

발간등록번호

11-1240000-001765-01

『의료기관별급여적정성평가현황』
2024년 정기통계품질진단 결과보고서

2024 Regular Assessment Report

한국통계진흥원

2024. 12.

본 보고서는 한국통계진흥원이 통계청으로부터 위탁을 받아 진단한 결과입니다. 보고서의 내용은 한국통계진흥원(연구진)이 진단한 내용이며, 통계작성기관의 확인을 거쳐 작성했습니다.

제 출 문

통계청장 귀하

본 보고서를 “『 의료기관별급여적정성평가현황 』 2024년 정기통계 품질진단” 과제의 최종보고서로 제출합니다.

2024 년 12 월 31 일

연 구 원 : 연세대학교 박명배 교수

조사표·유사통계
연 구 원 : 한국통계진흥원 조준기

표 본 연 구 원 : 한국통계진흥원 이영민

M D 연 구 원 : 한국통계진흥원 조준기

연 구 보 조 원 : 연세대학교 이유빈
연세대학교 김유경

목 차

결과보고서 요약문	1
정기통계품질진단 흐름도	2
제 1 장 진단대상통계 개요	3
제 2 장 통계품질진단 결과	9
제 1 절 통계작성절차별 진단결과	9
1. 통계작성 기획 진단결과	9
2. 통계설계 진단결과	12
3. 자료수집 진단결과	15
4. 통계처리 및 분석 진단결과	19
5. 통계공표, 관리 및 이용자서비스 진단결과	23
6. 통계기반 및 개선 진단결과	27
제 2 절 품질차원별 진단결과	30
1. 관련성	30
2. 정확성	31
3. 시의성/정시성	31
4. 비교성/일관성	32
5. 접근성/명확성	32
제 3 절 진단결과 종합표	33
제 3 장 개선과제별 개선방안	35

제 1 절 조사표 개선: 세부 조사표별 수록사항 구성하기	36
1. 현황 및 문제점	36
2. 세부 개선과제 내용	36
제 2 절 질의응답체계 관리시스템 정비	37
1. 현황 및 문제점	37
2. 세부 개선과제 내용	37
제 3 절 대국민 대상 통계 활용 및 접근성 향상	39
1. 현황 및 문제점	39
2. 세부 개선과제 내용	39
제 4 절 개선과제 요약	41
제 4 장 발전전략 및 중장기 로드맵	43
붙임1) 자료수집 체계 점검 결과	45
붙임2) 이용자 요구사항 반영실태 점검 결과	53
붙임3) 공표자료 오류 점검 결과	61
붙임4) 조사표 설계 및 유사통계 비교·분석 점검 결과	65
붙임5) 표본설계 점검 결과	73
붙임6) 마이크로데이터 품질 점검 결과	83
부 록. 통계품질진단 개요	91
1. 통계품질진단의 개념	91
2. 통계품질진단 체계	92
3. 통계품질 수준 측정	97

표 목 차

<표 1> 의료기관별급여적정성평가현황(2022 기준) 개요	3
<표 2> 통계작성 기획 진단결과	10
<표 3> 통계설계 진단결과	13
<표 4> 자료수집 진단결과	16
<표 5> 통계처리 및 분석 진단결과	20
<표 6> 통계공표, 관리 및 이용자서비스 진단결과	24
<표 7> 통계기반 및 개선 진단결과	28
<표 8> 진단결과 종합표	33
<표 9> 개선과제 요약	41
<표 10> 과거 개선과제 이행 현황	42

그 립 목 차

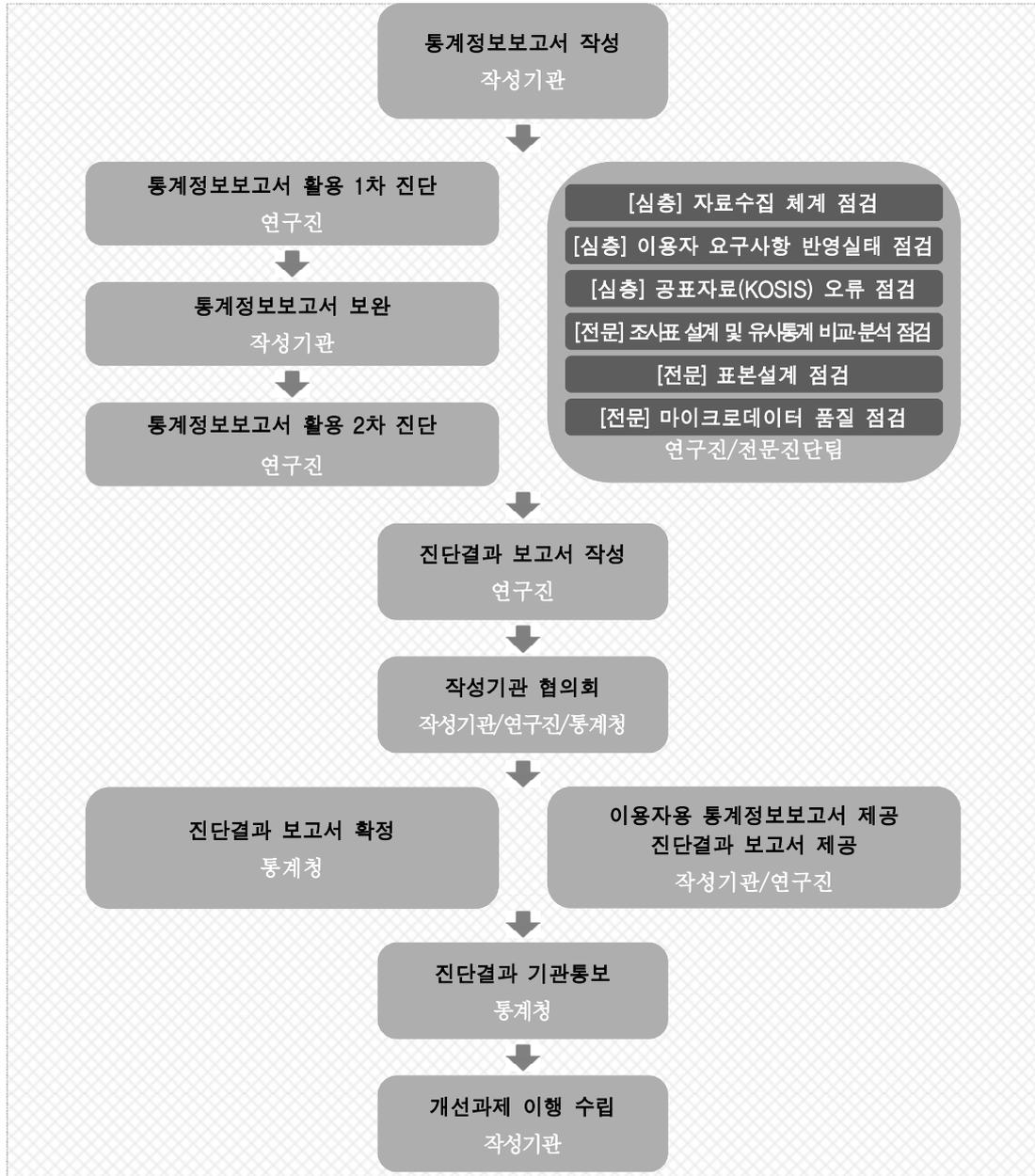
<그림 1> 통계품질진단 흐름도	2
<그림 2> 『의료기관별급여적정성평가현황』 품질차원별 진단점수(방사형 그래프) ...	30

결과보고서 요약문

진단통계명	「의료기관별급여적정성평가현황」 (건강보험심사평가원)			
주 제 어	의료기관, 급여적정성현황			
진 단 기 간	2024. 2. ~ 2024. 12.			
진 단 기 관	통계청, 한국통계진흥원			
연 구 진	박명배, 조준기, 이영민, 이유빈, 김유경			
점검기준년도	공표자료 오류 점검	2022년	조사표 설계 점검	2023년
	표본설계 점검	2022년	마이크로데이터 품질 점검	2022년
<p>이번 진단에서 활용한 통계는 2023.07.에 공표된 2022년 의료기관별급여적정성평가현황(약제급여 기준)이다.</p> <p>본 진단은 의료기관별급여적정성평가현황의 전반적인 품질 상태를 살펴보고, 본 조사를 통해 제공되는 국가통계에 대한 신뢰성을 제고할 수 있는 방안을 제시하기 위해 수행되었다. 통계품질진단은 통계작성기관에서 작성한 「통계정보 보고서」를 기반으로 한 통계작성절차별 작성실태 점검, 자료수집 체계 점검, 이용자 요구사항 반영실태 점검, 공표자료 오류 점검, 조사표 설계 및 유사통계 비교·분석 점검, 표본설계 점검, 마이크로데이터 품질 점검을 근거로 종합적인 평가를 진행하였다.</p> <p>의료기관별급여적정성평가현황에 대한 통계작성절차별 진단결과를 살펴보면, 통계작성 기획 4.8점, 통계설계 4.7점, 자료수집 4.4점, 통계처리 및 분석 4.1점, 통계공표, 관리 및 이용자서비스 4.7점, 통계기반 및 개선 5.0점으로 평가되었다. 통계처리 및 분석은 상대적으로 낮은 수준이었는데, 이는 범위내검, 논리내검의 적용 대상 및 적용 내용의 타당성, 지수작성 목적으로 조사대상 선정기준, 절차, 선정된 항목, 지수개편의 목적 및 필요성, 방법, 절차, 내용의 적절성과 관련하여 관련 항목이 기술되어 있지 않았기 때문이다.</p> <p>품질차원별 진단결과는 관련성 4.7점, 정확성 4.4점, 시의성/정시성 5.0점, 비교성/일관성 5.0점, 접근성/명확성 차원에서는 4.7점으로 나타났다. 특히 정확성 차원에서의 진단 결과가 낮게 평가되었는데, 이는 조사표 구성, 표본 관리, 조사관리, 조사 질의응답 체계, 자료내검, 지수 유형 및 산출식, 지수 개편의 일부 정보에 대한 서술이 부족했기 때문이다.</p> <p>그리고 자료수집 체계 점검에서 요양기관 대상 조사표 설명 자료 개선 및 안내 프로토콜 실시, 조사표 수록사항 개선, 이용자 요구사항 반영실태 점검에서는 지표 및 용어 개념의 단순화 및 설명 자료 제공, 대국민 정보 접근성 개선, 조사표 설계 및 유사 통계 비교·분석 점검에서는 조사표 수록사항 보완, 표본설계 점검에서는 조사모집단 현황 제시 등 개선이 필요할 것으로 진단되었다.</p> <p>이를 토대로 품질진단 결과 도출한 주요 개선과제로는 조사표 개선:세부 조사표별 수록사항 구성하기가 단기과제, 질의응답 체계 관리시스템 정비가 중기과제, 대국민 대상 통계 활용 및 접근성 향상이 장기과제로 도출되었다.</p>				

정기통계품질진단 흐름도

정기통계품질진단은 하단의 진단절차에 따라 진행되며, 본 보고서는 진단 결과를 종합정리한 진단결과 보고서이다. 통계품질진단의 개념 및 체계, 수준 측정에 대한 자세한 설명은 보고서 마지막 부분의 부록을 통해 확인할 수 있다.



<그림 1> 통계품질진단 흐름도

제 1 장 진단대상통계 개요

<표 1> 의료기관별급여적정성평가현황(2022 기준) 개요

기본정보	작성유형	<ul style="list-style-type: none"> 조사통계 - ‘약제급여’, ‘요양병원입원급여’ 부문은 보고통계임. 																																																																														
	통계종류	<ul style="list-style-type: none"> 일반통계 																																																																														
	승인번호	<ul style="list-style-type: none"> 354002 																																																																														
	승인일자	<ul style="list-style-type: none"> 2007년 7월 19일 																																																																														
	법적근거	<ul style="list-style-type: none"> 국민건강보험법 제63조 및 의료급여법 제33조 및 동법 시행령 제20조 																																																																														
	조사목적	<ul style="list-style-type: none"> 요양기관별 급여적정성을 평가하여 공개함으로써 국민들의 의료기관 선택 정보로 활용하고, 의료 공급자들에게는 타의료기관의 정보를 공유하여 벤치마킹 기회를 제공함으로써 요양급여의 적정화 유도 																																																																														
	주요연혁	<table border="1"> <thead> <tr> <th>변경일</th> <th>항목</th> <th>변경사항</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2007-09-28</td> <td>제왕절개분만, 약제급여</td> <td>승인통계 명칭 변경 및 ‘약제급여’ 항목 추가</td> </tr> <tr> <td>2008-08-22</td> <td>수술의 예방적항생제</td> <td>‘수술의 예방적 항생제’ 항목 추가</td> </tr> <tr> <td>2009-06-09</td> <td>제왕절개분만</td> <td>평가 조사주기 변경</td> </tr> <tr> <td>2009-12-01</td> <td>급성기뇌졸중</td> <td>‘급성기뇌졸중’ 항목 추가</td> </tr> <tr> <td>2010-03-22</td> <td>약제급여</td> <td>공표주기 변경(분기→1년), 공표시기 변경</td> </tr> <tr> <td>2010-06-04</td> <td>요양병원입원급여 혈액투석</td> <td>‘요양병원입원급여’ 항목 추가 ‘혈액투석’ 항목 추가</td> </tr> <tr> <td>2010-06-28</td> <td>의료급여정신과</td> <td>‘의료급여정신과’ 항목 추가</td> </tr> <tr> <td>2010-12-02</td> <td>급성기뇌졸중</td> <td>조사주기 변경(2→1년), 지표 보완(1종) 및 추가(3종)</td> </tr> <tr> <td>2011-02-21</td> <td>혈액투석</td> <td>지표 추가(1종) 및 삭제(1종)</td> </tr> <tr> <td>2011-03-21</td> <td>관상동맥우회술 위암등진료결과</td> <td>‘관상동맥우회술’ 항목 추가 ‘위암 등 진료결과’ 항목 추가</td> </tr> <tr> <td>2011-11-07</td> <td>의료급여정신과</td> <td>조사표 변경, 지표 추가</td> </tr> <tr> <td>2012-02-13</td> <td>요양병원입원급여</td> <td>조사표 변경, 지표변경(11종 변경, 6종 추가, 2종 삭제)</td> </tr> <tr> <td>2012-04-30</td> <td>대장암</td> <td>‘대장암’ 항목 추가</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">2012-04-30</td> <td>급성심근경색증</td> <td>평가지표 변경(2종추가)</td> </tr> <tr> <td>급성기뇌졸중</td> <td>평가지표 변경(1종보완, 1종추가, 3종삭제), 조사대상 변경</td> </tr> <tr> <td>제왕절개분만</td> <td>평가지표 변경(1종추가)</td> </tr> <tr> <td>2012-09-17</td> <td>혈액투석</td> <td>평가지표 변경</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">2013-04-22</td> <td>유방암</td> <td>‘유방암’ 항목 추가</td> </tr> <tr> <td>위암등진료결과</td> <td>‘위암 등 진료결과’ 항목 삭제</td> </tr> <tr> <td>2013-06-03</td> <td>의료급여정신과</td> <td>평가지표 변경, 조사표 변경</td> </tr> <tr> <td>2013-08-26</td> <td>급성기뇌졸중</td> <td>평가지표 변경, 조사표 변경</td> </tr> <tr> <td>2013-10-14</td> <td>요양병원입원급여</td> <td>조사항목 삭제 및 평가지표 변경</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">2014-03-24</td> <td>허혈성심질환</td> <td>‘허혈성심질환’ 항목 추가</td> </tr> <tr> <td>관상동맥우회술</td> <td>‘관상동맥우회술’ 항목 삭제</td> </tr> <tr> <td>급성심근경색증</td> <td>‘급성심근경색증’ 항목 삭제</td> </tr> <tr> <td>제왕절개분만을</td> <td>‘제왕절개분만을’ 항목 삭제</td> </tr> <tr> <td>2014-04-14</td> <td>폐암</td> <td>‘폐암’ 항목 추가</td> </tr> </tbody> </table>	변경일	항목	변경사항	2007-09-28	제왕절개분만, 약제급여	승인통계 명칭 변경 및 ‘약제급여’ 항목 추가	2008-08-22	수술의 예방적항생제	‘수술의 예방적 항생제’ 항목 추가	2009-06-09	제왕절개분만	평가 조사주기 변경	2009-12-01	급성기뇌졸중	‘급성기뇌졸중’ 항목 추가	2010-03-22	약제급여	공표주기 변경(분기→1년), 공표시기 변경	2010-06-04	요양병원입원급여 혈액투석	‘요양병원입원급여’ 항목 추가 ‘혈액투석’ 항목 추가	2010-06-28	의료급여정신과	‘의료급여정신과’ 항목 추가	2010-12-02	급성기뇌졸중	조사주기 변경(2→1년), 지표 보완(1종) 및 추가(3종)	2011-02-21	혈액투석	지표 추가(1종) 및 삭제(1종)	2011-03-21	관상동맥우회술 위암등진료결과	‘관상동맥우회술’ 항목 추가 ‘위암 등 진료결과’ 항목 추가	2011-11-07	의료급여정신과	조사표 변경, 지표 추가	2012-02-13	요양병원입원급여	조사표 변경, 지표변경(11종 변경, 6종 추가, 2종 삭제)	2012-04-30	대장암	‘대장암’ 항목 추가	2012-04-30	급성심근경색증	평가지표 변경(2종추가)	급성기뇌졸중	평가지표 변경(1종보완, 1종추가, 3종삭제), 조사대상 변경	제왕절개분만	평가지표 변경(1종추가)	2012-09-17	혈액투석	평가지표 변경	2013-04-22	유방암	‘유방암’ 항목 추가	위암등진료결과	‘위암 등 진료결과’ 항목 삭제	2013-06-03	의료급여정신과	평가지표 변경, 조사표 변경	2013-08-26	급성기뇌졸중	평가지표 변경, 조사표 변경	2013-10-14	요양병원입원급여	조사항목 삭제 및 평가지표 변경	2014-03-24	허혈성심질환	‘허혈성심질환’ 항목 추가	관상동맥우회술	‘관상동맥우회술’ 항목 삭제	급성심근경색증	‘급성심근경색증’ 항목 삭제	제왕절개분만을	‘제왕절개분만을’ 항목 삭제	2014-04-14	폐암	‘폐암’ 항목 추가
변경일	항목	변경사항																																																																														
2007-09-28	제왕절개분만, 약제급여	승인통계 명칭 변경 및 ‘약제급여’ 항목 추가																																																																														
2008-08-22	수술의 예방적항생제	‘수술의 예방적 항생제’ 항목 추가																																																																														
2009-06-09	제왕절개분만	평가 조사주기 변경																																																																														
2009-12-01	급성기뇌졸중	‘급성기뇌졸중’ 항목 추가																																																																														
2010-03-22	약제급여	공표주기 변경(분기→1년), 공표시기 변경																																																																														
2010-06-04	요양병원입원급여 혈액투석	‘요양병원입원급여’ 항목 추가 ‘혈액투석’ 항목 추가																																																																														
2010-06-28	의료급여정신과	‘의료급여정신과’ 항목 추가																																																																														
2010-12-02	급성기뇌졸중	조사주기 변경(2→1년), 지표 보완(1종) 및 추가(3종)																																																																														
2011-02-21	혈액투석	지표 추가(1종) 및 삭제(1종)																																																																														
2011-03-21	관상동맥우회술 위암등진료결과	‘관상동맥우회술’ 항목 추가 ‘위암 등 진료결과’ 항목 추가																																																																														
2011-11-07	의료급여정신과	조사표 변경, 지표 추가																																																																														
2012-02-13	요양병원입원급여	조사표 변경, 지표변경(11종 변경, 6종 추가, 2종 삭제)																																																																														
2012-04-30	대장암	‘대장암’ 항목 추가																																																																														
2012-04-30	급성심근경색증	평가지표 변경(2종추가)																																																																														
	급성기뇌졸중	평가지표 변경(1종보완, 1종추가, 3종삭제), 조사대상 변경																																																																														
	제왕절개분만	평가지표 변경(1종추가)																																																																														
2012-09-17	혈액투석	평가지표 변경																																																																														
2013-04-22	유방암	‘유방암’ 항목 추가																																																																														
	위암등진료결과	‘위암 등 진료결과’ 항목 삭제																																																																														
2013-06-03	의료급여정신과	평가지표 변경, 조사표 변경																																																																														
2013-08-26	급성기뇌졸중	평가지표 변경, 조사표 변경																																																																														
2013-10-14	요양병원입원급여	조사항목 삭제 및 평가지표 변경																																																																														
2014-03-24	허혈성심질환	‘허혈성심질환’ 항목 추가																																																																														
	관상동맥우회술	‘관상동맥우회술’ 항목 삭제																																																																														
	급성심근경색증	‘급성심근경색증’ 항목 삭제																																																																														
	제왕절개분만을	‘제왕절개분만을’ 항목 삭제																																																																														
2014-04-14	폐암	‘폐암’ 항목 추가																																																																														

변경일	항목	변경사항
2014-06-30	수술의 예방적 항생제	평가지표, 조사표 변경
2014-12-22	급성기뇌졸중	급성기뇌졸중 지표 및 모니터링 지표, 조사표 변경
2015-03-09	의료급여 정신과	평가지표 변경, 조사표 변경
2015-03-30	위암	'위암' 항목 추가
2015-05-11	폐렴	'폐렴' 항목 추가
	중환자실	'중환자실' 항목 추가
2015-06-08	약제급여	지표 4개 추가
2015-10-19	간암	'간암' 항목 추가
2016-03-07	혈액투석	지표 및 조사항목 변경
2016-04-25	허혈성심질환	'허혈성심질환' 항목 삭제
	관상동맥우회술	'관상동맥우회술' 항목 추가
2016-09-19	간암	'간암' 항목 삭제
2017-05-15	급성기뇌졸중	평가지표 변경, 평가 대상기간 변경(3→6개월)
2017-08-07	약제급여	공표주기 변경(6개월→1년)
2017-11-20	중환자실	모니터링지표 및 조사표 변경
2018-01-02	수술의 예방적 항생제	작성대상, 작성사항, 조사표 변경
2018-08-06	위암, 유방암	평가지표 및 조사표 서식 변경
	요양병원	지표변경(요양병원)
2018-12-31	신생아중환자실	'신생아중환자실' 항목 추가
	혈액투석	평가 대상기간 변경(3→6개월), 모니터링지표 삭제, 조사표 변경
2019-04-23	약제급여	평가지표 추가
	급성기뇌졸중	모니터링 지표 변경에 따른 조사표 항목 변경
	요양병원	지표변경
	의료급여정신과	평가 대상기관 및 기간 확대, 지표 및 조사표 항목 변경
	대장암	작성주기, 평가지표 및 조사표 항목 변경
	폐암	작성주기, 평가지표 및 조사표 항목 변경
2019-11-15	관상동맥 우회술	평가지표 추가 및 삭제
	중환자실	조사표 변경
	폐렴	평가지표 삭제 및 조사표 변경
2020-06-24	유방암	평가지표 및 조사표 변경
	약제급여	평가지표 변경
	요양병원입원급여	평가지표 변경
	폐렴	평가대상기간 변경
	정신건강 임원영역	'정신건강 임원영역' 항목 추가
2020-09-28	중소병원	'중소병원' 항목 추가
	혈액투석	조사표 변경
	신생아중환자실	조사표 변경
2020-12-22	수혈	'수혈' 항목 추가
	마취	평가대상기관 확대 및 제외 기준 설정, 조사표 변경
2021-05-21	급성기뇌졸중	평가지표 및 조사표 변경
	약제급여	평가지표 추가
	수술의 예방적 항생제	평가대상 변경, 평가지표 및 조사표 항목 변경
	대장암	조사표 항목 변경
2021-08-18	마취	조사표 항목 변경
	수혈	조사표 항목 변경

일반특성		<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">변경일</th> <th style="text-align: center;">항목</th> <th style="text-align: center;">변경사항</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="3" style="text-align: center;">2021-11-24</td> <td style="text-align: center;">요양병원 입원급여</td> <td>평가지표 신설</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">의료급여 정신과</td> <td>평가지표 및 조사표 항목 변경</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">관상동맥우회술</td> <td>평가지표 및 조사표 항목 변경</td> </tr> <tr> <td rowspan="2" style="text-align: center;">2022-07-25</td> <td style="text-align: center;">페렴</td> <td>조사표 항목 추가</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">정신건강 입원영역</td> <td>조사표 항목 변경</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2022-07-25</td> <td style="text-align: center;">요양병원 입원급여</td> <td>평가지표 삭제 및 변경</td> </tr> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center;">2023-08-03</td> <td style="text-align: center;">마취</td> <td>평가대상 확대, 산출기준 변경 및 모니터링 지표 전환</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">수술의 예방적항생제 사용</td> <td>평가지표 및 조사표 항목 변경</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">신생아중환자실</td> <td>평가지표 및 조사표 항목 변경</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">중환자실</td> <td>평가지표 및 조사표 항목 변경</td> </tr> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center;">2023-11-16</td> <td style="text-align: center;">급성기 뇌졸중</td> <td>조사표 항목 삭제평가지표 및 조사표 항목 변경</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">대장암</td> <td>평가대상 확대, 평가지표 및 조사표 항목 변경</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">위암</td> <td>평가대상 확대, 평가지표 및 조사표 항목 변경</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">폐암</td> <td>평가대상 확대, 평가지표 및 조사표 항목 변경</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">혈액투석</td> <td>평가대상 확대, 평가지표 삭제 및 모니터링 지표 전환, 항목 추가</td> </tr> </tbody> </table>	변경일	항목	변경사항	2021-11-24	요양병원 입원급여	평가지표 신설	의료급여 정신과	평가지표 및 조사표 항목 변경	관상동맥우회술	평가지표 및 조사표 항목 변경	2022-07-25	페렴	조사표 항목 추가	정신건강 입원영역	조사표 항목 변경	2022-07-25	요양병원 입원급여	평가지표 삭제 및 변경	2023-08-03	마취	평가대상 확대, 산출기준 변경 및 모니터링 지표 전환	수술의 예방적항생제 사용	평가지표 및 조사표 항목 변경	신생아중환자실	평가지표 및 조사표 항목 변경	중환자실	평가지표 및 조사표 항목 변경	2023-11-16	급성기 뇌졸중	조사표 항목 삭제평가지표 및 조사표 항목 변경	대장암	평가대상 확대, 평가지표 및 조사표 항목 변경	위암	평가대상 확대, 평가지표 및 조사표 항목 변경	폐암	평가대상 확대, 평가지표 및 조사표 항목 변경			혈액투석	평가대상 확대, 평가지표 삭제 및 모니터링 지표 전환, 항목 추가
	변경일	항목	변경사항																																							
	2021-11-24	요양병원 입원급여	평가지표 신설																																							
		의료급여 정신과	평가지표 및 조사표 항목 변경																																							
		관상동맥우회술	평가지표 및 조사표 항목 변경																																							
	2022-07-25	페렴	조사표 항목 추가																																							
		정신건강 입원영역	조사표 항목 변경																																							
	2022-07-25	요양병원 입원급여	평가지표 삭제 및 변경																																							
	2023-08-03	마취	평가대상 확대, 산출기준 변경 및 모니터링 지표 전환																																							
		수술의 예방적항생제 사용	평가지표 및 조사표 항목 변경																																							
		신생아중환자실	평가지표 및 조사표 항목 변경																																							
		중환자실	평가지표 및 조사표 항목 변경																																							
	2023-11-16	급성기 뇌졸중	조사표 항목 삭제평가지표 및 조사표 항목 변경																																							
		대장암	평가대상 확대, 평가지표 및 조사표 항목 변경																																							
		위암	평가대상 확대, 평가지표 및 조사표 항목 변경																																							
폐암		평가대상 확대, 평가지표 및 조사표 항목 변경																																								
		혈액투석	평가대상 확대, 평가지표 삭제 및 모니터링 지표 전환, 항목 추가																																							
	조사주기	<ul style="list-style-type: none"> • 수시(부정기) 																																								
	조사대상 범위	<ul style="list-style-type: none"> • 18개 부문별 평가 																																								
	조사대상 지역	<ul style="list-style-type: none"> • 전국 																																								
	조사항목	<ul style="list-style-type: none"> • 약제급여: 영양기관종별, 영양기호, 상병기호, 내원일수, 명세서 건수, 항생제 처방률, 항생제처방건수, 주사제 처방건수, 총 원외처방건수, 총원외처방 약품목수, 성분계열별(3세대이상세팔로스포린계, 퀴놀론계, 마크로라이드계) 처방건수, 소화기관용약 처방건수, 6품목이상처방건수 등(지표9종) • 수술의 예방적 항생제 사용: 영양기호, 영양기관종별, 수술코드, 수술시간, 항생제 투여율, 의무기록 일치율 등 (지표4종) • 혈액투석: 의사인력, 간호사인력, 장비,수질검사, 투석실운영, 환자정보, 혈액투석적절도,혈관접근, 정기검사, 빈혈관리, 혈압관리 등(지표12종) • 급성기 뇌졸중: 영양기관 현황, 환자정보, 급성기 뇌졸중과의 관련성, 입·퇴원 정보, 진료정보, 허혈성 뇌졸중 환자(163) 추가 사항 등(지표9종) • 요양병원 입원급여: 의사 1인당 환자수, 간호사 1인당 환자수, 간호인력 1인당 환자수, 약사재직일수율 등 (지표15종) • 의료급여 정신과: 환자수 등(지표6종) • 대장암: 전문인력 구성여부, 환자정보, 대장암 수술관련 정보, 수술전 진단 및 검사, 대장암수술기록, 수술 후 검사, 항암화학요법, 방사선 요법 등(지표12종) 																																								

		<ul style="list-style-type: none"> • 유방암: 전문인력 구성여부, 기록충실도, 수술, 보조요법 등(지표8종) • 관상동맥우회술: 환자정보, 수술정보, 약제투여, 사망률 등(지표 7종) • 폐암: 전문인력 구성여부, 환자 정보, 진단병기, 수술 관련 정보, 보조적 항암화학요법, 항암화학방사선요법, 방사선 치료 등(지표10종) • 위암: 전문인력 구성 여부, 절제술 전 진단적 내시경 검사 기록률, 내시경 절제술 치료 내용기록 충실률, 평균 입원일수, 수술 사망률 등(지표12종) • 폐렴: 환자기본정보, 치료전 진단 및 검사관련 정보, 폐렴치료정보 등(지표6종) • 중환자실: 중환자실UNIT,인력,장비,프로토콜 구비현황, 표준화사망률 평가유무, 환자입원 및자격정보, 중환자실 경과관련 및 감염관련 정보 등(지표7종) • 신생아중환자실: 신생아중환자실 현황, 인력현황 및 장비현황, 프로토콜 구비현황, 신생아소생술 교육 이수,환자입원 정보, 신생아중환자실 입퇴실관련, 진료관련 등 (지표11종) • 마취: 시설현황, 인력현황, 장비 현황, 관리체계 현황, 환자정보, 진료정보 등(지표7종) • 정신건강 입원영역: 환자 정보, 입원 시 기능평가, 퇴원 시 기능평가, 퇴원 시 환자경험도 조사 등(지표8종) • 중소병원: 영양기관 유형, 감염예방관리, 환자안전관리, 병문안관리, 시설현황 등(지표8종) • 수혈: 수혈 체크리스트 보유, 선별검사 실시율, 혈액검사에 따른 수혈율, 수술 환자 수혈율 등(지표4종)
	자료수집방법	• (주) 기타
	조사체계(위탁·용역포함)	<ul style="list-style-type: none"> • 영양기관의 급여비용명세서 청구 ⇒ 전산DB 구축 ⇒ 작성대상자료 추출 ⇒ 조사대상자 선정 ⇒요양기관에 작성대상자 통보 ⇒ (요양기관) 조사자료 작성 및 제출 ⇒ 조사자료 접수 ⇒조사자료에 대한 자료점검 및 신뢰도 점검(일부건) ⇒ 자료 분석 - 부문별 작성방법에 따라 일부단계 생략
	조사대상기간/조사기준시점	• 조사 대상기간 상이
	조사실시기간	• 부문별 실시기간 상이
결과 공표	공표주기	• 수시(부정기)
	공표시기	• 조사기준 반기 익익월(약제급여), 부정기(기타)
	공표범위	• 전국
	공표방법	• 전산망(인터넷)

조사통계특성	전수/표본구분	<ul style="list-style-type: none"> 전수조사(일부 부문의 경우 표본추출틀을 기준으로 표본조사) 												
	모집단	<ul style="list-style-type: none"> 조사대상범위와 동일 												
	표본추출틀	<ul style="list-style-type: none"> 평가기간 및 평가대상 코드(상병코드·약제·수술코드) 대상 추출 												
	추출단위	<ul style="list-style-type: none"> 각 부문별 상이 <table border="1"> <thead> <tr> <th>부문</th> <th>추출단위</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>대장암</td> <td>의원급 이상 대장암 상병(C18, C19, C20)으로 대장암 수술코드가 청구된 만 18세 이상 입원환자 추출</td> </tr> <tr> <td>유방암</td> <td>의원급 이상 유방암 상병(C50)으로 유방암 절제술 청구된 만 18세 이상 여성 입원환자 추출</td> </tr> <tr> <td>폐암</td> <td>의원급 이상 폐암 상병(C34)으로 수술, 항암화학요법, 방사선치료 코드가 청구된 만 18세 이상 입원환자 추출</td> </tr> <tr> <td>위암</td> <td>의원급 이상 위암 상병(C16)으로 위암 수술코드(내시경절제술 또는 위절제술) 청구된 만18세 이상 입원환자 추출</td> </tr> <tr> <td>마취</td> <td>종합병원급 이상 마취료 청구 환자 추출</td> </tr> </tbody> </table>	부문	추출단위	대장암	의원급 이상 대장암 상병(C18, C19, C20)으로 대장암 수술코드가 청구된 만 18세 이상 입원환자 추출	유방암	의원급 이상 유방암 상병(C50)으로 유방암 절제술 청구된 만 18세 이상 여성 입원환자 추출	폐암	의원급 이상 폐암 상병(C34)으로 수술, 항암화학요법, 방사선치료 코드가 청구된 만 18세 이상 입원환자 추출	위암	의원급 이상 위암 상병(C16)으로 위암 수술코드(내시경절제술 또는 위절제술) 청구된 만18세 이상 입원환자 추출	마취	종합병원급 이상 마취료 청구 환자 추출
	부문	추출단위												
	대장암	의원급 이상 대장암 상병(C18, C19, C20)으로 대장암 수술코드가 청구된 만 18세 이상 입원환자 추출												
유방암	의원급 이상 유방암 상병(C50)으로 유방암 절제술 청구된 만 18세 이상 여성 입원환자 추출													
폐암	의원급 이상 폐암 상병(C34)으로 수술, 항암화학요법, 방사선치료 코드가 청구된 만 18세 이상 입원환자 추출													
위암	의원급 이상 위암 상병(C16)으로 위암 수술코드(내시경절제술 또는 위절제술) 청구된 만18세 이상 입원환자 추출													
마취	종합병원급 이상 마취료 청구 환자 추출													
조사대상 규모	<ul style="list-style-type: none"> 각 부문별 상이 													
통계활용	마이크로데이터 보유	<ul style="list-style-type: none"> 보유 												
	마이크로데이터 제공	<ul style="list-style-type: none"> 제공 - 공동연구, 연구용역 등 건강보험심사평가원에서 필요하다고 인정되는 경우 기관정보 비식별 처리 후 제한적 제공 												
	행정자료 활용 여부	<ul style="list-style-type: none"> 활용 												
	KOSIS 제공 여부	<ul style="list-style-type: none"> 제공 												
	국제기구제출 여부	<ul style="list-style-type: none"> 미제출 												
	자료 이용시 주의사항	<ul style="list-style-type: none"> 요양기관별 항생제 처방률: 상급종합병원, 종합병원, 병원, 의원을 대상으로 평가기간 내 급성상기도감염 진료건수가 100건 미만인 의료기관은 제외함 요양기관별 주사제 처방률: 상급종합병원, 종합병원, 병원, 의원을 대상으로 평가기간 내 진료건수가 100건 미만인 의료기관은 제외함 요양기관별 처방건당 약품목수 현황: 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원, 보건의료원(보건소, 보건지소 별도분류)을 대상으로 평가기간 내 진료건수가 100건 미만이거나 원외처방이 30건 미만인 의료기관은 제외함 												

제 2 장 통계품질진단 결과

제 1 절 통계작성절차별 진단결과

1. 통계작성 기획 진단결과

의료기관별급여적정성평가현황 통계작성을 위한 조사방법, 조사 및 공표주기, 통계작성 일정 및 일정별 수행업무 제시, 통계연혁(관련성), 주요 이용자 및 용도, 이용자 의견수렴(관련성)이 적절히 관리되고 있었으며, 통계의 작성목적(관련성)에서 국내 또는 해외 관련 통계, 유사 사례에 대한 사전 검토는 이루어지지 아니하였다. 법적 근거는 국민건강보험법 제63조 및 의료급여법 제33조 및 동법시행령 제20조에 근거하여 설계 및 기획되었으며, 본 통계는 평가 기준시점인 2023년, 18개의 부문별 수시(부정기)로 공표되는 조사통계이다. 2007년 7월 19일에 통계작성 승인을 받아서 현재 건강보험심사평가원에 의해서 수행되어 오고 있다.

본 통계는 2007년 ‘의료기관별제왕절개분만을 현황’ 1개 부문을 승인받아 통계 작성을 시작했으며 2023년 18개 부문으로 확대되어 작성·관리되고 있다. 통계정보보고서는 통계작성기관을 비롯하여 평가부문 확대 배경 및 평가 목적에 대한 상세한 기술을 통해 본 통계의 의의를 잘 설명하고 있다. 또한 조사의 변경이력(평가항목, 조사주기, 조사표, 평가지표 등)에 대한 변경사항과 연혁이 적절히 관리되고 있는 것으로 진단되었다.

본 통계는 다양한 방식으로 활용되고 있다. 국민 홍보를 위해 건강보험심사평가원 홈페이지 등에 공개되어 의료 이용 선택 정보로 사용된다. 의료 공급자에게는 요양기관의 질 향상 활동에 활용할 수 있도록 벤치마킹 자료와 함께 제공되며, 질이 낮은 기관에는 현장 상담을 통해 문제점 진단과 개선방안을 제시하고, 중소병원에는 질 향상 컨설팅과 질평가 교육 등을 제공한다. 국민건강보험공단은 평가 결과에 따라 진료비를 가감지급할 수 있도록 관련 내역을 통보하며, 건강보험심사평가원은 전문병원 평가 및 요양급여비용 심사 등 업무와 연계하여 관련 부서와 공유하게

된다. 정책적으로는 의료질평가지원금 및 지역거점공공병원 운영평가 등 정부의 타 평가에 활용되며, 소방방재청, 소비자단체, 지방자치단체 등 유관기관에 평가 정보를 제공한다.

□ 시사점

통계작성 기획과 관련하여 조사의 목적과 법적 근거는 명확하였다. 조사에 있어 구조적 인력, 설계와 조사수행, 그리고 모니터링과 공표에 이르기까지 품질관리를 위한 적절한 지침과 장치를 갖추고 있었다. 이용자 편의성을 향상시키고 정책서비스에 대한 즉각적이고 시의적 평가 자료를 제공하기 위해 설계되었다. 다만, 본 통계의 생산에 있어 세부 18개의 평가 부문에 따라서 조사통계가 아닌 보고통계의 성격을 가지는 부문도 존재하며, 조사대상, 조사주기와 공표주기도 부문에 따라 달랐다. 이에, 조사기획, 공표, 조사대상자 선정, 자료점검, 분석, 결과공개에 이르기까지의 작업흐름도가 상이하다는 특징이 존재한다. 진단시점 기준 16개 부문은 조사통계로서 수술의 예방적 항생제 사용, 혈액투석, 급성기뇌졸중, 의료급여정신과, 대장암, 유방암, 관상동맥우회술, 폐암, 위암, 중환자실, 폐렴, 신생아중환자실, 마취, 정신건강 입원영역, 중소병원, 수혈이었으며 조사주기는 정기·부정기로 1~2년이였다. 보고통계는 약제급여가 1년, 요양병원 입원급여가 부정기로 1~2년마다 조사 및 공표되고 있었다.

<표 2> 통계작성 기획 진단결과

필 수 진 단 항 목 (품질차원)	진단결과	
	진단점수/ 배점점수	5점 척도점수
1. 조사방법 ~ 4. 통계작성 문서화(관련성)		5/5
1. 조사방법	1/1	
2. 조사 및 공표주기	1/1	
3. 조사일정 및 일정별 수행업무 제시	3/3	
4-1. 통계작성 기본계획서 첨부	1/1	
4-2. 업무편람(직무편람) 첨부	1/1	
5. 통계연혁(관련성)		5/5
5-1. 작성통계의 최초개발 시기 및 배경	2/2	
5-2. 통계의 변경 또는 개편이력 관리(최근 진단년도 이후부터)	3/3	

6. 통계의 작성목적(관련성)		4/5
6-1. 통계작성 목적의 명확성	1/1	
6-2. 주된 활용분야에 대한 명시	3/3	
6-3. 국내 또는 해외 관련 통계, 유사 사례에 대한 사전 검토		0/2
7. 유형별 주요 이용자 관리 ~ 8. 이용자 의견수렴(관련성)		5/5
7-1. 유형별 주요 이용자 관리	2/2	
8-1. 실시 내용과 주요 결과 기록	2/2	
8-2. 요구사항 및 요구반영 결과		3/3
정성평가		0.0

※ 5점척도점수는 진단 지표에 대한 항목 점수

※ '해당없음'이 포함된 경우 5점척도점수의 구간기준이 변동될 수 있음

* 1.조사방법 ~4.통계작성문서화: 6점 이상(5), 5점(4), 3~4점(3), 2점(2), 1점 이하(1)

* 5.통계연혁: 5점(5), 4점(4), 2~3점(3), 1점(2), 0점(1)

* 6.통계의작성목적: 5점 이상(5), 4점(4), 3점(3), 2점(2), 1점 이하(1)

* 7.유형별주요이용자관리~8.이용자의견수렴: 6점 이상(5), 5점(4), 3~4점(3), 2점(2), 1점 이하(1)

* 정성평가: -0.5점 ~+0.5점

2. 통계설계 진단결과

조사항목, 적용분류체계(비교성), 조사표 설계 및 변경 절차나 방법의 적절성, 조사표 변경이력(관련성), 목표모집단과 조사모집단(정확성), 조사모집단(전수조사) 또는 표본추출틀(표본조사)(정확성)은 적절히 관리되고 있었다. 그러나 조사표 구성(정확성)에서 첨부된 조사표에 수록된 사항의 수에 대한 관리가 필요하였는데, 이는 첨부된 조사표에 수록된 사항의 경우 18개 부문별 조사표가 별도로 존재하는데 각 조사표에서 수록 사항이 권장되는 9개의 항목을 모두 포함하지는 아니하였기 때문이다. 그리고 표본설계 관련 보고서에 관한 증빙 자료를 제출하지 않았으며, 모수 및 분산 추정방법에 대한 내용은 확인하지 못하여 표본설계 방법 및 결과(표본조사)에 있어 배점을 받지 못하였다.

본 통계는 건강보험에서 수가적용의 대상이 되는 ‘요양급여’의 전반적인 모든 대상을 평가하는 것을 목표로 하고 있다. 통상의 조사통계와 달리 평가부문별로 지표가 수시적으로 변동되며, 단일통계의 성격보다는 특성이 다른 18개의 부문으로 개별 구성된 통계로 볼 수 있다. 이에, 조사항목별 문항수, 조사소요시간 등은 모두 상이하였으며, 목표모집단(또는 평가대상)도 상이하였다. 항목별 구조평가, 과정평가, 결과평가, 기타로 구분하여 지표를 구성하고 있으며 조사표의 수집내용은 개인과 기관단위(요양기관)가 혼재하나, 응답단위는 기관단위이다. 예를 들어, ‘수술의 예방적 항생제 사용’은 조사대상이 ‘평가대상 수술별로 최소 10건 이상 발생한 의료기관’이며, ‘수혈’은 ‘적혈구제제 수혈, 슬관절전치환술[단측]을 받은 환자’가 대상이다. 전체 요양급여에서 차지하는 비중, 의학적 중요성, 사회적관심도, 평가에 의한 개선효과, 평가의 용이성에 따라 평가대상을 선정하고 있었다.

□ 시사점

이 통계는 행정상 하나의 승인번호로 관리되는 단일통계이나, 실질적으로 18개의 부문이 각각 별도로 운영되는 특징을 가지고 있었다. 자료수집체계점검결과

부문별 문항 구성을 위한 위원회도 개별운영되고 있으며, 지표개발, 조사시기, 조사대상, 조사기간 등 통계 생성의 주요 단계가 모두 상이한 데서 그 특성을 알 수 있다. 이에 따라, 단일 국가통계라 하더라도 조사표가 부문별로 각각 존재하고 있으며, 조사표의 수준도 달랐다. 아울러, 조사의 각 부문별 문항관리를 작성기관 조직의 담당부서에서 개별적으로 진행되고 있으며, 문항도 부문에 따라 개별적으로 수시 변경됨을 확인하였다. 확인 가능한 부문별 일부 조사표에서는 조사표 수록사항이 적절히 관리되고 있었으나, 조사표 설계 및 유사통계 비교·분석 점검 결과 국가승인통계명인 ‘의료기관별급여적정성평가현황’를 명시하지 않고 있음을 발견하였으며, 평가 부문별로 일부 조사표에서는 조사표 시작시 안내사항 자체가 없어 수록사항을 확인하기가 어려웠다. 따라서, 각각의 부문에 따른 조사관리가 단일통계 안에서 잘 수행되는지에 대한 조정관리가 중요하며, 국가통계의 양식에 따라 일부가 아닌 모든 조사표가 잘 관리가 되도록 노력이 필요하다. 이번 정기통계품질진단에서 포함되지 않는 2024년 현재의 기준에서도 문항의 종류에 따라 3월, 5월 등 새로운 통계작성 변경승인(협의)이 고시가 확인되어 이 통계가 단일통계로서 다양하고 변화가 잦음을 보여준다.

<표 3> 통계설계 진단결과

필 수 진 단 항 목 (품질차원)	진단결과	
	진단점수/ 배점점수	5점척도점수
1. 조사항목 ~ 2. 적용 분류체계(비교성)		5/5
1-1. 주요 용어 및 항목별 정의의 적절성	2/2	
1-2. 주요 용어의 정의나 개념 등에 대한 국내 또는 국제기준 비교	2/2	
1-3. 조사표 첨부	1/1	
1-4. 조사항목의 체계	2/2	
2-1. 통계에서 사용하는 분류체계 개요 및 내용의 적절성	2/2	
2-2. 국내 또는 국제기준의 표준분류체계 사용 여부 또는 미사용 사유	2/2	
3. 조사표 구성(정확성)		4/5
3-1. 조사표 구성 관련 내·외부 회의 개최	1/1	
3-2. 조사표 구성 내·외부 회의 결과 반영 여부	3/3	
3-3. 첨부된 조사표에 수록된 사항의 수	2/5	
4. 조사표 설계 및 변경 절차나 방법의 적절성 ~ 5. 조사표 변경이력(관련성)		5/5
4-1. 조사표 설계 및 변경 절차나 방법의 적절성	3/3	
5-1. 조사표 변경 이력 관리(최근 진단년도 이후부터)	2/2	
5-2. 조사표 변경 이유 기록·관리	1/1	

필수진단항목 (품질차원)		진단결과	
		진단점수/ 배점점수	5점척도점수
	5-3. 변경승인일자 기록·관리	2/2	
6.	목표모집단과 조사모집단(정확성)		5/5
	6-1. 목표모집단 정의	3/3	
	6-2. 조사모집단 정의	3/3	
7.	조사모집단(전수조사) 또는 표본추출틀(표본조사)(정확성)		5/5
	7-1. 조사모집단 또는 표본추출틀로 사용되는 자료의 출처(통계명, 작성기관, 작성연도)	1/1	
	7-2. 조사모집단 또는 표본추출틀로 선정한 이유	1/1	
	7-3. 조사모집단 또는 표본추출틀의 구축(갱신) 주기, 방법 및 절차, 결과 제시	3/3	
8.	표본설계 방법 및 결과(표본조사) ~ 9. 표본관리(정확성)		4/5
	8-1. 표본추출방법의 적절성	2/2	
	8-2. 표본크기 결정의 타당성	2/2	
	8-3. 표본추출 결과의 타당성	2/2	
	8-4. 표본설계보고서 첨부	0/1	
	8-5. 표본설계보고서에 모수 및 분산 추정방법	0/1	
	9-1. 동일 대상을 연속 조사 하는 경우(패널조사, 동향 조사 등) 조사대상의 생멸, 전입, 전출 등 표본 내 변동이 발생한 경우, 수정·보완하는 방법	해당없음	
추가진단항목		추가점수 (진단점수/배점점수)	
1-5.	주요 항목의 조사목적	0/0.1	
1-6.	부정확한 응답 가능성이 있는 조사항목 검토	0/0.1	
3-4.	조사방법을 혼합하여 이용하는 경우 조사방법별로 조사표의 구성, 내용, 특징 및 설계 시 고려한 다양한 요소 검토	0/0.1	
5-4.	응답자 유형별 응답 소요시간 등 검토	0.1/0.1	
6-3.	조사모집단의 과대포함, 과소포함 등 포함오차에 대한 분석 또는 검토	0/0.1	
7-4.	분류별, 지역별 기타 하위모집단별 추출단위 분포, 관련 통계량, 상관관계 등 기록 및 관리	0/0.1	
7-5.	조사모집단 또는 표본추출틀에 한계가 있는 경우 그 내용과 보완 등의 검토 또는 조치 결과	0/0.1	
정성평가		0.0	

- * 1.조사항목~2.적용분류체계: 10점 이상(5), 8~9점(4), 4~7점(3), 2~3점(2), 1점 이하(1)
- * 3.조사표구성: 8점 이상(5), 6~7점(4), 4~5점(3), 2~3점(2), 1점 이하(1)
- * 4.조사표설계및변경절차~5.조사표변경이력: 7점 이상(5), 6점(4), 3~5점(3), 2점(2), 1점 이하(1)
- * 6.목표모집단과조사모집단: 5점 이상(5), 4점(4), 3점(3), 2점(2), 1점 이하(1)
- * 7.조사모집단(전수조사) 또는 표본추출틀(표본조사): 5점(5), 4점(4), 2~3점(3), 1점(2), 0점(1)
- * 8.표본설계방법및결과~9.표본관리: 10점 이상(5), 8~9점(4), 4~7점(3), 2~3점(2), 1점 이하(1)
- * 정성평가: -1점~+1점

3. 자료수집 진단결과

자료수집에 관한 사항은 전반적으로 적절히 관리되고 있었으나, 조사실시에 대한 조사업무 흐름도 관리의 적절성, 조사관리 (정확성), 조사 질의응답 체계(정확성)에 있어 다소 설명이 부족하였다. 이는 이 조사가 18개 부문에 따라 개별적으로 운영됨에 따라 조사 관리 및 조사원 교육도 각각 운영되고 있었는데, 자료수집체계점검에서 일부 부문에서는 실시하고 있음을 확인하였으며, 일부는 근거자료를 찾을 수 없었다. 따라서 조사관리(정확성)에서 조사관리 방법, 조사 파라미터 기록·관리 여부, 조사기간 중 작성기관이 조사위탁기관이나 조사원을 대상으로 실사지도(지도점검) 실시와 관련된 내용이 배점에 따라 서술되지 못하였다. 또한, 조사 질의응답 체계(정확성)에서는 조사 질의 및 응답체계 운영 방법의 적절성, 조사 사례집 첨부에 있어 질의응답 체계에 대한 내용이 충분치 않았다.

조사방법의 경우 조사비용, 조사인력, 조사기간, 조사체계 등의 사항은 검토되고 있었으며, 행정자료를 이용한 보고통계가 되는 항목이 있었다. 조사표는 작성기관에서 운영하는 e-평가시스템을 통한 인터넷 조사표에 의하며 실질적으로 현장에서 의료기관 대상 직접 대면 수행하는 조사원은 없었으며 작성기관의 직원들이 조사를 관리하며 조사원의 업무를 수행하고 있었다. 조사의 의료적인 특성상 조사원은 약사, 간호사, 의료기사, 보건의료정보관리사 면허 소지자 중 관련 업무 1년 이상 경력자 또는 면허 소지자 중 관련 석사학위 이상 소지자가 하도록 자격요건을 두었으며 모든 조사원은 일용직, 임시직이 아닌 정규직 근로자로 구성되었다.

조사의 수행절차는 데이터웨어하우스(data warehouse)를 통한 청구자료 구축, 조사대상자 선정, 조사계획(안) 수립, 자료조사 문서발송, 조사원 교육, 조사공지, 조사수행(요양기관 담당자), 조사자료 제출(요양기관 담당자)의 순서로 진행된다.

□ 시사점

자료수집 체계 점검에서의 작성기관 인터뷰 그리고 관련 전문가적 입장에서 보자면, 조사를 모니터링하고 조사 중 발생하는 질의응답, 오류사례에 대해 ‘작성기관과 조사대상 기관의 질의응답에 관한 시스템은 작동하고 있을 것으로 추측된다. 그러나 실제적으로 여러 개의 통계적 성격을 가진 부문이 개별적으로 조사되고 있는 점을 감안하여, 이러한 시스템이 어느 정도 잘 작동되고 있는지 단일통계로서 모니터링하는 방법이 필요하며, FAQ는 있으나 조사관리 차원에서 통합관리시스템을 통한 전체 부문에 대한 관리 현황, 각 조사 부문별 파라데이터 활용 여부 등에 대한 확인은 어려웠다.

<표 4> 자료수집 진단결과

필수진단항목 (품질차원)	진단결과	
	진단점수/ 배점점수	5점척도점수
1. 조사방법(정확성)		5/5
1-1. 조사방법 선택에 대한 검토(조사비용, 조사인력, 조사기간, 조사체계 등)	2/2	
1-2. 선택한 조사방법에 대한 조사과정의 적절성	3/3	
2. 조사원 채용 및 처우 ~ 4. 조사원 업무량(정확성)		5/5
2-1. 조사원 채용 방법 및 과정의 적절성	해당없음	
2-2. 조사원 자격요건, 지위, 급여수준, 지급방법, 부가혜택 등의 적절성	해당없음	
3-1. 조사원 교육훈련에 대한 일정	2/2	
3-2. 조사원 교육훈련 내용의 적절성	2/2	
3-3. 교육시간의 적정성 검토	1/1	
3-4. 교육훈련 교재 첨부	1/1	
3-5. 조사기간 중 교체된 조사원에 대한 교육 실시	2/2	
3-6. 조사원 대상 비밀보호 의무 교육 또는 서약서 작성	1/1	
4-1. 조사원 업무량 배정시 고려사항	2/2	
5. 조사업무 흐름도 ~ 6. 조사준비 및 준비조사(정확성)		5/5
5-1. 조사실시에 대한 조사업무 흐름도 관리의 적절성	1/2	
6-1. 조사 홍보 실시 내용과 방법	1/1	
6-2. 응답자(조사대상) 사전 통지	1/1	
6-3. 조사구 확인 또는 조사명부 보완	2/2	
7. 조사항목별 조사 방법(정확성)		5/5
7-1. 주요 조사항목별 작성요령 및 유의사항의 적절성	3/3	
7-2. 조사표 기입에 필요한 조사지침서 첨부	1/1	
8. 조사 관리(정확성)		2/5
8-1. 조사 관리 체계	1/1	

필수진단항목 (품질차원)		진단결과	
		진단점수/ 배점점수	5점척도점수
8-2. 조사 관리 방법		0/2	
8-3. 조사 관리자 1인당 조사원수 등 관리		해당없음	
8-4. 조사 관리자 역할의 적절성		해당없음	
8-5. 조사 파라미터 기록·관리 여부(방문 또는 접촉 시도 횟수, 방문 요일 및 시간대, 응답 소요시간, 응답거절 또는 접촉실패 사유 등 조사 현장에서 수집된 다양한 정보)		0/1	
8-6. 조사기간 중 작성기관이 조사위탁기관이나 조사원을 대상으로 실시지도(지도점검) 실시		0/1	
9. 조사 질의응답 체계(정확성)			3/5
9-1. 조사 질의 및 응답체계 운영 방법의 적절성		1/3	
9-2. 주요 질의 응답·오류사례 축적 및 관리		2/2	
9-3. 조사 사례집 첨부		0/1	
10. 조사(또는 응답)대상 ~ 12. 표본대체(정확성)			5/5
10-1. 적격 조사(또는 응답)대상의 지정 이유의 타당성		2/2	
11-1. 항목무응답 대처 방법		해당없음	
11-2. 단위무응답 대처 방법		해당없음	
12-1. 표본대체 허용 기준		해당없음	
12-2. 표본대체 절차 및 방법		해당없음	
12-3. 표본대체 기준, 절차 및 방법의 적절성		해당없음	
13. 사후조사(정확성)			해당없음
13-1. 조사 실시 후 사후조사(모니터링) 실시(시기, 내용, 방법, 비율)		해당없음	
13-2. 사후조사(모니터링) 수행 결과 분석 및 사후 조치 방안(결과, 활용)		해당없음	
14. 행정자료 활용 목적 및 내용 ~ 15. 활용 행정자료 특성 및 입수체계(관련성)			5/5
14-1. 행정자료 활용에 대한 목적, 필요성, 활용 정도 파악		2/2	
14-2. 행정자료 이용 시 발생하는 이용제한 사항 및 사유 파악		1/1	
14-3. 활용하는 행정자료의 내용 및 항목 파악		2/2	
15-1. 활용하는 행정자료의 원래 수집 목적에 대한 파악(관리/제공기관 기준)		1/1	
15-2. 활용하는 행정자료의 원래 수집과정 및 내용, 관리 기관에 대한 파악(관리/제공기관 기준)		2/2	
15-3. 행정자료 입수 방법 및 경로의 기록·관리(통계작성기관 기준)		2/2	
15-4. 행정자료 입수주기 또는 갱신주기 및 정시성에 대한 기록·관리(통계작성기관 기준)		1/1	
15-5. 행정자료 활용 법적근거(통계작성기관 기준)		2/2	
추가진단항목		추가점수 (진단점수/배점점수)	
1-3. 조사의 효율성, 정확성 등의 제고를 위하여 조사방법별 응답비율, 응답자 특성, 추정치에 미치는 영향 등 분석·검토		0/0.1	
2-3. 우수 조사원을 채용하기 위하여 적용한 방법이나 조치		0/0.1	
3-7. 조사원의 업무지식 숙지 정도에 대한 평가 및 평가 조치(재교육 실시 등)		0.1/0.1	

필수진단항목 (품질차원)	진단결과	
	진단점수/ 배점점수	5점척도점수
10-2. 기억응답과 관련된 검토 여부(조사대상 기간(또는 시점)과 조사시기 사이의 간격, 응답에 필요한 기록물(영수증, 장부 등) 활용가능성 등)	0/0.1	
정성평가	0	

- * 1.조사방법: 5점(5), 4점(4), 2~3점(3), 1점(2), 0점(1)
- * 2.조사원채용및처우~4.조사원업무량: 14점 이상(5), 11~13점(4), 5~10점(3), 2~4점(2), 1점 이하(1)
- * 5.조사업무흐름도~6.조사준비및준비조사: 5점 이상(5), 4점(4), 3점(3), 2점(2), 1점 이하(1)
- * 7.조사항목별조사방법: 4점(5), 3점(4), 2점(3), 1점(2), 0점(1)
- * 8.조사관리: 7점 이상(5), 6점(4), 3~5점(3), 2점(2), 1점 이하(1)
- * 9.조사질의응답체계: 5점 이상(5), 4점(4), 3점(3), 2점(2), 1점 이하(1)
- * 10.조사대상~12.표본대체: 10점 이상(5), 8~9점(4), 4~7점(3), 2~3점(2), 1점 이하(1)
- * 13.사후조사: 4점(5), 3점(4), 2점(3), 1점(2), 0점(1)
- * 14.행정자료활용목적및내용~15.활용행정자료특성및입수체계: 12점 이상(5), 9~11점(4), 5~8점(3), 2~4(2), 1점 이하(1)
- * 정성평가: -1점 ~+1점

4. 통계처리 및 분석 진단결과

통계처리 및 분석 진단결과, 자료코딩 및 입력, 가중치 조정, 통계 추정 산출식 및 내용(정확성), 행정자료의 매칭방법(정확성) 등은 잘 관리되고 있었으나, 단위무응답 실태(정확성)에서 주요 하위그룹별(성별, 연령별, 지역별, 산업별 등) 및 무응답 사유(불응, 접촉불가, 부적격 등)별 무응답률 검토, 자료내검(정확성)에서 범위내검, 논리내검의 적용 대상 및 적용 내용의 타당성과 관련된 사항에서 구체성이 필요하였다. 그리고 지수 유형 및 산출식과 관련된 사항에서 지수 선정이유와 지수작성 목적으로 조사대상 선정기준, 절차, 선정된 항목에 대한 내용을 통계정보보고서에서 명확히 서술하지 못하였으며, 지수개편의 목적 및 필요성, 방법, 절차, 내용의 적절성도 다소 간략히만 서술되었다. 한편, 주요 항목무응답 실태, 표본오차 추정 방법 및 결과(표본조사)(정확성), 계절조정(비교성)은 해당사항이 없었다.

자료 내검의 경우 대체적으로 타당했으나 범위내검, 논리내검의 적용 대상 및 적용 내용의 타당성 등의 내용을 더 구체적으로 설명하면 이용자 편의를 증진 시킬 수 있다.

자료에 대한 코드체계 및 코딩방법은 “한국표준질병·사인분류”에 의하며, 그 외 진료년월·심사차수, 종별코드, 서식코드, 매체구분, 지불제도구분, 보험자코드, 청구구분, 지급구분 등의 세부내용에 따라 코드북이 존재하였다. 조사표 입력시 오류검출을 위한 방법으로 조사표 레이아웃을 활용하여 유효값에 맞지 않는 경우 오류 팝업창이 뜨도록 하거나, 조사대상 기관에 자료체출을 위한 조사표 작성 매뉴얼을 제공하는 활동을 수행함을 확인하였다. 자료내검은 조사현장 내검(요양기관 방문), 조사대상자 진료기록부 확인 후 조사표를 작성하도록 하였으며, 입력결과 내검은 엑셀DB, 수집된 자료(조사표 기재내역)와 의무기록의 일치여부 점검을 통해 수행하고 있었다. 신뢰도점검을 위해서 평가시스템을 활용하고 있었는데, 점검대상을 무작위로 추출하며 그 과정은 조사표 자료구축, 자료점검, 신뢰도 점검, 신뢰도 점검 대상자 추출 조회, 신뢰도 기준관리(항목별 요양기관 및 수진자 추출기준 선택입력), 신뢰도 점검 대상추출 클릭, 확정(대상추가 업로드 및 확정 취소 선택 가능)의 순서로 수행된다.

□ 시사점

자료의 정확한 처리와 분석을 위해 체계적인 시스템에 의한 내검 및 관리가 필요하다. 신뢰도 점검 교육내용과 신뢰도 점검 매뉴얼에 따라 AI OCR(Optical Character Recognition)을 활용하여 범위내검, 논리내검에 모두 활용하고 있었음에도 불구하고, 자료내검(정확성)의 품질차원에서 5점 척도에 의한 점수를 모두 획득하지 못한 것은 내검의 ‘적용 대상 및 적용 내용’에 관한 설명이 충분치 않았기 때문으로 판단되며, 이에 대한 정보를 확인하여 구체적으로 보완·서술한다면 이용자 통계정보 용이성을 향상시킬 수 있을 것이다.

<표 5> 통계처리 및 분석 진단결과

필수진단항목 (품질차원)	진단결과	
	진단점수/ 배점점수	5점척도점수
1. 자료코딩 ~ 2. 자료입력(정확성)		5/5
1-1. 자료 코드체계 및 코딩(부호화) 방법의 적절성	2/2	
2-1. 조사결과 자료의 전산입력 방법의 적절성	2/2	
2-2. 입력 시 오류 검출을 위한 방법의 적절성	2/2	
2-3. 입력매뉴얼(지침서) 첨부	1/1	
2-4. 자료입력 교육 실시 여부와 교육 일정 및 방법	1/1	
3. 자료내검(정확성)		4/5
3-1. 조사현장 내검 내용 및 방법, 오류자료 처리방법의 적절성	2/2	
3-2. 입력결과 내검 내용 및 방법, 오류자료 처리방법의 적절성	2/2	
3-3. 범위내검, 논리내검의 적용 대상 및 적용 내용의 타당성	1/3	
3-4. 내검매뉴얼(지침서) 첨부	1/1	
4. 주요 항목무응답 실태 ~ 6. 단위무응답 실태(정확성)		4/5
4-1. 주요 항목에 대하여 항목무응답률 수치 제시	해당없음	
4-2. 주요 항목에 대하여 항목무응답률 산출식	해당없음	
5-1. 주요 항목의 항목무응답을 대체하는 경우 대체방법의 적절성	해당없음	
6-1. 최초 단위무응답률 수치 제시	2/2	
6-2. 단위무응답률 산출식	1/1	
6-3. 주요 하위그룹별(성별, 연령별, 지역별, 산업별 등) 및 무응답 사유(불응, 접촉불가, 부적격 등)별 무응답률 검토	0/1	
7. 가중치 조정 ~ 8. 통계추정 산출식 및 내용(정확성)		5/5
7-1. 설계가중치 산출	1/1	
7-2. 무응답 가중치 조정	해당없음	
7-3. 사후가중치 조정	해당없음	
7-4. 설계가중치 구체적인 산출과정 및 방법의 적절성	2/2	
7-5. 무응답 가중치 구체적인 조정과정 및 방법의 적절성	해당없음	

필수진단항목 (품질차원)		진단결과	
		진단점수/ 배점점수	5점척도점수
7-6. 사후가중치 구체적인 조정과정 및 방법의 적절성	7-6. 사후가중치 구체적인 조정과정 및 방법의 적절성	해당없음	
	8-1. (표본조사)추정하고자 하는 주요 모수	1/1	
	8-2. (표본조사)추정치를 계산하는 산출식의 적절성	2/2	
9. 표본오차 추정 방법 및 결과(표본조사)(정확성)			해당없음
9-1. 주요 항목에 대한 분산, 표준오차 등의 추정 방법	해당없음		
9-2. 주요 항목에 대한 상대표준오차, 신뢰구간 등의 적절성	해당없음		
9-3. 주요 항목의 오차 특성과 이용 시 고려사항		해당없음	
10. 지수 유형 및 산출식 ~ 11. 지수 가중치 및 갱신(정확성)			3/5
10-1. 사용된 지수의 유형 및 지수의 장단점, 선정 이유의 타당성	1/3		
10-2. 사용된 지수의 산출식	3/3		
10-3. 지수작성 목적으로 조사대상 선정기준, 절차, 선정된 항목	0/2		
11-1. 지수작성 가중치 산출에 이용된 자료의 명칭 및 개요	해당없음		
11-2. 가중치 산출식 및 과정, 갱신주기 및 이유		해당없음	
12. 지수개편 ~ 13. 디스플레이터(정확성)			3/5
12-1. 지수개편의 주기	1/1		
12-2. 지수개편의 목적 및 필요성, 방법, 절차, 내용의 적절성	1/3		
12-3. 과거자료 접속방법	1/1		
13-1. 디스플레이터의 개요, 특성, 적정성	해당없음		
13-2. 디스플레이터의 불변화 방법		해당없음	
14. 계절조정(비교성)			해당없음
14-1. 계절조정의 의미와 필요성, 방법 및 버전	해당없음		
14-2. 계절조정 과정, 과정보별 적용 방법, 내용, 산출물 등 관리	해당없음		
14-3. 계절조정 시계열 보정의 주기, 이유, 보정의 내용, 방법		해당없음	
15. 행정자료의 매칭방법(정확성)			5/5
15-1. 조사통계자료와 행정자료 간 매칭변수	2/2		
15-2. 조사통계자료와 행정자료 간 매칭방법	2/2		
15-3. 조사통계자료와 행정자료 간 매칭허용 한계 검토	1/1		
15-4. 조사통계자료와 행정자료 간 매칭비율 수치 파악		2/2	
추가진단항목		추가점수 (진단점수/배점점수)	
3-5. 자료 내용검토(에디팅) 시스템 구축		0.1/0.1	
3-6. 확인된 오류의 유형, 내용, 원인 등에 대한 분석		0.1/0.1	
3-7. 이상치를 처리하는 경우, 이상치의 기준, 식별 및 처리 방법, 처리결과 등 기록·관리		0/0.1	
4-3. 항목특성별, 응답자 유형별 등 항목무응답 분포와 특징, 편향 발생 및 분산 증가 가능성 등 분석		0/0.1	
5-2. 항목 무응답 대체시 대체비율, 대체값의 추정치 기여도, 대체값의 자료 표기 방법 등 분석		0/0.1	
6-4. 단위무응답에 의한 편향 발생 및 분산 증가 가능성 검토		0/0.1	
6-5. 항목 또는 단위무응답 발생 시, 응답자와 무응답자의 성향으로 인해 발생할 수 있는 편향을 줄이기 위한 조치		0/0.1	
6-6. 측정 또는 처리오차에 대한 추정 또는 연구 사례 유무		0/0.1	
9-4. 마이크로데이터 이용자가 스스로 표본오차를 계산할 수 있도록 관련 방법을 제공하는 경우 이에 대한 사용방법		0/0.1	

필수진단항목 (품질차원)	진단결과	
	진단점수/ 배점점수	5점척도점수
15-5. 활용하는 행정자료를 점검 또는 보완하는 경우 내용, 방법, 결과 등의 기록·관리	0/0.1	
정성평가	0.0	

- * 1.자료코딩~2.자료입력: 7점 이상(5), 6점(4), 3~5점(3), 2점(2), 1점 이하(1)
- * 3.자료내검: 7점 이상(5), 6점(4), 3~5점(3), 2점(2), 1점 이하(1)
- * 4.주요항목무응답실태~6단위무응답실태: 8점 이상(5), 6~7점(4), 4~5점(3), 2~3점(2), 1점 이하(1)
- * 7.가중치조정~8.통계추정산식및내용: 11점 이상(5), 8~10점(4), 5~7점(3), 2~4점(2), 1점 이하(1)
- * 9.표본오차추정방법및결과: 5점 이상(5), 4점(4), 3점(3), 2점(2), 1점 이하(1)
- * 10.지수유형및산출식~11.지수가중치및갱신: 12점 이상(5), 9~11점(4), 5~8점(3), 2~4점(2), 1점 이하(1)
- * 12.지수개편~13.디플레이터: 7점 이상(5), 6점(4), 3~5점(3), 2점(2), 1점 이하(1)
- * 14.계절조정: 8점 이상(5), 6~7점(4), 4~5점(3), 2~3점(2), 1점 이하(1)
- * 15.행정자료의매칭방법: 6점 이상(5), 5점(4), 3~4점(3), 2점(2), 1점 이하(1)
- * 정성평가: -1점~+1점

5. 통계공표, 관리 및 이용자서비스 진단결과

공표통계 일치성(정확성), 조사대상 기간/조사 기준시점과 공표 시기(시의성), 공표일정(정시성), 통계 작성방법의 비교성(비교성), 통계의 이용자 서비스(접근성), 마이크로데이터 생성·관리(정확성), 마이크로데이터 서비스(접근성), 마이크로데이터 일치율(정확성), 자료 수집, 처리 및 보관 과정의 비밀보호, 자료 보안 및 접근제한(관련성) 등 전반적으로 적절히 관리되고 있었다. 그러나 공표통계 해석방법(관련성)에서 세부지표인 주요 분류 수준별 세분화된 공표통계의 적절성, 공표되는 통계의 해석방법 및 이용 시 유의사항, 그리고 통계설명자료 제공(명확성)에서의 세부지표인 국가통계포털(KOSIS) 통계설명자료 제공(조사관리), 국가통계포털(KOSIS) 통계설명자료 제공(표본설계/표본조사, 통계추정·추계 및 분석), 국가통계포털(KOSIS) 통계설명자료 제공(지수편제), 국가통계포털(KOSIS) 통계설명자료 제공(참고자료)와 관련된 설명이 충분하지 않았다. 한편, 국가간 비교성(비교성), 동일영역 통계와 일관성, 잠정치와 확정치의 일관성(일관성)은 해당사항이 없었다.

본 통계에서 약제급여와 요양병원입원급여의 부문을 제외한 나머지 조사통계 부문들의 경우, 조사표를 수집 및 점검하는 등 조사대상 기간이 수개월부터 1년 상시에 이르기까지 다소 긴 편이었다. 작성된 통계는 KOSIS와 작성기관 홈페이지를 통해 공표하고 있었으며, 통계 공표 일정을 작성기관 홈페이지의 공지사항 및 조사시스템의 알림방 등을 통해 예고하고 있었다. 마이크로데이터는 의료기관의 의료정보 및 개인정보에 관한 사항으로, 연구용역 등 작성기관에서 필요하다고 인정되는 경우에 한해 비식별 처리하여 제한적으로 제공하고 있었다.

□ 시사점

이용자 요구사항 반영 실태 점검의 결과에서 지표들의 용어가 일반인은 물론 관련 분야 종사자도 무엇을 의미하는지 파악이나 예측하기 어려워, 지표 및 용어

개념의 단순화 및 설명자료 제공의 필요성이 제기되었다. 또한, KOSIS에 매우 제한적인 일부 지표만 제공하고 있기 때문에 KOSIS 제공 지표의 확대를 고려해야 한다. 그리고 본 통계의 결과를 일반인들에게도 공개하는 경로 중, 작성기관에서 운영하는 ‘병원평가통합포털’ 사이트를 개선하고 활용하여 대국민 정보 활용 확대 및 서비스 개선이 필요하다고 제안하였다.

<표 6> 통계공표, 관리 및 이용자서비스 진단결과

필수진단항목 (품질차원)	진단결과	
	진단점수/ 배점점수	5점척도점수
1. 공표통계 해석방법(관련성)		3/5
1-1. 주요 분류 수준별 세분화된 공표통계의 적절성	0/2	
1-2. 통계 공표범위의 적정성 제시(상대표준오차 등)	해당없음	
1-3. 주요 통계표, 그래프	2/2	
1-4. 공표되는 통계의 해석방법 및 이용 시 유의사항	1/2	
1-5. 연도별(시계열) 통계결과 및 분석결과 관리	2/2	
2. 공표통계 일치성(정확성)		5/5
2-1. 공표된 통계표 형식, 단위표기, 주석 등의 일치성	2/2	
2-2. 공표된 통계수치의 일치성	3/3	
3. 조사대상 기간/조사 기준시점과 공표 시기(시의성)		5/5
3-1. 조사대상 기간/조사 기준시점과 통계공표 시점 제시	1/1	
3-2. 조사과정별 소요되는 기간의 적절성	2/2	
3-3. 조사기준 시점과 통계결과의 최초 공표일 간 차이	5/5	
4. 공표일정(정시성)		5/5
4-1. 사전에 공개된 통계공표 일정과 공개 방법	2/2	
4-2. 통계공표 일정을 작성기관 홈페이지에 예고	2/2	
4-3. 예고된 통계 공표일정 준수	5/5	
5. 통계 작성방법의 비교성 ~ 7. 국가 간 비교성(비교성)		5/5
5-1. 통계의 개념 동일 여부	1/1	
5-2. 분류체계 동일 여부	1/1	
5-3. 조사 기준시점 동일 여부	1/1	
5-4. 조사 실시 시기 동일 여부	1/1	
5-5. 변경된 경우, 변경 전·후 비교분석 결과	해당없음	
6-1. 시계열 단절이 발생한 경우, 발생 원인과 변경된 자료 이용 시 고려사항 검토(최근 진단년도 이후부터)	해당없음	
7-1. 작성통계와 동일한 목적을 갖는 외국 통계 명칭과 개요	해당없음	
7-2. 작성통계와 동일한 목적을 갖는 외국통계와 직접 비교 가능한지 여부, 불가능하지 않은 사유 및 이용 시 고려 사항 등에 대한 검토	해당없음	
7-3. 통계자료를 국제기구에 제공하는 경우, 국제기구명, 제공항목 등 제시	해당없음	
8. 동일영역 통계와 일관성~9. 잠정치와 확정치의 일관성(일관성)		해당없음

필수진단항목 (품질차원)		진단결과	
		진단점수/ 배점점수	5점척도점수
8-1. 작성통계와 동일하거나 유사한 작성목적/대상/항목을 가진 통계의 명칭과 개요		해당없음	
	8-2. 동일영역 통계 간 작성목적/대상/항목 및 통계수치의 유사·차이점 및 이유, 이용 시 고려사항에 대한 검토	해당없음	
	9-1. 두 수치가 차이가 나는 요인 및 이용 시 고려사항 검토	해당없음	
10. 통계의 이용자 서비스(접근성)			5/5
10-1. 통계공표 방법 다양화	3/3		
10-2. 국가통계포털(KOSIS) 자료 제공 여부	2/2		
11. 통계설명자료 제공(명확성)			4/5
11-1. 통계설명자료(메타정보, 방법론 보고서, 품질보고서 등에 대한 소재 정보)	2/2		
11-2. 국가통계포털(KOSIS) 통계설명자료 제공(통계개요)	3/3		
11-3. 국가통계포털(KOSIS) 통계설명자료 제공(조사관리)	2/3		
11-4. 국가통계포털(KOSIS) 통계설명자료 제공(표본설계/표본조사, 통계추정·추계 및 분석)	2/3		
11-5. 국가통계포털(KOSIS) 통계설명자료 제공(지수편제)	1/3		
11-6. 국가통계포털(KOSIS) 통계설명자료 제공(참고자료)	2/3		
11-7. 간행물 또는 작성기관 홈페이지 등에 통계설명자료 제공(KOSIS 통계설명자료 외)	3/3		
12. 마이크로데이터 생성·관리(정확성)			5/5
12-1. 마이크로데이터 생성 방법	2/2		
12-2. 마이크로데이터 관리 방법	2/2		
13. 마이크로데이터 서비스(접근성)			5/5
13-1. 마이크로데이터 제공	2/2		
13-2. 마이크로데이터에 대한 설명자료 제공 여부	해당없음		
13-3. 마이크로데이터 미제공 사유	해당없음		
13-4. 마이크로데이터 제공/미제공 관련 내부 규정(지침)	1/1		
14. 마이크로데이터 일치율(정확성)			10/10
14-1. 마이크로데이터 점검용 자료 제출	10/10		
14-2. 마이크로데이터 일치율 점검 결과	0/-5		
15. 자료 수집, 처리 및 보관 과정의 비밀보호 ~ 17. 자료 보안 및 접근제한(관련성)			5/5
15-1. 자료 수집과정에서 응답자 비밀보호를 위한 지침(법령, 규정)이나 조치	2/2		
15-2. 자료 처리과정(입력, 전송, 처리)에서 응답자 비밀보호를 위한 지침(법령, 규정)이나 조치	2/2		
15-3. 자료 보관과정에서 응답자 비밀보호를 위한 지침(법령, 규정)이나 조치	2/2		
16-1. 공표자료에서 응답자 비밀보호를 위하여 취한 조치나 방법	2/2		
16-2. 마이크로데이터 제공 과정에서 응답자 비밀보호를 위하여 취한 조치나 방법	2/2		
17-1. 자료 유실, 유출, 훼손 등 예방하기 위한 자료보안 관련 지침(법령, 규정)이나 조치	2/2		
추가진단항목		추가점수 (진단점수/배점점수)	

필수진단항목 (품질차원)	진단결과	
	진단점수/ 배점점수	5점척도점수
1-6. 성인지와 관련하여 공표하는 관련 통계 항목 등	0/0.1	
3-4. 기간 단축 가능성 검토	0/0.1	
7-4. 주요 통계내용을 국가 간 비교하여 통계표, 그래프 등으로 제시	0/0.1	
9-2. 잠정치와 확정치 차이를 줄이기 위한 연구 또는 검토	0/0.1	
9-3. 통계 자료 공표 후 오류가 발견되어 수정한 경우 내용, 사유, 조치과정, 결과 등 기록·관리	0/0.1	
10-3. 통계서비스 경로별 이용자 접속횟수나 마이크로데이터 제공실적 등에 대한 모니터링 및 분석 결과	0/0.1	
13-5. 이용자 맞춤형 통계산출 서비스를 제공하는 경우, 요구방법, 소요시간 및 비용, 인터넷주소 등 명시	0/0.1	
정성평가	0.0	

- * 1.공표통계및해석방법: 10점 이상(5), 8~9점(4), 4~7점(3), 2~3점(2), 1점 이하(1)
- * 2.공표통계일치성: 5점(5), 4점(4), 2~3점(3), 1점(2), 0점(1)
- * 3.조사대상기간/조사기준시점과공표시기: 7점 이상(5), 6점(4), 3~5점(3), 2점(2), 1점 이하(1)
- * 4.공표일정: 8점 이상(5), 6~7점(4), 4~5점(3), 2~3점(2), 1점 이하(1)
- * 5.통계작성방법의비교성~7.국가간비교성: 10점 이상(5), 8~9점(4), 4~7점(3), 2~3점(2), 1점 이하(1)
- * 8.동일영역통계와일관성~9.잠정치와확정치와의일관성: 6점 이상(5), 5점(4), 3~4점(3), 2점(2), 1점 이하(1)
- * 10.통계의이용자서비스: 5점(5), 4점(4), 2~3점(3), 1점(2), 0점(1)
- * 11.통계설명자료제공: 18점 이상(5), 14~17점(4), 7~13점(3), 3~6점(2), 2점 이하(1)
- * 12.마이크로데이터생성·관리: 4점(5), 3점(4), 2점(3), 1점(1), 0점(1)
- * 13.마이크로데이터서비스: 5점 이상(5), 4점(4), 3점(3), 2점(2), 1점 이하(1)
- * 14.마이크로데이터일치율: 실제 측정점수 반영(0~10점)
- * 15.자료수집처리및보안관리의비밀보호~17.자료보안및접근제한: 11점 이상(5), 8~10점(4), 5~7점(3), 2~4점(2), 1점 이하(1)
- * 정성평가: -1점 ~ +1점

6. 통계기반 및 개선 진단결과

기획 및 분석 인력, 사업예산(정확성), 통계 품질관리 및 개선(관련성) 등은 적절히 관리되고 있었다. 그리고 항목 중 통계위탁 조사 등은 해당사항이 없었다. 기획 및 분석 인력은 18개의 평가부문(2024년도 2개 부문이 추가되어, 2025년부터 20개 부문이 평가 예정)별 담당하는 부서를 지정하여 각 부서의 구성원들이 담당자 및 조사원이 되어 관리하고 있었다. 그리고 평가의 항목별 예산을 제시하여 조사에 투입되는 예산을 구분하고, 별도로 활동별 사업예산을 제시하여 조사설명회 등에 투입되는 예산 등도 간접적으로 추론할 수 있었다. 이 조사는 민감정보에 관한 조사이기 때문에 통계위탁 등은 하지 않고 있었으며, 최근 3년간 국회 등 공식적인 지적사례는 없었으며, 과거 통계품질진단에서의 중점개선과제의 이행내역은 관리되고 있었다. 2019년 정기통계품질 진단에서 ‘통계설명자료 보완’ 과 관련하여 KOSIS의 통계 통계별 설명자료에서 ‘항목별로 상이’ 로만 기술되었던 사항이 항목별로 설명자료가 제공되는 것으로 변경되었으며, 웹사이트내에서 간략한 설명이 어려운 사항에 대해서는 해당 내용에 대해 첨부파일을 탑재하여 이용자 편의성을 증진하였다. ‘평가보고서 내실화’ 와 관련하여 부문별 보고서에 조사방법 기술, 조사표 제공, 의료기관별 등급을 공개하고 있었다.

□ 시사점

매우 다양한 부문의 전문적인 조사임에도 불구하고 기획 및 분석인력, 사업예산은 공공기관의 정규조직에 의한 내부인력이 담당하고 있어 안정적으로 조사가 수행 될 수 있는 구조적 인프라가 확보되어 있었다. 한편, 통계 품질관리 및 개선과 관련하여, 중점 개선과제들을 전체적으로 연차별에 따라 보완내역을 확인할 수 있었다. 이번 품질진단의 FGI에서 결과 공표 항목 확대 및 대국민 통계인지도 개선에 대한 요구 사항이 있었다. 조사의 문항들이 대상기관의 평가 자체를 위해 설계되었기 때문에 ‘이를 어떻게 일반인 대상 유의미하게 활용성을

증진시켜야 하는가?’ , ‘대국민 홍보가 반드시 필요한가?’ 라는 근본적인 질문이 제기될 수도 있다. 그럼에도 불구하고 국가승인통계로서 대국민 대상 활용성을 향상시킬 수 있는 방안에 대한 노력이 지속적으로 필요할 것이다.

<표 7> 통계기반 및 개선 진단결과

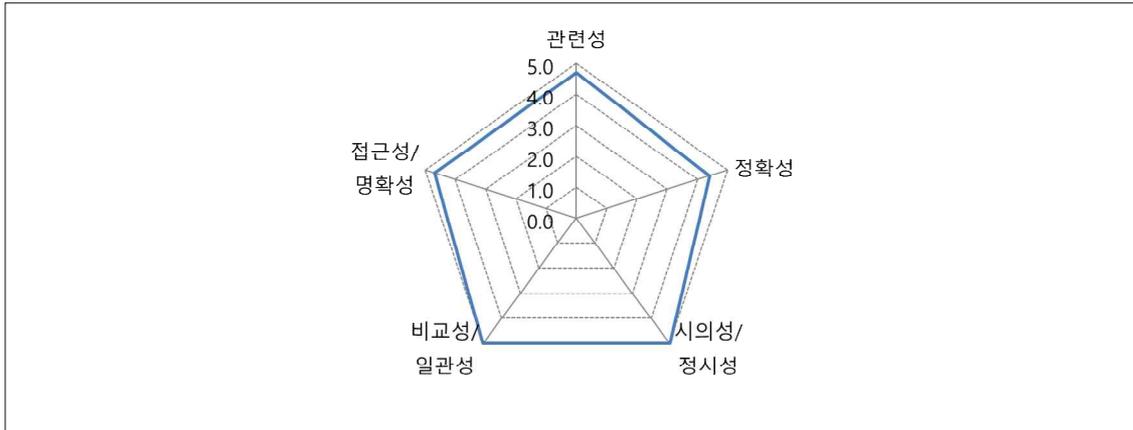
필수진단항목 (품질차원)	진단결과	
	진단점수/ 배점점수	5점척도점수
1. 기획 및 분석 인력, 사업예산(정확성)		5/5
1-1. 통계업무 담당 부서명, 업무별 담당인력 구성 및 통계업무 담당년수, 업무 관련 전공 여부 등 작성	2/2	
1-2. 외부 위탁 또는 용역사업으로 통계 생산하는 경우, 수탁 기관의 관련 업무 인력구성 및 통계담당년수 등의 적절성	해당없음	
1-3. 최근 1년간 전문성 제고를 위하여 통계 관련 교육과정을 이수한 내역(교육구분, 과정명, 교육기관, 참여인원수)	1/1	
2. 통계위탁 조사(정확성)		해당없음
2-1. 통계작성을 민간 위탁하여 작성하는 경우, 제안요청서, 제안서, 사업계획서 등 통계조사 민간위탁지침 반영	해당없음	
2-2. 조사기획서(사업계획서)	해당없음	
2-3. (표본조사의 경우)표본설계서 및 예비표본을 포함한 명부 일체, (전수조사의 경우) 모집단 명부 일체	해당없음	
2-4. 조사원 교육관련 사항(지침서, 사례집, 현장조사 수행지침 등)	해당없음	
2-5. 조사표 원본(또는 폐기 등에 관한 계획)	해당없음	
2-6. 조사결과 원자료(마이크로데이터) 파일, 파일설계서	해당없음	
2-7. 에디팅(내용검토) 요령서	해당없음	
2-8. 현장조사 평가보고서(현장조사 진행상황, 응답률 현황, 표본교체 현황, 조사과정상 문제점, 특이사항, 대응방안 등)	해당없음	
2-9. 자료처리 보고서(자료집계 및 분석 시 사용한 통계기법, 명령문, 변수에 대한 설명, 오류 유형별 원인 및 처리결과, 무응답에 대한 대체방법, 주요 항목의 정확성 지표 등)	해당없음	
2-10. 최종보고서(통계표 및 분석결과)	해당없음	
3. 통계 품질관리 및 개선(관련성)		5/5
3-1. 통계품질제고 가능성에 대한 검토 결과나 개선 계획 또는 추진실적에 대한 기록·관리	2/2	
3-2. 최근 3년간 통계에 대한 학계, 언론, 국회 등 외부 지적 사례 내용, 관련 해명, 개선 등의 조치사항	해당없음	
3-3. 과거 정기(수시)통계품질진단 결과에 따른 개선 과제 관리 및 이행내역(중점관리과제)	1/1	
추가진단항목	추가점수 (진단점수/배점점수)	
1-4. 전체 및 주요항목, 활동별 사업예산 내역을 산출근거와 함께 제시 또는 예산 증액 필요성, 절감 가능성 등에 대한 분석·검토	0.1/0.1	

필수진단항목 (품질차원)	진단결과	
	진단점수/ 배점점수	5점척도점수
정성평가		0.0

- * 1.기획및분석인력,사업예산: 4점(5), 3점(4), 2점(3), 1점(2), 0점(1)
- * 2.통계위탁조사: 10점 이상(5), 8~9점(4), 4~7점(3), 2~3점(2), 1점 이하(1)
- * 3.통계품질관리및개선: 4점(5), 3점(4), 2점(3), 1점(2), 0점(1)
- * 정성평가: -0.5점 ~ +0.5점

제 2 절 품질차원별 진단결과

통계작성절차별 진단을 토대로 의료기관별급여적정성평가현황의 품질차원별 점수를 도출한 결과, 관련성 척도 4.7점, 정확성 척도 4.4점, 시의성/정시성 척도 5.0점, 비교성/일관성 척도 5.0점, 접근성/명확성 척도 4.7점으로 진단되었다.



<그림 2> 「의료기관별급여적정성평가현황」 품질차원별 진단점수(방사형 그래프)

1. 관련성

통계이용자에 의미 있고 유용한 통계를 제공하는지를 나타내는 관련성 척도는 5.0점 중 4.7점이었다. 의료기관별급여적정성평가현황은 작성절차별 통계작성 기획 4.8점, 통계설계 및 자료수집에서 5.0점을 받았으며, 통계공표, 관리 및 이용자 서비스에서 4.0점, 통계기반 및 개선에서 5.0점을 받았다.

부문별로는 통계작성 문서화, 통계연혁, 이용자 의견수렴, 조사표 변경 이력, 행정자료 활용 목적 및 내용, 활용 행정자료의 특성 및 입수체계, 자료 수집, 처리 및 보관 과정의 비밀보호, 공표자료의 비밀보호, 자료 보안 및 접근제한, 통계 품질관리 및 개선 항목 등에 대해 적절히 제시하고 있다. 그러나, 통계의 작성목적, 공표통계 해석방법에서는 비교적 개선이 필요하다. 구체적으로 국내 또는 해외 관련 통계나 유사 사례에 대한 사전 검토, 주요 분류 수준별 세분화된 공표통계의 적절성과 공표되는 통계의 해석방법 및 이용 시 유의사항 등을

적절히 제시하면 이용자들이 통계의 기획 단계부터 생성, 공표와 이용에 이르기까지 원활하게 이해할 수 있을 것이다.

2. 정확성

정확성 차원의 품질은 5.0점 중 4.4점으로 진단되었으며, 통계설계에서 4.5점, 자료수집은 4.3점, 통계처리 및 분석에서 4.1점을 받았으며, 통계공표, 관리 및 이용자 서비스와 통계기반 및 개선 부문에서 각 5.0점을 받았다.

항목별로는 목표모집단과 조사모집단, 조사모집단(전수조사) 또는 표본추출틀, 조사방법, 조사원의 채용 및 처우, 조사원 교육훈련, 조사원의 업무량, 조사준비 및 준비조사, 조사항목별 조사 방법, 자료입력, 통계추정 산출식 및 내용, 행정자료의 매칭방법, 공표통계 일치성, 마이크로데이터 생성·관리, 기획 및 분석 인력, 사업예산 등 정확성과 관련한 항목들이 잘 관리되고 있음을 보여준다. 그러나 조사표 구성, 표본설계 방법 및 결과(표본조사), 조사업무 흐름도, 조사관리, 조사 질의응답 체계, 자료내검, 단위 무응답 실태에 대해서는 다소 설명이 부족하였다. 자료수집 체계 점검과 관련 전공적 배경을 통한 전문가적 입장에서 이들 중 일부사항은 존재할 것으로 판단되나, 작성기관 차원에서 부문별 담당 관리부서가 다르고 일부 항목은 조사통계가 아닌 보고통계인 점 등 통계정보보고서상 일관된 내용 확인이 어려워 관련사항을 명확히 보고서에 설명하지 못한 것으로 보여진다. 한편, 표본관리, 표본대체, 사후조사, 표본오차 추정 방법 및 결과(표본조사), 지수 가중치 및 갱신, 디스플레이터, 통계위탁 조사에 대해서는 해당사항이 없었다.

3. 시의성/정시성

시의성/정시성 차원의 품질은 통계공표, 관리 및 이용자 서비스에 대하여 5.0점 중 5.0점이었다. 이 지표는 통계공표에 대한 관리와 이용자 서비스가 시의적절하게 제공하는지를 보여주며, 조사대상 기간/조사 기준시점과 공표시기, 공표일정 등에서 좋은 배점을 받았으며, KOSIS 등을 통해 기한 내 적절히 공표하고 있었다.

4. 비교성/일관성

비교성/일관성 차원의 품질은 통계설계와 통계공표, 관리 및 이용자서비스에 대하여 5.0점 중 5.0점이었으며, 이 지표에서는 조사항목과 적용 분류체계, 통계작성방법의 비교성이 해당하며 모든 항목에서 적절히 관리되고 있었다.

계절조정, 시계열 단절이 발생한 경우, 발생 원인과 변경된 자료 이용 시 고려사항 검토, 국가간 비교성, 동일영역 통계와 일관성, 잠정치와 확정치의 일관성 항목에 대해서는 해당사항이 없었다.

5. 접근성/명확성

접근성/명확성 차원의 품질은 통계공표, 관리 및 이용자서비스에 대하여 5.0점 중 4.7점이었다. 해당 차원은 이용자들이 일반적으로 해당 통계에 대한 접근 편의성 등을 보여주는 지표이다. 접근성/명확성 차원과 관련된 문제점은 국가통계포털 통계설명자료 내용이 충실하지 않은 것과 밀접한 관련이 있다.

본 통계는 2023년 기준 18개 부문에 대해 평가하고 있으며, 평가부문별 조사기간과 주기도 각기 달랐다. 이러한 이유로 많은 통계 설명 자료에서 '각 항목별 상이'라는 문구를 제시하고 있다. 이와 같은 관점에서 본 통계의 설명 자료는 사용자에게 불편을 초래하여 통계에 대한 명확한 정보 제공에 장벽이 될 수 있다. 명확성 측면에서 국가통계포털(KOSIS) 통계설명자료 제공 중 조사관리, 표본설계/표본조사, 통계추정·추계 및 분석, 지수편제, 참고자료의 내용이 충분하지 않았는데, 이는 실제 조사된 18개 부문에 따라 조사 모집단, 대상, 지표, 조사표, 조사 시기 등이 모두 개별적으로 존재하기에 설명이 어려웠던 것으로 추정되며, 이러한 이유로 통계 설명자료를 개략적인 차원에서 간단히만 설명하거나 해당 내용을 작성하지 않아 배점을 받지 못하였기 때문이다. 반면, 접근성 측면에서 통계의 이용자 서비스, 마이크로데이터 서비스에 대해서는 적절히 관리되고 있었다.

제 3 절 진단결과 종합표

『의료기관별급여적정성평가현황』 통계정보보고서를 기반으로 6개 통계작성 절차별 품질 지표들을 진단하였고 이를 기반으로 5개 품질차원별 진단 결과도 함께 도출하였다. 최종 진단결과 종합 점수는 다음과 같다.

<표 8> 진단결과 종합표

작성 절차 품질 차원	1. 통계작성 기획	2. 통계설계	3. 자료수집	4. 통계처리 및 분석	5. 통계공표 관리 및 이용자서비스	6. 통계기반 및 개선	평점 (5점척도)
관련성	4.8	5.0	5.0		4.0	5.0	4.7
정확성		4.5	4.3	4.1	5.0	5.0	4.4
시의성/ 정시성					5.0		5.0
비교성/ 일관성		5.0		-	5.0		5.0
접근성/ 명확성					4.7		4.7
평점 (5점척도)	4.8	4.7	4.4	4.1	4.7	5.0	4.5
가중치 적용	7.7	15.3	17.4	18.8	23.8	5.8	88.8
추가점수 (정성평가 포함)	0.0	0.1	0.1	0.2	0.0	0.1	0.5
총계	7.7	15.4	17.5	19.0	23.8	5.9	89.3

* 평점은 세부진단항목에 대한 평균으로 작성절차별(또는 품질차원별) 평균과는 차이가 있으며, 가중치 적용 점수는 반올림 표기로 인해 합계수치와 차이가 발생할 수 있음

제 3 장 개선과제별 개선방안

지금까지 국가통계의 품질 향상 및 신뢰도 제고와 통계 이용자 친화적인 통계생산을 위하여 『의료기관별급여적정성평가현황』에 대한 품질진단을 실시하였다. 품질진단은 관련성, 정확성, 시의성/정시성, 비교성/일관성, 접근성/명확성의 5개 차원에 대해 통계정보보고서 활용 점검, 자료수집 체계 점검, 이용자 요구사항 반영실태(FGI) 점검, 공표자료 오류 점검, 조사표 설계 및 유사통계 비교·분석 점검, 표본설계 점검, 마이크로데이터 품질 점검이라는 7가지 절차를 통해 수행하였다. 제3장에서는 각 진단에서 도출한 개별 개선과제에 대해 개선방안을 제시하고자 한다.

제 1 절 조사표 개선: 세부 조사표별 수록사항 구성하기

1. 현황 및 문제점

현재 통계설계와 관련된 지표들은 대체적으로 적절히 관리되고 있으며, 통계작성대상, 조사목적에 맞게 수집하는 자료들의 포괄성 및 타당성, 주요개념 및 용어, 적용 분류체계, 통계개편의 적정성 등 다양한 요소들이 관리되고 있다. 그럼에도 불구하고 조사의 기본이 되는 조사표에 개선의 여지가 있다. 해당 통계는 평가대상 시점 기준 총 18개 부문으로 구성되며, 18개 부문은 개별지표의 성격を 가지며 각각의 매뉴얼에 따라서 개별 조사되어지는데, 이에, 보고통계 2개 부문(약제급여 및 요양병원입원급여)을 제외한 16개의 조사표가 독자적으로 존재하고 있었다. 이에, 하나의 단일 국가통계임에도 불구하고 16개의 각 조사표별 국가통계로서 가져야 하는 조사표 구성항목을 체계적으로 확인하고 모두 수록하려는 노력이 필요하나, 일부 조사표에만 이 부문들을 모두 확인할 수 있었고, 일부 조사표에서는 확인이 되지 않았다.

2. 세부 개선과제 내용(실행방법 포함)

조사표는 국가통계로서 가져야 하는 아래의 구성항목을 확인하고, 각 16개의 조사표와 2024년 새롭게 추가된 부문을 포함한 18개 조사표 모두에서 아래의 9개 조사표 수록사항이 포함되도록 개선되어야 한다.

①조사명, ②조사목적, ③국가승인통계로고, ④작성승인번호, ⑤응답자 협조사항, ⑥조사협조 감사인사, ⑦조사기관 명시, ⑧응답자 비밀보호정책, ⑨문의사항 연락처

아울러, 조사표의 구성 사항을 표준화하여 모든 조사표가 동일한 기준을 따르도록 함으로써 조사 과정의 효율성을 높이고 데이터의 일관성과 신뢰성을 확보할 수 있다.

제 2 절 질의응답체계 관리시스템 정비

1. 현황 및 문제점

조사원은 작성기관의 정규직 직원들로 구성된다. 그러나 실질적으로 대상기관(요양기관)에 웹기반 조사표 수집을 요청하며 대상기관에서는 각 부문별 의료기관별급여적정성평가를 담당하는 직원이 웹조사표에 입력하는 방식이다. 조사과정에서 자료점검 및 보완요청을 작성기관의 직원(조사원)이 다시 안내하고 있었으며, 부문별 담당자는 평균 2명이나, 담당해야 하는 요양기관의 평가대상 수는 평균 200여 기관으로 현실적으로 요양기관 방문의 어려움이 있기에 현장 방문은 적극적이기에 어려웠다. 이에, 조사 매뉴얼 및 FAQ를 통해 각 부문별 평가 세부내용 질의 최소화하기 위해 노력하고 있었다.

자료수집은 부문별로 개별 진행되고 있었기에, 질의응답·오류사례 추적 및 관리 또한 각 부문별 상이하였다. 질의응답체계는 각각의 부문별 평가조사표 작성매뉴얼별로 작성 방법, FAQ의 사례가 존재함을 확인하였다.

2. 세부 개선과제 내용(실행방법 포함)

각 부문별로 필요 시 설명회를 개최하며, 조사 공표 시 조사지침서·시스템 입력지침서 제공 및 심평원 각 부문별 담당자에게 유선 연락할 수 있도록 안내하고 있었다. 즉, 사례집, 질의응답체계가 조사표를 기입하며 문제가 발생하거나 모르는 사항이 나올 시 통계 작성기관에 유선에 의해 질의하는 경우가 가장 많을 것으로 예상되었다.

먼저, 국가통계승인으로서 18개의 조사 항목에 따라 자주 발생하는 오류에 대한 주요질의에 대해서 FAQ 등이 통합관리되도록 해야 한다. 실제 대상기관에서는 18명의 개별적 담당자가 아닌 일부 담당자가 부문별 적정성평가를 모두 담당하거나 또는 여러 부문을 담당하고 있을 것이다. 개별적으로 흩어져있는

작성사례, FAQ를 단일통계 내에서 하나의 매뉴얼로 확인할 수 있도록 패키지(또는 번들)의 형태로 관리가 되어야 하며, 조사모니터링 및 질의응답체계가 하나의 관리시스템에서 운영될 수 있도록 작성기관과 대상기관이 머리를 맞대어 운영방식을 개선해야 한다.

제 3 절 대국민 대상 통계 활용 및 접근성 향상

1. 현황 및 문제점

이 자료는 국가통계로서 일반인을 대상으로 하지 않고, 의료 정책 지원 및 의료의 질 관리와 의료기관 모니터링을 위한 감시 지표로 사용된다. 행위나 결과 지표가 일반인이 이해하기 어려울 정도로 전문적이다. 요양급여라는 용어 자체가 일반인들에게 이해하기 어려우며, ‘급여적정성’이라는 단어도 통계의 성격을 적절히 반영하지 못할 수 있다. 또한, 요양기관을 찾는 데 유용할 수 있는 정보가 의료 정보의 폐쇄성과 제한된 공개로 인해 충분히 활용되지 못하고 있다. 결론적으로 대부분의 정보가 전문가나 정책적 차원에서만 유용하다는 의견이 있어, 일반 국민들이 활용하기에는 어려움이 있다.

원시자료는 일반인에게 원칙적으로 제공되지는 않으며, 지표의 극히 일부(약제평가) 결과만 KOSIS에 제공되고 있다. KOSIS에서 제공되는 일부 지표도 일반인이 이해하기 어려운 복잡한 내용을 담고 있어 접근성이 낮다. 평가에 포함되는 지표 기준은 매년 변경되어 KOSIS에 일관성 있게 제공하기 어려운 상황이기 때문에, 대국민 대상 지표를 어떻게 활용하게 해야 할지에 대한 고민과 노력이 필요하다.

2. 세부 개선과제 내용(실행방법 포함)

주사제처방률, 급성상기도감염 항생제 처방률의 활용은 이 통계가 대국민 활용되고 있다는 가장 대표적인 예시이며 이 통계의 기대효과이다. 용어와 관련하여 국민이 쉽게 이해할 수 있는 용어를 사용하는 것이 중요하다. 만약, 통계작성에서 용어의 변화가 어렵다면, 최소한 국민들이 관심을 가질 수 있는 대표적인 부문과 지표들을 선정하여 이 지표들에 대한 대국민 인식개선 및 홍보용을 위한 용어로 순화시켜 제공하려는 노력이 필요하다. KOSIS에서는 이

통계의 18개 부문 중 단지 1개 부문의 일부분만을 제공하며, 현재 작성기관에서 운영하고 있는 의료기관 ‘HIRA의 빅데이터 개방포털’에서 제공하는 정보는 국민입장에서 해당 내용을 찾기가 쉽지 않고, 웹사이트의 명칭에서 오는 심적 부담감(예: 주사제처방률을 알아보기 위해 접근하는 사이트의 명칭이 빅데이터 개방포털)으로 인해 일반인이 접근성 또한 높지 않다. 그러나, 작성기관에서 제공하는 ‘HIRA건강지도’ (www.hira.or.kr > 병원·약국찾기 > 병원평가정보)는 이 통계를 활용하여 일반인들이 유용한 정보를 얻고 일상생활에서 활용할 수 있음을 보여주는 단편적인 사례이다. 따라서, 기존 작성기관이 가지고 있는 웹사이트를 통해 자료 활용성을 높이거나, KOSIS의 주석을 쉽게 풀어 설명하고 지표설명을 충실히 하면서 현재 이 지표를 활용할 수 있는 웹사이트의 연결 등을 도와야 한다. 이는 이 통계가 의료기관을 평가하기 위해 시작되었을지라도, 국가승인통계로서 가져야 하는 대국민 대상 활용성을 증가시키는 데 기여할 수 있을 것이다.

제 4 절 개선과제 요약

지금까지 제시한 개선과제를 요약한 내용은 <표 9>와 같다.

<표 9> 개선과제 요약

단계	개선과제	실행방법	기대효과	관련 품질차원	출처	비고 (예상문제점 등)
단기	조사표 개선 : 세부 조사표별 수록사항 구성하기	- 20개 조사표(2024년 신규 포함되어 조사되는 2개 부문 포함) 모두에서 9개 국가통계 조사표 사항이 수록되도록 개선	- 통계 정확성 제고 - 통계 신뢰성 확보	정확성	자료수집 체계 점검, (2. 통계설계)	-업무량 증가
중기	질의응답 체계 관리 시스템 정비	- 조사 항목에 따른 사례집, 또는 FAQ 등 통합관리	- 통계의 정확성, 일관성 제고	정확성	3. 자료수집	-업무량 증가 -별도예산 필요
장기	대국민 대상 통계 활용 및 접근성 향상	- 통계작성 시 인식가능한 용어 사용 - 기존 자료 활용성 개선	- 이용자 만족도 향상	접근성	자료수집 체계 점검, FGI, (5. 통계공표, 관리 및 이용자 서비스)	-업무량 증가

※ 단기 : 1년 이내, 중기 : 1~2년, 장기 : 2년 이상

※ [참고] 과거 개선과제 이행 현황

<표 10> 과거 개선과제 이행 현황

연번	연도	구분	개선과제명	내용	이행여부
1	2019	정기	통계설명자료 보완	<ul style="list-style-type: none"> - 국가통계포털 통계 설명자료에 ‘항목별로 상이’로 기술된 부분에 대해서는 항목별 정보를 제공 - 첨부파일로 탑재하는 방식 등을 통해 내용을 보완 	완료
2	2019	정기	평가보고서 내실화	<ul style="list-style-type: none"> - 부문별 보고서에 조사방법 기술, 조사표 제공, 의료기관별 등급 공개 	완료

* 2015년 이후의 정기, 수시통계품질진단 개선과제에 대한 현황임

제 4 장 발전전략 및 중장기 로드맵

의료기관별급여적정성평가현황은 의료 서비스 품질 개선, 효율적인 자원 배분, 환자의 선택 지원, 정책 수립 지원을 목적으로 한다. 이를 통해 의료기관은 질 높은 서비스를 제공하고, 불필요한 의료비용을 절감하며, 국민들이 신뢰할 수 있는 정보를 제공 받을 수 있다. 또한, 평가 결과는 정부와 관련 기관이 효과적인 보건의료 정책을 개발하는 데 기초 자료로 활용된다. 이 평가의 의의는 의료 서비스의 질적 향상, 책임성과 투명성 증대, 비용 효과적인 의료제도 구축, 데이터 기반 정책 개발, 의료기관의 자발적 개선 유도, 공공의료 신뢰도 향상에 있다. 궁극적으로 국민 건강 증진과 의료 서비스의 질적 향상을 목표로 하는 중요한 역할을 수행한다. 그러나 현행 통계작성 체계는 일부 문제점과 개선 필요성을 지니고 있다. 이에 따라 발전전략 및 중장기 로드맵을 제시하고자 한다.

첫 번째, 조사 및 통계 관리 체계의 고도화이다. 18개 부문별 통계를 단일 체계로 통합 관리함으로써 조사기획, 공표, 조사대상자 선정, 자료점검, 분석, 결과공개의 작업흐름을 표준화해야 한다. 이를 통해 조사관리의 일관성을 높이고, 자료수집 및 처리의 체계화를 통해 질의응답 시스템을 구축하고 작성된 사례집은 잘 활용되도록 관리하여 조사 과정에서 발생하는 오류를 최소화할 수 있다. 이는 이 통계가 가지고 있는 근본적인 문제와도 관련되어 있다. 조사는 부문별 개별 조사되고 관리되며, 이 통계가 조사통계로 관리되고 있음에도 일부 부문은 실제 보고통계의 성격으로 생성되었기 때문에 국가통계의 품질관리 측면에서 일관되게 운영되지 못한 상태에서, 통계승인을 처음 받은 이래 십 수년간 이러한 운영이 지속되어 왔다. 하나의 단일통계이기는 하나 부문별 측정되는 방법과 목표가 다르며, 작성기관 내 담당부서가 달랐다. 이번에 개선과제로 도출된 ‘조사표 개선: 세부 조사표별 수록사항 구성하기’, ‘자료수집 사례집, 질의응답체계 관리시스템 정비’도 부문별 관리체계가 달라 일부 부문에서만 관련 사항이 실시·확인되어 발생한 문제이다. 이러한 문제를 해결하기 위해서는 통계의 작성

및 관리 과정 전반에 걸쳐 일관된 관리시스템으로 운영되어야 한다. 이를 통해 통계의 신뢰성과 정확성을 높이고, 각 부서 간 협력을 강화하여 통계작성의 효율성을 극대화할 수 있을 것이다.

(출처: 차원별-정확성, 통계작성절차별-2.통계설계, 3.자료수집, 4.통계처리 및 분석, 자료수집 체계 점검)

다음은 이용자 편의성 및 접근성 증대, 그리고 정책적 활용도 증진이다. 이 부분은 이번 통계품질진단에서 장기과제로 도출된 사항이기도 하다. 대국민 홍보를 강화하기 위해서는 지표 및 용어의 개념을 단순화하고, 통계 설명자료를 제공하여 일반 국민도 쉽게 이해할 수 있도록 해야 한다. 그러나 용어가 워낙 어렵고 개념이 어려운 부분이 있음을 확인하였다. 따라서, 모든 정보를 제공하기보다는 국민 관심이 높거나 이용도가 높은 지표를 선별하여 우선적으로 해결하고자 하는 노력이 필요하다. KOSIS에 제공되는 지표를 확대하고, 병원평가통합포털 사이트를 개선하여 대국민 서비스의 접근성을 증대시켜야 한다.

(출처: 차원별-접근성, 통계작성절차별-5.통계공표, 관리 및 이용자서비스, 자료수집 체계 점검, 이용자 요구사항 반영실태 점검)

이와 같은 발전전략 및 중장기 로드맵을 통해 의료기관별 급여성정성평가현황 통계의 정확성과 신뢰성을 높이고, 대국민 접근성과 정책적 활용도를 극대화할 수 있을 것이다.

붙임1

자료수집 체계 점검 결과 (조사통계용)

통 계 명	의료기관별급여적정성평가현황
승 인 번 호	354002
작 성 기 관	건강보험심사평가원
면 접 일 시	2024년 4월 17일
연 구 원	박명배
연구보조원	이유빈

제1부 **점검계획**

1. 점검 방법

- 사전 준비
 - 작성 기관 사전(유선, 이메일) 안내를 통한 본 조사의 목적 설명, 자료수집 체계 점검 항목을 고지하고 본 점검 조사의 내용을 공유

- 점검 내용
 - 조사 과정(기획자, 담당자의 설계/기획 방법, 통계 생성과정, 조사원의 현장조사 수행, 교육 실시, 오류사례 및 개선사항 등)
 - 홍보 및 사전 방문
 - 조사기관 방문 및 협조 과정 (조사대상 기관 확인, 의무기록자료의 확보 및 조사시 자료 처리 과정 등)
 - 현장 조사 및 자료수집 방법 및 처리 모니터링, 오류점검 등

- 점검 방법
 - 점검대상자들에게 사전 조사에 대한 안내를 실시하여, 점검내용별 기획자와 실무자 답변내용에 대한 준비가 가능하도록 함
 - 전수조사에 해당하는 조사통계로서 조사대상 및 현장 조사원 관리를 확인.

2. 점검 일정

일시	면담대상자	장소	주요 점검사항
24.04.17.	000	건강보험 심사평가원 2사옥, 평가운영실	의료기관별급여적정성평가현황 설계 및 기획
	000		의료기관별급여적정성평가현황 부문별 작성 과정
	000		의료기관별급여적정성평가현황 부문별 작성 과정
	000		의료기관별급여적정성평가현황 부문별 작성 과정
	000		의료기관별급여적정성평가현황 작성 과정

제2부 점검 결과 요약

점검 자료목록	문제점	개선 의견
<ul style="list-style-type: none"> - 업무지침서 - 교육자료 - 관련 공문 	<p>응답은 대상기관(요양기관) 담당자에 의존하고 있었음</p>	<p>보고편차(reporting bias) 최소화를 위해, 조사 시작 전에 설명회를 체계화하고, 기존의 '자주 묻는 질문(QnA)'을 개선하여 설명회와 조사 모니터링에 적극 활용</p>
<ul style="list-style-type: none"> - 조사표 - 업무지침서 	<p>조사표에 조사 안내사항과 관련된 사항이 충분치 않음</p>	<p>안내페이지를 신규로 만들고 조사명, 조사목적, 국가승인통계로고, 작성승인번호, 응답자 협조사항, 조사협조 감사인사, 조사기관 명시, 응답자 비밀보호정책, 문의사항 연락처 등을 표기</p>

제3부 자료수집 체계 점검 결과

1. 점검 개요 및 설계

가. 점검 개요

자료 수집 체계 점검은 자료 수집 과정에서 발생할 수 있는 오류를 찾아내어 비체계적으로 발생하는 조사의 근본적인 문제를 발견하는 과정이다. 이를 위해 체계적으로 자료 수집 체계를 점검하는데 다음과 같은 노력을 기울였다.

첫째, 통계 작성 기관의 관련자와 면담하기 전에 자료 수집과 관련된 행정 자료 및 근거 자료를 확보하여 실질적인 조사를 진행하였다.

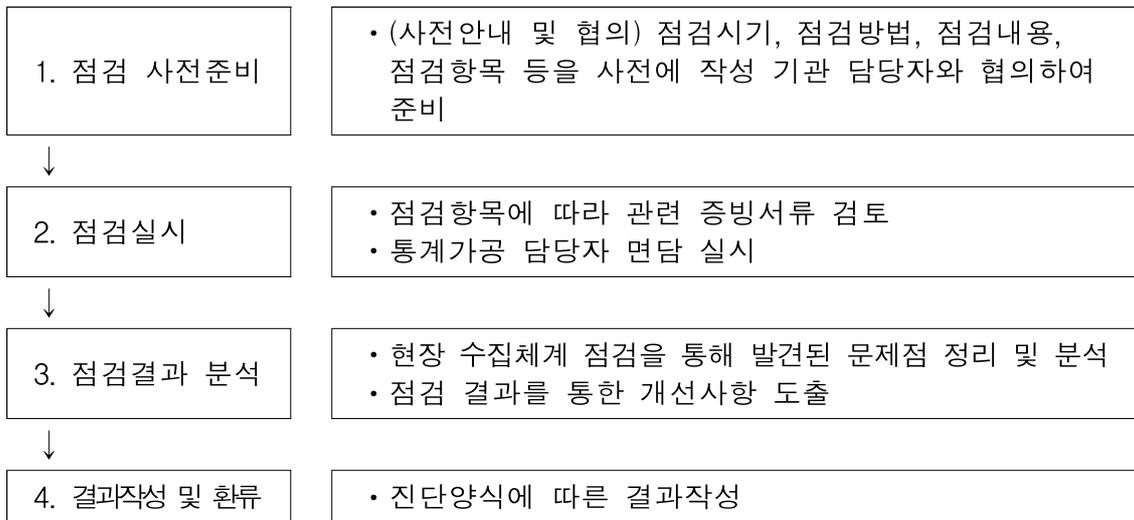
둘째, 조사 기획자, 담당자, 조사원들과의 면담을 통해 통계 조사와 생성 과정 전반에 대한 설계 및 기획 과정을 조사한다. 이를 통해 전반적인 자료 수집 방법, 자료 분석, 관련 교육, 사후 모니터링 등의 내용을 폭넓게 파악할 수 있다.

셋째, 조사 담당자 및 조사원들과의 면담을 통해 현장 조사에서의 실질적인 문제점 및 개선 사항을 파악한다. 현장 조사에서의 오류 확인 체계, 문제 발생 시 대처 방법, 오류 처리 방법, 모니터링 등 현장에서의 문제점을 찾아낼 수 있다.

이러한 과정을 통해 조사 자료 수집의 문제점을 인식하고 개선점을 도출하여 통계의 품질을 개선할 수 있다. 진단연구팀은 '의료기관별급여적정성평가현황'을 담당하는 건강보험심사평가원의 기획자, 담당자, 조사원 등에 대한 심층 면담을 실시하였다.

나. 점검 설계

자료수집 체계 점검은 사전 준비부터 점검실시, 점검결과 분석, 결과작성 및 환류에 이르기까지의 과정을 거친다.



2. 점검 결과

가. 현황 및 문제점

(1) 현황

- 건강보험으로 제공되는 의료서비스의 질 향상과 비용효과성을 도모하기 위해, 2000년 7월 심사평가원에서 요양급여 적정성 평가가 도입되었으며, 2005년부터는 요양기관 평가결과를 심사평가원 홈페이지에 공개하여 국민이 합리적인 병원 선택을 할 수 있도록 정보 제공을 시작했다. 하지만 평가결과 공개만으로는 지속적인 의료 질 개선에 한계가 있어, 「국민건강보험법」에 규정된 가감지급 시행에 대한 요구가 높아져 2007년 상급종합병원을 대상으로 가감지급 시범사업을 실시하게 되었다.
- 작성통계 최초개발 및 작성은 우리나라의 제왕절개분만율이 세계보건기구에서 권고하는 5~15%보다 높고 OECD 국가 중에서 높은 수준으로 모성건강을 보호하고 제왕절개분만율의 적정화 유도를 위해 2007년 최초 승인되었다.
- 요양급여 적정성 평가를 위해 기관 내의 청구명세서 자료를 활용하지만, 평가 수행 시 청구명세서 외에도 필요한 자료들이 있어 이를 수집하기 위해 조사표를 개발하였다.
- 단, 평가 항목 중 심평원 내 청구자료만으로 평가가 가능한 항목들은

조사표를 수집하지 않았다.

- 2023년 기준 18개 부문으로 구분하여 통계지표를 생성하고 있었으며, 이 중 약제급여, 요양병원입원급여의 2개 부문은 보고통계로,
- 수술의예방적항생제 사용, 혈액투석, 급성기뇌졸중, 의료급여정신과, 대장암, 유방암, 관상동맥우회술, 폐암, 위암, 중환자실, 폐렴, 신생아중환자실, 마취, 정신건강 입원영역, 중소병원, 수혈의 16개 부문은 병원내 담당자가 조사표 양식에 따라 전산 입력하여 작성되고 있었다.
- 요양기관에 조사표 안내 후 약 4주간의 입력 기간을 주고 있으며, 사전입력 테스트 및 수정 기간을 포함하면 기관당 조사기간은 약 4주~7주 정도였다.
- 대상기관 전체가 조사대상(평가대상)이며 지표별 전수조사하는 부문과 무작위 추출 표본조사 하는 부문이 있었다.

(2) 문제점

- 본 통계는 조사통계로서 승인받아 관리되고 있다. 그러나, 18개의 이질적인 지표항목에 대해 2개는 전형적인 보고통계이며, 나머지 16개 부문에 한해 조사표로 조사하는 혼합형 통계에 가깝다.
- 조사 대상은 개인이 아닌 요양기관이며, 자료수집은 대면 방식이 아닌, 전산화된 자료를 조사원이 수기로 확인하여 CAPI 시스템에 입력하는 형태로 이루어진다. 따라서, 조사원의 개념이 불명확하고 지표별로 담당팀의 구성원들이 배정되어 조사표가 잘 작성되고 있는지 모니터링하고 있었다.
- 조사문항과 지표구성 자체가 매우 전문적이다. 조사표는 작성기관에 의해 비대면(온라인)으로 배포하고 요양기관별 담당자가 조사표를 작성한다. 자료수집 및 응답에 따른 오류(bias)의 가능성이 있다.
- 조사표의 형식은 요양기관 대상 현황 관련 문항만으로 구성되었으며, 이 조사를 도입부에서 소개하고 안내하는 국가승인통계로서의 형식이 없었다.

3. 주요 개선의견

(1) 요양기관 대상 조사표 설명 자료 개선 및 안내 프로토콜 실시

- (조사표 설명 자료 개선) 자료수집은 응답자인 요양기관 입력담당자의 이해, 역량 편차에 따라 보고편차(reporting bias)의 가능성이 높다. 따라서 이를 최소화 하기 위해 조사시작 전 설명회 등이 실시될 수 있도록 체계화 해야한다. 또한, 이미 ‘자주 묻는 질문(QnA)’ 등이 개발되어 있었으므로 이를 개선하여 설명회 및 조사 모니터링에 적극 활용될 수 있도록 해야 한다.

(2) 조사표 수록사항 개선

- 국가승인통계로서 조사표 형식을 개선할 필요성이 있다. 현재의 조사표에서는 조사하고자 하는 항목 및 지표로만 구성되어 있었다. ‘의료기관별급여적정성 평가현황’의 목적, 구성, 작성 방법 등에 대한 안내가 조사표에 찾아볼 수 없었다. 따라서, 조사표의 첫 페이지를 안내쪽으로 하여 국가승인통계 조사표가 갖춰야 하는 조사명, 조사목적, 국가승인통계로고, 작성승인번호, 응답자 협조사항, 조사협조 감사인사, 조사기관 명시, 응답자 비밀보호정책, 문의사항 연락처 등을 표기해야 한다.

※ [참고] 근거자료 확인목록

[매뉴얼 III.자료수집] 진단항목	근거자료 목록	확인결과
1. 조사방법	· 조사 응답 비율, 응답자 특성 · 분석결과 자료	- 작성기관 홈페이지 - 업무지침서
2. 조사원 채용 및 처우	· 채용 과정 및 계획 문서	- 관련공문
3. 조사원 교육훈련	· 조사원 교육자료 · 교육 세부일정 및 계획/결과 · 보안 교육 및 서약서 · 조사원 평가 결과 · 재교육 일정 등	- 업무지침서 - 교육자료
4. 조사원 업무량	· 응답소요시간, 조사난이도, 조사기간 등 참고자료	- 파라데이터 - 관련공문
5. 조사업무 흐름도	· 조사업무 흐름도 관리	- 조사지침서
6. 조사준비 및 준비조사	· 홍보 내역 · 응답자 사전 통지서 · 조사구 또는 명부 보완내역	- 조사지침서 - 관련공문 - 교육자료
7. 조사항목별 조사방법	· 조사 지침서 · 문항별 응답 요령 · 항목별 내검지침(추가 확인)	- 조사지침서 - 작성기관 홈페이지
8. 조사 관리	· 조사 관리 지침 · 조사 파라데이터 세부자료 (방문 또는 접촉 시도 횟수, 방문요일 및 시간대, 조사 성공/실패 등) · 실사지도(지도점검) 결과자료	- 관련공문 - 파라데이터 - 조사지침서
9. 조사 질의응답 체계	· 조사 질의 응답 체계 운영방법 · 주요 질의 응답, 오류사례 · 조사 사례집	- 교육자료 - 관련공문
10. 조사(또는 응답) 대상	· 기억응답에 활용된 참고자료	- 해당없음
11. 무응답 대처	· 항목, 단위 무응답 대처 지침, 사례	- 해당없음
12. 표본대체	· 표본대체 기준 및 방법 · 표본대체 목록 현황 자료	- 해당없음
13. 사후조사	· 모니터링 실시 계획자료 · 모니터링 대상 명부, 표본선정내역, 질문지, 검증항목 및 오차범위 등 · 모니터링 결과자료 및 사후 조치 사례	- 관련공문 - 조사지침서
14. 행정자료 활용 목적 및 내용	· 행정자료 활용 기획서 · 행정자료 연계현황	- 관련공문 - 작성기관 홈페이지
15. 활용 행정자료의 특성 및 입수체계	· 행정자료 활용 기획서 (투입행정자료의 메타데이터) · 행정자료 입수내역 · 행정자료 입수지침(공문확인 등)	- 관련공문

붙임2

이용자 요구사항 반영실태 점검 결과

통 계 명	의료기관별급여적정성평가현황
승 인 번 호	354002
작 성 기 관	건강보험심사평가원
면 접 일 시	2024년 4월 19일
연 구 원	박명배
연구보조원	이유빈

제1부 회의 준비 및 진행

1. 회의 준비과정

참석자 선정	
<ul style="list-style-type: none"> ● 참석자 선정방법 관련 연구 수행자 및 건강보험 관련 유관 기관 업무수행/정책고객 	<ul style="list-style-type: none"> ● 참석자 현황 <ul style="list-style-type: none"> - 국민건강보험공단 000 센터장 - 연세대학교 보건행정학부 000 교수 - 국립안동대학교 아동사회복지학부 000 교수
<ul style="list-style-type: none"> ● 실시 장소 	연세대학교 미래캠퍼스 창조관 534호
<ul style="list-style-type: none"> ● 소요 시간 	2시간

2. 회의 진행

<ul style="list-style-type: none"> - 연구팀은 사전에 공표자료와 관련 서류 등에 대한 참고자료를 사전에 배포하였음. 또한, 논의 사항을 풍부히 하고 논의주제에 대한 예측성을 위해 사전질문지(인터뷰지)를 함께 배포함. - 회의진행은 다음과 같은 순서로 진행하였음 (인사말, 참석자소개, 전반적인 통계에 대한 담론, 해당 통계에 대한 문제점 및 개선사항 등) 	<ul style="list-style-type: none"> ● 사회자 : 박명배
	<ul style="list-style-type: none"> ● 기록자 : 이유빈
	<ul style="list-style-type: none"> ● 관찰자 : 조예주
	<ul style="list-style-type: none"> ● 녹음 · 녹화 여부 : 실시함

제2부 **점검 결과 요약**

작성절차별	이용자 요구사항	개선 의견
	지표들의 용어가 대국민은 물론 관련 분야 종사자도 무엇을 의미하는지 파악이 어려움	지표 및 용어 개념의 단순화 및 설명 자료 제공
V. 통계공표 관리 및 이용자서비스	이 자료들을 국민들이 활용할 수 있도록 해야 함. KOSIS에 매우 제한적인 지표만 제공하고 있음	KOSIS 제공 지표 확대
	본 통계정보를 제공하는 기구축된 웹사이트에 대한 적극적인 이용이 필요함	‘병원평가통합포털’ 사이트를 개선하고 홍보하여 대국민 서비스를 개선

제3부 이용자 요구사항 반영실태 점검 결과

1. 점검 개요 및 설계

가. 점검 개요

통계가 효과적이기 위해서는 사용자의 요구에 맞게 설계되고 배포되어야 한다. 이를 달성하기 위해서는 체계적이고 과학적인 방법을 통한 진단과 개선이 필수적이다. 또한 통계의 관련성, 정확성, 적시성, 비교성, 일관성, 접근성, 명확성 등의 질적 요소를 평가하고 개선해야 한다. 사용자 요구를 파악하는 데에는 표적집단면접(Focus Group Interview, FGI) 같은 방법이 기본적이며 필수적이다. 이 방법을 사용하여 본 통계의 사용자 요구사항을 조사하고 반영하기 위한 진단 과정이 진행되었으며, 이 과정에는 해당 분야의 경험 있는 전문가들이 참여했다.

나. 점검 설계

효과적인 요구사항 반영을 위한 사전 준비 단계에서, 의료기관별급여적정성 평가현황을 주제로 한 FGI(표적집단면접)를 계획하였다. 이 과정에서 통계청의 'FGI 실시 안내 및 질문지' 가이드라인을 참고하여 본 통계의 특성에 맞게 질문지를 수정하고 개선했다. 이 개선사항에는 보고서와 원자료에 대한 이해를 돕기 위해 추가적인 정보를 제공하고, 참가자들이 사전에 자료를 충분히 이해할 수 있도록 독려하고 안내하는 내용이 포함되었다.

진행된 회의는 수정된 사전 질의서를 기반으로 하였으며, 연구원이 사회자 역할을 맡아 인사말과 참석자 소개, 회의의 의의에 대해 설명하였다. 본격적인 요구사항 조사에 앞서 통계 전반에 대한 기본적인 담론을 진행하였고, 의료기관별 급여적정성평가현황의 주요 문제점과 개선이 필요한 사항들에 대해 중점적으로 질문을 시작하였다. 이 과정은 체계적이고 순차적으로 진행되었으며, 각 단계에서의 효과적인 의견 수렴을 위해 구조적인 접근 방식이 적용되었다.

2. 점검 결과

가. 현황 및 이용자 요구사항

(1) 현황

1989년 전국민 의료보험의 실시로 의료서비스가 양적으로 팽창하였고, 이에 따라 1990년대 이후 의료서비스의 적정성과 질적 수준에 대한 사회적 요구가 증가하였다. 이를 개선하기 위해 2000년 7월에는 건강보험 심사와는 별개로 요양급여의 적정성을 평가하는 제도가 심사평가원의 업무로 신설되었다. 이후 의료서비스의 질을 평가하고 개선하는 활동이 점차 활성화되며, 2005년부터는 평가 결과를 공개하여 국민이 합리적인 병원 선택을 할 수 있도록 정보를 제공하게 되었다.

이 조사는 2007년 의료기관별제왕절개분만율 부문을 최초 승인하며 시작되었고, 약제급여, 요양병원입원급여의 2개 부문은 보고통계로서, 그리고 수술의 예방적항생제 사용, 혈액투석, 급성기뇌졸중, 의료급여정신과, 대장암, 유방암, 관상동맥 우회술, 폐암, 위암, 중환자실, 폐렴, 신생아중환자실, 마취, 정신건강 입원영역, 중소병원, 수혈의 16개 부문을 조사하고 있다. 조사는 선정된 요양기관의 담당자가 컴퓨터(웹)를 이용하여 응답을 하고 있으며, 조사주기와 공표주기는 1~2년으로 평가항목에 따라 부정기적이다.

(2) 이용자 요구사항

- 의료 이용자의 입장에서는 본인이나 가족에게 유용할 수 있지만, 용어의 복잡성과 어려움이 있다. 의료 기관의 특징이 가능할 경우 유용하게 요양기관을 찾아갈 수 있지만, 의료 정보의 폐쇄성과 제한된 공개는 정보 활용에 한계를 둔다.
- 특히 정신건강 평가에 대해 보다 상세한 항목 추가와 환자 경험 평가가 현재로서는 제한적이며, 대부분의 정보가 전문가나 정책적 차원에서만 유용하다는 의견이 있다.

- 평가항목중 청구데이터의 횡수와 관련한 지표는 정확하겠지만, 상병코드의 정확성에는 문제가 있어, 의사의 주관적 판단이나 조작 가능성이 존재한다.
- 산식 사용은 복잡하며, 가정이 많아질수록 오류 가능성이 커지는 문제점이 있을수 있다. 또한, 현장검증 및 신뢰도 점검이 최근 이루어지고 있지만, 의료기관은 각종 평가와 인증을 받아야 하는 사항이 많기 때문에 업무 부담이 커지는 문제도 있을 수 있다. 굳이 유사통계 및 조사를 찾으면 의료기관평가인증원의 의료기관 질 평가와 안전지표의 비교가 가능하나, 해외와의 활용은 의료시스템 자체가 다르기 때문에 비교 등은 어려울 것이다.
- 이 조사와 관련 통계 데이터 6년 치를 비교했을 때 지표와 산식 등이 계속 바뀌는 추세이기에 일관성 있게 지표를 보기는 어렵다.
- 이 자료는 국가통계로서, 일반인을 대상으로 한 조사가 아니라 의료 정책을 지원하며 의료의 질 관리와 의료기관 모니터링을 위한 감시 지표로 사용된다. 행위나 결과 지표는 일반인이 이해하기 어려울 정도로 전문적이다. 일반적으로 이 자료는 의료기관들이 등급별 평가에서 높은 순위를 받았을 때 홍보 목적으로 사용되는 경우가 많다.
- 요양급여라는 용어 자체를 일반인들이 이해하기 어려우며, ‘급여적정성’ 이란 단어 자체도 이 통계의 성격을 적절히 반영하지 못할 가능성도 있다.
- 원시자료는 제공되지 않으며, 지표들 중 극히 일부분만 KOSIS에 제공하고 있다. KOSIS에서도 예를 들어, ‘요양기관종별 약제평가 항목별 지표’ 를 보면 일반인이 보기에 무슨 지표인지 이해하기 어렵고, 통계설명자료를 보더라도 일반인보다는 관련종사자나 전문가가 아니면 쉽게 이해하기 어려울 것으로 사료된다. 그 외 지표가 KOSIS 제공하기 어려운 이유는 매년 지표 기준이 변경되다 보니 KOSIS에 제공하기 어려울 것으로 판단된다.

3. 주요 개선의견

(1) 지표 및 용어 개념의 단순화 및 설명 자료 제공

의료 정보와 통계 자료가 일반 대중에게도 이해하기 쉽도록 단순화 및 직관화 하는 작업이 필요하다. 예를 들어, 복잡한 의료 용어를 사용하는 대신 일상 언어의 지표명 변경을 고려하며 지표 설명자료를 제공하여, 각 용어와 통계가 일반인에게 어떻게 적용될 수 있는지 예시를 들어 설명할 수 있도록 할 필요성이 있다.

(2) 대국민 정보 접근성 개선

작성기관은 이미 ‘병원평가통합포털’이라는 웹사이트를 구축하여 ‘의료기관별 급여성정성평가현황’에 관한 정보를 제공하고 있다. 본 조사가 의료의 질이라는 정책적 목적이 큼을 감안할지라도 대국민 통계로서 이 자료를 더욱 홍보하고 개발된 웹사이트의 필요성과 의료이용에 있어 도움이 될 수 있음을 알려야 한다.

아울러, 본 통계와 관련하여 다양한 지표를 이미 사이트를 통해서 공개하고 있으며 이는 KOSIS에 공개된 지표의 개수 보다 훨씬 많은 분야에서 다양한 결과를 제공하고 있다. 따라서, 현재 ‘병원평가통합포털’에 공개하는 결과 지표들을 KOSIS에 확대 공개 할 수 있는 방안을 마련해야 한다.

통 계 명	의료기관별급여적정성평가현황
승 인 번 호	354002
작 성 기 관	건강보험심사평가원
연 구 원	박명배
연구보조원	이유빈, 김유경

제1부 **점검 결과 요약**

1. KOSIS 통계표 점검

- 기준자료명: 의료기관별급여성정성평가현황 KOSIS 국가통계포털
- 점검자료명: 의료기관별급여성정성평가현황 KOSIS 데이터
- 작성기준년도: 2022년

통계표명	점검결과	개선의견	반영여부
「급성상기도감염의 시도별 약제평가 지표(항생제 처방률)」, 「급성상기도감염의 영양기관종별 약제평가 지표(항생제 처방률)」, 「급성상기도감염의 표시과목별 약제평가 지표(항생제 처방률)」	주석 누락	KOSIS통계표에 주석 추가	반영
「요양기관종별 약제평가 항목별 지표」	수치불일치	KOSIS 통계표 해당항목 수치 변경	반영

<정량평가 연계 항목> - V. 통계공표, 관리 및 이용자서비스

‘2-1. 공표된 통계표 형식, 단위표기, 주석 등의 일치성’: 미반영 시 0점으로 진단

‘2-2. 공표된 통계수치의 일치성’: 미반영 시 0점으로 진단

제2부 공표자료 오류 점검 결과

1. 점검 개요

「통계정보보고서」의 공표 관련 내용을 검토하고, 국가통계포털(KOSIS) 공표자료 유무와 국제기구에 자료를 제공하는지 파악한다. 진단대상 통계의 기준자료(점검 시점을 기준으로 가장 최근에 발간된 보도자료, 통계보고서 등의 통계간행물 또는 통계표 입력 시 사용한 원본보고서)를 지정하고, KOSIS 통계표와 국제기구 자료를 대상으로 아래의 사항들을 점검한다.

(1) 통계표 형식 및 내용 점검

기준자료와 KOSIS 통계표의 형식 및 내용, 용어, 단위, 주석, 출처, 항목명 등을 점검한다.

(2) 통계표 수치자료 점검

기준자료와 KOSIS 통계표에 수록된 내용을 비교하여 수치를 점검한다. 단순오류나 오타뿐만 아니라 과거 시계열, 다른 통계표 등과 비교하여 논리적 타당성을 점검한다.

(3) 국제기구 자료 제공 일치 여부 점검

OECD, ILO, UN 등 국제기구에 통계자료를 제공하는 경우 국제기구 요구자료 및 제공현황을 파악하고, 국제기구에 제출한 자료와 국제기구의 간행물이나 DB 등에 서비스되는 자료의 일치 여부를 비교하고 그 원인을 파악한다.

2. 점검 결과

(1) 통계표 형식 및 내용 점검

의료기관별급여적정성평가현황의 공표자료 오류 점검결과 통계표 형식 및 내용에 있어 일부 주석에 누락된 사항이 있었다.

통계표 작성에 있어 KOSIS에서 제공되는 항목 중 「급성상기도감염의 시도별 약제평가 지표(항생제 처방률)」, 「급성상기도감염의 요양기관종별 약제평가 지표(항생제 처방률)」, 「급성상기도감염의 표시과목별 약제평가 지표(항생제 처방률)」의 주석이 누락이 되어 있었다. 현재 수정·추가된 수치가 서비스되고 있음을 확인하였으며, 추가된 주석의 내용은 다음과 같다.

“급성상기도감염(J00-J06) 상병은 한국표준질병·사인분류(통계청 고시)에 의함”

(2) 통계표 수치자료 점검

통계표 수치자료 결과 「요양기관종별 약제평가 항목별 지표」에 있어 KOSIS와 원본자료간 수치 오류가 있었으나, 현재 KOSIS에는 정확한 통계 수치가 제공되고 있음을 확인하였다. 통계표에서 수치 오류가 수정된 사항은 아래와 같다.

「요양기관종별 약제평가 항목별 지표」			
평가분기		2022년	
요양종별코드		주사제처방률	
1	상급종합병원	1.13	
11	종합병원	4.39	
21	병원	10.38	
41	치과병원	12.24	
31	의원	0.87	
51	치과의원	0.16	
수정전			
요양기관종별		2022	
		주사제 처방률 (%)	처방건당약품목수 (개)
상급종합병원		1.13	2.99
종합병원		4.39	3.37
병원		10.38	3.72
치과병원		0.87	2.79
의원		12.24	3.70
치과의원		0.16	2.96
		수정후	

(3) 국제기구 자료 제공 일치 여부 점검

의료기관별급여적정성평가현황은 국제기구에 통계 자료를 제공하지 않는 것으로 확인되어 점검에서 제외하였다.

통 계 명	의료기관별급여적정성평가현황
승 인 번 호	354002
작 성 기 관	건강보험심사평가원
연 구 원	조준기
연구보조원	조예주

제1부 **점검 개요**

1. 점검 개요

- 조사표 설계 및 유사통계 비교·분석 점검 시 검토한 자료
 - 통계정보보고서
 - 통계자료(KOSIS, 보고서)
 - 조사표
 - FGI 이용자 의견
 - 조사지침서

2. 통계 개요

통 계 명	의료기관별급여적정성평가현황	
작 성 기 관 명	건강보험심사평가원	
조 사 주 기	2년: 급성기뇌졸중 등 9종 / 부정기_약 2년: 마취 등 7종	
조 사 기 준 년 도	○ 수술의 예방적 항생제 사용: 2020년 10월~12월 / 혈액투석 등 4종: 2020년 10월~2021년 3월 / 의료급여 정신과: 2021년 1월~6월 / 대장암, 폐암, 위암: 2022년 7월~2023년 6월 / 유방암: 2019년 / 관상동맥우회술: 2020년 10월~2021년 9월 / 중환자실: 2023년 1월~3월 / 폐렴, 정신건강 입원영역: 2021년 10월~2022년 3월 / 마취: 2022년 10월~2023년 3월 / 중소병원: 2019년 11월~2020년 10월	
전 수 / 표 본 조 사	전 수 (●)	표 본 (●)_암, 마취 조사
조 사 목 적	○ 의료기관 선택 정보 및 타 의료기관 벤치마킹 기회 제공으로 요양급여의 적정화 유도	
조 사 대 상	○ 의원급 이상: 혈액투석 등 7종 / 병원: 중소병원 / 병원급 이상: 수혈 등 3종 / 종합병원 이상: 급성기뇌졸중 등 4종 / 종합병원 이상, 전문병원(병원급): 마취	
조 사 방 법	○ 온라인조사	
주 요 조 사 항 목	○ 수술의 예방적 항생제 사용: 요양기호, 요양기관종별 등 ○ 혈액투석: 의사인력, 간호사인력, 투석실운영, 환자정보 등 ○ 급성기뇌졸중: 전문인력 구성현황, stroke unit 운영현황 등 ○ 의료급여 정신과: 환자정보, 지역사회서비스 연계 의뢰 등 ○ 대장암: 전문인력 구성여부, 환자정보, 대장암 수술기록 등 ○ 유방암: 전문인력 구성여부, 보조치료 동의서 비율 등 ○ 관상동맥우회술: 환자정보, 수술정보, 약제투여 등 ○ 폐암: 전문인력 구성여부, 진단적평가 및 기록충실도 등 ○ 위암: 전문인력 구성 여부, 수술 사망률 등 ○ 중환자실: 중환자실UNIT, 인력, 장비, 프로토콜 구비현황 등 ○ 폐렴: 환자기본정보, 치료 전 진단 및 검사 관련 정보 등 ○ 신생아중환자실: 신생아중환자실 현황, 인력현황 등 ○ 마취: 시설현황, 인력현황, 장비현황, 관리체계 현황 등 ○ 정신건강 입원영역: 환자 정보, 입원 시 기능평가 등 ○ 중소병원: 요양기관 유형, 감염예방 관리, 환자안전 관리 등 ○ 수혈: 수혈 체크리스트 보유 현황, Hemoglobin 검사 등	

제2부 점검 결과 요약

구 분	점검결과	개선의견	비 고
주요 용어 및 항목별 정의	- 각 용어 및 항목에 대한 정의가 적절함	-	정량평가 (II-1-1. 주요 용어 및 항목별 정의의 적절성)
조사표 구성	- 조사표 수록사항 9개 중 8개 확인 - 조사표에 조사명 명시 필요	- 조사표 수록사항 보완	정량평가 (II-3-3. 조사표 구성)
조사표 설계 및 변경 절차	- 조사표 설계 및 변경 절차가 적절함	-	정량평가 (II-4-1. 조사표 설계 및 변경 절차나 방법의 적절성)
조사항목의 적정성	- 조사항목 구성 및 질문 방식이 적절함	-	정성평가
응답항목 및 지시문의 적정성	- 응답항목 구성이 적절함 - 문항 이동을 나타내는 지시문이 필요하지 않으므로 해당없음	-	정성평가
기준시점의 적정성	- 조사항목별 기준시점이 적절함	-	정성평가
조사표 변경 이력 관리	- 조사표 변경 이력 관리가 적절함	-	정량평가 (II-5-1. 조사표 변경 이력 관리)
조사항목별 작성요령 및 유의사항	- 조사항목별 작성요령 및 유의사항이 적절함	-	정량평가 (III-7-1. 주요 조사항목별 작성요령 및 유의사항의 적절성)
동일영역 통계와 일관성	- 의료기관 질 평가를 하는 통계는 본 통계가 유일함	-	정량평가 (V-8. 동일영역 통계와 일관성)
유사통계항목 간 수치의 일관성	- 의료기관 질 평가를 하는 통계는 본 통계가 유일함	-	정성평가

제3부 조사표 설계 및 유사통계 비교·분석 점검 결과

1. 점검 개요

「조사표 설계 및 유사통계 비교·분석 점검」은 응답자의 응답 부담 경감, 이해도 제고를 위해 조사표 설계 과정에서 발생할 수 있는 측정오차를 점검하는 과정으로, 자료수집의 정확성 진단을 강화하기 위하여 점검하는 과정이다.

조사표는 조사목적에 부합하는 정보를 응답자로부터 얻기 위하여 고안된 질문들을 모아놓은 표이다. 조사표는 자료수집과정에서 아주 핵심적인 역할을 한다. 자료가 조사표의 질문에 근거하여 수집되기 때문에 조사표는 자료 품질에 직접적인 영향을 준다.

유사통계는 서로 다른 통계더라도 동일한 공표항목이 존재하는 통계를 말한다. 예를 들어 동일한 영역에서 조사통계 간 유사한 통계 항목이 존재할 수 있으며, 보고·가공통계에서 공표하고 있는 항목이 조사통계에서도 조사 후 공표되는 항목이 있을 수 있다. 통계마다 목적, 대상 범위, 표본설계가 다르므로 완벽하게 동일한 결과를 제공하지는 않는다. 그러나 유사한 내용을 공표하고 있다면 어느 정도 일관성이 있어야 이용자가 신뢰할 수 있다.

진단에서는 통계정보보고서를 기반한 절차적 점검과 조사표 항목 점검 및 유사통계 비교·분석 등을 실시하였다.

가) 조사표 설계 적정성 진단

통계정보보고서 및 기타 설명자료 등을 기반으로 주요 용어 및 항목별 정의, 조사표 구성, 조사표 설계 및 변경 절차, 조사표 변경 이력을 점검한다. 그리고 조사표 점검 및 FGI 의견을 토대로 조사항목 구성 및 질문 방식의 적정성, 응답항목 및 지시문의 적정성, 기준시점의 적정성, 조사항목별 작성요령 및 유의사항 등을 점검한다.

나) 유사통계 비교·분석 점검

점검대상이 공표하고 있는 통계 중 동일하거나 유사한 통계가 있는지 파악한다. 점검통계와 유사한 항목이 있는 통계 간의 작성기관, 작성목적, 작성대상 및 범위, 작성단위, 작성주기, 기준시점, 공표시기, 표본조사 여부, 작성규모를 비교하고 유사항목의 결과값 및 추이가 유사한지 파악한다.

2. 점검 결과

가) 조사표 설계 적정성 진단

(1) 주요 용어 및 항목별 정의

의료기관별급여적정성평가현황은 요양기관 담당자들을 대상으로 조사를 진행하고 있으며, ‘혈액투석’, ‘관상동맥우회술’, ‘급성기뇌졸중’, ‘수술의 예방적 항생제 사용’ 등 평가항목별 정의와 ‘급성상기도감염 항생제 처방률’, ‘주사제 처방률’, ‘의료기관’, ‘요양급여’, ‘요양기관’ 등 주요 용어에 대한 설명을 통계정보보고서와 통계설명자료에서 제시하고 있어 주요 용어 및 항목별 정의는 적절한 것으로 판단된다.

(2) 조사표 구성

조사표 수록사항인 조사명, 조사목적, 국가승인통계로고, 작성승인번호, 응답자 협조사항, 조사협조 감사인사, 조사기관, 응답자 비밀보호 정책, 문의사항 연락처 9가지 항목의 수록 여부를 확인한 결과, 조사명이 명시되어 있지 않은 것으로 나타났다.

(3) 조사표 설계 및 변경 절차

의료기관별급여적정성평가현황은 전문가로 구성된 평가분과위원회의 의견을 수렴하여 평가대상 항목의 구체적 범위를 설정하고, 적용 가능한 평가지표를 선정한다. 이때 결정된 평가기준 및 방법 등에 대하여 보건 의료 전문가 및 의료계 종사자, 국민의 의견을 온라인으로 접수하고 있다. 선정된 조사항목의 영역별 Grouping 목록에 따라 조사표를 설계하고, 조사표 입력 프로그램 및 평가자료 수집시스템을 개발하고 있다. 이 과정을 통해 변경된 사항은 통계청에 변경승인을 요청하고 있는 것으로 확인되어 조사표 설계 및 변경 절차가 적절한 것으로 판단된다.

(4) 조사항목의 적정성¹⁾

본 통계는 평가항목별로 인력, 장비, 시설 등 요양기관의 현황과 환자의 진료, 검사, 처치, 수술 내용 등을 조사하는 문항으로 구성되어 있어 조사항목 구성은 적절한 것으로 판단된다.

(5) 응답항목 및 지시문의 적정성²⁾

의료기관별급여적정성평가현황은 주로 상호배타적인 응답항목이나 기입식으로 구성되어 있다. 사유 등에 관한 문항은 ‘기타()’ 항목을 추가하였으며, ‘기록없음’ 항목을 추가하여 기록되어 있지 않아 확인할 수 없는 경우에도 응답할 수 있도록 구성하여 응답항목의 구성은 적절한 것으로 판단된다.

본 통계는 요양기관이 직접 온라인 조사시스템에 응답하는 방식으로 조사를 진행하고 있다. 온라인 조사시스템은 자동으로 응답해야 할 문항으로 넘어가도록 설계되어 있어 지시문은 별도로 필요하지 않은 것으로 확인되었다.

(6) 기준시점의 적정성

본 통계의 요양기관의 현황에 관한 문항은 평가대상 기간을 기준으로 조사하고 있으며, 환자에 관한 문항은 환자별 입원개시일, 퇴원일, 시술 시행일자 등 진료당일을 기준으로 조사하고 있어 조사항목별 기준시점은 적절한 것으로 판단된다.

(7) 조사표 변경 이력 관리

의료기관별급여적정성평가현황은 보고서를 통해 통계작성 변경 이력에 대한 기록·관리가 적절히 이뤄지고 있다. 본 통계는 조사표의 변경 내용 및 사유를 평가항목별로 변경 승인일자와 기록·관리하는 것으로 확인되었다.

1) ‘(4) 조사항목의 적정성’에 작성된 의견은 한국통계진흥원 통계품질센터 연구진의 의견으로 통계청 견해가 아님

2) ‘(5) 응답항목 및 지시문의 적정성’에 작성된 의견은 한국통계진흥원 통계품질센터 연구진의 의견으로 통계청 견해가 아님

(8) 조사항목별 작성요령 및 유의사항

본 통계는 조사표 작성 매뉴얼을 통해 조사표의 모든 문항에 대한 작성 방법을 제시하고 있다. 또한 다양한 예시와 FAQ, 온라인 조사시스템 사용 방법을 제공하여 의료기관이 직접 응답하는 데 어려움이 없도록 노력하고 있으므로 조사항목별 작성요령 및 유의사항은 적절한 것으로 판단된다.

나) 유사통계 비교·분석 점검

의료기관에 대한 질 평가를 공표하는 통계는 본 통계가 유일하므로 해당 점검은 해당사항이 없다.

3. 주요 개선의견

(1) 조사표 수록사항 보완

본 통계 조사표에 수록되어 있어야 하는 항목 중 조사명이 명시되어 있지 않으므로 이를 보완할 필요가 있다. 현재 조사표에서는 평가항목만 확인 가능하며, 국가승인통계명인 ‘의료기관별급여적정성평가현황’ 을 함께 명시할 필요가 있다.

통 계 명	의료기관별급여적정성평가현황
승 인 번 호	354002
작 성 기 관	건강보험심사평가원
연 구 원	이영민
연구보조원	김민경, 이가은

제1부 **점검 개요**

1. 점검 개요

● 표본설계 점검 시 검토한 자료

- 통계정보보고서
(통계작성 기획, 통계설계, 자료수집, 통계처리 및 분석)
- 통계작성 변경승인 검토결과(*24.05.14)
- 건강보험심사평가원(<https://www.hira.or.kr>)사이트 내 의료정보 - 의료평가정보

2. 통계 개요

통 계 명	의료기관별급여적정성평가현황	
작성 기관 명	건강보험심사평가원	
작성 주 기	수시(부정기)	
전 수 / 표 본 조 사	전 수 ()	표 본 ()
표 본 설 계 주 체	자체설계(●)	외부용역()
조 사 목 적	○ 요양기관별 급여적정성을 평가하여 공개함으로써 국민들의 의료기관 선택 정보로 활용하고, 의료 공급자들에게는 타 의료기관의 정보를 공유하여 벤치마킹 기회를 제공함으로써 요양급여의 적정화 유도	
조 사 대 상	○ 16개 평가대상별 의료기관 ① 수술의 예방적항생제사용, ② 혈액투석, ③ 급성기뇌졸중, ④ 의료급여정신과, ⑤ 대장암, ⑥ 유방암, ⑦ 관상동맥우회술, ⑧ 폐암, ⑨ 위암, ⑩ 중환자실, ⑪ 폐렴(지역사회획득), ⑫ 신생아중환자실, ⑬ 마취, ⑭ 정신건강 입원영역, ⑮ 중소병원, ⑯ 수혈 (보고통계 제외 (2종) : 약제급여, 요양병원입원급여)	
조 사 방 법	○ 온라인조사(의무기록조사)	

제2부 점검 결과 요약

구 분	점검결과	개선 의견	비 고
목표모집단과 조사모집단	- 목표모집단과 조사모집단에 대한 정의 제시함	-	정량평가 (II-6-1~2. 목표모집단과 조사모집단)
표본추출틀	- 조사모집단(표본추출틀) 구축과정 제시함	- 조사모집단 현황 제시	정량평가 (II-7.조사 모집단 또는 표본추출틀)
표본설계 방법 및 결과	- 의료기관은 전수조사, 일부항목은 표본조사	-	정량평가 (II-8-1~3. 표본설계 방법 및 결과)
무응답 대처	- 해당사항 없음	-	정량평가 (III-11. 무응답 대처)
표본대체	- 해당사항 없음	-	정량평가 (III-12. 표본대체)
주요 항목무응답 실태	- 해당사항 없음	-	정량평가 (IV-4.주요 항목 무응답 실태)
항목무응답 대체	- 해당사항 없음	-	정량평가 (IV-5.항목 무응답 대체)
단위무응답 실태	- 단위무응답률 수치 제시함 - 단위무응답률 산출산식 제시함 - 주요하위그룹별 무응답률 제시안함	-	정량평가 (IV-6.단위 무응답 실태)
가중치 조정	- 해당사항 없음	-	정량평가 (IV-7.가중치 조정)
통계추정 산출식 및 내용	- 해당사항 없음	-	정량평가 (IV-8.통계추정 산출식 및 내용)
표집오차 추정 방법 및 결과	- 해당사항 없음	-	정량평가 (IV-9.표본오차 추정 방법 및 결과)

제3부 표본설계 점검 결과

1. 점검 개요

의료기관별급여적정성평가현황의 통계명, 승인번호, 작성기관, 조사목적, 조사대상, 조사방법은 다음과 같다.

- (1) 통 계 명 : 의료기관별급여적정성평가현황(작성주기 : 1년)
- (2) 승인번호 : 제354002호
- (3) 작성기관 : 건강보험심사평가원
- (4) 조사목적 : 요양기관별 급여적정성을 평가하여 공개함으로써 국민들의 의료기관 선택 정보로 활용하고, 의료 공급자들에게는 타 의료기관의 정보를 공유하여 벤치마킹 기회를 제공함으로써 요양급여의 적정화 유도
- (5) 조사대상 :
 - 의원급 이상: 혈액투석(한방, 치과, 보건기관 제외), 의료급여 정신과, 대장암, 유방암, 폐암, 위암, 정신건강 입원영역
 - 병원: 중소병원
 - 병원급 이상: 수술의 예방적 항생제 사용, 폐렴(지역사회획득) (요양병원 제외), 수혈
 - 종합병원 이상: 급성기 뇌졸중, 관상동맥우회술, 중환자실, 신생아중환자실
 - 종합병원 이상, 전문병원(병원급): 마취
- (6) 조사방법 : 온라인조사

본 표본설계 점검은 2022년 기준 「의료기관별급여적정성평가현황」에 대하여 표본설계 진단 항목을 4개의 부문(모집단 및 표본추출틀 작성, 표본추출방법, 무응답처리 방법, 추정 방법)으로 구분하여 진단하였으며, 이는 통계작성기관에서 작성한 통계정보보고서, 건강보험심사평가원 사이트의 의료평가정보에 근거하여 실시하였다.

2. 점검 결과

가. 모집단 및 표본추출틀

(1) 현황

□ 목표모집단

- 2023년 공표 조사통계 항목

연번	항목	평가대상
1	수술의 예방적 항생제 사용	평가대상 수술*을 받은 18세 이상의 건강보험, 의료급여 입원 환자 * 개두술, 견부수술, 고관절치환술, 골절수술, 담낭수술, 대장수술, 슬관절치환술, 유방수술, 인공심박동기삽입술, 자궁적출술, 전립선 절제술, 제왕절개술, 척추수술, 충수절제술, 폐절제술, 허니아수술, 혈관수술, 후두수술
2	혈액투석	동일 요양기관 외래에서 혈액투석을 주2회(월8회) 이상 실시한 만 18세 이상 환자
3	급성기 뇌졸중	급성기 뇌졸중으로 주상병이 160~163이면서 증상 발생 후 7일 이내 응급실을 통해 입원한 환자
4	의료급여 정신과	의료급여 정신과 일당 정액수가를 산정하는 환자
5	대장암	원발성 대장암으로 수술, 항암화학요법, 방사선치료를 받은 입원이 1회 이상 발생한 만 18세 이상 환자(건강보험·의료급여) ※ 지표10~12는 원발성 대장암으로 StageIV에서 사망한 만 18세 이상 환자
6	관상동맥우회술	허혈성심질환(120~125)으로 관상동맥우회술을 받은 입원 환자
7	폐암	폐암으로 수술, 항암화학요법, 방사선치료를 받은 환자
8	위암	원발성 위암으로 수술, 항암화학요법, 방사선치료를 받은 입원이 1회 이상 발생한 만 18세 이상 환자(건강보험, 의료급여)
9	중환자실	중환자실에 입원한 만 18세 이상 환자
10	신생아중환자실	신생아중환자실에 입원한 환자
11	마취	마취료(수가코드: L0103, L1211~L1216)가 청구된 의과 입원 환자(건강보험, 의료급여)
12	수혈	적혈구제제 수혈, 슬관절전치환술[단측]을 받은 만 18세 이상 건강보험·의료급여 의과 입원환자

□ **조사모집단**

- 마취, 암을 제외한 모든 항목 전수조사이므로 목표모집단과 동일

<표 1> 모집단 차이(예시:마취)

연번	항목	평가차수	목표모집단		조사모집단	
			기관수	건수	기관수	건수
1	마취	3차	1,079	212,934	1,058	210,194

□ **표본추출틀**

- 건강보험심사평가원 DW(Data Warehouse) 자료 중 요양급여비용 심사 청구·명세서에서 각 평가항목별 추출 기준으로 추출한 암환자 자료
- 요양급여비용 심사청구·명세서 자료에서 각 평가항목별로 대상상병 및 기간 등의 조건을 통하여 평가대상을 추출
- 적정성 평가는 대상기관을 표본으로 추출하는 것이 아니라, 평가기준 조건에 맞는 모든 대상기관의 자료(요양급여비용 심사청구·명세서)의 환자를 표본추출하는 것임.

즉, 실제 평가 대상기관에 있어서는 전수를 대상으로 조사

<표 2> 표본추출틀 구축과정(예시 : 암, 마취)

연번	항목	평가차수	대상기간 (진료분)	구축내용(대상 세부환자)
1	대장암	2주기 1차	2022년 7월 ~ 2023년 6월	○ 대장암 평가대상 수술을 한 환자 - (특이지표1) '암병기 1~3기'만 포함 - (특이지표2) '암병기 2b~3'만 포함
2	위암	2주기 1차	2022년 7월 ~ 2023년 6월	○ 위암 평가대상 수술을 한 환자 (내시경절제술(4):위절제술(6) = 60:90) - (특이지표3) '암병기 2~3기' 만 포함
3	마취	3차	2023년 1월~3월	○ 마취료(수가코드: L0103, L1211~L1216)가 청구된 의과 입원환자 (건강보험, 의료급여)

(2) 점검결과

본 통계는 의료기관을 조사하여 급여의 적정성을 평가하고 현황을 보여주는 조사로서 결과보고서는 공표하지 않으며, 평가결과를 건강보험심사평가원의 의료평가정보에서 병원 또는 평가항목으로 검색하고 등급으로 확인할 수 있다.

그러나 국가승인통계에 대한 품질진단은 공개된 자료에 기반하여 점검하므로 표본설계보고서와 조사결과에 대해 모든 과정을 공개하는 것을 원칙으로 한다. 표본추출틀의 현황과 구축과정이 구체적으로 제시된 표본설계내역서를 제공하여 점검할 수 있도록 한다.

표본설계점검에서는 근거자료가 되는 표본설계내역서가 없으므로 작성기관에서 제출한 통계정보보고서에 기반하여 진단하였다.

나. 표본추출방법

(1) 현황

□ 총화

- 총화변수 : 항목별 환자건수
 - 전수조사 : 환자건수 150건 이하 기관의 환자조사
 - 표본조사 : 환자건수 150건 초과 기관의 환자조사(최대 500건)
- 대상건수가 많은 대형병원의 업무부담이 큰 현실을 고려하여 각 기관별 평가하는 대상 환자건수를 제한
 - **150건 결정 사유**

암 적정성 평가의 특성을 반영한 통계전문가 자문결과에 따라 표본오차 범위와 조사표 작성에 소요되는 요양기관 업무부담 등을 고려하고, 의료인력과 시설이 유사한 요양기관 단위 내에서는 동일 질환에 대한 치료방법의 변이가 크지 않으며, 임상전문가 의견과 같이 의학적·

임상적으로 건수가 많은 기관일수록 평가의 질이 높을 것이므로 150건 미만인 기관은 전수조사, 150건 이상인 기관은 최대 500건 표본조사로 수행

- 150건 선정방법: Oraclec 이용 랜덤추출

□ 표본 크기 산정 및 배분

- 보건복지부장관으로부터 승인 받은 신규항목 또는 계속 평가항목에 대해 항목별 평가기준, 자료조사, 평가방법 및 추진일정 등을 구체화한 세부 시행계획을 수립하여 평가 수행

□ 표본추출

- 학회 및 전문가 의견수렴을 통해 마련된 평가대상 및 평가지표를 보완하고 본 평가 타당성에 대해 검토하며, 대상기간·기관, 동일 평가군, 평가 내용 및 방법, 지표 등을 확정하기 위한 표본을 분석
 - 지표는 기관별 평가결과 및 등급 결정에 반영되는 '평가지표'와 요양기관의 질 개선을 위해 제공되는 '모니터링 지표'로 구분

(2) 점검결과

본 통계는 전체 의료기관의 청구명세서와 의무기록자료를 활용하고, 의료기관에서 항목별 자료건수가 150건 미만인 기관은 의무기록을 전수 조사하고 150건 이상인 기관은 최대 500건을 표본조사한다. 따라서 전체 의료기관을 대상으로 조사하므로 표본조사가 아닌 전수조사라고 여겨진다.

그리고 의무기록자료 건수가 150건 이상의 기관에 대해 의무기록을 무작위추출하는 것으로 여겨지므로 의무기록을 무작위추출하는 건수에 대한 검토가 필요하다. 예를 들어 의무기록건수가 150건 이상인 기관에 대해서는 150건을 추출하는 것인지, 최대 500건을 추출하는 것인지 모호하므로 확인이 필요하다.

다. 무응답처리

(1) 현황

무응답 대처

- 항목무응답 대처 방법
 - 허용하지 않으므로, 해당사항 없음
- 단위무응답 대처 방법
 - 전수조사이며, 폐업 등의 사유는 평가 대상에서 제외

표본 대체

- 표본대체 허용 기준
 - 휴·폐업 등 조사진행이 어려운 기관의 경우 평가 대상에서 제외

주요 항목무응답 실태

- 조사표 입력 시 모든 문항을 채우지 않을 경우 제출되지 않는 구조로 항목 무응답 허용하지 않으며, 해당사항 없음

항목무응답 대체

- 해당사항 없음

단위무응답 실태

(단위: 건)

연번	평가항목	평가차수	요청건수	회신건수	무응답률
1	수술의 예방적 항생제 사용	2주기 1차	5,159	5,159	0%
2	혈액투석	7차	39,318	39,220	0.24%
3	급성기뇌졸중	9차	35,465	35,465	0%
4	의료급여정신과	2주기 2차	21,735	21,735	0%
5	관상동맥우회술	8차	3,896	3,896	0%
6	신생아중환자실	2차	375	375	0%
7	마취	2차	108,810	108,810	0%
8	수혈	1차	19,663	19,651	0.06%

○ 단위무응답

- 요양기관의 폐업 등으로 조사가 되지 않을 시 전체 추출대상(평가대상 기관)에서 제외

$$\text{무응답률} = (\text{요청건수} - \text{회신건수}) / (\text{요청건수}) \times 100$$

(2) 점검결과

본 조사는 건강보험심사평가원의 요청에 의한 자료제공이므로 조사에 대한 협조와 관리가 잘 이루어지고 있는 것으로 여겨진다.

라. 추정

(1) 현황

□ 가중치산출

- 표본조사를 하는 항목(대장암, 유방암, 폐암, 위암, 마취, 수혈)의 집계에서 가중치 적용하지 않음
 - 걱정성 평가의 경우 통계학적 측면에서 접근보다 의학적·임상적으로 접근하고 있음

□ 통계추정 산식 및 내용

- 추정하고자 하는 주요 모수 및 추정 산식
 - 걱정성 평가의 경우 통계학적 측면에서 접근보다 의학적·임상적으로 접근하고 있어 추정방법, 상대표준오차 등 측정이 불가하여 표준오차 추정하지 않음

(2) 점검결과

표본설계점검결과 의료기관은 전수조사하며, 항목에 대해서는 일부 표본조사를 실시하고 있지만 가중치를 산출하지 않고 집계하고 있으므로 추정과정은 진단하지 않았다.

붙임6

마이크로데이터 품질 점검 결과

통 계 명	의료기관별급여적정성평가현황
승 인 번 호	354002
작 성 기 관	건강보험심사평가원
연 구 원	조준기
연구보조원	조예주

제1부 **점검 개요**

1. 점검 개요

- 마이크로데이터 품질점검 시 검토한 자료
 - 통계정보보고서(통계작성 기획, 통계설계, 통계처리 및 분석)
 - 통계보고서 - 조사지침서
 - 조사표, 항목 및 코드집 - 통계승인사항

- 마이크로데이터 품질점검 내용
 - 관리 주체, 마이크로데이터 메타자료 현황 점검
 - 공표자료와 마이크로데이터 집계치의 일치율 점검

2. 마이크로데이터 개요

통 계 명	의료기관별급여적정성평가현황	
작 성 기 관 명	건강보험심사평가원	
작 성 주 기	○ 1년: 약제급여 ○ 2년: 대장암, 유방암, 폐암, 위암 ○ 부정기_약 2년: 마취	
작 성 기 준 년 도	○ 약제급여: 2022년 ○ 대장암, 폐암: 2018년 ○ 유방암, 위암: 2019년 ○ 마취: 2021년 1월~3월	
전 수 / 표 본 조 사	전 수 (●)	표 본 (●)_암, 마취 조사
조 사 대 상	○ 약제급여: 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 정신병원, 의원, 치과 병·의원, 보건소, 보건지소, 보건의료원 ○ 대장암: 대장암 수술환자가 발생한 전체 요양기관 ○ 유방암: 유방암 수술환자가 발생한 전체 요양기관 ○ 폐암: 폐암 평가대상 환자가 발생한 모든 요양기관 ○ 위암: 위암 수술환자가 발생한 전체 요양기관 ○ 마취: 마취료를 30건 이상 청구한 요양기관 (상급종합병원, 종합병원, 전문병원(병원급))	
주 요 조 사 항 목	○ 약제급여: 요양기관종별, 요양기호, 상병기호, 내원일수 등 ○ 대장암: 전문인력 구성여부, 환자정보, 대장암 수술기록 등 ○ 유방암: 전문인력 구성여부, 보조치료 동의서 비율 등 ○ 폐암: 전문인력 구성여부, 진단적평가 및 기록충실도 등 ○ 위암: 전문인력 구성 여부, 수술 사망률 등 ○ 마취: 시설현황, 인력현황, 장비현황, 관리체계 현황 등	

제2부 점검 결과 요약

구 분	점검결과	개선의견	비 고
마이크로데이터 생성·관리 현황	- 작성기관에서 생성·관리하고 있는 것으로 확인됨	-	정량평가 (V-12. 마이크로데이터 생성·관리)
마이크로데이터 서비스 현황	- 마이크로데이터를 제한적으로 제공하고 있음	-	정량평가 (V-13. 마이크로데이터 서비스)
마이크로데이터 관련 메타자료 보유 현황	- 조사표, 코드집 및 파일설계서, 공표용 보고서 등의 메타자료를 보유하고 있는 것으로 확인됨	-	정성평가 (V. 통계공표, 관리 및 이용자 서비스)
일치율	- KOSIS 통계표와 마이크로데이터 간의 일치 여부 최종 점검 결과, 5개의 통계표 중 5개(100%)의 통계표가 일치함	-	정량평가 (V-14. 마이크로데이터 일치율)

제3부 마이크로데이터 품질 점검 결과

1. 점검 개요

마이크로데이터 품질점검은 통계작성기관이 보유 및 관리하고 있는 마이크로데이터 및 관련 메타자료를 제공받아 기초점검 및 실질점검(일치율 점검)을 실시하였다.

기초점검은 관리기관 적합성과 메타자료 적정성(누락자료, 파일형태, 주요 항목의 이상여부)을 점검하며, 실질점검은 현재 공표된 통계표와의 수치비교를 통하여 마이크로데이터 정합성을 점검하는 것이다.

점검결과는 관리기관 적합성, 메타자료 적정성에 대하여 점검 의견으로 정리하였고, 마이크로데이터 오류에 대한 원인을 분석하였다. 그리고 마이크로데이터 품질점검 과정에서 도출된 문제점 및 개선요구사항 등을 종합하여 정리 및 분석하였다.

2. 점검 결과

(1) 마이크로데이터 생성·관리 현황

의료기관별급여적정성평가현황 마이크로데이터는 작성기관인 건강보험심사평가원에서 각 조사의 조사주기에 따라 생성하고, 관리하는 것으로 확인하였다.

의료기관별급여적정성평가현황은 요양기관이 e-평가시스템에 직접 입력한 데이터를 입력오류 및 논리오류 등의 내용 검토와 전체 대상 건수의 5% 이내로 신뢰도 점검을 진행한다. 해당 마이크로데이터는 민감정보를 익명 처리하고 각 항목별 담당자가 내부 서버에서 직접 보유·관리하며, 담당자 외에는 접근 불가능한 것으로 확인되었다.

(2) 마이크로데이터 서비스 현황

의료기관별급여적정성평가현황은 현재 일반이용자에게 마이크로데이터를 서비스하지 않는 것으로 확인되었으며, 본 통계 결과를 공동연구, 연구용역 등 건강보험심사평가원에서 필요하다고 인정되는 경우에만 비식별 처리 후 제한적으로 제공하고 있는 것으로 나타났다. 조사 자료는 의료기관별 민감정보를 포함하고 있어 일반이용자를 대상으로 하는 마이크로데이터 서비스는 어려운 것으로 판단된다.

(3) 마이크로데이터 관련 메타자료 보유 현황

통계이용자가 마이크로데이터를 제대로 활용하기 위해서는 마이크로데이터 뿐만 아니라 마이크로데이터에 대한 메타자료도 필요하다. 데이터를 이해하고 활용하는 데 필요한 메타자료에는 조사표, 코드집 및 파일설계서, 공표용 보고서 등이 있다. 이 밖에도 조사지침서, 내검규칙, 집계표설계서 등의 참고자료가 있으며 경우에 따라 데이터 스크립트, 리코딩 방법, 가중치 산술식, 통계기법 설명자료 등이 필요하다. 의료기관별급여적정성평가의 경우, 조사표, 항목 및 코드집, 공표용 보고서 등의 필수자료와 조사지침서 등을 보유하고 있는 것으로 확인하였다.

<점검용 자료 제출여부>

항목	상세	제출여부	비고
마이크로 데이터	KOSIS 집계표 기준 모든 변수 포함 (TXT, SPSS, SAS, XLSX 등 형식)	제출	방문점검
	조사표	제출	
필수 메타자료	코드집 및 파일설계서 (무응답 처리방법 포함)	제출	
	공표용 보고서	제출	

(4) 일치율

KOSIS 통계표와 마이크로데이터를 통해 재현한 통계표 간 일치율 최종 점검 결과, 5개의 통계표 중 5개(100%)의 통계표가 모두 일치하는 것으로 나타났다.

<일치율 점검 결과>

계	점검 집계표 수(개)		일치율(%)
	일치 수	불일치 수	
5	5*	0	100

* 소수점 차이 포함(한 단위 이하)

(5) 표본설계와의 일치성¹⁾

본 통계는 대장암, 위암, 유방암, 폐암, 마취 부문에서 150건 이하인 요양기관은 전수조사, 150건 초과인 요양기관은 150건(마취 부분은 최대 500건)까지 무작위로 조사하는 것으로 확인되었으며, 이는 확률적 표본설계가 이뤄졌다고 보기 어려우므로 표본설계와의 일치성 점검을 진행하지 않았다.

3. 주요 점검의견

의료기관별급여적정성평가현황 마이크로데이터는 작성기관인 건강보험심사평가원에서 생성·관리하고 있으며, 대부분의 항목이 의료기관의 민감정보를 포함하고 있어 관련 연구수행 목적에 한해 제한적으로 제공하고 있다.

KOSIS 통계표와 마이크로데이터를 통해 집계한 통계표 간 수치도 모두 일치하는 것으로 나타나 정확성 측면의 품질도 양호한 편이다.

1) 점검용 마이크로데이터에서 확인 가능한 변수로 점검한 결과임

※ [참고] 점검 집계표 일치 여부

<점검 집계표별 일치 여부>

구분	통계 표명	일치여부
KOSIS (5개)	급성상기도감염의 시도별 약제평가 지표(항생제 처방률)	일치
	의원 표시과목별 약제평가 항목별 지표	일치
	요양기관종별 약제평가 항목별 지표	일치
	급성상기도감염의 요양기관종별 약제평가 지표(항생제 처방률)	일치
	급성상기도감염의 표시과목별 약제평가 지표(항생제 처방률)	일치

부 록. 통계품질진단 개요

1. 통계품질진단의 개념

현대적 의미의 통계품질은 ‘통계가 이용자에게 얼마나 이용하기 적합하게 작성 및 제공되고 있는가를 나타내는 특성’으로서 통계품질관리는 ‘통계이용자들에게 통계를 사용하는데 적합하도록 생산하는 방법뿐만 아니라 이용자에게 만족을 주면서 가장 경제적인 방법으로 통계를 작성·보급·관리하기 위한 모든 수단을 통합하는 체계’를 말한다.

따라서, 통계품질진단이란 생산된 통계가 이용자에게 얼마나 유용하게 사용되고 있는지를 살펴보는 과정으로서 국가 정책 결정의 기초 자료로 이용되는 국가승인통계에 대한 품질수준을 진단하여 국가통계의 품질 향상 및 신뢰도 제고를 목적으로 한다.

통계청에서는 통계품질의 수준을 관련성, 정확성, 시의성/정시성, 비교성/일관성, 접근성/명확성이라는 5가지 차원으로 정의하고 있으며, 통계품질진단은 5가지 차원의 품질수준이 어느 정도인지를 측정하고 각 차원의 품질수준을 높이기 위해 통계를 어떻게 개선해야 하는지 그 방향을 제시하고자 하는 것이다.

또한, 통계청이 제시한 통계품질진단의 과정은 첫째, 통계정보보고서를 활용한 품질진단, 둘째, 자료수집 체계 점검, 셋째, 조사표 설계 및 유사통계 비교·분석 점검, 넷째, 표본설계 점검, 다섯째, 이용자 요구사항 반영실태 점검, 여섯째, 마이크로데이터 품질 점검, 일곱째, 공표자료 오류 점검으로 이루어지며, 이러한 과정을 통해 통계생산과정에 대한 품질관리에 기초한 보다 정확하고 신뢰성이 높은 우수한 통계를 생산함과 동시에 이렇게 생산된 통계가 향후 이용자의 요구를 충족시킬 수 있도록 하는데 통계품질진단의 필요성과 궁극적인 목적이 있다.

2. 통계품질진단 체계

가. 통계정보보고서 작성

통계의 중요성이 강조되고 이용이 활성화되면서 통계자료와 함께 해당 통계의 작성 방법 등의 정보 요구도 높아졌다. 그 동안의 품질진단에서는 통계 작성 절차에 따른 양적·질적 정보를 「통계정보보고서」로 작성하여 통계 이용자에게 제공하였다. 또한, 통계생산자가 통계생산의 기반자료로 활용하여 절차적 품질 수준을 향상하도록 하였다.

이에 새롭게 생산된 통계도 이용자용 가이드이자 생산자용 편람으로 사용하기 위한 「통계정보보고서」를 작성하여야 하며, 지속적으로 생산하는 통계는 기존에 작성된 「통계정보보고서」를 보완하여 활용하여야 한다.

나. 통계정보보고서 활용 진단

이용자의 정확한 이해와 활용, 통계제반과정 및 산출물에 대한 정보 등 각 과정에 대한 품질정보 제공을 위한 통계정보보고서는 총 6장으로 구성되어 있다. 진단에서는 「통계정보보고서」에 수록되어 있는 6개의 작성절차별로 품질지표를 구성하여 통계의 품질수준을 측정하며, 기본적인 통계작성절차를 준수하는지 여부도 점검한다.

(1) 제1장 통계작성 기획

통계 이용자의 입장에서 통계의 특성과 필요성 등 핵심적인 내용이 통계 개요에 수록되어 있는지 점검하고, 통계작성절차 전반에 대하여 진단한 결과를 작성한다. 또한 통계에 대한 작성목적이 명확한지, 통계의 주된 활용 분야가

무엇인지 등을 진단하고, 통계를 이용하는 이용자에 대한 관리 및 의견수렴 등에 대한 점검 결과를 기반으로 진단결과를 작성한다.

(2) 제2장 통계설계

통계는 작성목적에 맞게 조사내용 및 조사표를 설계하여야 하며, 응답자에게 조사목적에 부합하는 정보를 얻기 위해 노력하여야 한다. 이를 위해 응답자가 쉽게 응답할 수 있도록 용어나 분류 기준 등을 국내 또는 국제기준을 적용하는지 점검하고, 조사표의 기본 구성요소에 대한 수록 여부 등을 진단한다. 또한, 통계는 시대가 변함에 따라 진화하고 발전하여야 한다. 이에 따라, 조사표의 변경이력 등이 관리되고 있는지 진단한다.

또한, 조사를 위해서는 모집단과 표본추출틀에 대한 정의가 명확하게 설정되어야 하며, 특히 표본 조사의 경우 표본설계 및 모집단과 표본추출틀의 주기적인 갱신 등을 검토하고 진단결과를 작성한다.

(3) 제3장 자료수집

통계를 작성하기 위해서는 조사표를 이용하여 응답자로부터 응답을 받아내는 것이 가장 중요한 작업이다. 시대가 변함에 따라 자료를 수집하는 방식도 변화하고 있으며, 응답률 등을 고려하여 다양한 방식으로 조사를 실시하고 있다.

특히, 면접조사의 경우, 조사원의 채용 및 교육 등은 조사의 성공 여부를 좌우할 정도로 중요하다. 조사를 위한 업무, 조사준비, 홍보, 명부보완 등을 체계적으로 관리하고 있는지를 진단하고, 현장에서 발생할 수 있는 문제에 대한 관리방안 등이 마련되어 있는지도 진단한다. 그리고 무응답이 발생한 경우, 적절한 대체 방법이 강구되어 있는지를 점검하고, 사후조사 실시 여부 및 결과 조치방안을 확인한다. 위의 사항을 종합적으로 검토하여 진단결과를 작성한다.

또한 조사환경이 열악해짐에 따라 행정자료를 활용하여 다양한 방식으로 조사 자료의 보완 및 점검을 실시하고 있다. 이에 통계에 활용하는 행정자료의 활용 목적 및 내용, 특성 등을 파악하여 본 통계작성에 활용하는지에 대해 검토하고 진단 결과를 작성한다.

(4) 제4장 통계처리 및 분석

수집된 자료를 시스템적으로 검토하고 작성하기 위해, 코딩 및 코드체계 등이 정립되어 있는지와 입력된 자료를 기반으로 자료를 내검하는 방식과 무응답의 유형에 따른 실태 등을 점검한다. 수집된 자료 중 행정자료를 활용하는 경우, 행정자료의 매칭방법 등을 대해 검토하고 진단 결과를 작성한다. 즉, 통계로 작성되기 위해 사용되는 자료의 처리과정 전반에 대하여 점검한 후 진단 결과를 작성한다.

수집된 자료에 대한 기본적인 정제작업이 완료되면, 이것을 기반으로 통계를 추정하고 분석하게 된다. 통계추정을 위해선 표본설계 당시와 동일하게 조사되지 못한 부분을 가중치 조정 등을 통해 추정을 실시하고, 주요 항목들에 대한 변동계수 등이 기획의도와 동일하게 도출되고 있는지 등을 검토한다.

특히 지수를 작성하는 통계의 경우, 지수 유형 및 산식 등을 점검하고 개편 여부 등을 점검한다. 또한, 계절조정이 필요한 통계의 경우, 계절조정과정 및 내용에 대하여 점검한다. 이 모든 과정에 대하여 점검하고 진단결과를 작성한다.

(5) 제5장 통계공표, 관리 및 이용자서비스

통계가 작성되면 그 통계결과를 공표하여 이용자가 유용하게 활용할 수 있도록 해야 하고, 이용에 혼란을 줄 수 있는 사항은 사전에 공지하여 이용에 어려움이 없도록 조치하여야 한다. 따라서 공표일정, 통계설명자료 제공현황, 마이크로데이터 제공현황, 비밀보호 및 보안사항 등을 점검하고 진단결과를

작성한다. 또한 통계작성방법 유지, 시계열 단절 여부 등과 동일영역 통계와의 일관성 등도 점검하고 진단결과를 작성한다.

(6) 제6장 통계기반 및 개선

통계를 작성하는 환경에 대한 진단 또한 통계의 품질에 직접적인 영향을 미친다. 통계를 기획하고 분석하는 인력 현황과 위탁에 의해 작성되는 경우, 통계청에서 제시한 통계조사 민간위탁 지침의 준수여부와 통계품질향상을 위한 노력 등을 점검하고 진단결과를 작성한다.

다. 자료수집 체계 점검

자료수집체계 점검은 조사기획자, 조사관리자, 조사원 등 자료수집 과정에 직접적으로 관여하는 사람들을 대상으로 자료가 정확히 수집되었는지, 절차적 오류는 없는지 등을 점검한다. 특히, 자료수집 과정에서 나타날 수 있는 자료수집 오류의 가능성을 체계적으로 점검하고, 발생한 또는 발생 가능한 문제점을 찾아 개선방안을 도출하여 자료수집 과정에서의 품질을 개선하려는 과정이다.

라. 이용자 요구사항 반영실태 점검

통계 이용자는 이용하는 통계로부터 기대하는 정보를 충분히 얻기 원하므로, 품질이 우수한 통계는 이용자가 원하는 정보를 많이 제공할 수 있어야 한다. 따라서 통계 이용자가 해당 통계자료에 대해 얼마나 만족하는지를 살펴보는 것이 필요하다. 이를 위해 진단 대상통계와 관련하여 정책수립 및 평가, 학술연구 등에 직접 활용한 경험이 있는 전문 또는 일반이용자로 구성된 이용자 요구사항 반영실태 점검(FGI)을 실시하여 통계이용자의 통계에 대한 만족 수준과 요구사항 반영수준이 충분히 반영되는지를 진단한다.

마. 공표자료 오류 점검

작성절차에서는 오류가 없는 통계일지라도 공표되는 과정에서 오류가 발생한다면

통계품질을 떠나 잘못된 통계를 사용하게 된다. 공표자료 오류 점검에서는 통계서비스의 질을 향상시키기 위해 KOSIS에 제공되는 통계표에 대한 수치, 단위표기, 주석 등을 점검하고, 국제기구 제공 통계의 경우에는 기관에서 제공한 수치와 국제기구에서 보고서 및 DB를 통해 발표한 수치를 상호비교하여 불일치한 수치 유무를 점검한다.

바. 조사표 설계 및 유사통계 비교·분석 점검

조사표 설계 점검에서는 주요 용어 및 항목별 정의, 조사표 구성, 조사표 설계 및 변경 절차, 설문응답 지시문, 응답보기의 포괄성·상호배타성을 만족하는지 점검한다. 그 다음 각 항목별 기준시점에 일관성, 조사표 변경 이력, 조사항목별 작성요령 및 유의사항을 점검한다.

유사통계 비교·분석 점검은 공표하고 있는 통계 중 동일하거나 유사한 통계가 있는지 검토한다. 점검통계와 유사한 항목이 있는 통계간의 작성기관, 작성목적, 작성대상 및 범위, 작성단위, 작성주기, 기준시점, 공표시기, 표본조사 여부, 작성규모를 비교하고 유사항목의 결과값 및 추이가 유사한지 점검한다.

사. 표본설계 점검

표본설계 점검에서는 진단통계의 모집단, 표본추출틀, 표본추출방법, 목표오차, 표본규모, 가중치, 추정식, 주요 항목별 공표 범위 등 표본설계와 관련한 일련의 과정을 정밀 검토하여, 모집단을 잘 대표하는 통계자료가 생산되고 있는지 점검한다.

아. 마이크로데이터 품질 점검

이용자의 유용한 마이크로데이터 활용을 위하여 충분한 메타데이터(파일설계서, 코드북 등) 및 정확한 마이크로데이터 제공이 필요하다. 이를 위해 마이크로데이터 품질 점검에서는 데이터의 정확성 진단을 목적으로 마이크로데이터 관리체계 및 메타자료 점검, KOSIS 공표항목 기준 집계표 일치율을 점검한다.

3. 통계품질 수준 측정

(1) 관련성

관련성이란 이용자 관점에 초점을 둔 측면으로 통계의 포괄범위와 개념, 내용 등이 이용자 요구에 부합되는 정도를 의미한다. 즉, 통계이용자에게 얼마나 의미 있고 유용한 통계를 작성하여 제공하고 있는가와 관련된 개념이다. 여기서는 통계의 작성목적에 명확히 설정하고 이를 달성하기 위하여 이용자 파악, 전문가 자문회의, 이용자 만족도 조사 등 이용자 요구를 지속적으로 파악하여 통계에 반영하고 있는지와 관련한 사항을 중심으로 점검한다.

(2) 정확성

정확성이란 측정하고자 하는 모집단의 특성을 추정함에 있어 이 추정된 값이 미지의 참값에 얼마나 근접하는가의 정도를 의미한다. 정확성과 관련한 품질진단에서는 표본설계, 표본오차, 비표본오차, 자료수집방법, 면접소요시간 등을 중심으로 발생 가능한 표본오차 및 비표본오차의 크기와 발생원인 등을 탐색하고 오차를 최소화하기 위한 방안을 마련하고 있는지를 점검한다.

(3) 시의성 및 정시성

시의성은 작성기준시점과 결과공표시점간의 차이를 나타내는 통계의 현실 반영도와 관련된 개념으로서 작성기준시점과 결과발표시점이 근접할수록 시의성이 높은 통계이다.

정시성은 공표한 날짜와 사전에 계획된 공표 날짜 사이의 시간 지체 정도를 나타내며, 예고된 공표시기를 정확히 준수하는가에 대한 개념이다. 여기서는 통계작성주기, 작성기준시점과 공표일까지의 소요기간, 공표예정일과 실제공표일의 차이, 공표지연 사유 등을 중심으로 점검한다.

(4) 비교성 및 일관성

비교성은 시간 흐름과 영역에 따라 비교되는 정도를 의미한다. 즉, 시간이나 공간이 달라도 통계자료가 공통된 기준(통계개념, 측정도구, 측정과정 및 기초자료)으로 집계되어 서로 비교 가능한지를 진단하는 차원이다. 따라서 비교성에서는 지리적 및 비지리적 영역 또는 시간적 통계를 비교할 때 통계작성에 적용된 개념, 정의와 측정방법의 차이가 주는 영향 등을 중심으로 점검한다.

일관성이란 동일한 경제·사회현상에 대해 서로 다른 기초자료나 작성방법, 작성주기(공표주기)에 의해 작성된 통계자료들이 서로 얼마나 유사성을 지니는가에 대한 정도를 의미한다. 따라서 서로 다른 기초자료나 작성방법에 의해 작성되었더라도 동일한 현상을 반영하는 통계자료들은 서로 유사한 결과를 보여야 한다. 일관성에서는 잠정자료와 확정자료, 연간자료와 분기(월) 자료를 비교한 내적일관성 여부와 다른 통계자료와 유사한 결과를 보이는지 비교한 결과 등을 중심으로 점검한다.

- * 비교성과 일관성은 유사한 개념이다. 일관성은 통계 간 결과가 유사한지 보는 것이고, 비교성은 통계에서 사용한 개념, 분류, 기준 등이 유사하여 비교가능한지를 보는 것이다.

(5) 접근성 및 명확성

접근성은 이용자가 통계자료에 대해 손쉽게 접근할 수 있는 정도를 말하며, 명확성은 통계가 어떻게 만들어졌는지에 대한 정보제공 수준을 말한다. 통계자료의 데이터베이스화, 간행물 및 보도자료 홈페이지 게시, SNS를 통한 속보 전송 등 다양한 방법으로 자료를 제공하고 이용자의 검색이 용이하도록 하는 것은 통계의 접근성을 높이는 활동이다. 여기서는 이용자들이 통계자료를 쉽게 이용할 수 있도록 이용자 친화적인 절차로 통계정보를 제공하고 있는지, 이용자를 위한 적절한 정보와 지원을 하고 있는지 등을 중심으로 점검한다.

2024년 정기통계품질진단 진단결과보고서

발행일	2024년 12월
발행인	통계청장 이형일
발행처	통계청 통계정책국 품질관리과 대전시 서구 청사로 189
인쇄처	위드 나래



안 내

1. 연구보고서의 내용을 발표 또는 인용할 때에는 반드시 올바른 인용 및 출처표시 방법을 준수해야 합니다.
2. 연구보고서의 지식재산권은 통계청에 있습니다.