의학과 협진의뢰 후 회신이 있는 건 중 재활치료 필요 건수}} \times 100$$

주. 조기재활 평가율과 실시율은 각각 산출하여 합산

- ◆ 급성기 뇌졸중 재활치료 실시율 관련임
- ※ 입원 5일 이내는 병원도착 당일을 포함함

# 주요 개선 지표

개선 및 전환

## 입원중 폐렴발생률

### ▶ 정의

급성기 뇌졸중(I60~I63) 입원 건 중 병원도착 48시간 이후 폐렴 발생건의 비율

### ▶ 산출식

$$\text{입원중 폐렴 발생률} = \frac{\text{병원도착 48시간 이후 폐렴 발생 건수}}{\text{급성기뇌졸중(I60~I63) 입원 건}} \times 100$$

※ 평가지표 '입원중 폐렴 발생률(출혈성)'과 모니터링지표 '입원중 폐렴발생률(허혈성)'이 통합개선

# 종합점수

## 산출방법

- 평가결과를 산출하고 각 가중치를 곱하여 종합점수 산출
  - 종합점수 산출에 따른 5등급 구분하여 공개
- ※ 10차 평가 결과 산출 후 논의예정(평가지표 정비로 가중치 변경 예정)

# 가감지급사업

■ 적용기준(10차 평가): 9차 평가와 기준 동일

## 가감지급 기준

- 최우수기관: 종합점수 상위 **20%**기관
- 종합점수 향상기관: 전차수 대비 종합점수 **10점 이상** 향상된 기관  
단, 70점미만 기관 제외. 최우수기관과 중복 시 최우수기관 가산 적용
- 감산기관: 감액기준선(**종합점수 55점**) 미만

## 가감률

“ 최우수기관: 심사결정 공단부담액의 **1% 가산**  
종합점수 향상기관: 심사결정 공단부담액의 **0.5% 가산**  
감산기관: 심사결정 공단부담액의 **1% 감산** ”



## CHAPTER • 04

# 향후 추진일정



# 향후 추진계획



2022.10.~11.

의료 질 향상 지원활동

2022.10.~2023.3.

10차 평가 대상기간



2023.8.~12.

조사자료(조사표) 수집 및 신뢰도 점검

2023.12.~2024.3.

평가자료 분석 및 최종 평가자료 구축



2024.3.~6.

평가결과 산출 및 평가분과위원회 심의



2024.6~7.

의료평가조정위원회 심의 및 평가결과 공개



※ 상기 일정은 사정에 따라 변경될 수 있음



# 향후 추진계획

---

급성기뇌졸중 10차 적정성 평가와 관련하여 추가 안내사항 있을 시,  
e-평가시스템 > 평가알림방에 공지 예정

---

문의처(☎) :평가실 평가4부

033-739-5543,5544



앞으로도 전 임직원은 건강하고 안전한 의료문화를 열어가는  
국민의료평가기관이 되고자 최선을 다하겠습니다.

감사합니다