

「의료질평가지원금 산정을 위한 기준」

제정 2015. 12. 8. 보건복지부 고시 제2015- 212호
개정 2016. 4. 1. 보건복지부 고시 제2016- 52호
개정 2016. 8. 31. 보건복지부 고시 제2016- 170호
개정 2017. 4. 11. 보건복지부 고시 제2017- 67호
개정 2017. 8. 11. 보건복지부 고시 제2017- 142호
개정 2018. 3. 30. 보건복지부 고시 제2018- 69호
개정 2018. 12. 31. 보건복지부 고시 제2018- 313호
개정 2019. 4. 5. 보건복지부 고시 제2019- 70호
개정 2019. 6. 25. 보건복지부 고시 제2019- 122호
개정 2019. 12. 26. 보건복지부 고시 제2019- 300호
개정 2020. 3. 23. 보건복지부 고시 제2020- 62호
개정 2020. 12. 3. 보건복지부 고시 제2020- 276호
개정 2021. 3. 31. 보건복지부 고시 제2021- 106호
개정 2021. 12. 15. 보건복지부 고시 제2021- 309호
개정 2022. 4. 1. 보건복지부 고시 제2022- 83호
개정 2022. 12. 30. 보건복지부 고시 제2022- 315호
개정 2023. 4. 4. 보건복지부 고시 제2023- 61호
개정 2024. 4. 12. 보건복지부 고시 제2024- 60호

제1장 총칙

제1조(목적) 이 고시는 국민에게 수준 높은 의료서비스를 제공할 목적으로 의료의 질을 높이는데 기여한 의료기관을 지원하기 위하여 「보건의료기본법」 제52조, 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제8조 제2항부터 제5항까지 및 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 고시에서 정한 의료질평가지원금 산정을 위한 평가의 원활한 시행에 필요한 사항을 정함을 목적으로 한다.

제2조(정의) 이 고시에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. “의료질평가지원금”은 의료질평가지원금 산정을 위한 평가(이하 “의료질평가”라 한다)에 따라 산정하는 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제8조제2항부터 제5항까지의 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 고시에서 정한 지원금을 말한다.
2. “종합병원 의료질평가”란 「의료법」 제3조제2항제3호 바목에 따른 종합병원(이하 “종합병원”이라 한다)을 대상으로 하는 평가를 말한다.
3. “전문병원 의료질평가”란 「의료법」 제3조의5에 따른 전문병원 중 종합병원을 제외한 의료기관(이하 “전문병원”이라 한다)을 대상으로 하는 평가를 말한다.

제2장 종합병원 의료질평가

제3조(평가기준) ① 평가영역은 환자안전, 의료질, 공공성, 전달체계 및 지원 활동, 교육수련 및 연구개발 등을 포함한다.

② 제1항에 따른 평가영역별 평가지표는 별표 1과 같다.

③ 평가영역별·평가지표별 가중치, 평가지표별 값 표준화, 평가방법 및 등급화 등 세부평가방법은 별표 2와 같다.

제4조(평가절차) ① 보건복지부장관은 평가지표, 평가방법 등 의료질평가의 연도별 세부시행계획을 시행일 6개월 전까지 공고하여야 한다.

② 의료기관의 장은 의료질평가를 위해 필요한 자료를 공고에서 지정한 날까지 보건복지부장관에게 제출하여야 한다.

③ 보건복지부장관은 의료기관의 장이 제출한 자료 등을 바탕으로 의료

질평가를 실시하고, 그 결과를 시행일 2개월 전까지 해당 의료기관의 장에게 통보하여야 한다.

제5조(자료의 제출 등) ① 보건복지부장관은 제4조제2항에 따라 제출된 자료의 사실 여부를 확인하기 위하여 해당 의료기관의 장에게 추가 자료를 요구하거나 현장조사를 실시할 수 있다.

② 의료기관의 장이 제1항에 따라 요구받은 자료의 제출을 거부하거나 허위자료를 제출한 경우 또는 그 밖에 정당한 사유없이 의료질평가를 위한 요구에 응하지 아니한 경우에는 해당 의료기관을 의료질평가지원금 지급대상에서 제외할 수 있다.

제6조(이의신청) ① 제4조제3항에 따른 평가결과에 이의가 있는 의료기관의 장은 보건복지부장관에게 이의신청을 할 수 있다.

② 제1항에 따른 이의신청은 평가결과를 통보받은 날로부터 14일 이내에 하여야 한다.

③ 보건복지부장관은 제1항에 따른 이의신청을 받은 경우 필요하다고 인정하는 때에는 제7조에 따른 의료질평가심의위원회의 심의를 거쳐 그 결과를 의료기관의 장에게 통보할 수 있다.

제7조(의료질평가심의위원회 등) ① 다음 각 호의 사항을 심의하기 위하여 보건복지부장관 소속으로 의료질평가심의위원회(이하 “위원회”라 한다)를 둔다.

1. 연도별 의료질평가 세부시행계획 수립 및 변경에 관한 사항
2. 평가영역 및 평가지표 등에 관한 사항

3. 그 밖에 의료질평가에 관한 주요 시책으로서 위원장이 심의에 부치는 사항

② 위원회는 위원장 1명을 포함하여 15명 내외의 위원으로 구성한다.

③ 위원회의 위원장은 보건복지부 소속 고위공무원단에 속하는 공무원 중에서 보건복지부장관이 지명하고, 위원은 다음 각 호의 사람 중에서 보건복지부장관이 임명 또는 위촉한다.

1. 보건의료 수요자를 대표하는 사람
2. 보건의료 공급자를 대표하는 사람
3. 보건복지부 소속 4급 이상 공무원
4. 보건의료에 관한 학식과 경험이 풍부한 사람

④ 위원(제3항제3호에 따른 위원은 제외한다)의 임기는 2년으로 한다. 다만 위원의 사임 등으로 새로 위촉된 위원의 임기는 전임위원 임기의 남은 기간으로 한다.

⑤ 심의위원회는 재적위원 과반수의 출석으로 개의하고, 출석위원 과반수의 찬성으로 의결한다.

제8조(의견수렴) 보건복지부장관은 제3조제2항의 평가영역별 평가지표, 제4조제1항의 연도별 세부시행계획을 정할 때 필요한 경우 보건의료 전문가, 관련단체 및 기관 등의 의견을 수렴할 수 있다.

제9조(업무의 위탁) 보건복지부장관은 「국민건강보험법」 제63조제1항제6호에 따라 다음 각 호의 업무를 건강보험심사평가원장에게 위탁할 수 있다.

1. 제4조에 따른 의료질평가에 관한 사항
2. 제5조에 따른 자료제출 요구에 관한 사항

3. 제6조에 따른 이의신청에 관한 사항
4. 제7조에 따른 위원회 운영에 관한 사항

제3장 전문병원 의료질평가

제10조(평가기준) ① 평가영역은 의료 질과 환자안전, 공공성, 의료전달 체계 등을 포함한다.

② 제1항에 따른 전문병원 평가영역별 평가지표는 별표 3과 같다.

③ 평가영역별·평가지표별 가중치, 평가지표별 값 표준화, 평가방법 및 등급화 등 전문병원 세부평가방법은 별표 4와 같다.

제11조(전문병원심의위원회 등) 「전문병원 지정 및 평가 등에 관한 규칙」 제5조제4항에 의한 전문병원심의위원회(이하 “전문병원심의위원회”라 한다)에서 다음 각 호의 사항을 심의한다.

1. 연도별 의료질평가 세부시행계획 수립 및 변경에 관한 사항
2. 평가영역 및 평가지표 등에 관한 사항
3. 그 밖에 의료질평가에 관한 주요 시책으로서 위원장이 심의에 부치는 사항

제12조(준용 규정) 전문병원 의료질평가의 절차 등에 대해서는 제4조부터 제6조까지, 제8조 및 제9조를 준용한다. 이 경우 제6조제3항의 “의료질평가 심의위원회” 및 제9조제4호의 “위원회”는 “전문병원심의위원회”로 본다.

제13조(유효기간) 이 고시는 「훈령·예규 등의 발령 및 관리에 관한 규정」에 따라 이 고시를 발령한 후의 법령이나 현실 여건의 변화 등을 검토하여야 하는 2025년 12월 31일까지 효력을 가진다.

부 칙

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

[별표 1] 종합병원 평가영역별 평가지표(제3조제2항 관련)

[별표 2] 종합병원 세부평가방법(제3조제3항 관련)

[별표 3] 전문병원 평가영역별 평가지표(제10조제2항 관련)

[별표 4] 전문병원 세부평가방법(제10조제3항 관련)

[별표 1]

종합병원 평가영역별 평가지표(제3조제2항 관련)

평가영역	평가지표
환자안전	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 의료기관 인증 ▶ 입원환자당 의사수 ▶ 입원환자당 경력 반영 간호사수 ▶ 중환자실 ▶ 신생아중환자실 ▶ 환자안전관리체계 운영 ▶ 수술의 예방적 항생제 사용 ▶ 항생제 처방률 ▶ 음압공조 격리병상 설치 ▶ 감염관리체계 운영 ▶ 환자안전보고학습체계 ▶ 결핵 검사 실시율 ▶ 의약품 중복처방 예방률 ▶ 입원전담전문의 운영
의료질	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 폐렴 ▶ 관상동맥우회술 ▶ 급성기뇌졸중 ▶ 혈액투석 ▶ 만성폐쇄성폐질환 ▶ 천식 ▶ 마취 ▶ 연명의료 자기결정 존중비율 ▶ 환자경험 (시범지표)
공공성	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 분만환자 관리 ▶ 응급의료의 적정성 ▶ 중환자실 운영 비율 ▶ 중증도 보정 평균재원일수 ▶ 간호·간병통합서비스 참여 ▶ 소아질환환자 관리 ▶ 희귀난치질환 구성비 ▶ 의료급여 환자 비율 ▶ 외상환자 관리 (시범지표) ▶ 정신의료 (시범지표)

평가영역	평가지표
전달체계 및 지원 활동	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 입원 전문진료질병군 비율 ▶ 외래 경증질환 비율 ▶ 진료협력체계 운영 ▶ 외래환자 대비 입원환자 비 ▶ 입원 시 상병(POA, Present on admission) 보고체계 운영 ▶ 전국의료관련감염감시체계 참여 ▶ 항생제내성 감시체계 참여 여부 ▶ 전자의무기록시스템(EMR, Electronic Medical Record) 인증 ▶ 뇌사추정자 신고 수 (시범지표)
교육수련	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 전공의 확보율 ▶ 전공의 수 대비 적정 지도전문의 확보 ▶ 지도전문의 수 대비 적정 진료실적 ▶ 수련환경 모니터링 ▶ 전공의 수련교육위원회 구성 및 운영 ▶ 전공의 학술활동 지원규정 ▶ 전공의 의견 및 건의사항 처리규정 ▶ 전공의 수련 및 포상규정 ▶ 전공의 인권침해에 대한 대응조치 이행
연구개발	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 의사당 임상시험심사위원회(IRB, Institutional Review Board) 주관 연구책임자 수 ▶ 의사당 지식재산권 수 ▶ 임상연구시설 운영 ▶ 연구비 지출 여부

주: 평가지표 중 부득이하게 매년 평가지표의 결과를 산출할 수 없는 경우에는 전년도 결과를 연속 적용할 수 있다(단, 3회 이상 연속 적용에 대해서는 의료질평가 심의위원회에서 정한 기준에 따름) 이 경우 제4조1항에 따른 연도별 세부시행 계획에 평가지표 값 산출에 포함되는 지표를 명시하여 공고하여야 한다.

[별표 2]

종합병원 세부평가방법(제3조제3항 관련)

1. 평가영역별·평가지표별 가중치

가. 평가영역별 가중치

평가영역	가중치
환자안전	37%
의료질	18%
공공성	20%
전달체계 및 지원활동	11%
교육수련	8%
연구개발	6%
합 계	100%

나. 평가지표별 가중치

1) 환자안전 영역

평가지표	가중치
▶ 의료기관 인증	상
▶ 입원환자당 의사수	
▶ 입원환자당 경력 반영 간호사수	
▶ 중환자실	
▶ 신생아중환자실	중
▶ 환자안전관리체계 운영	
▶ 수술의 예방적 항생제 사용	
▶ 항생제 처방률	
▶ 음압공조 격리병상 설치	
▶ 감염관리체계 운영	
▶ 환자안전보고학습체계	하
▶ 결핵 검사 실시율	
▶ 의약품 중복처방 예방률	
▶ 입원전담전문의 운영	

2) 의료질 영역

평가지표	가중치
▶ 폐렴	중
▶ 관상동맥우회술	
▶ 급성기뇌졸중	
▶ 혈액투석	
▶ 만성폐쇄성폐질환	
▶ 천식	
▶ 마취	
▶ 연명의료 자기결정 존중비율	하
▶ 환자경험 (시범지표)	없음

3) 공공성 영역

평가지표	가중치
▶ 분만환자 관리	상
▶ 응급의료의 적정성	
▶ 중환자실 운영 비율	중
▶ 중증도 보정 평균재원일수	
▶ 간호·간병통합서비스 참여	
▶ 소아질환환자 관리	
▶ 희귀난치질환 구성비	
▶ 의료급여 환자 비율	
▶ 외상환자 관리 (시범지표)	없음
▶ 정신의료 (시범지표)	

4) 전달체계 및 지원활동 영역

평가지표	가중치
▶ 입원 전문진료질병군 비율	상
▶ 외래 경증질환 비율	
▶ 진료협력체계 운영	
▶ 외래환자 대비 입원환자 비	중
▶ 입원 시 상병(POA, Present on admission) 보고체계 운영	
▶ 전국의료관련감염감시체계 참여	하
▶ 항생제내성 감시체계 참여 여부	
▶ 전자의무기록시스템(EMR, Electronic Medical Record) 인증	
▶ 뇌사추정자 신고 수 (시범지표)	없음

5) 교육수련 영역

평가지표	가중치
▶ 전공의 확보율	상
▶ 전공의 수 대비 적정 지도전문의 확보	
▶ 지도전문의 수 대비 적정 진료실적	
▶ 수련환경 모니터링	
▶ 전공의 수련교육위원회 구성 및 운영	중
▶ 전공의 학술활동 지원규정	
▶ 전공의 의견 및 건의사항 처리규정	
▶ 전공의 수련 및 포상규정	하
▶ 전공의 인권침해에 대한 대응조치 이행	없음

6) 연구개발 영역

평가지표	가중치
▶ 의사당 임상시험심사위원회(IRB, Institutional Review Board) 주관 연구책임자 수	상
▶ 의사당 지식재산권 수	
▶ 임상연구시설 운영	중
▶ 연구비 지출 여부	

2. 평가지표별 값 표준화

$$Y=(X-X_{\min})/(X_{\max}-X_{\min})$$

Y : 표준화 값 X : 원 값(지표별 결과를 수치화 한 값, 소수점 2자리까지 산출)

3. 평가방법

가. 평가지표별 표준화 값에 가중치를 곱하여 점수를 구한다.

나. 환자안전, 의료질, 공공성, 전달체계 및 지원활동 영역은 지표별 점수를 더하여 영역별 점수를 산출(소수점 2자리까지)하고 영역별 점수를 더하여 평가 점수를 구한다. 교육수련 영역, 연구개발 영역은 각 영역의 지표별 점수를 더하여 영역별 점수(소수점 2자리까지) 및 평가점수를 각각 구한다.

- 다. 평가점수가 높은 의료기관을 우수한 의료기관으로 한다.
- 라. 환자안전, 의료질, 공공성, 전달체계 및 지원활동 영역의 평가점수가 동점이 나온 경우 환자안전과 의료질, 공공성, 전달체계 및 지원활동 순으로 높은 점수를 받은 의료기관을 우수한 의료기관으로 한다.
- 마. 교육수련 영역의 평가점수가 동점이 나온 경우 전공의 수 대비 적정 지도 전문의 확보, 지도전문의 수 대비 적정 진료실적, 전공의 확보율 순으로 높은 점수를 받은 의료기관을 우수한 의료기관으로 한다.
- 바. 연구개발 영역의 평가점수가 동점이 나온 경우 의사당 지식재산권 수, 의사당 임상시험심사위원회(IRB, Institutional Review Board) 주관 연구책임자 수 순으로 높은 점수를 받은 의료기관을 우수한 의료기관으로 한다.
- 사. 설립취지 등 해당기관의 특수성으로 지표값을 생성하지 못하는 경우 의료 질평가 심의위원회 심의를 거쳐 기본 점수를 부여할 수 있다.
- 아. 그 밖에 보건의료정책에 대한 기여도 등이 인정되는 경우 평가점수에 별도 가산할 수 있다.

4. 등급화

가. 평가점수에 따라 다음과 같이 구분한다.

평가영역	근거	등급		
환자안전	평가점수	1등급	가	98.0퍼센타일 이상
			나	90.0퍼센타일 이상 ~ 98.0퍼센타일 미만
의료질		2등급		80.0퍼센타일 이상 ~ 90.0퍼센타일 미만
공공성		3등급		70.0퍼센타일 이상 ~ 80.0퍼센타일 미만
전달체계 및 지원활동		4등급		50.0퍼센타일 이상 ~ 70.0퍼센타일 미만
		5등급		50.0퍼센타일 미만
교육수련	평가점수	1등급		80.0퍼센타일 이상
		2등급		50.0퍼센타일 이상 ~ 80.0퍼센타일 미만
		3등급		50.0퍼센타일 미만
연구개발	평가점수	1등급		80.0퍼센타일 이상
		2등급		50.0퍼센타일 이상 ~ 80.0퍼센타일 미만
		3등급		50.0퍼센타일 미만

나. 「의료법 제3조의5」에 의하여 지정된 전문병원의 경우, 환자안전, 의료질, 공공성, 전달체계 및 지원활동 영역별 평가점수에 따라 다음과 같이 구분한다.

평가영역	근거	등급	
환자안전	평가점수	가등급	95.0퍼센타일 이상
의료질		나등급	80.0퍼센타일 이상 ~ 95.0퍼센타일 미만
공공성		다등급	60.0퍼센타일 이상 ~ 80.0퍼센타일 미만
전달체계 및 지원활동		라등급	60.0퍼센타일 미만

다. 가목과 나목에도 불구하고 영역별로 다음의 경우에는 등급에서 제외한다.

- 1) 환자안전, 의료질, 공공성, 전달체계 및 지원활동 영역 : 환자안전과 의료질 영역의 산출된 지표수의 합이 50% 미만인 경우
- 2) 교육수련 영역 : 평가 당해연도 수련병원 미지정 병원, 평가점수 값이 없는 경우 및 전공의 인권침해에 대한 대응조치 미이행으로 평가된 경우
- 3) 연구개발 영역 : 평가점수 값이 없는 경우

라. 의료기관이 평가대상기간(진료실적에 대한 평가기간)에 「국민건강보험법」 제98조 및 제99조 또는 「의료법」 제64조 및 제67조에 따라 다음과 같은 위반사항으로 업무정지(과징금 대체 포함) 처분을 받은 경우에는 환자안전, 의료질, 공공성, 전달체계 및 지원활동 영역의 평가점수에 따른 등급을 1등급 하락한다.

근거 법령	위반사항
국민건강보험법	거짓청구 (「요양기관 행정처분 감면기준 및 거짓청구 유형」(보건복지부 고시) 제3조에서 정한 거짓청구)
	미근무, 비상근 인력에 따른 부당청구
의료법	무자격자의 의료행위, 의료인의 면허사항 이외 의료행위
	거짓, 과장 등의 의료광고
	복지부장관 또는 시·도지사의 지도와 명령 거부 및 불이행

※ 다만, 행정처분 절차 또는 재송이 진행 중인 경우, 처분이 최종 확정된 시점을 기준으로 적용

5. 의료질 향상 노력 기관

환자안전, 의료질, 공공성, 전달체계 및 지원활동 영역의 4등급 또는 5등급(전문 병원의 경우 다등급 또는 라등급) 의료기관 중 전년도 등급과 동일하나 평가점수가 전년도와 비교하여 15% 이상 상승한 경우 '의료질 향상 노력 기관'으로 한다.

[별표 3]

전문병원 평가영역별 평가지표(제10조제2항 관련)

평가영역	평가지표
의료 질과 환자안전	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 의료 질 평가 점수 ▶ 의료 질 평가 의무기록자료 일치율 ▶ 의사 1인당 환자 수 ▶ 간호사 1인당 입원환자 수 ▶ 의료기관 입원환자 병문안 관리체계 ▶ 간호·간병통합서비스 참여 여부 ▶ 환자안전보고체계 ▶ 감염예방관리체계 ▶ 의약품 중복처방 예방률 ▶ 경력간호사 비율 (시범지표)
공공성	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 전문병원 지정기준 유지율 ▶ 급여·비급여 진료비 자료 제출 유무 ▶ 비급여 진료비용 고지 기준 준수 여부 ▶ 내원일수지표
의료전달체계	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 전문분야 환자구성비율 ▶ 전문·일반진료질병군 환자 백분위수 ▶ 진료협력체계 운영 (시범지표)

[별표 4]

전문병원 세부평가방법(제10조제3항 관련)

1. 평가영역별·평가지표별 가중치

가. 평가영역별 가중치

평가영역	가중치
의료 질과 환자안전	70%
공공성	20%
의료전달체계	10%
합 계	100%

나. 평가지표별 가중치

1) 의료 질과 환자안전 영역

평가지표	가중치
▶ 의료 질 평가 점수	상
▶ 의료 질 평가 의무기록자료 일치율	하
▶ 의사 1인당 환자 수	
▶ 간호사 1인당 입원환자 수	
▶ 입원환자 병문안 관리체계	
▶ 환자안전보고체계	
▶ 감염예방관리체계	
▶ 간호·간병통합서비스 참여 여부	
▶ 의약품 중복처방 예방률	
▶ 경력간호사 비율 (시범지표)	없음

2) 공공성 영역

평가지표	가중치
▶ 전문병원 지정기준 유지율	중
▶ 급여·비급여 진료비 자료제출 유무	하
▶ 비급여 진료비용 고지기준 준수 여부	
▶ 내원일수지표	

3) 의료전달체계 영역

평가지표	가중치
▶ 전문분야 환자구성비율	하
▶ 전문·일반진료질병군 환자 백분위수	
▶ 진료협력체계 운영 (시범지표)	없음

2. 평가지표별 값 표준화

$$Y=(X-X_{\min})/(X_{\max}-X_{\min})$$

Y : 표준화 값 X : 원 값(지표별 결과를 수치화 한 값, 소수점 2자리까지 산출)

3. 평가방법

가. 평가지표별 표준화 값에 가중치를 곱하여 점수를 구한다.

나. 의료 질과 환자안전, 공공성, 의료전달체계 영역은 지표별 점수를 더하여 영역별 점수를 산출(소수점 2자리까지)하고 영역별 점수를 더하여 평가점수를 구한다.

다. 평가점수가 높은 의료기관을 우수한 의료기관으로 한다.

라. 의료 질과 환자안전, 공공성, 의료전달체계 영역의 평가점수가 나온 경우 의료 질과 환자안전, 공공성, 의료전달체계 순으로 높은 점수를 받은 의료기관을 우수한 의료기관으로 한다.

마. 설립취지 등 해당기관의 특수성으로 지표값을 생성하지 못하는 경우 전문병원심의위원회 심의를 거쳐 기본 점수를 부여할 수 있다.

바. 그 밖에 보건의료정책에 대한 기여도 등이 인정되는 경우 평가점수에 별도 가산할 수 있다.

4. 등급화

가. 의료 질과 환자안전, 공공성, 의료전달체계 영역별 평가점수에 따라 다음과 같이 구분한다.

평가영역	근거	등급	
의료 질과 환자안전, 공공성 및 의료전달체계	평가점수	가등급	90.0퍼센타일 이상
		나등급	40.0퍼센타일 이상 ~ 90.0퍼센타일 미만
		다등급	40.0퍼센타일 미만

나. 의료기관이 평가대상기간(진료실적에 대한 평가기간)에 「국민건강보험법」 제98조 및 제99조 또는 「의료법」 제64조 및 제67조에 따라 다음과 같은 위반사항으로 업무정지(과징금 대체 포함) 처분을 받은 경우에는 평가 점수에 따른 등급을 1등급 하락한다.

근거 법령	위반사항
국민건강보험법	거짓청구 (「요양기관 행정처분 감면기준 및 거짓청구 유형」(보건복지부 고시) 제3조에서 정한 거짓청구)
	미근무, 비상근 인력에 따른 부당청구
의료법	무자격자의 의료행위, 의료인의 면허사항 이외 의료행위
	거짓, 과장 등의 의료광고
	복지부장관 또는 시·도지사의 지도와 명령 거부 및 불이행

※ 다만, 행정처분 절차 또는 소송이 진행 중인 경우, 처분이 최종 확정된 시점을 기준으로 적용