

약 제 급 여 적 정 성 평 가



2010. 5.



평가실 김 수 경

목 차

I

약제급여 적정성 평가개요

1. 평가 배경 및 목적
2. 평가 방법
3. 평가 지표(기준)

II

평가 현황

1. 항생제
2. 주사제
3. 처방건당약품목수 및 6품목이상 처방비율 등
4. 기타

III

평가결과의 활용 및 향후 계획



I

약제급여 적정성 평가개요



1. 평가배경 및 목적

■ 처방

- ✓ 환자별로 적절한 약물을 선택하는 것
- ✓ 가장 중요한 임상적 의사 결정의 하나
- ✓ 아주 흔하고 일반적인 치료 행위

■ 주요 국가별 의원 처방률(2005)

- 스위스 63%, 이탈리아 97%, 미국 82.8%
- 우리나라 85.9%

■ 미국

- 노인 1인당 연간 평균 처방수: 20건 이상
- 만성질환자 1인당 연평균 처방건수 52건



배경

■ 처방 결정 요소

- 환자 input (질병, 연령, 복용약 등...)
- 상업적인 정보 (commercial source), 동료 (professional colleagues), 학술문헌 (academic literature), 관리 규정 (government regulations) 등

■ 의사의 처방 행태

- 직접 영향요인, 간접 영향 요인, 의사 개인특성 및 업무환경 특성, 환자 요인 등으로 구성된 종합적인 의약품 처방모형 제시(Raisch,1990)
 - ※ 직접 영향 요인 : 의약품집, 지불보상제도 등 제도, 정책
 - ※ 간접 영향 요인 : 광고 및 판촉활동, 교육, 정보, 동료집단 등
- 간접 영향 요인은 효과는 늦게 나타나나 인식에 변화를 가져와 장기적으로 처방에 영향을 미침



■ 부정적 처방 ■ 원인

- 약물학 발전을 따라가지 못함
- 제약회사의 과도한 판촉
- 간과, 누락 등 단순 오류
- 보험급여로 인한 의사 및 환자의 비용 둔감
- 특정약에 대한 환자 및 환자 가족의 압력
- 여타 보건의료인력으로부터의 압력
- 과학적 자료보다 경험에 과도하게 의존하는 경향
- 의학적 해결방안이 없는 문제에 대해서도 치료를 제공하려는 경향
- 진료를 짧게 끝내기 위한 전략



- **결과 : 처방 오류**

- **독성, 중독성있는 약 처방**
- **약이 필요 없을 때 약물요법을 이용**
- **특정 적응증에 효과적이지 않은 약 사용(예. 바이러스성 호흡기계감염에 항생제 처방)**
- **보다 싼 제제가 있음에도 비싼 약 사용(예. 광범위 항생제 사용)**
- **효과 있는 약제의 underutilization, overutilization**
- **새로운 치료법 도입에 실패**



■ 관리방안 1 : 규제 (Regulation)

- 보험 상환 제한 : 처방수 상한, 급여 제한, 사전 승인제 등
- 급여대상목록 관리 : formulary 도입
- 환자에게 incentive : generic 선택 시 환자에게 인센티브
- 처방자에게 incentive : 영국 Prescribing Incentive Scheme
- 예산제 도입 : 독일 총액예산, 아일랜드 Indicative drug budgeting scheme

■ 관리방안 2 : 교육 (Non-regulatory, education)

- 의사별 처방경향 feedback : 영국 PACT(ePFIP), 호주 NPS 등
- 가이드라인 및 비용효과성 등 evidence 제공 : 영국 NICE, 캐나다COMPUS
- 교육자료 등 인쇄물 배포
- 처방된 약제의 환자별 리스트 보고
- 집단교육, 강의, 세미나 등
- 처방시점에서의 각성 또는 환기
- 1:1 교육
- 임상약사 서비스



■ 주요 관리 내용

- 항생제 : 기관별 항생제 사용 지침 도입
- Generic 처방률 : 정책적으로 관리
- 권장약물목록 : 보험자별, 또는 공공보험, 국가의료체계 내 권장 약물
- 고혈압 치료제, 고지혈증 치료제 : 비용효과적 처방 및 사용량 증가 관리
- 노인부적정처방, polypharmacy 등

■ 우리 나라 처방의 주요 문제점

- 약을 너무 많이 쓴다 : 한 처방전에 여러 약, 한 사람이 여러 처방
- 항생제, 주사제 남용 : 의약분업 이전부터 공방
- 부신피질호르몬제 남용 : 부적정 사용
- 신약 도입이 빠르다 : negative system (→ positive system)
- 소화기관용약 과다사용



평가 목적

약제 오·남용 관리

- ✓ 의약분업 실시 전부터 오남용 우려 및 약제급여 비중이 큰 것 등이 문제제기
- ✓ 국민의 주사제 항생제 선호의식 등 처방행태에 대한 적절한 관리 필요성 고려

약제 사용
적정화를 통한
국민 건강
증진 기여

약품비 모니터링

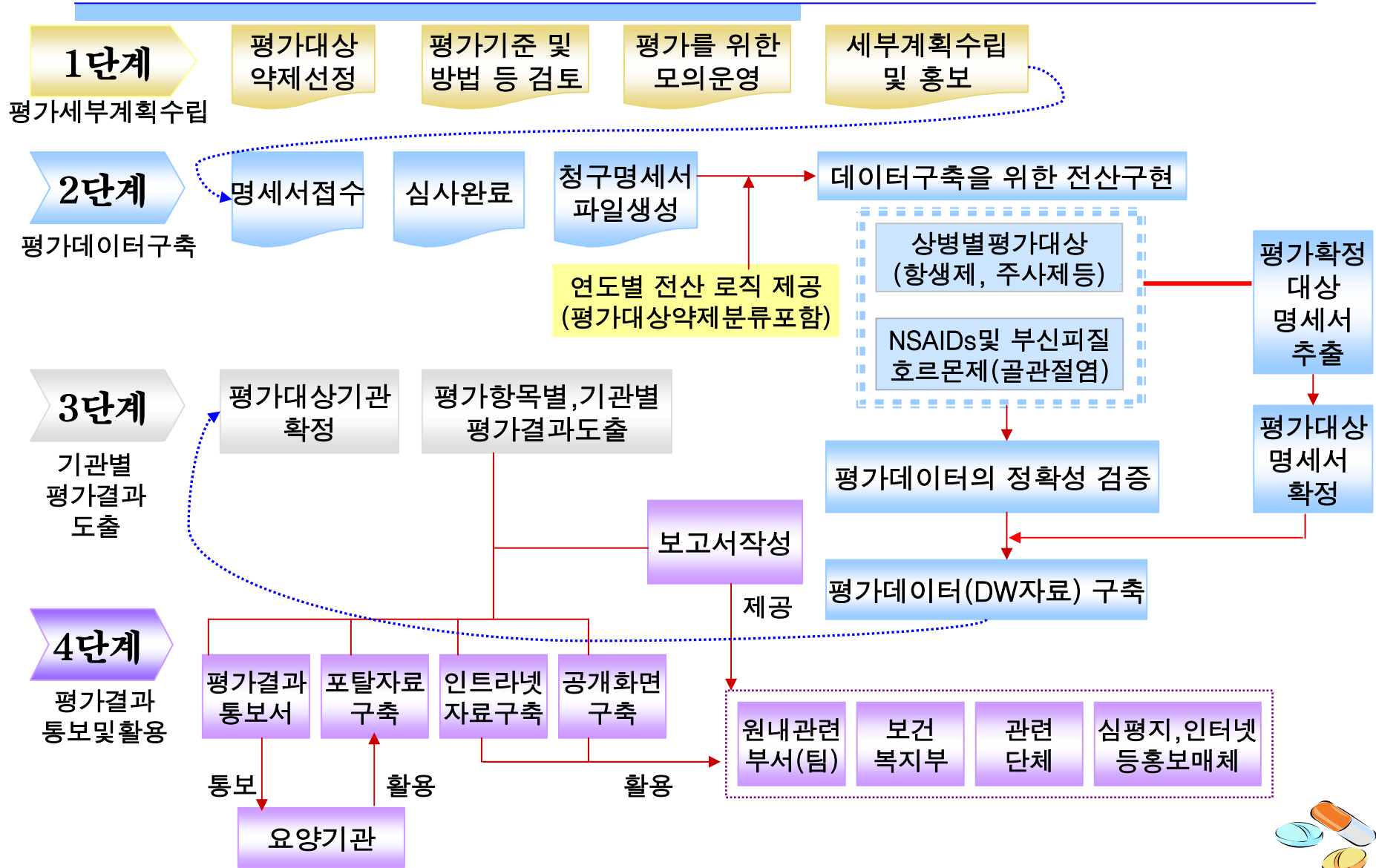
- ✓ 사용량의 증가, 신약등재, 보장성 강화 등 약품비는 지속적으로 증가
- ✓ 재정 안정화 정책을 고려 약품비에 대한 전반적인 현황을 모니터링

약물 적정사용 도모

- 부적정 사용 약물 관리를 통한 적정사용 도모
- ✓ 권장되지 않는 약물 사용관리
- ✓ 권장 약물사용 정도 평가
- ✓ 약물사용에 따른 patient safety 고려



2. 평가 방법 - 업무 흐름도



2. 평가방법 – 평가 대상 및 방법

대상

- 외래에서 약제를 처방 . 투여한 모든 의료기관 및 보건기관 (한방, 조산원, 보건진료소 제외)
- 건강보험, 의료급여
- 외래 전산매체청구기관 – 월별/ 분기별 등 산출가능
- 제외 대상 : 폐업기관, 월별 총 처방건수 30건 미만기관 등

방법

- 동일평가군별 지표별 종합지표 및 상병별 지표값 : 동일평가군 – 요양기관종별, 의원 표시과목별
- 진료과목별, 내과세부전문과목별



3. 평가 지표(기준)

구분	평가지표
전체상병	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 항생제처방률
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 주사제처방률
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 투약일당 약품비
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 고가약 처방 비중 ▪ 고가약 처방약품비비중 [2008년]
	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 처방건당 약품목수 ▪ 6품목이상 처방비율 ▪ 소화기관용약 처방률[2007년]
골관절염 [M13-M17, M19]	<ul style="list-style-type: none"> ▪ NSAIDs 중복처방률 (투여경로별 처방비율) ▪ 부신피질호르몬제 처방률



3. 평가지표(기준)

연도별 약제평가 주요지표 현황

'07년	'08년	'09년
<ul style="list-style-type: none"> -항생제 -주사제 -투약일당 약품비 -고가약비중 -부신피질호르몬제 -진통소염제 -약품목수 <ul style="list-style-type: none"> · 6품목이상처방비율 · 소화기관용약처방률 	<ul style="list-style-type: none"> -항생제 -주사제 -투약일당 약품비 -고가약 <ul style="list-style-type: none"> · 처방비중 · 약품비비중 -부신피질호르몬제 -진통소염제 -약품목수 <ul style="list-style-type: none"> · 6품목이상처방비율 · 소화기관용약처방률 	<ul style="list-style-type: none"> -항생제 -주사제 -투약일당 약품비 -고가약 <ul style="list-style-type: none"> · 처방비중 · 약품비비중 -진통소염제 -약품목수 <ul style="list-style-type: none"> · 6품목이상처방비율 · 소화기관용약처방률

※ '01년 항생제, 주사제, 투약일당 약품비로 시작
 '02년 약품목수, '03년 고가약처방비중 추가
 '04년 부신피질호르몬제, '05년 진통소염제, '06년 6품목이상처방비율 추가
 '09년 부신피질호르몬제 평가제외



3. 평가지표(기준)

■ 항생제

항생제 처방률	$\text{항생제 총처방횟수} / \text{총내원횟수} \times 100$
성분계열별 처방비율	$\text{성분별 항생제 총처방건수} / \text{항생제 총처방건수} \times 100$

■ 주사제

주사제 처방률	$\text{주사제 총처방횟수} / \text{총내원횟수} \times 100$
---------	--



3. 평가지표(기준)

■ 약품목수(약사용량 평가)

약품 목 수	처방건당약품목수	총약품목수 / 총처방건수
	6품목이상처방비율	6품목이상 처방건수 / 총처방건수 X 100
	소화기관용약처방률	소화기관용약 총처방건수/총처방건수 X 100

- 처방건당 약품목수 3.5 → 처방 1회당 평균 3.5개의 약제 처방
- 6품목이상 처방비율은 전체 처방 건 중 약품목수가 6개 이상인 처방건의 비율
- 소화기관용약처방률은 전체 처방 건 중 소화기관용약처방 건수 (232,234,236,237,239)



3. 평가지표(기준)

■ 고가약(성분별 최고가) 처방비중

고 가 약	처방비중	고가약 총처방횟수 / 고가약 평가대상 성분 약제 총처방횟수 X 100
	처방약품비비중	고가약 총약품비 / 고가약 평가대상 성분 약제 총약품비 X 100

- 고가약은 분류 기준에 의하여 동일성분·동일제형·동일함량으로 3품목 이상 등재약품 중 최고가약 사용정도를 나타내는 지표(일정금액이상의 절대고가약이 아님)

■ 투약일당약품비

투약일당약품비	총약품비 / 총투약일수
---------	--------------

- 투약 1일당 평균적으로 소요되는 약품비



3. 평가지표(기준)

✓ 권장되지 않는 약물사용관리

■ 골관절염에 대한 NSAIDs 중복사용 및 부신피질호르몬제

NSAIDs 중복처방률	$\text{NSAIDs 중복처방횟수} / \text{총처방횟수} \times 100$
NSAIDs 투여경로별 처방률 (경구, 주사)	$\frac{\text{투여경로별NSAIDs처방횟수}}{\text{NSAIDs처방횟수}} \times 100$

부신피질호르몬제 처방률	$\frac{\text{부신피질호르몬제 총처방횟수}}{\text{총내원횟수}} \times 100$
--------------	---

- 부적정 사용 지표



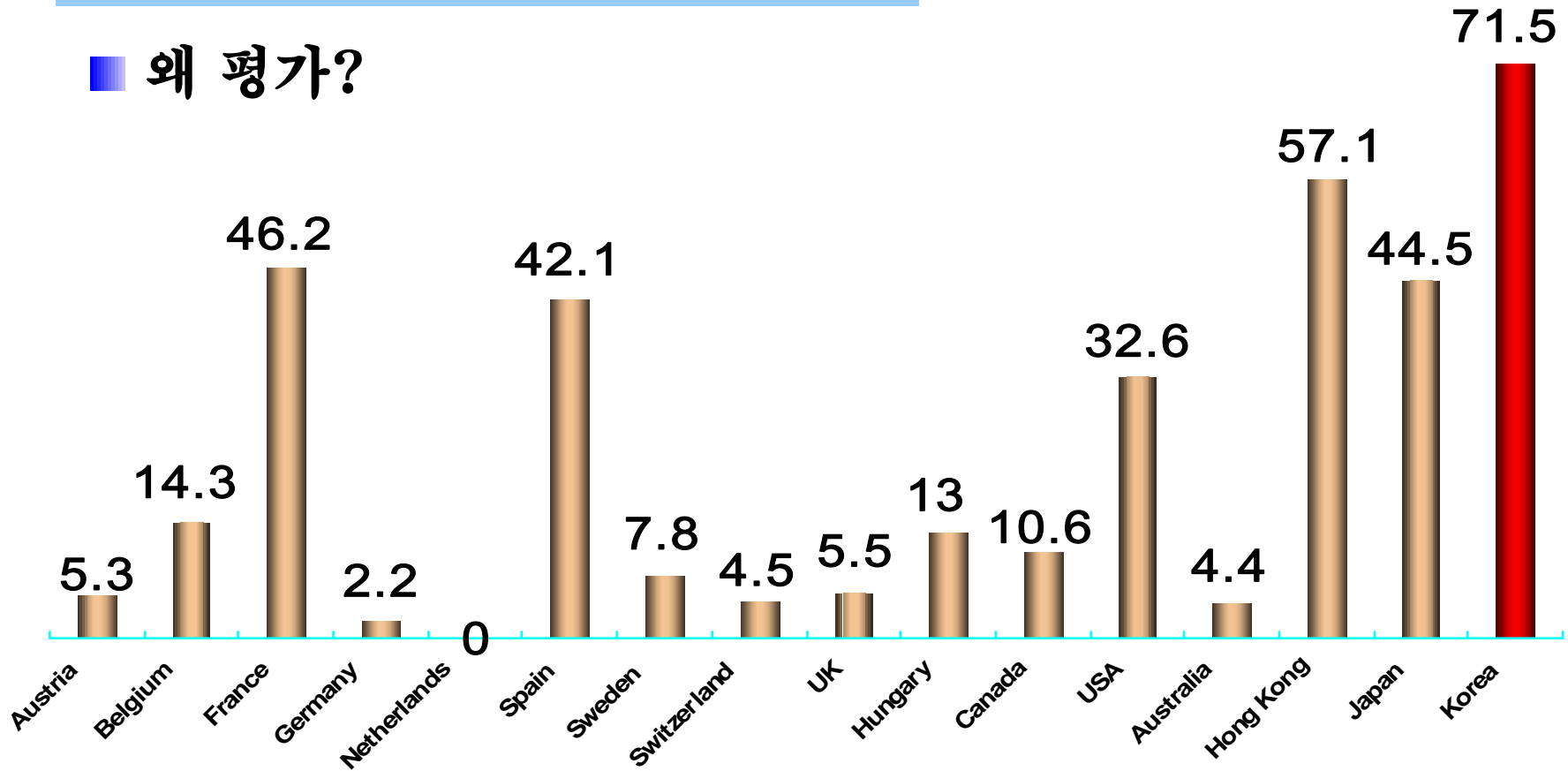
II

평가 현황



1. 항생제

■ 왜 평가?



폐렴 사슬알균(*Streptococcus Pneumoniae*)에 대한 페니실린 내성률(1999~2000)

- 네델란드 0%, 영국 5.5%, 미국 32.6%, 일본 44.5%에 비해 한국은 71.5% 로 매우 높음
(Journal of Antimicrobial chemotherapy 2002(50): 25-37)



■ 항생제 내성이 왜 문제?

- 내성균에 감염된 환자는 치료가 어렵다
 - 내성균을 치료할 항생제가 제한
- 경제적으로 손실이 크다
 - 항생제내성균을 치료할 항생제는 대부분 고가
 - 개인의 금전적 부담 및 국가의 보험 재정에 큰 짐
- 내성률은 노력하지 않으면 급속히 증가한다
 - 내성균 출현 후 전파를 막기 위한 적절한 감염 관리 활동 필요
- 항균제 내성은 의료전달체계를 혼란 시킨다
 - 가벼운 감염증에도 주사제 치료나 3차 기관에 입원 발생
- 내성균은 환경생태를 파괴한다.
 - 환자에서 배출된 내성균은 자연환경으로 유입
 - 자연계에 존재하는 다른 세균으로 내성 유전자를 전달, 내성 확산

(김양수, 2003)

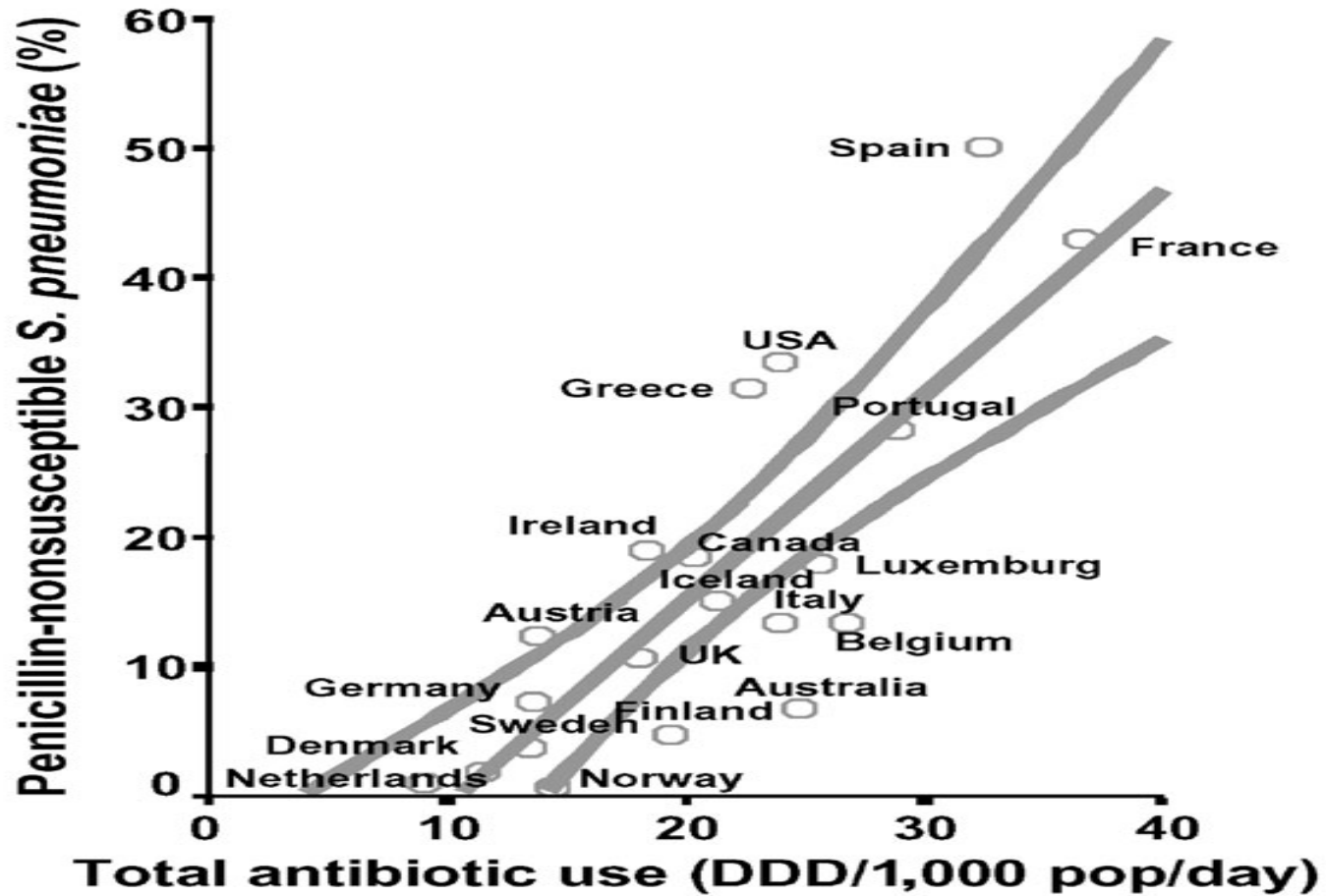


■ 항생제 내성률

- 항생제 투여 후 독립적으로 분리된 세균 100마리당 살아남은 세균 숫자를 백분율 단위로 표현
- 일반적으로 세균이 항생제 내성을 발전시키는 것은
 - 항생제 소비량 : Higher antimicrobial consumption is associated with higher resistance levels
(WHO policy perspectives on medicines)
 - 항생제 치료용량 이하 사용하거나, 바이러스 감염에 사용
- 전반적으로 국내 의료기관에서의 항생제 사용은 적응증이 잘못된 경우가 많고, 사용하는 항생제의 종류가 부적절한 경우가 흔하며, 예방적 항균제의 사용기간이 긴 것으로 나타나고 있음 (김양수, 2003)



■ 항생제 사용량과 내성률의 관계



■ 급성 상기도 감염등의 항생제가이드라인(APUA 2001)

Summary of Guidelines for the Appropriate Use of Antibiotics ACP-ASIM 2001

URI

- URI is a nonspecific upper respiratory infection in which sinus, pharyngeal and lower airway symptoms are frequently present but are not prominent.
- These infections are predominantly viral in origin and complications are rare.
- Antibiotics should not be used for nonspecific URI in previously healthy adults.
- It is appropriate to offer symptomatic treatments such as decongestants, analgesics, and antipyretics.

APUA Newsletter
2001 vol 19 no 2

Acute Sinusitis

- Sinus radiography is not recommended for the diagnosis of uncomplicated sinusitis.
- Mild or moderate acute bacterial sinusitis does not require antibiotic treatment; appropriate doses of analgesics, decongestants, and so on should be offered.
- Severe or persistent moderate symptoms and specific findings of bacterial sinusitis (such as unilateral facial pain, unilateral maxillary pain, and facial swelling lasting longer than 7 days) can be treated with antibiotics, in addition to appropriate symptomatic treatment.
- Narrow-spectrum antibiotics are reasonable first-line agents (amoxicillin, trimethoprim-sulfa, and doxycycline).

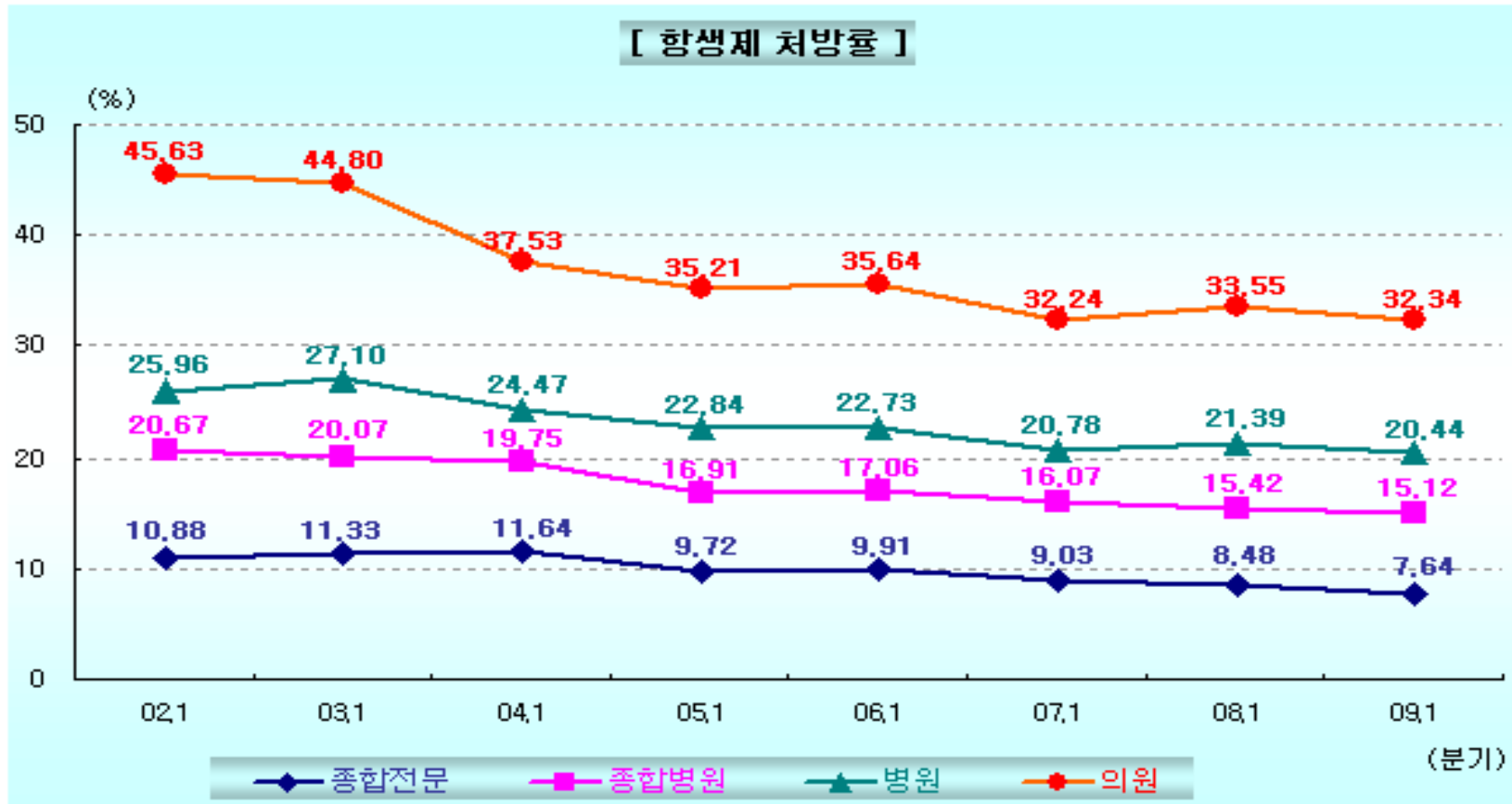
Acute Pharyngitis

- All patients with pharyngitis should be offered appropriate doses of analgesics, antipyretics and other supportive care.
- Only about 10% of pharyngitis in adults is due to having Group A beta-hemolytic streptococcus (GABHS). Antibiotics should be limited to those with the highest probability of GABHS.
- The preferred antimicrobial treatment of GABHS pharyngitis is penicillin or erythromycin in penicillin-allergic patients.

Acute Bronchitis

- Antibiotics are not recommended for the treatment of uncomplicated acute bronchitis in previously healthy adults, regardless of the duration of cough.
- Production of yellow or green phlegm is not an indication of bacterial infection.
- Almost all acute bronchitis is caused by viruses.
- Appropriate doses of analgesics, cough suppressants, and other symptomatic relief should be offered.

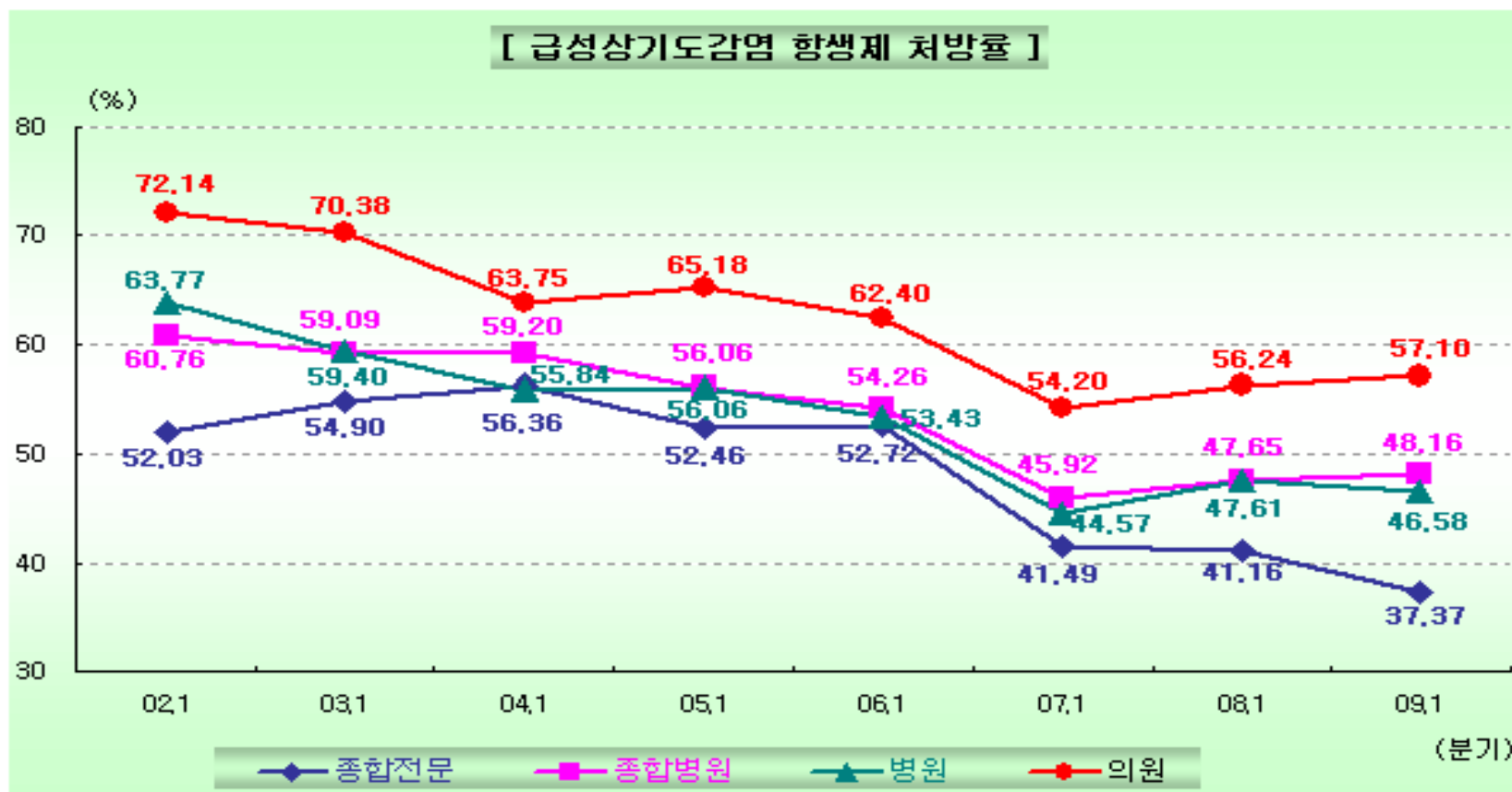
■ 항생제 처방률 추이



- 항생제 기준 : 611-615,618,619,621,625,629중 퀴놀론계 ,원내 주사용 항생제
- 의원의 항생제 처방률은 평가초기에 비해 13%p의 감소



■ 급성 상기도 감염의 항생제 처방률 추이



- 의원은 평가초기에 비해 약 15%p 감소, 종합전문과의 격차가 줄어들
- ※ 급성상기도 감염에 대한 외국의 항생제 처방률 (참고수치:대상 달라 직접비교는 곤란)
미국 43%(1999년), 네덜란드 16%(2000년), 말레이시아 26%(2002년)



2. 주사제

■ 효과, 부작용

- 경구약에 비해 체내흡수가 빠른 반면 소실도 빠르며
- 경구약에 비해 부작용 위험이 큼 : 쇼크 노출 위험 등
- 주사부위 염증, 위축 및 신경 장애 외 위장관 부작용도 발생 가능

■ 비용효과성

- 일반적으로 동일약제의 경우 주사제가 값이 비싸며
- 주사행위에 따른 비용 및 방문 등 추가 비용 발생 가능

■ 인식

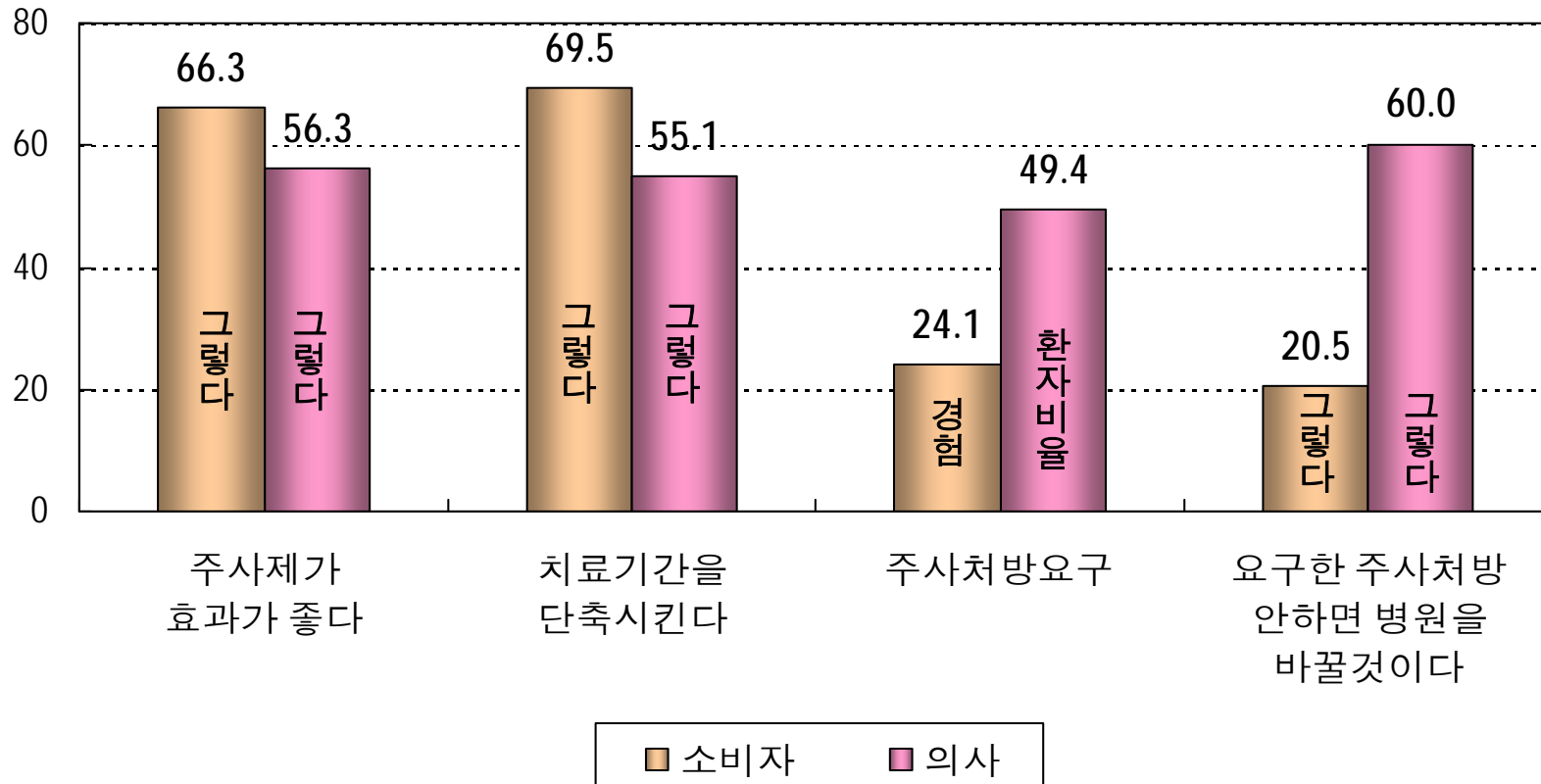
- 환자들은 주사가 더 빠르고 강력한 약물이라고 믿고 선호하며 의사들도 주사가 최선의 치료법이라고 여기고 있다고 생각
- 의사들은 주사가 환자를 만족시킨다는 믿음을 갖게 되어 주사제를 과도 처방하는 경향이 있음 (WHO, 2006. 10)

■ 권고

- 외래에서의 주사제 처방률에 대한 전문가 권고 : 1~5%



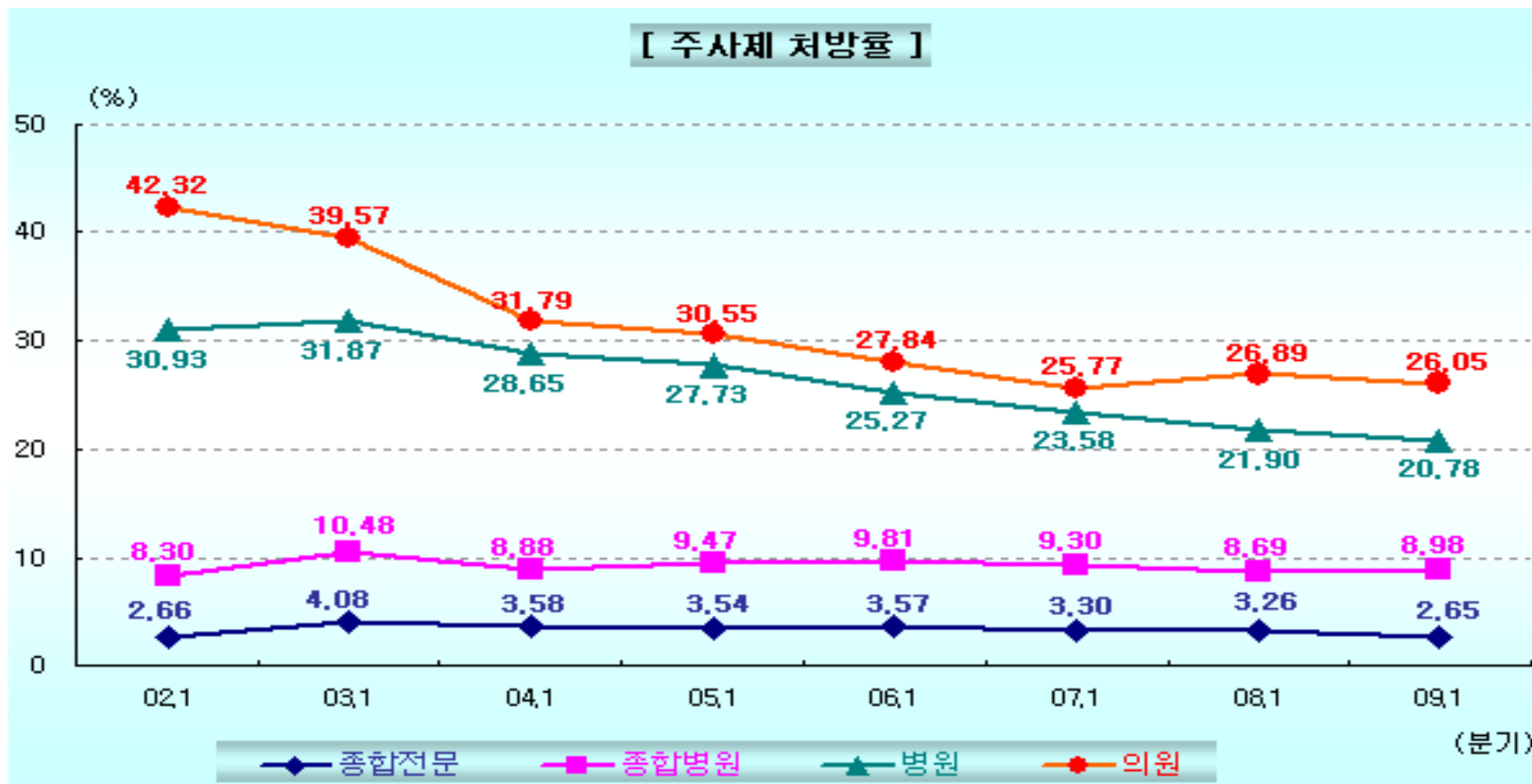
■ 주사제 사용에 대한 소비자, 의료제공자의 인식도 조사(심평원)



- 조사 기간 및 대상 : '04. 9-10월, 전국 20세 이상 남녀 1,000명, 개원의 644명
- 방법 : 전화설문조사 (의사는 fax 이용)



■ 주사제 처방률 추이



- 의원, 병원에서 종합전문, 종합병원에 비해 주사제 사용이 현저히 높음
- 경구 대체할 수 없는 경우(응급, 항혈우인자, 항암제, 성장호르몬제 등) 제외
- 2007.7.1부터 시행된 의원급 청구방법 변경(일자별)이 평가결과에 영향



3. 처방건당 약품목수

■ 다종처방(polypharmacy)

- 다종 처방시 약물상호작용에 따른 부작용 발생 가능성 높임
- 치료의 효과성 저하시키고
- 불필요한 비용 발생시킬 우려

■ 6품목 이상 처방비율

- 평균 약품목수는 전체추이 관찰면에서 의미
- 기관별 중재 시 약품목수가 특히 많아 중재가 필요한 일부건이 평균에 의해 희석되어 문제점 발취 등이 어려움
- 다종처방 경향을 파악하기 위한 세밀화 된 지표마련 요구

■ 소화기관용약처방률

- 처방건당 약품목수와 비례하여 사용 증가, 소화기관 용약 과다 처방
- 처방행태 모니터링으로 불필요한 처방 억제
- 약품목수 감소 도모



■ 다종처방 (polypharmacy)에 대한 제외국 현황

- 일본, 프랑스 등 일부를 제외한 다수의 나라들의 처방건당 약품목수는 1-2개 정도임

- 급성상기도감염(J00-J06기준)평균 약품목수현황

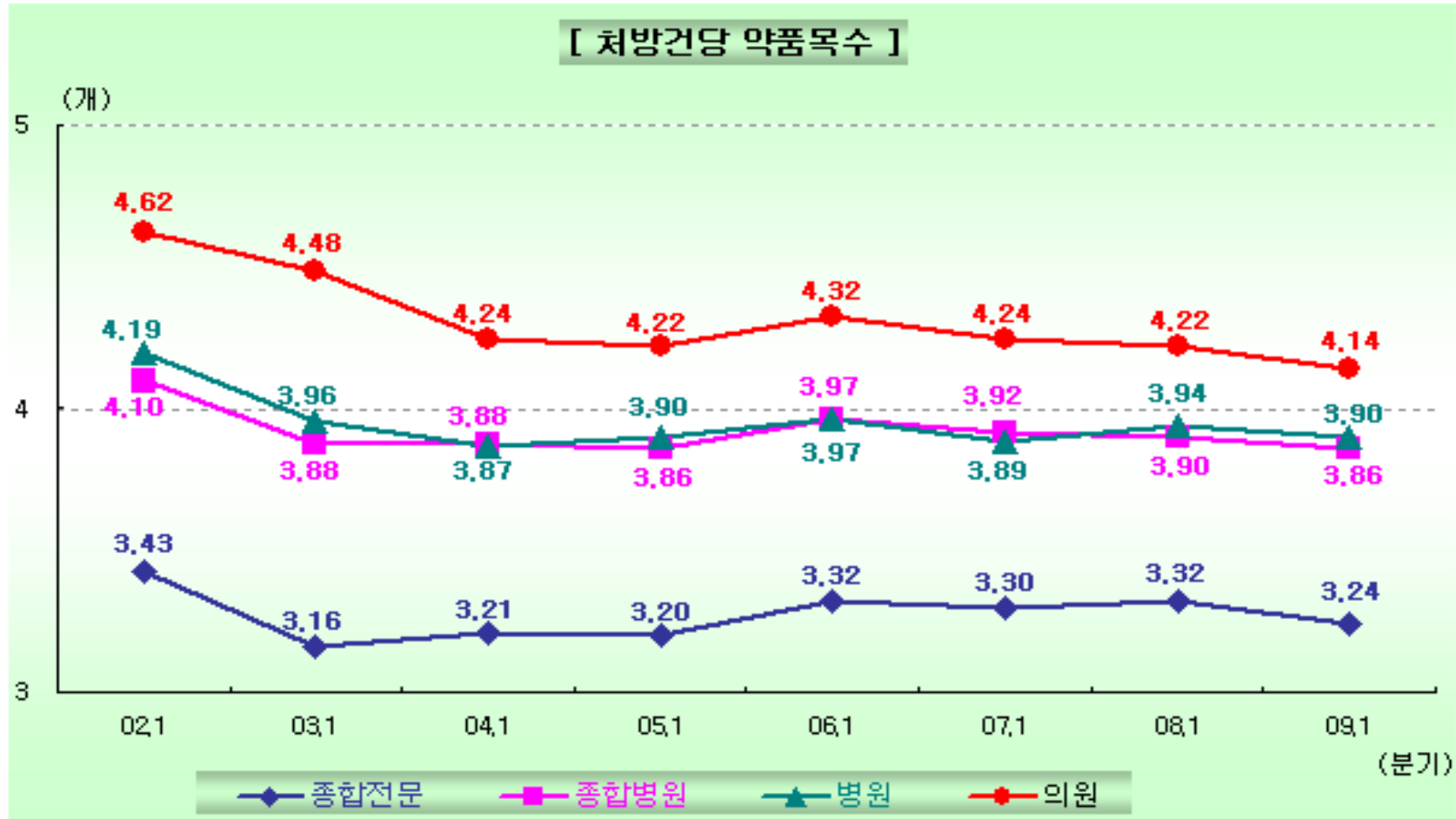
호 주 1.33개, 독일 1.71개, 이탈리아 1.61개, 스페인 1.78개,
스위스 2.08개, 미국 1.61개, 영국 2.58개, 일본 2.2개,
프랑스 3.44개, 한국 4.76개

『의약품 적정사용 관리를 위한 제외국의 처방행태평가연구』
한국아이엠에스헬스(주) 심평원, 2006

- 영국, EU 및 네덜란드, 미국 등 일부 나라의 경우 처방당 4-6품목 이상을 다종처방으로 정의
- 이는 많은 약제를 처방하는 것이 약제사용에 있어서 위험요인이 되기 때문



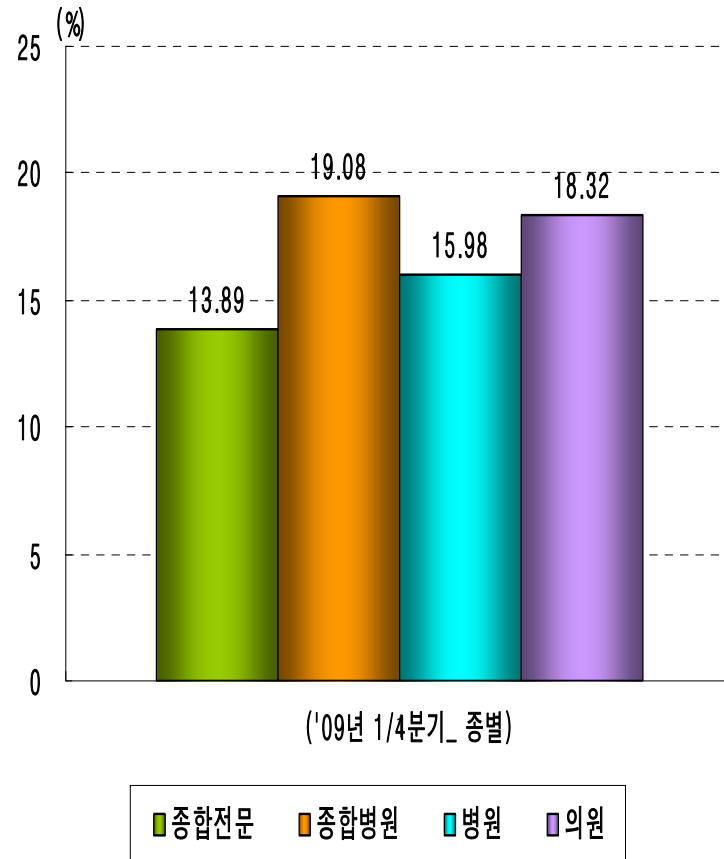
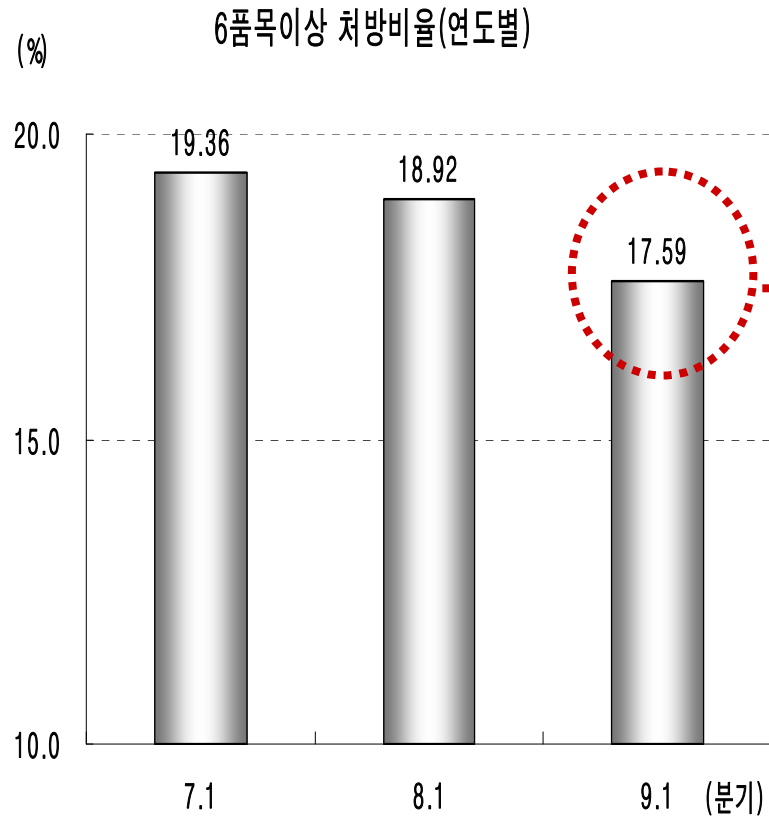
■ 처방건당 약품목수 추이



- 의원이 종합전문에 비해 평균 1품목 가량 더 처방



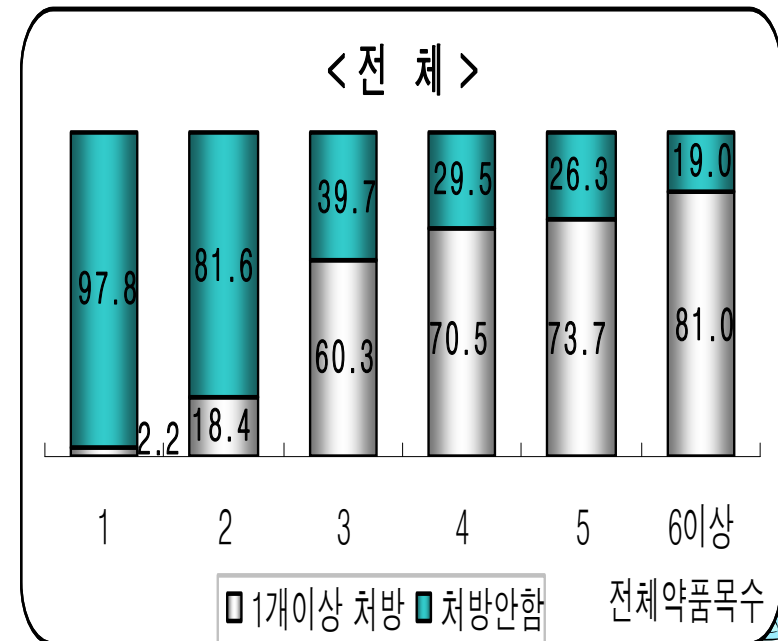
6품목이상 처방비율



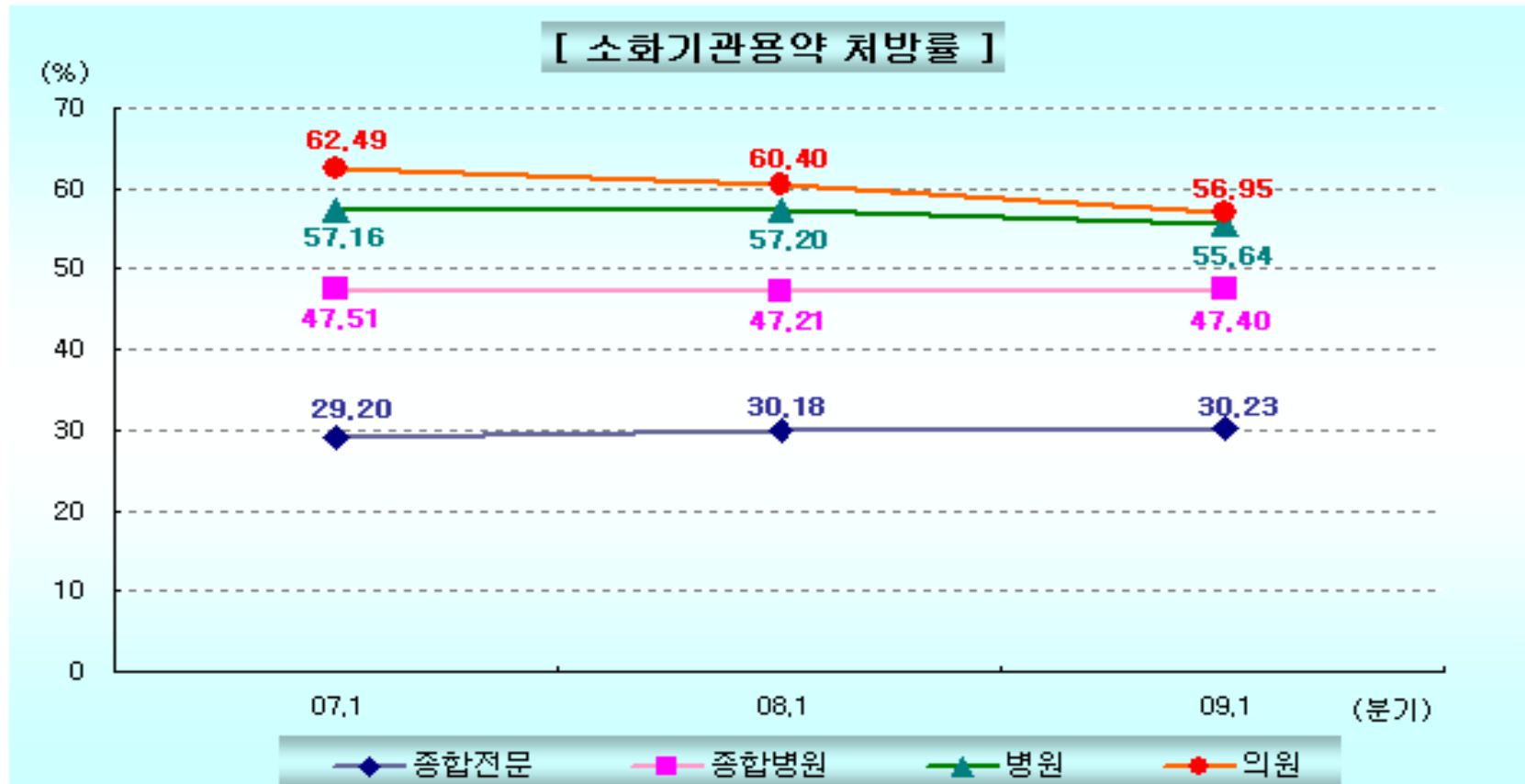
■ 소화기관 용약 처방률

- 처방건당 약품목수와 비례하여 사용되고 처방률 또한 높음
- 처방건당 약품목수별 소화기관용약 처방률현황
- 처방건당 약품목수가 2개에서 3개가 될 때 소화기관용약을 처방하는 비율이 18.4%에서 60.3%로 증가

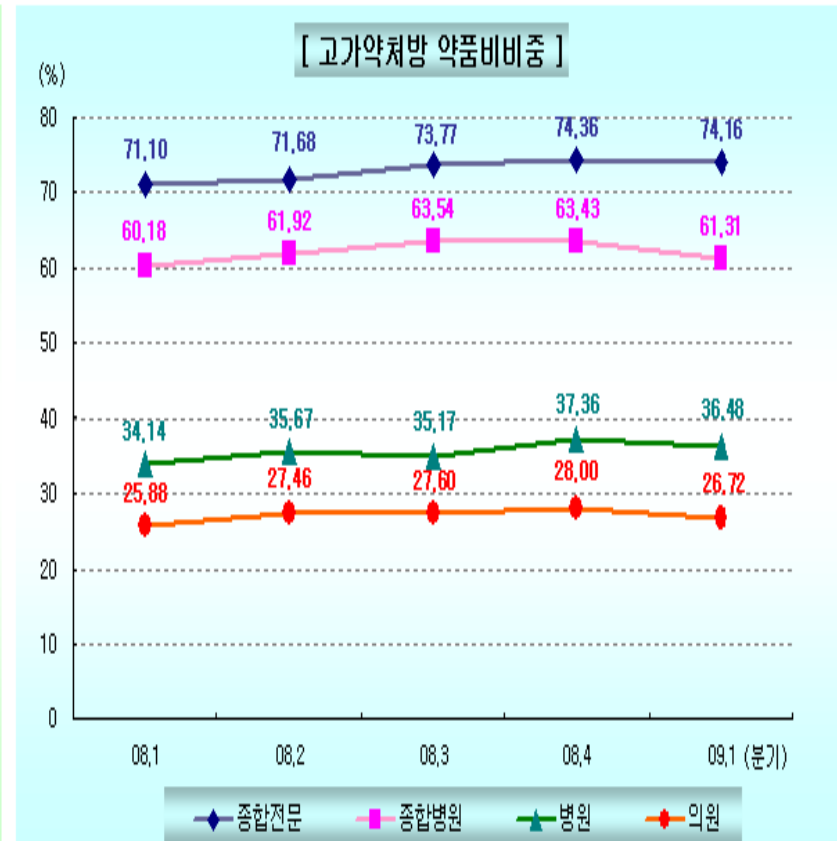
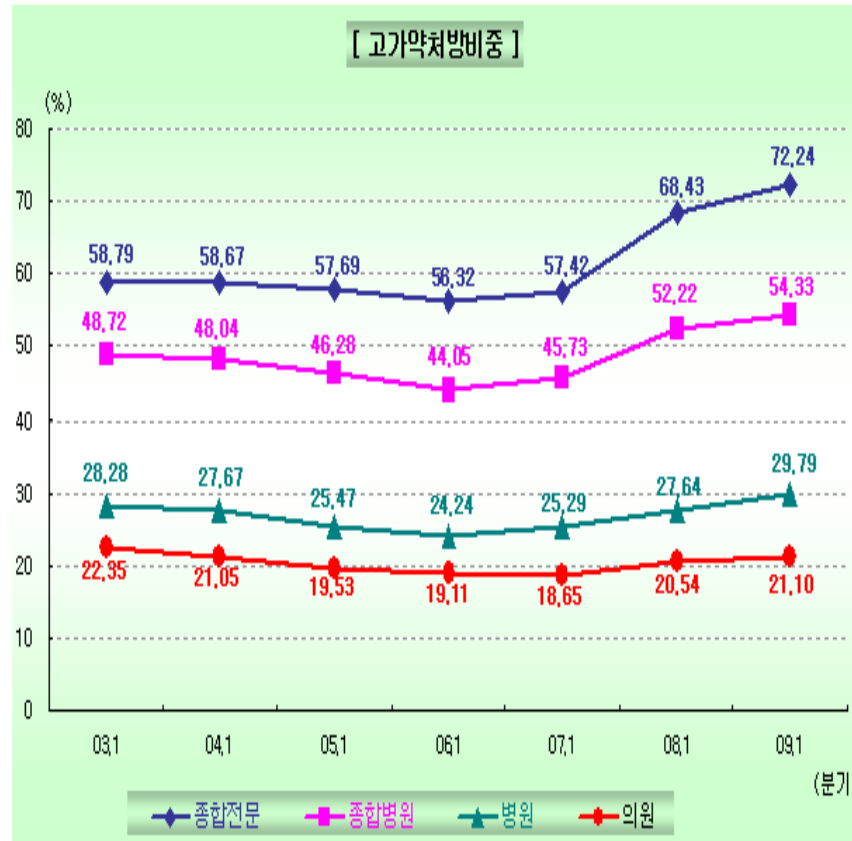
원외처방건당 약품목수	소화기관용약 처방률
1	2.2
2	18.4
3	60.3
4	70.5
5	73.7
6이상	81.0



■ 소화기관용약 처방률



■ 고가약 처방 비중 및 약품비 비중

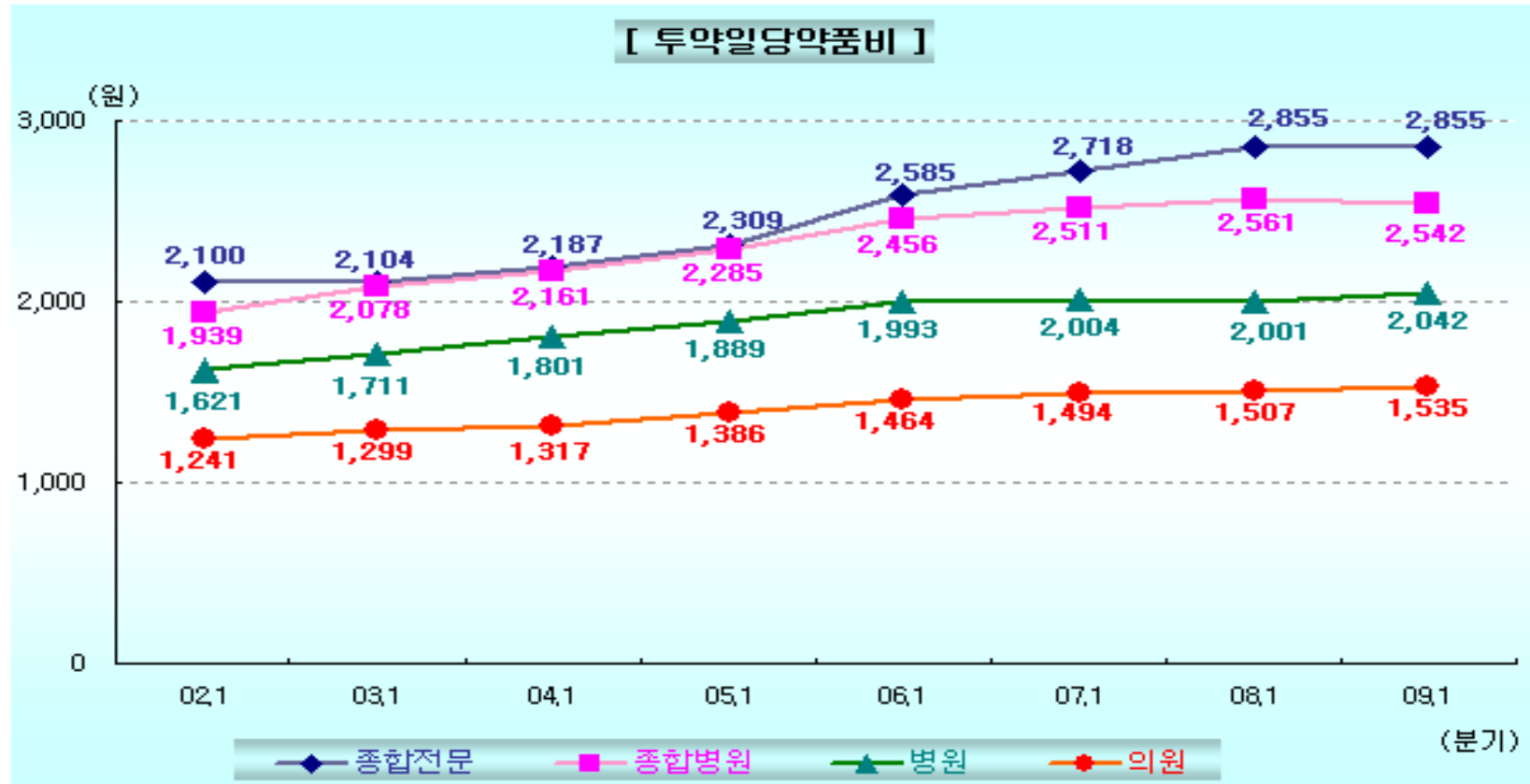


- 종별규모가 클수록 고가약 처방 비중이 높음
- Brand loyalty를 줄이고 동일성분 약 중 저렴한 약 사용을 장려(Generic drug)
- 품질에 대한 신뢰가 관건



4. 기타

투약일당약품비



- 투약일당약품비는 모든 종별에서 증가
- 신규 급여약 등재, 보장성 강화 및 처방행태 변화가 복합적으로 작용

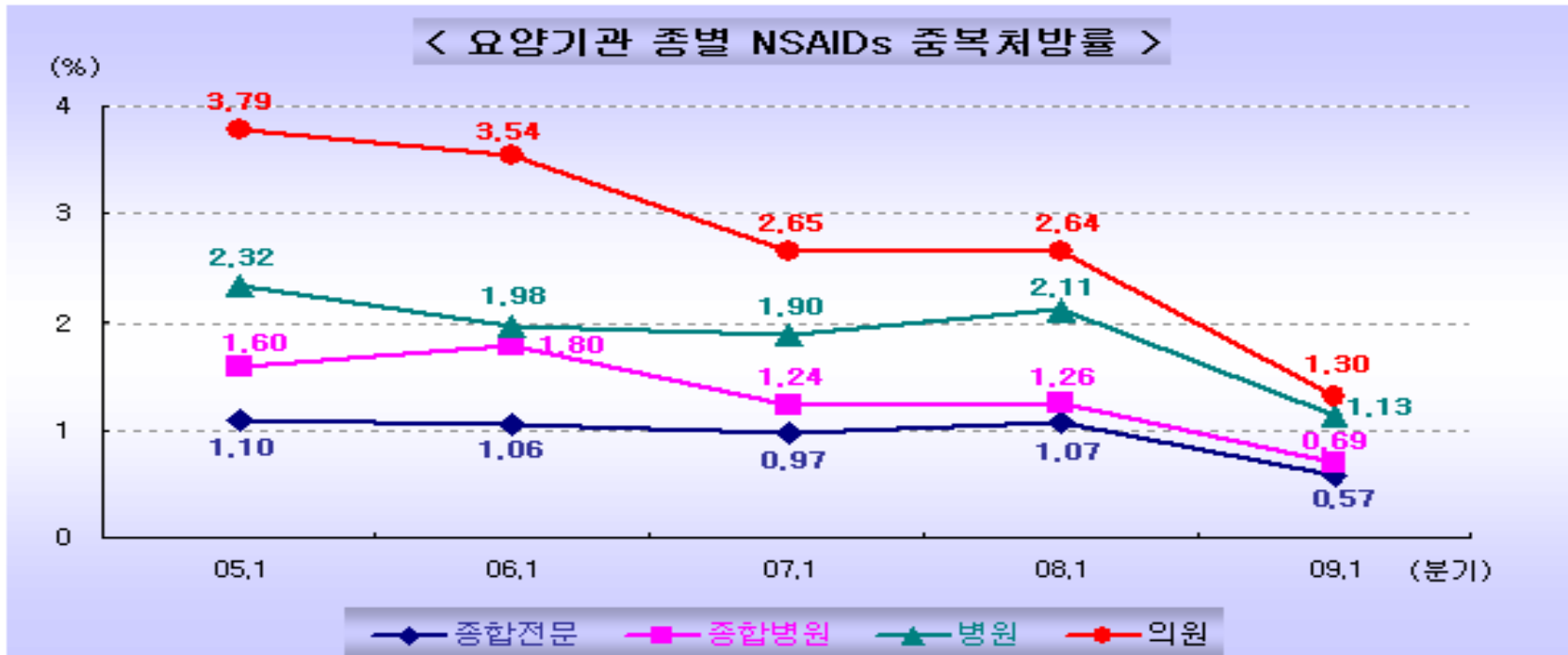


■ 골관절염의 NSAIDs와 부신피질호르몬제

- NSAIDs 는 염증억제, 통증감소, 해열작용을 하는 광범위한 약제
 - ✓ 동약제는 오남용의 소지가 커 호주, 캐나다 등에서는 근거에 기반한 처방지침을 개발하고 적정처방을 위한 다양한 중재 활동 실시
 - ✓ 우리나라는 진료지침이 없으며 사용이 광범위하고 오남용 우려가 많으며 중복처방 행태는 의사 별 변이가 큼
- 진통소염제 평가기준개발 연구('04) 결과
 - 개원의사 경증 골관절염 모의 환례 처방의 문제점
 - ✓ 경증의 골관절염에서 Acetaminophen보다 NSAIDs를 많이 처방
 - ✓ NSAIDs를 중복처방 : 치료효과 증대 없이 위장관 부작용 발생 높아짐
 - ✓ 골관절염에서 처방하지 않는 전신적 스테로이드 및 근육이완제 처방
 - 전신적 스테로이드 사용은 권장되지 않음
 - ✓ COX-2선택적 억제제에 대해 잘못된 지식을 갖고 있는 경우가 많음



■ 골관절염의 NSAIDs 중복처방률

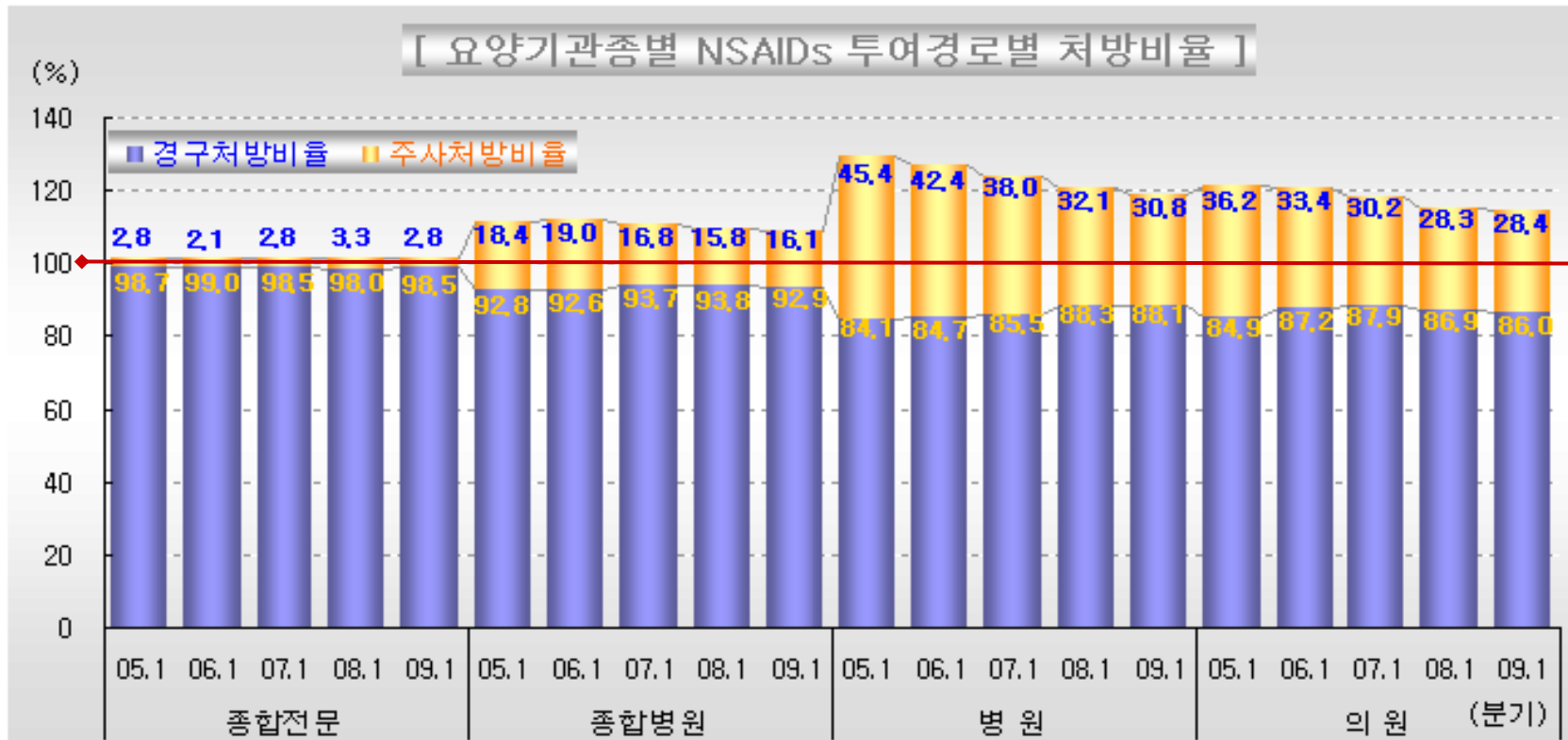


	종합전문	종합병원	병원	의원
중복처방률	0.57	0.69	1.13	1.30
최대기관	5.69	20.18	66.67	91.14
변동계수	132.9	195.3	346.1	409.7

- 의원에서의 중복처방률이 높으며, 요양기관 간 중복처방률 변이가 큼



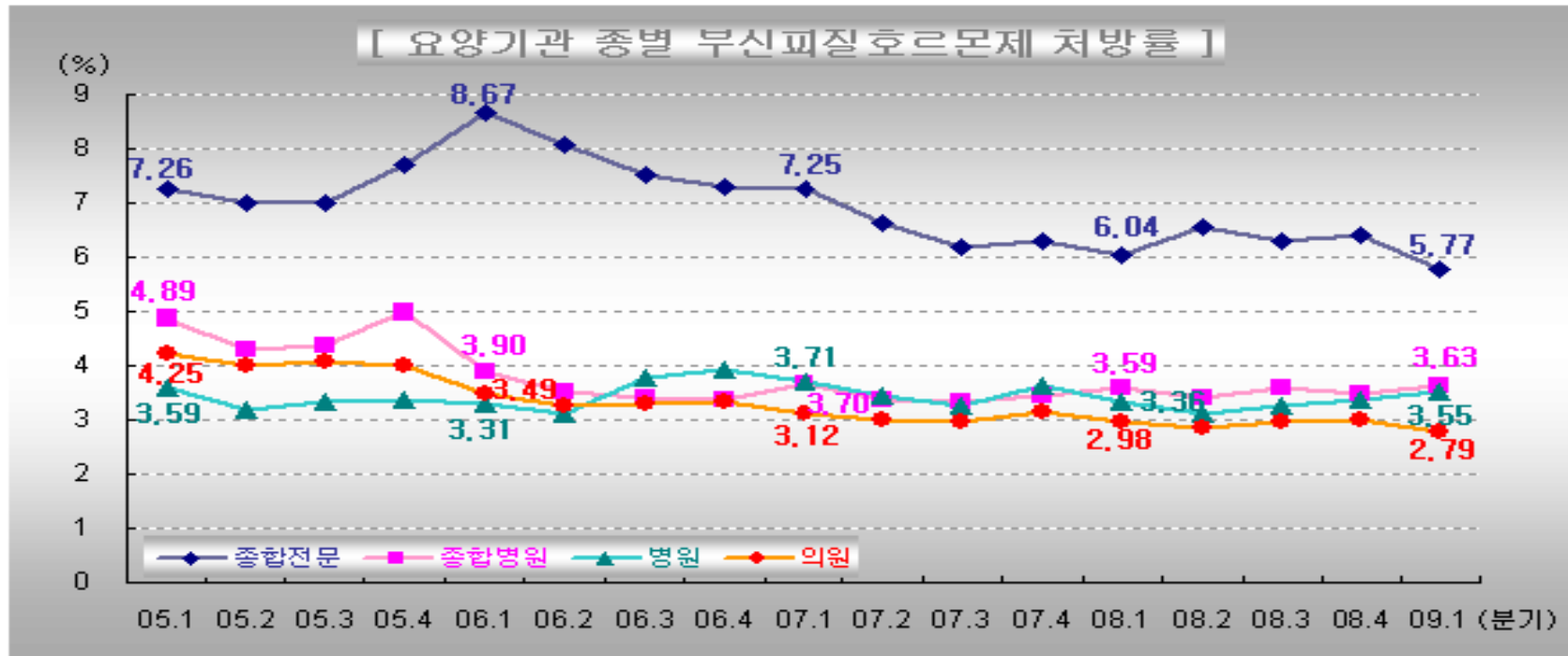
■ 골관절염의 NSAIDs 투여경로별 처방비율



- 종합전문은 투여경로별 중복이 거의 없으나, 병·의원의 경우 경로별 중복투여가 많음
- 특히 병원급이 의원보다 중복처방합계가 더 큼



■ 골관절염에 부신피질호르몬제 처방률



	종합전문	종합병원	병원	의원
처방률	5.77	3.63	3.55	2.79
최대기관	39.80	38.70	56.36	95.83
변동계수	152.7	143.3	194.0	237.6

- 영양기관 종별 규모가 작을수록 기관간 변이가 큼



Ⅲ

평가결과의 활용



1. 평가결과 통보

■ 요양기관별 결과통보 (약제급여적정성평가결과 서면통보)

- 평가대상 상병별 건수제공
- 평가항목별 특성을 고려한 지표값 제공
 - ✓ 항생제처방률: 전체상병, (J00-J47)호흡기상병전체, (J00-J06)급성상기도감염, (J10-J47)급성상기도감염외호흡기계질환 처방률 및 동일평가군 평균
 - ✓ 주사제처방률: 전체상병, 다빈도상병별 지표값 및 동일평가군 평균
 - ✓ 처방건당약품목수, 투약일당약품비, 고가약처방비중
: 종합지표, 다빈도상병별 지표값 및 동일평가군 평균
 - ✓ 골관절염 NSAIDs 중복처방률 및 부신피질호르몬제 처방률 및 동일평가군 평균
 - ✓ 약제평가결과 공개 지표값
 - ✓ 고가약(성분별 최고가) 대상약제 목록



1. 평가결과 통보

■ 인터넷 포털서비스

<http://www.hira.or.kr/요양기관서비스/HIRA Plus web/평가/평가결과조회/약제급여>

- 해당기관의 평가항목별 지표값을 동일평가군 평균과 비교할 수 있도록 막대그래프 제공, 병원이상 진료과목별, 종합병원이상 내과세부전문과목별 지표값
- 해당기관의 고가약목록, 서면평가결과 출력기능 제공

■ 인트라넷 평가결과 조회(내부직원용)

- 인트라넷/ 나의업무/ My Work/ 평가업무/ 평가결과/ 약제평가결과



2. 평가결과 공개

■ 근거

- ✓ 국민건강보험법시행규칙 제 21조(요양급여들의 적정성 평가) ① ... 그 평가결과를 공개 하여야 한다.

■ 공개 현황

- ✓ '05. 5. 주사제 처방률이 낮은 의원, 병원 각 25%의 명단 공개
- ✓ '05. 10. 급성상기도감염의 항생제 처방률이 낮은 의원 25% 기관 명단 공개
- ✓ '06. 2. 요양기관별 급성상기도감염 항생제 처방률 공개
- ✓ '06. 5. 요양기관별 주사제 처방률 공개
- ✓ '07. 10. 상병별(호흡기계질환, 근골격계질환) 처방건당약품목수
- ✓ '08. 8 처방건당약품목수 등급공개

■ 공개 방법

- ✓ 홈페이지에 지역별로 요양기관별 분기별 처방률 및 위치 검색이 가능하도록 공개
- ✓ 정책 브리핑 및 매스미디어를 이용한 보도(매분기 평가결과 통보 시 공개)

■ 공개의 기대효과

- ✓ 보건의료 공급자와 소비자 간의 정보 불균형 해소로 공급자의 질 경쟁 자극
 - 소비자로 하여금 양질의 의료서비스를 제공하는 공급자를 선택하도록 유도
 - 공급자로 하여금 질적 우위를 유지하도록 경쟁시키는 효과
- ✓ 보건의료시장의 효율성 향상 도모



■ 공개화면(예시)



■ 공개화면(예시)

병원 · 질병정보

병원 · 약국정보

- 병원상세정보
- 병원평가정보**
- 병원진료비정보

질병정보

본인부담적용안내

· 홈 > 병원·질병정보 > 병원·약국정보 > **병원평가정보**

병원평가정보

병원에서 실시한 수술, 처치, 약제 등의 평가결과를 병원별로 찾아 비교해 볼 수 있는 서비스입니다.

01 평가항목으로 찾기

02 신체부위로 찾기

평가결과 슬라이드 다운받기

전체 평가항목선택

외래약제
 항생제 처방률
 주사제 처방률
 약품목수

급성심근경색증

급성기 뇌졸중

<input type="checkbox"/> 수술의 예방적 항생제	<input type="checkbox"/> 위수술	<input type="checkbox"/> 대장수술	<input type="checkbox"/> 복강경하 담낭절제술
	<input type="checkbox"/> 심장수술	<input type="checkbox"/> 제왕절개술	<input type="checkbox"/> 자궁적출술
	<input type="checkbox"/> 무릎관절치환술	<input type="checkbox"/> 엉덩이관절치환술	

<input type="checkbox"/> 수술별 진료량	<input type="checkbox"/> 위암수술	<input type="checkbox"/> 간암수술	<input type="checkbox"/> 대장암수술
	<input type="checkbox"/> 식도암수술	<input type="checkbox"/> 췌장암수술	<input type="checkbox"/> 조혈모세포이식술
	<input type="checkbox"/> 경피적 관상동맥중재술	<input type="checkbox"/> 관상동맥우회술	<input type="checkbox"/> 엉덩이관절치환술

제왕절개분만

요양병원

1 지도로 찾기

2 입력으로 찾기

소재지 정보입력: 서울 시/군/구 선택

병원 정보입력: 병원구분 표시과목

▲ 이개안제는 병원/중환자무병원 중환자병의 병원 이외 특)별로 구분하여 평가하여줍니다



■ 공개화면(예시) - 종합병원

병원

- # 국립의료원
- 가톨릭대학교성모병원
- 인제대학부속백병원
- * 중앙대학교병원
- 서울대학교병원
- 삼성의료재단강북삼성
- 서울적십자병원
- 고려대의과대학부속병
- 서울특별시동부병원
- 삼육서울병원

평가결과보기 의료평가 1

▶ **국립의료원**

* 각 항목의 별표 선택 시 상세내용을 보실 수 있습니다.

외래약제			급성 심근 경색증	급성기 뇌졸중	수술의 예방적 항생제	위암 수술 등 진료량	제왕절개 분만	요양 병원
항생제 처방률	주사제 처방률	약품 목수	등급제외	★★★★☆	★★★★★	★★	★★★☆☆	-

I 외래약제 - 항생제 처방률 2009년 2/4분기 ▼

★ 표 평가등급 보기

1. 항생제 처방률은 감기등 급성상기도감염에 처방한 항생제 비율입니다.
2. 분기내 급성상기도감염 진료건수가 100건 미만인 병원은 제외하였습니다.

항생제 처방률 등급(급성상기도감염 대상) ★★

● 2009년 2/4분기 항생제 처방률

동일규모병원		48.6
해당병원		42.4

궁금한 사항은 안내문을 참조하시기 바랍니다. [안내문보기](#) [평가결과 보고서](#) →

병원구분 (표시과목)

- 종합병원
- 종합전문
- 종합전문
- 종합전문
- 종합전문
- 종합전문
- 종합전문
- 종합전문
- 종합전문
- 종합전문



■ 공개화면(예시) - 의원

병원

미래성형외과의원

용아의원

이영복이비인후과의원

김영원소아과의원

한종원의원

연세성심의원

크리스티나의원

오세기산부인과의원

김대성이비인후과의원

이소아과의원

평가결과보기 의료평가 1

▶ 이영복이비인후과의원

* 각 항목의 별표 선택 시 상세내용을 보실 수 있습니다.

외래약제			급성 심근 경색증	급성기 뇌졸중	수술의 예방적 항생제	위암 수술 등 진료량	제왕절개 분만	요양 병원
항생제 처방률	주사제 처방률	약품 목수						
★★	★★	★★	-	-	-	-	-	-

I 외래약제 - 항생제 처방률 2009년 2/4분기 ▼

★ 표 평가등급 보기

1. 항생제 처방률은 감기등 급성상기도감염에 처방한 항생제 비율입니다.
2. 분기내 급성상기도감염 진료건수가 100건 미만인 병원은 제외하였습니다.

항생제 처방률 등급(급성상기도감염 대상)	★★
------------------------	----

● 2009년 2/4분기 항생제 처방률

동일규모병원	56.5
해당병원	36.9

궁금한 사항은 안내문을 참조하시기 바랍니다. [안내문보기](#) [평가결과 보고서](#) ➔

병원구분 (표시과목)

성형외과

일반

이비인후과

소아과

일반

일반

일반

산부인과

이비인후과

소아과



Thank You!

