
2020년 응급의료기관 평가 변경 계획

2020. 6.

I. 개요

1. 배경

코로나-19 대응으로 인한 응급의료기관평가 지표의 객관적이고 합리적인 측정이 어려운 상황이므로 2020년 응급의료평가 계획을 변경 수립하여 평가의 적정성을 도모 하고자 함

2. 평가 대상 기간

- 당초기간: 2019. 7. 1. ~ 2020. 6.30.(12개월) → 변경기간: 2019. 7. 1. ~ 2020. 1.31.(7개월)
- 코로나-19 확진환자 증가 시점(2월 19일) 직전 달로 기준 설정
- * 응급의료기관 평가위원회 논의결과 반영('20. 6. 8.)

3. 평가 대상 기관

- 2020년 6월 30일 기준으로 지정된 응급의료기관(평가 전 또는 서면평가 기간 중 지정 취소 기관 평가 제외)
- 평가대상기간 내 6개월 미만으로 운영된 응급의료기관은 현황조사* 실시, 평가 종합등급 B 일괄 적용
- * 현황조사: 필수영역에 대한 평가 결과만 산출하며, 그 외 영역의 평가 결과는 산출하지 않음
- 평가대상기간(2020. 1. 31.) 이전 지정된 응급의료기관: 지정일~2020. 1.31. 까지 평가 실시(단, 필수영역 미충족시 평가종합등급 C 적용)
- 평가대상기간(2020. 1. 31.) 후 지정된 응급의료기관: 평가종합등급 B 일괄 적용(필수영역 평가는 지자체 지정결과 반영)

II. 2020년 응급의료기관평가 시행계획

1. 평가 방법 및 대상 지표

□ 응급의료기관의 코로나-19 대응 상황 및 감염확산 우려 등을 고려하여 지표 간소화 및 현지평가 미시행(서면평가 시행)

○ 서면평가

- 서면자료 검토결과 특이사항이 있어 추가검증 필요 시 또는 구급차 적절운영수준 미충족 시 3분기 중 현지평가 실시
- 차년도 응급의료기관평가 현지평가 시, 서면평가자료 검증 시행
- 서면자료 평가와 21년도 응급의료기관 현지조사 결과가 불일치할 경우, 부정행위로 간주하여 평가종합등급 'C' 부여 및 제재조치

○ 평가지표 간소화

- 서면평가 및 자동산출 가능지표로 평가지표 선정(붙임1)
- (센터급이상) 필수영역, 자동산출 가능지표(등급결정지표·수기연동지표 중 일부)
- (지역응급의료기관) 필수1., 필수7., 필수8

영역	지표명	평가방식	권역응급의료센터 지역응급의료센터	지역응급 의료기관
필수	1. 인력	서면평가	평가적용	평가적용
	2. 응급전용중환자실 전용 사용 수준			해당없음
	3. 응급전용입원실 전용 사용 수준			
	4. 응급전용수술실 전용 사용 수준			
	5. 응급전용방사선실-CT 촬영실 전용 사용 수준			
	6. 응급전용방사선실-일반촬영실 전용 사용 수준			
	7. 시설 및 장비의 적절 운용			
	8. 구급차 적절 운영 수준	지자체점검결과활용	평가적용	

영역	지표명	평가방식	권역응급의료센터 지역응급의료센터	지역응급 의료기관
안전성	3-1) 적정시간 내 전문의 직접 진료율(수가)*	자동산출	평가적용	해당없음
적시성	1-2) 중증상병해당환자의 재실시간(등급결정·수가)			
기능성	1-1) 중증상병해당환자 분담률(등급결정)			
	1-2) 중증상병해당환자 구성비(등급결정)			
	1-3) 최종치료 제공률(등급결정·수가)			
	1-4) 전입중증응급환자 진료 제공률(등급결정·수가)			

* 의무기록 현지평가 검증 제외

2. 평가 일정

일정	8월	9월	10월	11월
서면평가	▷	▷		
현지평가(필요시)			▷	
중간결과 발표			▷	
이의신청 및 평가위원회				▷
최종결과 발표				▷

3. 평가 종합등급 산출기준

□ 산출기준 변경

- 등급결정지표 중 자동산출 가능지표로 변경(단, 현지평가 지표인 안전성 3-2) 환자분류의신뢰수준, 기능성1-5) 협진의사수준 제외)

종합 등급	기존		변경(안)	
	권역응급의료센터, 지역응급의료센터	지역응급 의료기관	권역응급의료센터, 지역응급의료센터	지역응급 의료기관
A	<ul style="list-style-type: none"> · 등급결정지표¹⁾가 모두 2등급 이상인 경우 ※ 상기 조건을 만족하는 기관의 비율이 30.0% 초과하면 <u>최종 점수 순</u>으로 30.0% 까지 A등급 부여 ※ 상기 조건을 만족하는 기관의 비율이 30.0% 미만이면 나머지는 <u>최종 점수 순</u>으로 30.0%까지 A등급 부여 	<ul style="list-style-type: none"> · <u>최종 점수 순</u> 	<ul style="list-style-type: none"> · 등급결정지표 중 해당지표²⁾가 모두 2등급 이상인 경우 ※ 상기 조건을 만족하는 기관의 비율이 30.0% 초과하면 <u>해당지표 점수 순</u>으로 30.0%까지 A등급 부여 ※ 상기 조건을 만족하는 기관의 비율이 30.0% 미만이면 나머지는 <u>해당지표 점수 순</u>으로 30.0%까지 A등급 부여 	<ul style="list-style-type: none"> · <u>일괄 등급B</u>
B	A등급 또는 C등급이 아닌 경우		좌동	
C	< 아래 조건을 하나라도 만족하는 경우 > <ul style="list-style-type: none"> · 필수영역 미충족 · <u>일반지표²⁾ 평가 결과 5등급 2개 이상</u> · <u>최종 점수 60점 미만</u> · 부정행위 적발 		< 아래 조건을 하나라도 만족하는 경우 > <ul style="list-style-type: none"> · <u>필수영역 미충족</u> · <u>부정행위 적발</u> 	

- 1) 안전성3-2)환자분류의신뢰수준, 적시성 1-2)중증상병해당환자의재실시간, 기능성1-1)중증상병해당환자분담률, 기능성 1-2)중증상병해당환자구성비, 기능성1-3)최종치료제공률, 기능성1-4)전입중증응급환자진료제공률, 기능성1-5)협진 의사 수준
- 2) 적시성1-2)중증상병해당환자의재실시간, 기능성1-1)중증상병해당환자분담률, 기능성 1-2)중증상병해당환자구성비, 기능성1-3)최종치료제공률, 기능성1-4)전입중증응급환자진료제공률

4. 소아전문응급의료센터 가점

- 소아전문응급의료센터 운영 기관은 소아전문응급의료센터 필수영역* 충족 시 응급의료기관 종별 최종 점수에 ‘가점 1점’ 부여 유지

* ①인력 ②응급전용중환자실 전용 사용 수준 ③응급전용입원실 전용 사용 수준
④시설 및 장비의 적절운용

Ⅲ. 2020년 응급의료기관 평가 결과 활용

1. 응급의료수가

- 자동산출가능 지표 기준으로 적용

응급의료 수가	수가 산정 연동 지표	
	기존	변경
· 응급진료 전문의 진찰료(응2) · (중증응급환자 진료구역 관찰료(응4))	안전성 3-1) 적정시간 내 전문의 직접 진료율	안전성 3-1) 적정시간 내 전문의 직접 진료율(현지의무기록평가제외)
	안전성 3-2) 환자 분류의 신뢰수준	미적용*
· 응급전용 중환자실 관리료(응5) · 응급의료행위 가산	적시성 1-2) 중증상병해당환자의 재실시간	좌동
	기능성 1-3) 최종치료 제공률	좌동
	기능성 1-4) 전입 중증응급환자 진료 제공률	좌동

- (간호등급제) 평가대상 기간(7개월)으로 산출 후 1년(365일)으로 환산 적용 (효과성 1-3) 전담간호사)
- 응급진료전문 의 진찰료 가산

- (전제조건) 안전성 3-1) 적정시간 내 전문의 직접 진료율*(NEDIS 자동산출) 80.0%이상 기관
- (가산) 효과성 1-2) 전담 전문의*(자동산출) 2등급이상 기관
- (제외) 공공성 1-2) 자원정보 신뢰도 中 ‘전원핫라인’ 점검실적 반영 (상반기 불시점검 2회 실시하여 1회 이상 수신 시 충족)

* 평가대상기간(7개월) 적용

붙임 1

2020년도 응급의료기관평가 지표

영역	지표	적용종별	평가방식	종합등급 적용여부	비고
필수	1. 인력	전 종별	서면평가	적용	현지평가: 서류확인 필요시
	2. 응급전용중환자실 전용 사용 수준	권역응급의료센터			
	3. 응급전용입원실 전용 사용 수준	권역응급의료센터			
	4. 응급전용수술실 전용 사용 수준	권역응급의료센터			
	5. 응급전용방사선실-CT 촬영실 전용 사용 수준	권역응급의료센터			
	6. 응급전용방사선실-일반촬영실 전용 사용 수준	센터급이상			
	7. 시설 및 장비의 적절 운용	전종별			
	8. 구급차 적절 운영 수준	전 종별	지자체점검 결과활용		현지평가: 지자체점검결과 미충족시
안전성	1-1) 감염관리의 적절성	전 종별			
	1-2) 폭력 대비 및 대응의 적절성	전 종별			
	2-1) 전원의 적절성	전 종별			
	2-2) 전원의 사전조치 구축	전 종별			
	2-3) 전원 부적절 지연율(시범)	전 종별			
	2-4) 전원 수용률(가점)	권역응급의료센터			
	3-1) 적정시간 내 전문의 직접 진료율(수가)	센터급 이상	자동산출	수가자료활용 (의무기록현지 평가검증제외)	
	3-2) 환자 분류의 신뢰수준(등급결정·수가)	센터급 이상		심평원논의 필요	
효과성	1-1) 전담 의사	지역응급의료센터 지역응급의료기관		미적용	
	1-2) 전담 전문의	전 종별			전문의 진찰료 수가 자료 활용
	1-3) 전담 간호사	전 종별			간호등급 자료 활용
	1-4) 전담 의사의 전문성	전 종별			
	1-5) 전담 간호사의 전문성	전 종별			
	1-6) 중환자실 간호사 인력의 적절성	권역응급의료센터			
	1-7) 입원실 간호사 인력의 적절성	권역응급의료센터			
	2-1) 응급시설의 적절 운용	센터급 이상			
	2-2) 24시간 응급검사 제공 수준	지역응급의료기관			
	2-3) 공익목적 의료장비·시설의 운용(가점)	센터급 이상			
	3-1) 질 관리 체계 적절성	센터급 이상			
	3-2) Critical Pathway 운용의 적절성(시범)	권역응급의료센터			
	3-3) 의무기록 작성의 적절성	지역응급의료기관			

영역	지표	적용종별	평가방식	종합등급 적용여부	비고
환자중심성	1-1) 보호자 대기실의 편리성	전 종별			
	1-2) 응급환자 전용 진료상담실 운용	지역응급의료센터 지역응급의료기관			
	2-1) 환자 만족도 조사의 적절성	전 종별			
적시성	1-1) 병상포화 지수	센터급 이상		적용	
	1-2) 중증상병해당환자의 재실시간(등급결정·수가)	센터급 이상	자동산출		
	1-3) 체류환자 지수	센터급 이상			미적용
기능성	1-1) 중증상병해당환자 분담률(등급결정)	센터급 이상	자동산출	적용	
	1-2) 중증상병해당환자 구성비(등급결정)	센터급 이상			
	1-3) 최종치료 제공률(등급결정·수가)	센터급 이상			
	1-4) 전입중증응급환자 진료 제공률(등급결정·수가)	센터급 이상			
	1-5) 협진 의사 수준(등급결정)	센터급 이상	미적용		
	2-1) 중환자실 운용의 적절성	권역응급의료센터			
	2-2) 입원실 운용의 적절성	권역응급의료센터			
의료경영	1-1) NEDIS 신뢰도	전 종별	전원하라인 불시점검시행	미적용	전문의 진찰료 수가 자료 활용
	1-2) 자원정보 신뢰도(수가)	센터급 이상			
	1-3) 중증질환 수용가능정보 신뢰도	센터급 이상			
	2-1) 대외교육 수준	권역응급의료센터			
	2-2) 재난대비 및 대응(지역기관-시범)	센터급 이상			
	2-3) 재난의료지원 인력 구성 및 훈련	권역응급의료센터			
	3-1) 취약환자에 대한 지원(시범)	센터급 이상			
	3-2) 지역사회 공공사업 참여 실적(가점)	전 종별			
무디프렌쇼표	1-1) 응급의료권역 내 협진체계 수립 및 운영	전 종별			
	1-2) 응급의료권역 내 발생 중증환자 권역 내 최종치료 제공률	전 종별			

※ 적용: 평가시행 후 종합등급 및 수가연동, 미적용: 평가 미시행