
2025년(8차)
병원 표준화 사망비 · 위험도 표준화 재입원비
적정성 평가 세부시행계획

2024. 10.



건강보험심사평가원
HEALTH INSURANCE REVIEW & ASSESSMENT SERVICE

지불제도개발실 지불제도관리부

목 차

I. 평가개요	1
1. 배경 및 목적	
2. 추진경과	
II. 병원 표준화 사망비(HSMR)	2
1. 평가대상	
2. 평가기준	
3. 평가자료	
4. 평가방법	
5. 평가결과 활용	
III. 위험도 표준화 재입원비(RSRR)	5
1. 평가대상	
2. 평가기준	
3. 평가자료	
4. 평가방법	
5. 평가결과 활용	
IV. 향후계획	7

I. 평가개요

1. 배경 및 목적

- 모든 원인의 원내 사망 및 재입원을 평가함으로써 국가단위·지역별 현황을 파악하고 의료기관의 자율적 의료 질 개선을 통해 국민 건강을 향상시키고자 함

2. 추진경과

- ('12.) 일반질 지표 평가체계 개발 및 활용 방안 연구(서울대 산학협력단)
일반질 지표 적용 방안 연구(심평원 연구조정실)
- ('15.) 예비평가('13년 진료분, 500병상 이상 종합병원) 결과 보고
- ('16.) 1차 평가('14년 진료분, 500병상 이상 종합병원) 결과 공개
확대 예비평가('14년 진료분, 종합병원 이상 전체) 결과 보고
- ('17.) 모니터링('16년 진료분) 결과 보고
- ('18.) 2차 평가('17년 진료분) 결과 공개
- ('19.) 병원 표준화 사망비 평가 모형 개선 방안 연구(심평원 연구조정실)
- ('20.) 모니터링('18, '19년 진료분) 결과 보고
- ('21.) 3차 평가('20년 진료분) 결과 공개
의료기관 협력기반 병원 표준화 사망비 평가 모형 개선방안 연구
(심평원 가치기반연구부)
- ('22.) 4차 평가('21년 진료분) 결과 공개
- ('23.) 5차 평가('22년 진료분) 결과 공개

※ 2022년(5차) 분과위원회 결정사항 (2023.9.22.)

－ 2023년(6차) 위험도 표준화 재입원비는 기관 단위 결과산출 보류

II. 병원 표준화 사망비(HSMR)

<주요 변경내용>

○ 평가대상 기간: 2025년 1~12월(12개월) 진료분

※ 평가기준 및 방법은 이전 차수와 동일

1. 평가대상

○ (대상기간) 2025년 1~12월(12개월) 진료분

○ (대상기관) 상급종합병원, 종합병원

○ (대상환자) 만 1세 이상 의과 입원환자(건강보험, 의료급여, 보훈)

2. 평가기준

○ (평가지표) 총 1개

구분		지표명
평가지표	결과	병원 표준화 사망비(Hospital Standardized Mortality Ratio, HSMR)

<참고> 평가지표 정의 및 산출식

- (정의) 병원 내 사망한 환자의 상위 80%를 설명하는 주진단군을 대상으로 위험도를 고려한 기대 사망건수에 대한 실제 사망건수의 비
- (산출식) $(\text{실제 사망자수} / \text{기대 사망자수}) \times 100$
- (결과해석) 상대지표이며 국가 평균 100.0보다 낮으면 사망비가 낮음

3. 평가자료

○ 요양급여비용 청구자료

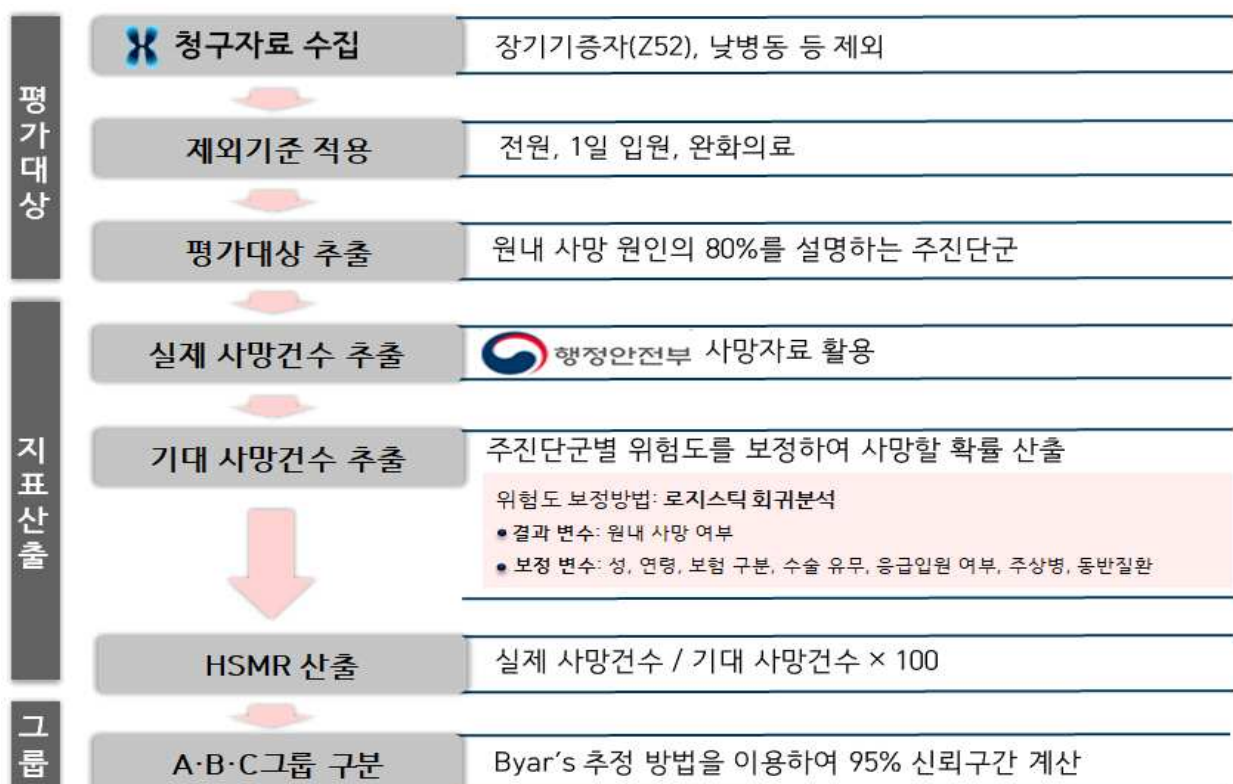
○ 행정안전부 사망자료

4. 평가방법

가. 세부기준

구분	세부 기준	
적용 대상	<ul style="list-style-type: none"> 원내 사망 원인의 80%를 설명하는 주진단군 사망건수가 많은 주진단군 순으로 나열 후, 사망건수의 상위 80%까지의 주진단군을 평가대상으로 적용 	
제외 기준	전원	<ul style="list-style-type: none"> 퇴원 후 1일 이내 타 기관(병원급 이상) 입원한 경우 전입 및 전출기관 모두 제외 단, 전출 당일 전입기관에서 사망 시 전출기관으로 사망을 귀속 후 전출기관은 평가대상에 포함
	1일 입원	<ul style="list-style-type: none"> 입원일자와 퇴원일자가 같음(LOS=1)
	완화의료(Palliative care)	<ul style="list-style-type: none"> 완화의료전문기관 완화의료병동 입원환자 또는 암으로 원내 사망한 환자 중 사망시점에서 1개월 전 항암제·방사선치료·수술을 시행하지 않은 환자(V193)
위험도 보정	<ul style="list-style-type: none"> 원내 사망건수의 상위 80%를 포함하는 주진단군별 회귀모형생성 필요한 모든 변수입력 후, 유의하지 않은 보정변수 제거(후진제거법 사용) 종속변수: 원내 사망 여부 보정변수: 성, 연령, 보험 구분, 수술 유무, 응급입원 여부, 주상병 코드, 동반질환(Charlson Comorbidity Index) 	

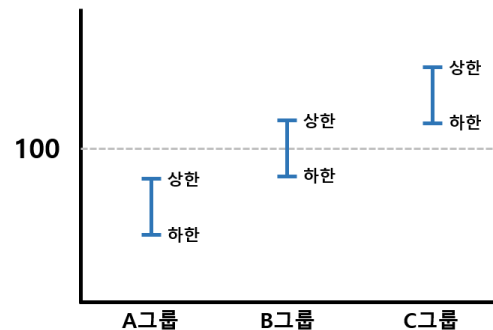
나. 산출과정



다. 그룹산출

○ 국가 평균 표준화 사망비(100.0)와 비교하여 A · B · C그룹으로 구분

- (A그룹) 표준화 사망비가 낮은 기관,
(신뢰구간 상한 < 100)
- (B그룹) 표준화 사망비가 평균수준인 기관,
(신뢰구간 100 포함)
- (C그룹) 표준화 사망비가 높은 기관,
(신뢰구간 하한 > 100)



5. 평가결과 활용

- (국민) 심평원 누리집(<http://www.hira.or.kr>) 등을 통한 평가결과 공개
 - 세부 방법은 평가 결과 산출 후 위원회의 심의를 거쳐 결정 예정
- (요양기관) 평가결과 제공, 질 향상 지원
- (유관기관) 정부 정책의 기초자료 활용을 위한 평가결과 제공

III. 위험도 표준화 재입원비(RSRR)

<주요 변경내용>

- 평가대상: 2025년 1~12월(12개월) 진료분
- ※ 평가기준 및 방법은 이전 차수와 동일

1. 평가대상

- (대상기간) 2025년 1~12월(12개월) 진료분
- (대상기관) 상급종합병원, 종합병원
- (대상환자) 만 18세 이상 의과 입원환자(건강보험, 의료급여, 보훈)

2. 평가기준

- (평가지표) 총 1개

구분		지표명
평가지표	결과	위험도 표준화 재입원비(Risk Standardized Readmission Ratio, RSRR)

<참고> 평가지표 정의 및 산출식

- (정의) 퇴원 후 30일 이내에 동일 또는 타 기관에 모든 원인의 계획되지 않은 재입원에 대하여 실제 재입원수와 환자의 위험도를 고려한 기대 재입원수의 비
- (산출식) $(\text{실제 재입원수} / \text{기대 재입원수}) \times 100$
- (결과해석) 상대지표이며 국가 평균 100.0보다 낮으면 재입원비가 낮음

3. 평가자료

- 요양급여비용 청구자료
- 행정안전부 사망자료

4. 평가방법

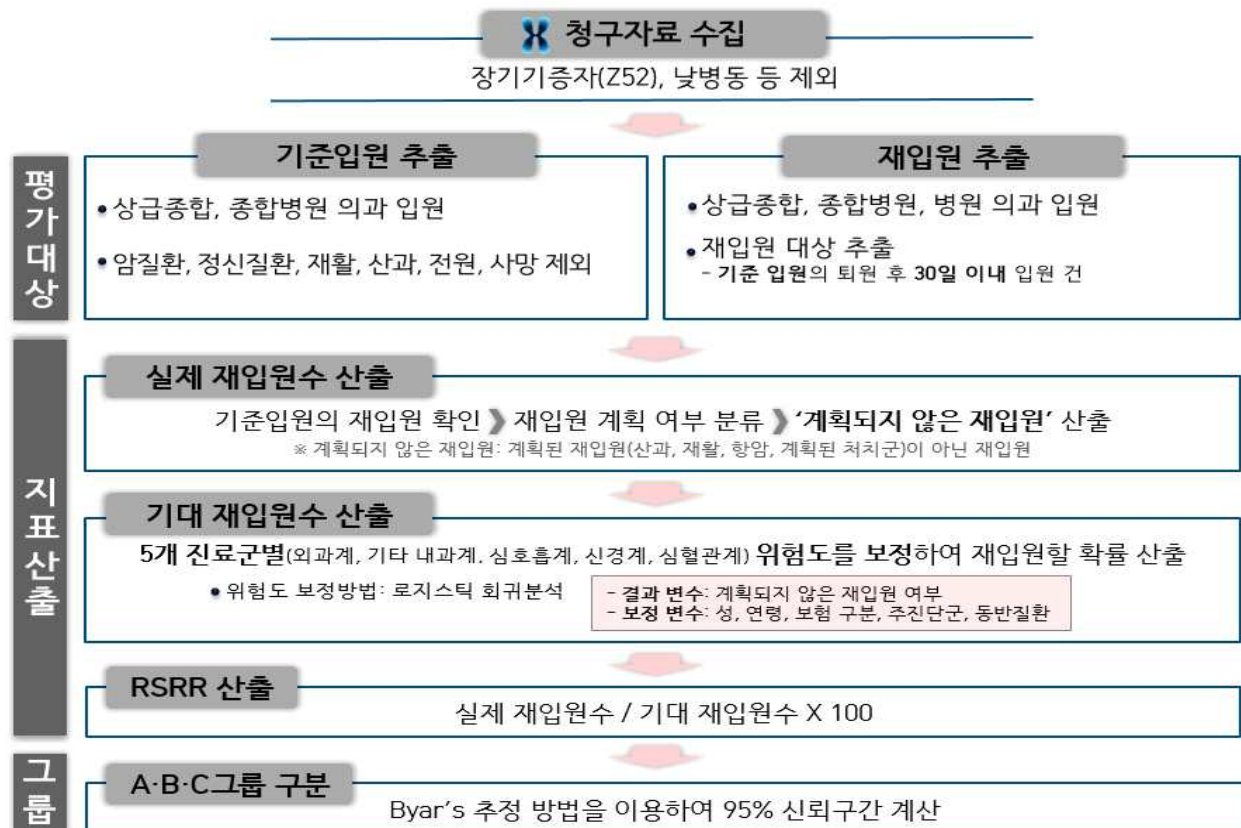
가. 세부기준

구분	세부 기준	
적용 대상	기준입원의 퇴원일과 첫 번째 재입원의 입원일 차가 30일 이내인 재입원	
제외기준	암 질환	산정특례로 등록된 암환자(V193)
	정신질환	정신 및 행동장애(F00~F99) 주진단으로 정신건강의학과 입원
	재 활	전문재활치료를 위한 재활의학과 입원
	산 과	임신, 출산 및 산후기(O00~O99) 주진단으로 산부인과 입원
	전 원	퇴원 후 1일 이내 타 의료기관(상급·종합·병원)에 입원
	사 망	병원 내 사망
위험도 보정	<ul style="list-style-type: none"> 5개 진료군별 로지스틱 회귀모형 생성 <ul style="list-style-type: none"> - 외과계, 기타 내과계, 심호흡계, 심혈관계, 신경계 종속변수: 계획되지 않은 재입원 여부 보정변수: 성, 연령, 보험구분, AHRQ* CCS** 주진단군, 동반질환(Charlson Comorbidity Index) 	

* AHRQ: Agency for Healthcare Research and Quality, 미국보건의료연구소

** CCS: Clinical Classifications Software

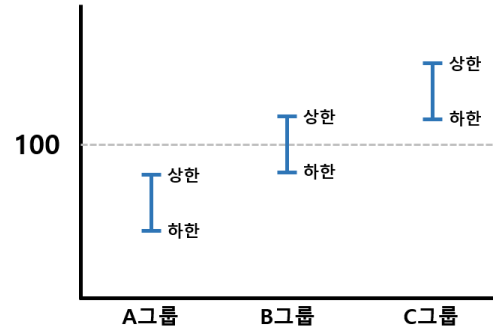
나. 산출과정



다. 그룹산출

- 국가 평균 위험도 표준화 재입원비(100.0)와 비교하여 A · B · C그룹으로 구분

- (A그룹) 위험도 표준화 재입원비가 낮은 기관,
(신뢰구간 상한 < 100)
- (B그룹) 위험도 표준화 재입원비가 평균수준인 기관,
(신뢰구간 100 포함)
- (C그룹) 위험도 표준화 재입원비가 높은 기관,
(신뢰구간 하한 >100)



5. 평가결과 활용

- (국민) 심병원 누리집(<http://www.hira.or.kr>) 등을 통한 평가결과 공개
 - 세부 방법은 평가 결과 산출 후 위원회의 심의를 거쳐 결정 예정
- (유관기관) 정부 정책의 기초자료 활용을 위한 평가결과 제공

IV. 향후계획

- ('24. 12.) 6차 평가결과 공개
 - (국민) 심병원 누리집 등 국가단위 평가결과 보고서 공개
 - (요양기관) 서면 통보서 발송 및 e-평가시스템에 공개
 - ※ 위험도 표준화 재입원비는 기관 단위 결과 산출 보류
- ('25. 1.~) 7차 평가 수행(2024년 1월~12월 진료분)

※ 진행일정은 추진 여건에 따라 변경될 수 있음