

입원환자분류체계

KDRG (korean Diagnosis Related group)

2014. 6.

분류체계개발부



목차



I. 환자분류체계 개요

II. DRG 개발 및 발전

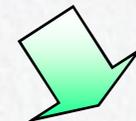
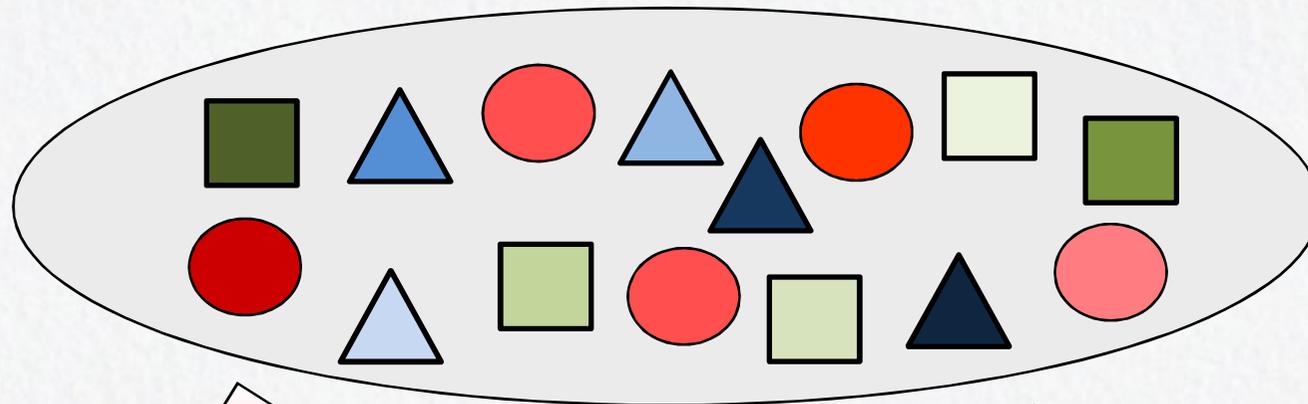
III. 입원환자분류체계

I . 환자분류체계 개요

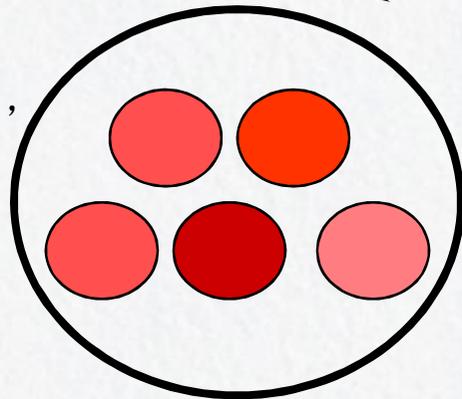
1. 정의

- 환자분류체계 (Patient Classification System, PCS)
 - 상병, 시술, 기능상태 등을 이용해서 외래나 입원환자를
자원소모나 임상적 측면에서 유사한 그룹으로 분류하는 분류체계
(예: DRG, APG)
 - 환자분류체계는 포괄수가제의 지불단위가 되면서,
병원간 각종 진료비 비교 등의 기준으로 사용

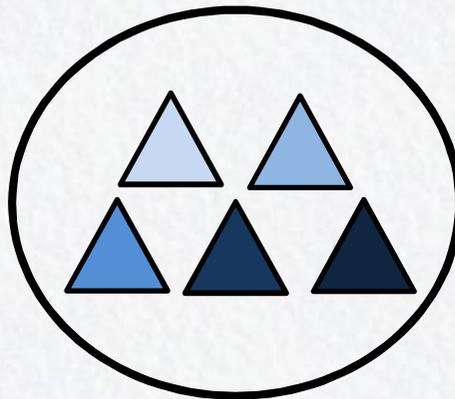
1. 환자분류체계 개요



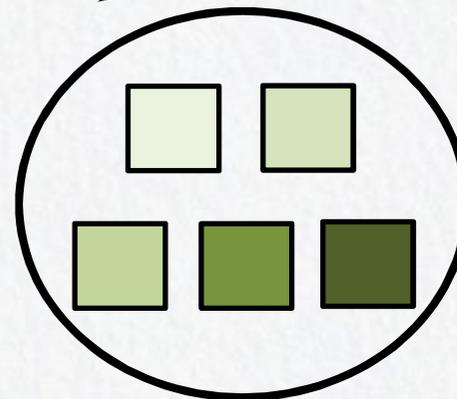
상병, 시술,
연령,
재원일수
등 이용



•질병군 A



•질병군 B



•질병군 C

1. 환자분류체계 개요

2. 우리나라의 환자분류체계 종류

(2014.2.1일 기준)

구분		명칭		버전	질병군개수	개발연도
의과	입원	KDRG	일반용	3.5	1,950	V1.0 1986 V2.0 1991 V3.0 2003
			신포괄용	1.1	1,950	V1.0 2010
	외래	KOPG		1.2	504	V1.0 2006
		588분류 (보건기관)		1.0	591	V1.0 2003
한의학	입원	신규 개발 중				
	외래	KOPG-KM		2.0	249	V1.0 2007 V2.0 2014

- * KDRG : Korean Diagnosis Related Group
- * KOPG : Korean Outpatient Group
- * KOPG-KM : Korean Outpatient Group-Korean Medicine

3. 우리나라의 환자분류체계 활용

- * **진료비 지불**
 - 포괄수가제(case payment)에서 지불단위로 사용됨
- * **병원간 비교(benchmarking)**
 - 병원간 진료비용, 재원일수, 사망률, 기타 질 지표 비교 시 환자구성 보정 도구로 사용
- * **의료기관 기능 평가**
 - 상급종합병원, 전문병원 평가

1. 환자분류체계 개요

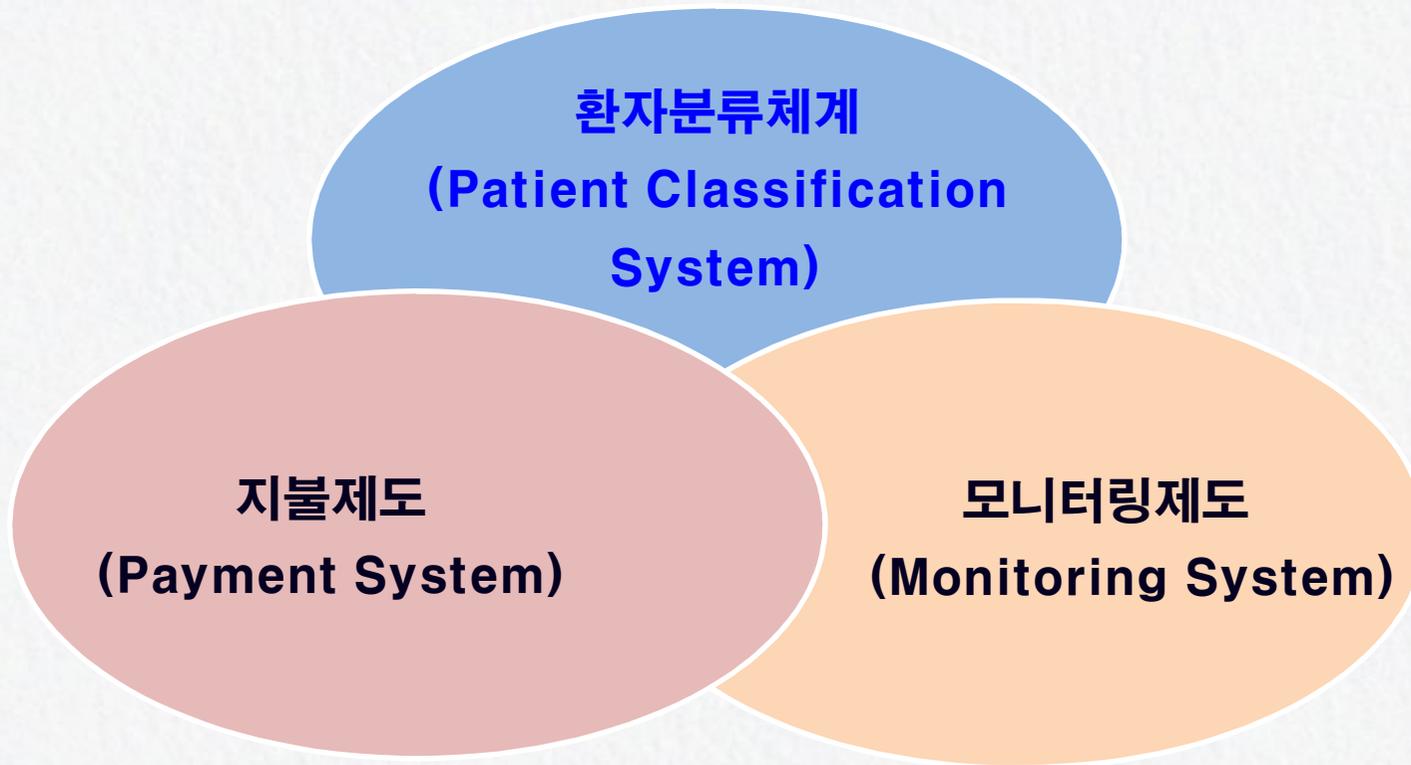
3. 우리나라의 환자분류체계 활용

업무	활용분야	환자분류체계		
		KDRG (의과 입원)	KOPG (의과 외래)	KOPG-KM (한의 외래)
진료비 지불	7개 질병군 포괄수가제, 신포괄수가제	0		
심사	심사대상 선정	0	0	0
	종합정보서비스	0	0	0
	지표연동관리제		0	0
평가	평가지표 산출	0	0	
현지조사	자율시정통보	0	0	0
급여관리	외래처방 인센티브 사업		0	
의료기관평가	상급종합, 전문병원 지정 · 평가	0		

1. 환자분류체계 개요

3. 우리나라의 환자분류체계 활용

[DRG 지불제도의 구성 요소]



I. 환자분류체계 개요

3. 우리나라의 환자분류체계 활용

(예시) 맹장염으로 충수절제술을 받은 환자

- 맹장염(질병분류)과 충수절제술(행위분류) 이용 환자분류



* 충수절제술 환자분류(12개)를 토대로 포괄수가 산출

II. DRG 개발 및 발전

II. DRG 개발 및 발전

1. DRG 개념

- **DRG(Diagnosis Related Group, 진단명기준환자군)**

- 입원환자를 자원소모 유사성과 임상적 유사성에 기초하여 분류하는 환자분류체계
- DRG는 병원의 최종 생산물을 정량화하여, 병원간 비교나 원가분석에 사용하기 위해서 개발됨

- **DRG 분류원칙(R.Fetter, 1980)**

- DRG를 정의하기 위해 사용되는 변수는 별도의 자료수집 노력 없이 병원에서 일상적으로 수집되는 전산화된 정보여야 함
- DRG의 개수는 관리할 수 있는 범위내여야 함
- 각 DRG는 자원소모가 유사한 환자를 포함해야 함
- 각 DRG는 임상적 관점에서 유사한 환자를 포함해야 함

II. DRG 개발 및 발전

1. DRG 개념

- 통계생성을 위해서 병원에서는
 - 질병분류
환자의 입원 이유와 동반상병/합병증을 한국표준질병사인분류(KCD)라는 표준화된 진단코드로 기록
 - 행위분류
환자에게 행해진 시술로 표준화된 코드로 기록 (건강보험 급여행위 목록 사용)
- 질병분류 및 행위분류를 이용해 환자그룹을 정의함

II. DRG 개발 및 발전

2. 세계 각국의 환자분류체계 사용 현황

국가	목적		환자분류체계
	지불목적	벤치마킹	
호주	○	○	AR-DRG
오스트리아	○		LKF MODEL
벨기에	○		APR-DRG, APG
덴마크	○	○	NordDRG, DkDRG, DAGs
핀란드	○	○	NordDRG
프랑스	○		GHM. Efp, GHJ
독일	○		AP-DRG, G-DRG
영국	○		HRG, HBG
아일랜드	○		AR-DRG
일본	○	○	JDRG, DPC
한국	○	○	KDRG
네델란드	○		DBC
루마니아	○		AP-DRG, Czech AP-DRG, MS-DRG
러시아	○	○	AP-DRG
싱가포르	○	○	AR-DRG
스페인	○		MS-DRG, AP-DRG, APC
스웨덴	○		NordDRG
스위스	○	○	AP-DRG
미국	○		MS-DRG, AP-DRG, APR-DRG

II. DRG 개발 및 발전

3. DRG 개발 및 발전(미국)

•에일 DRG,1977

•에일 대학에서 1967년 개발을 시작하여 1977년에 발표

•HCFA DRG(Health Care Financing Agency) ,1983

•메디케어에 DRG 지불제도를 도입하면서 HCFA-DRG로 재편

•AP-DRG
•(All patient),1988

•3M Health Information System에서 메디케어 환자 이외 전 국민에게 적용 가능한 DRG 개발

•R-DRG
•(Refined), 1989

•에일대학에서 기존 DRG에 중증도를 추가적으로 반영

•APR-DRG(All Patient Refined),1991

•3M Health Information System에서 질병의 중증도와 사망의 위험도 반영하여 개발

•MS-DRG(Medicare Severity), 2013

•메디케어 환자의 지불에 이용, 현재 V 31.0까지 개발

II. DRG 개발 및 발전



3. DRG 개발 및 발전(호주,유럽)

(1) 호주

- 1992년 AN-DRG(Australian National DRG) 개발
: 미국 DRG의 수정
- 1999년에 AR-DRG(Australian Refined DRG) 개발
: 전면적인 개정을 거쳐 호주식 DRG 개발, 현재 V7.0 사용

(2) 유럽

- 다른 나라의 분류체계 그대로 사용
: 아일랜드(AR-DRG), 폴란드(JGP),
스페인&포르투갈(AP-DRG)
- 다른 나라의 분류체계를 수정하여 자국에 맞게 개발
: 프랑스(GHM), 독일(G-DRG), 북유럽국가(NordDRG)
- 독자적인 분류체계 개발
: 오스트리아(LKF), 영국(HRG), 네덜란드(DBC)

II. DRG 개발 및 발전



4. Korean DRG 개발

- **KDRG V1.0 (1986년)**

: 미국 HCFA-DRG를 근간으로 개발

- **KDRG V2.0 (1991년)**

: 미국 Refined DRG에 근거하여 전면 개편

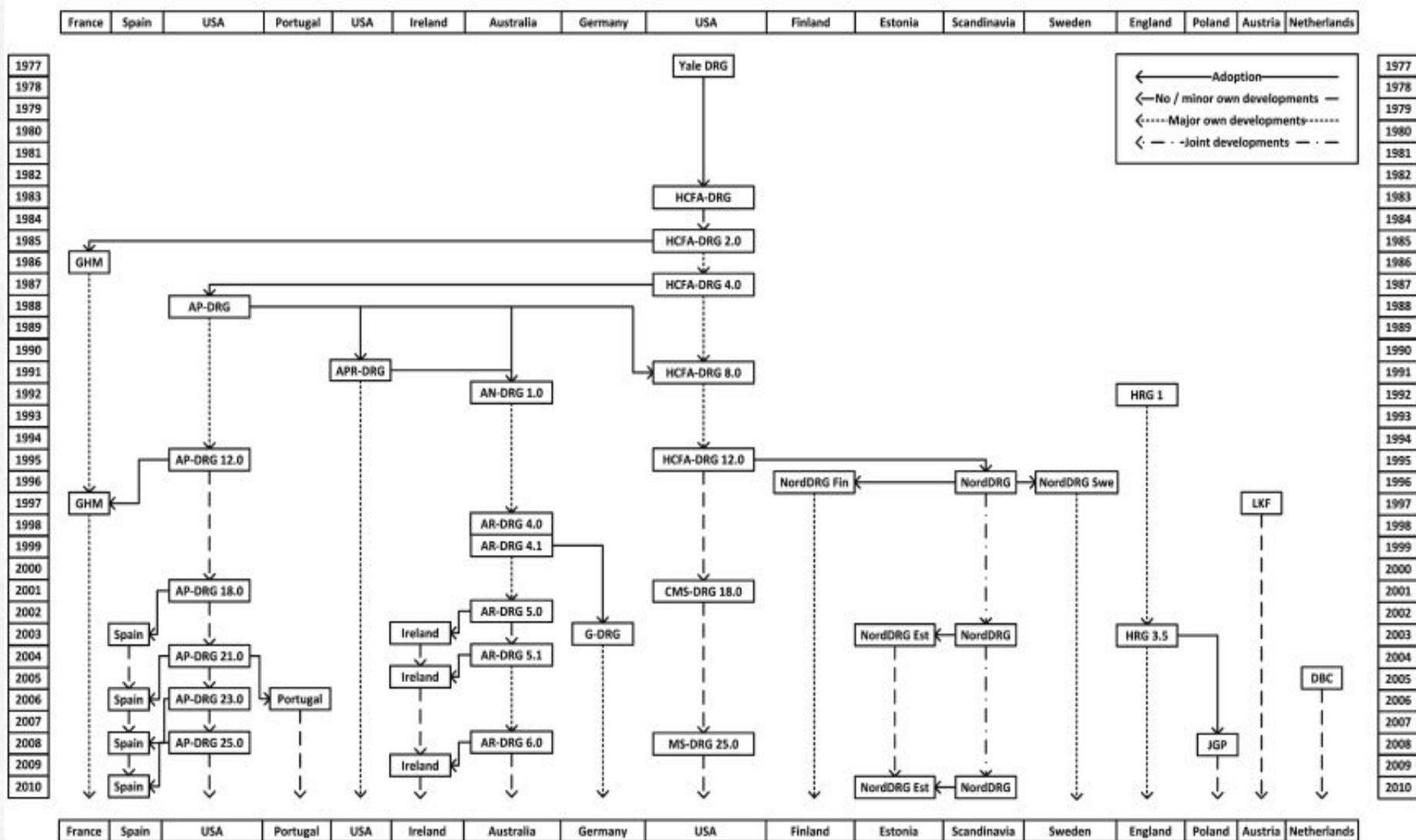
- **KDRG V3.0 (2003년)**

: 23개 의학회와 우리나라 진료비 자료 분석결과에 근거하여 전면 재개발, 호주 AR-DRG의 중증도 분류방법을 채택

- KDRG 3.1 : 신설된 수가코드·100/100 본인부담코드 반영, 2005년 2월
- KDRG 3.2 : 한국표준질병사인분류 5차 개정 반영, 2006년 4월
- KDRG 3.3 : 의료환경의 변화 반영, 2009년 1월
- KDRG 3.4 : 한국표준질병사인분류 6차 개정 반영, 2011년 1월
- KDRG 3.5 : 질병군 세분화 등 관련기관의 의견, 2014년 1월

⇒ 현재 KDRG 일반용 3.5 와 신고괄지불용 KDRG 1.1 함께 사용

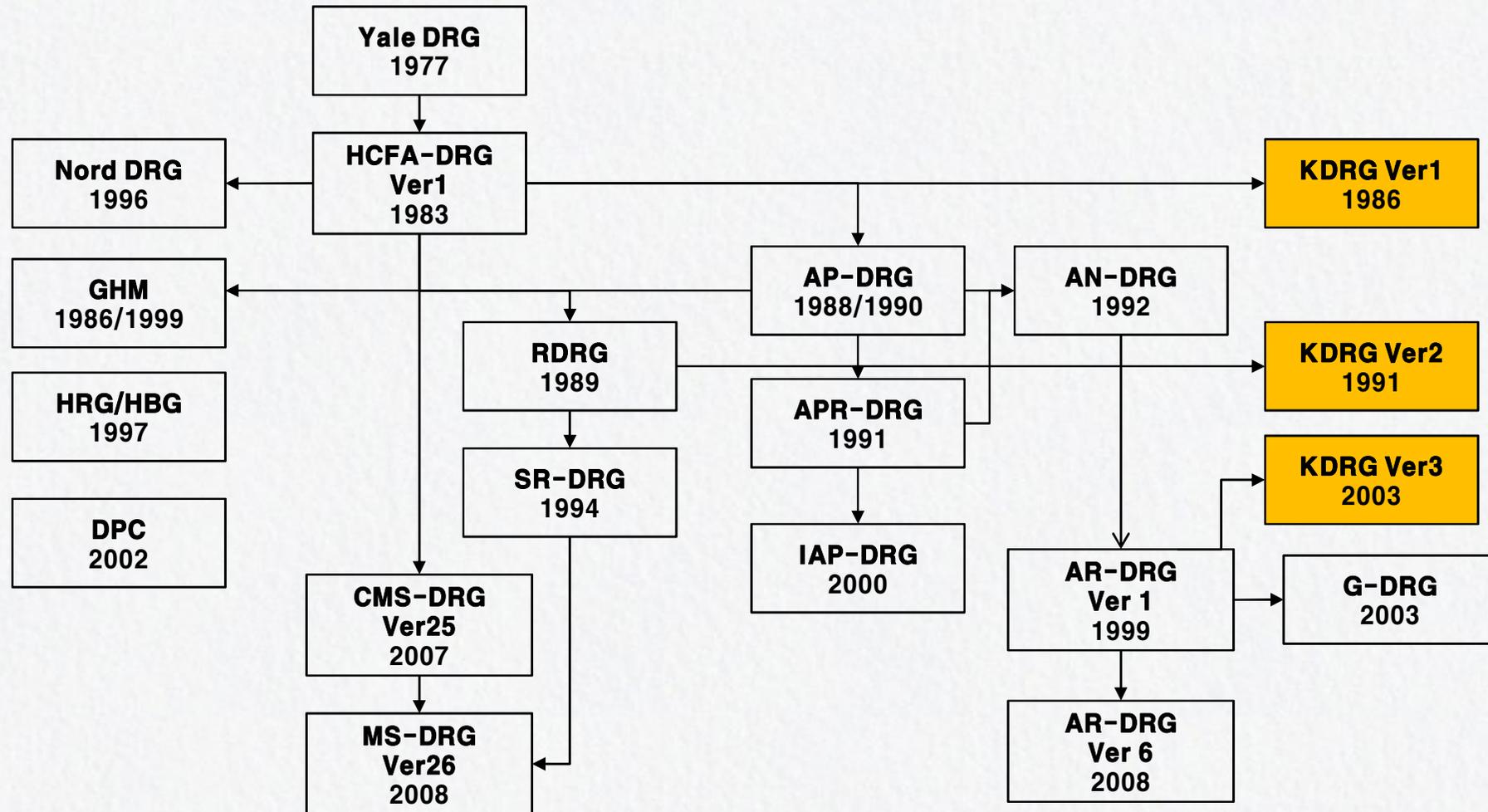
II. DRG 개발 및 발전 - Historical Development of DRG



•Figure based on <http://www.fischer-zim.ch/textk-pcs/index.htm> & Schreyögg et al. (2006)

II. DRG 개발 및 발전

Historical Development of DRG



Ⅲ. 입원환자분류체계

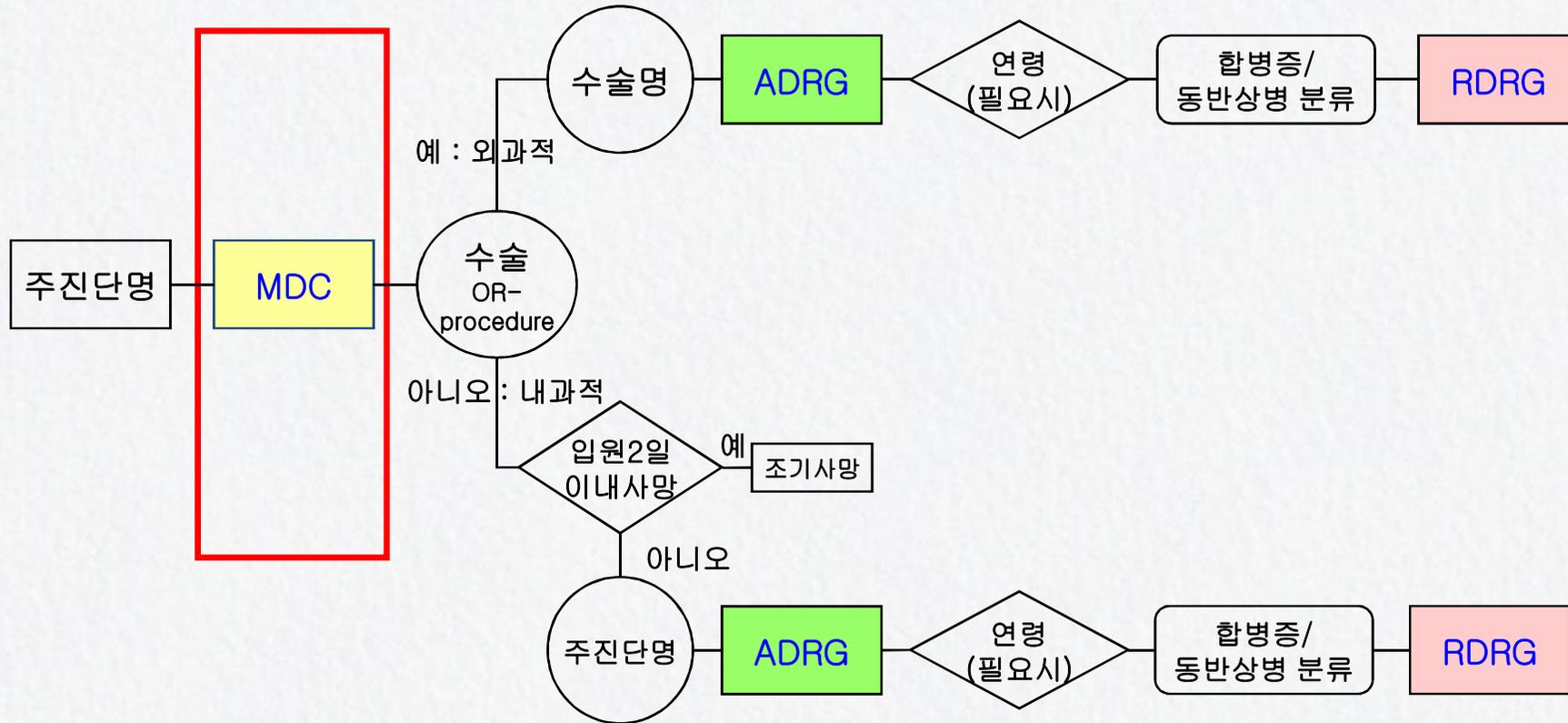
III. 입원환자분류체계



- 1 **주진단 범주(MDC) 분류**
- 2 **그룹(Partitioning) 분류**
- 3 **Error DRG**
- 4 **연령 분류**
- 5 **중증도 분류**
- 6 **이원분류 상병**
- 7 **DRG code 구조**
- 8 **KDRG 분류를 위한 필요 정보**

III. 입원환자분류체계

1. 주진단 범주(MDC) 분류



MDC : Major Diagnostic Category (주진단 범주)

ADRГ : Adjacent DRG (기본 DRG)

AADRГ : Age Adjacent DRG (연령반영 DRG)

RDRG : Refined DRG (최종 DRG)

III. 입원환자분류체계

1. 주진단 범주(MDC) 분류

- 모든 가능한 주진단은 **주진단범주(Major Diagnostic Category)**라는 상호 배타적 그룹으로 나누어짐
 - 23개의 MDC로 구성
- **주요 신체기관에 따라 분류**
(예) MDC 4 호흡기계, MDC 5 순환기계, MDC 6 소화기계
- **특수 상황을 분류**
(예) MDC 14 임신, MDC 15 신생아, MDC 22 화상
- **해부학적 부위가 불명확한 전신질환 분류**
(예) MDC 16 혈구 및 조혈기관의 질환과 면역장애
MDC 18 전염성 및 기생충 질환

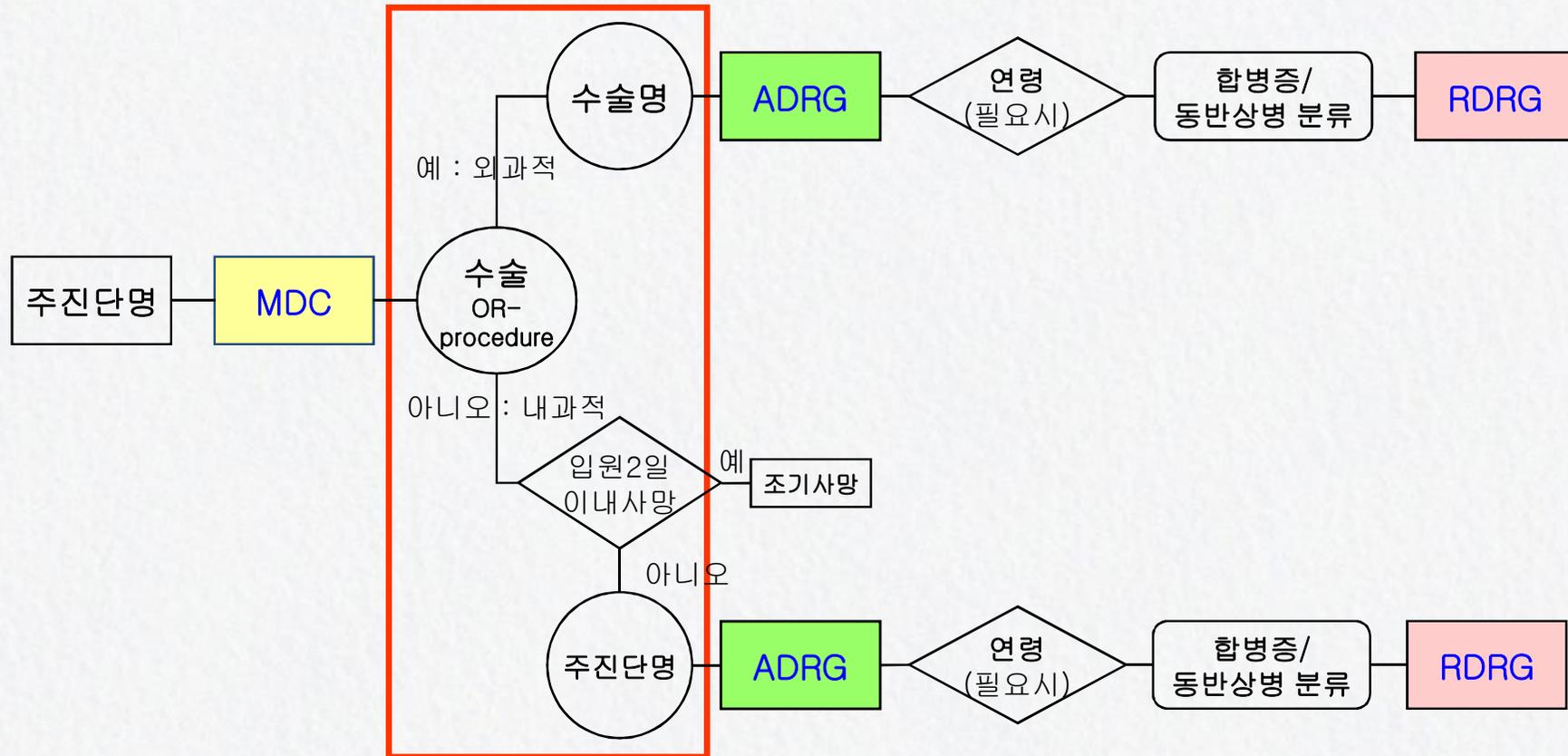
III. 입원환자분류체계

1. 주진단 범주(MDC) 분류

MDC		명칭	MDC		명칭
0	A	PreMDC	13	N	여성 생식기계의 질환 및 장애
1	B	신경계의 질환 및 장애	14	O	임신, 출산, 산욕
2	C	눈의 질환 및 장애	15	P	신생아
3	D	귀, 코, 입, 인후의 질환 및 장애	16	Q	혈구 및 조혈기관의 질환과 면역장애
4	E	호흡기계의 질환 및 장애	17	R	신생물 질환(혈액 및 고형암)
5	F	순환기계의 질환 및 장애	18-1	S	전염성 및 기생충 질환(HIV 감염)
6	G	소화기계의 질환 및 장애	18-2	T	전염성 및 기생충 질환
7	H	간담도계 및 췌장의 질환 및 장애	19	U	정신 질환 및 장애
8	I	근골격계 및 결합조직의 질환 및 장애	20	V	알코올/약물남용 및 알코올/약물로 인한 기질적 정신 장애
9	J	피부, 피하조직, 유방의 질환 및 장애	21-1	W	다발성 외상
10	K	내분비, 영양, 대사성 질환 및 장애	21-2	X	손상, 중독, 약물의 독성작용
11	L	신장 및 비뇨기계의 질환 및 장애	22	Y	화상
12	M	남성 생식기계의 질환 및 장애	23	Z	건강 상태 및 보건의료서비스 이용에 영향을 미치는 요소

III. 입원환자분류체계

2. 그룹(Partitioning) 분류



MDC : Major Diagnostic Category (주진단 범주)

ADRG : Adjacent DRG (기본 DRG)

AADRГ : Age Adjacent DRG (연령반영 DRG)

RDRG : Refined DRG (최종 DRG)

III. 입원환자분류체계

2. 그룹(Partitioning) 분류

- **외과계 그룹(Surgical Partitioning)**
- **기타 그룹(Other(Medical Procedure) Partitioning)**
- **내과계 그룹(Medical Partitioning)**

III. 입원환자분류체계

2-1. 외과계 그룹

- 외과적 시술(Operating Room Procedure)을 받는 그룹
- 외과적 시술(OR Procedure)
: 대부분의 환자가 수술실 사용을 필요로 하는 시술

(예) MDC 6 소화기계

▶ G01 식도 수술

- G011 식도 악성종양 근치 수술 및 식도 재건술
- G012 기타 주요 식도 수술
- G013 기타 단순 식도 수술

▶ G02 직장 수술

- G021 결장 및 직장 전절제술
- G022 기타 직장 절제술

III. 입원환자분류체계

2-1. 외과계 그룹

(외과적 우선순위, Surgical Hierarchy)

- 외과계 및 기타 그룹에 속하는 ADRG들을
자원소모를 기준으로 순위를 정하는 것

☞ 한 환자가 동일 입원기간 내 여러 시술을 받은 경우,
외과적 우선순위가 가장 높은 외과 질병군으로 배정됨

III. 입원환자분류체계

2-1. 외과계 그룹 (외과적 우선순위, Surgical Hierarchy)

(예) 이비인후과계 (MDC 3)

우선순위	ADRG	명칭
1	D015	후두와 인두 악성종양 수술
2	D014	경부 림프절청소술, 양측
3	D013	경부 림프절청소술, 단측
4	D012	이비인후 악성종양 및 경동맥수술

III. 입원환자분류체계

2-2. 기타 그룹 (내과적 시술)

- 내과적 시술(Medical Procedure)을 받는 그룹
- 내과적 시술(Medical Procedure)
: 수술실을 필요로 하지는 않지만
입원의 주된 이유가 되고
시술에 사용된 자원이 전체 입원 진료비에서 차지하는
비중이 높은 시술
(예) 내시경 시술, 경피적 시술

III. 입원환자분류체계

- 내과적 시술 질병군 (예시)

: 내시경적 상부소화관 확장술 등 내과 시술코드를 이용하여 ADRG 소분류를 정의

- ▶ G50 위내시경 시술(주요 소화기 질환의 경우)

- G501 위내시경 시술(주요 소화기 질환의 경우)
- G502 위내시경 시술(주요 소화기 질환의 경우), 당일퇴원

- ▶ G51 위내시경 시술(주요 소화기 질환이 아닌 경우)

- G511 위내시경 시술(주요 소화기 질환이 아닌 경우)
- G512 위내시경 시술(주요 소화기 질환이 아닌 경우), 당일퇴원

- ▶ G52 결장경 시술

- G521 결장경 시술
- G522 결장경 시술, 당일퇴원

III. 입원환자분류체계

2-3. 내과계 그룹

- **주진단명**에 따라 분류
- 대개 해당 신체 기관과 관련된 **악성종양, 특정질병, 증상** 순으로 분류됨

(예) MDC 6. 소화기계

- ▶ G60 **소화기 종양**
 - G601 소화기 악성종양(방사선치료를 받은 경우)
 - G602 소화기 악성종양(전신화학요법을 받은 경우)
 - G603 소화기 악성종양(기타)
- ▶ G61 **위장관 출혈**
 - G611 식도정맥류 출혈
 - G612 기타 위장관 출혈(천공이 동반된 경우)
 - G613 기타 위장관 출혈(천공이 없는 경우)
- ▶ G62 **기타 합병증을 동반한 소화성 궤양**

III. 입원환자분류체계

3. Error DRG (5개, 숫자로 구성)

961 주진단으로 적절하지 않은 산과 주진단

산과 진단 중 주진단으로 부적합한 진단이 주진단으로 기재되었을 경우

962 시술과 일치하지 않는 산과 주진단

분만 관련 주진단을 가지면서도 분만 시술코드가 기재되지 않았을 경우

963 연령/체중과 일치하지 않는 신생아 진단

신생아 주진단을 가지면서,

- 연령이 1세 이상이거나
- 연령이 28일 이상, 1세미만 경우로 체중 2500g 이상

III. 입원환자분류체계

3. Error DRG (5개, 숫자로 구성)

990 주진단과 일치하지 않는 수술

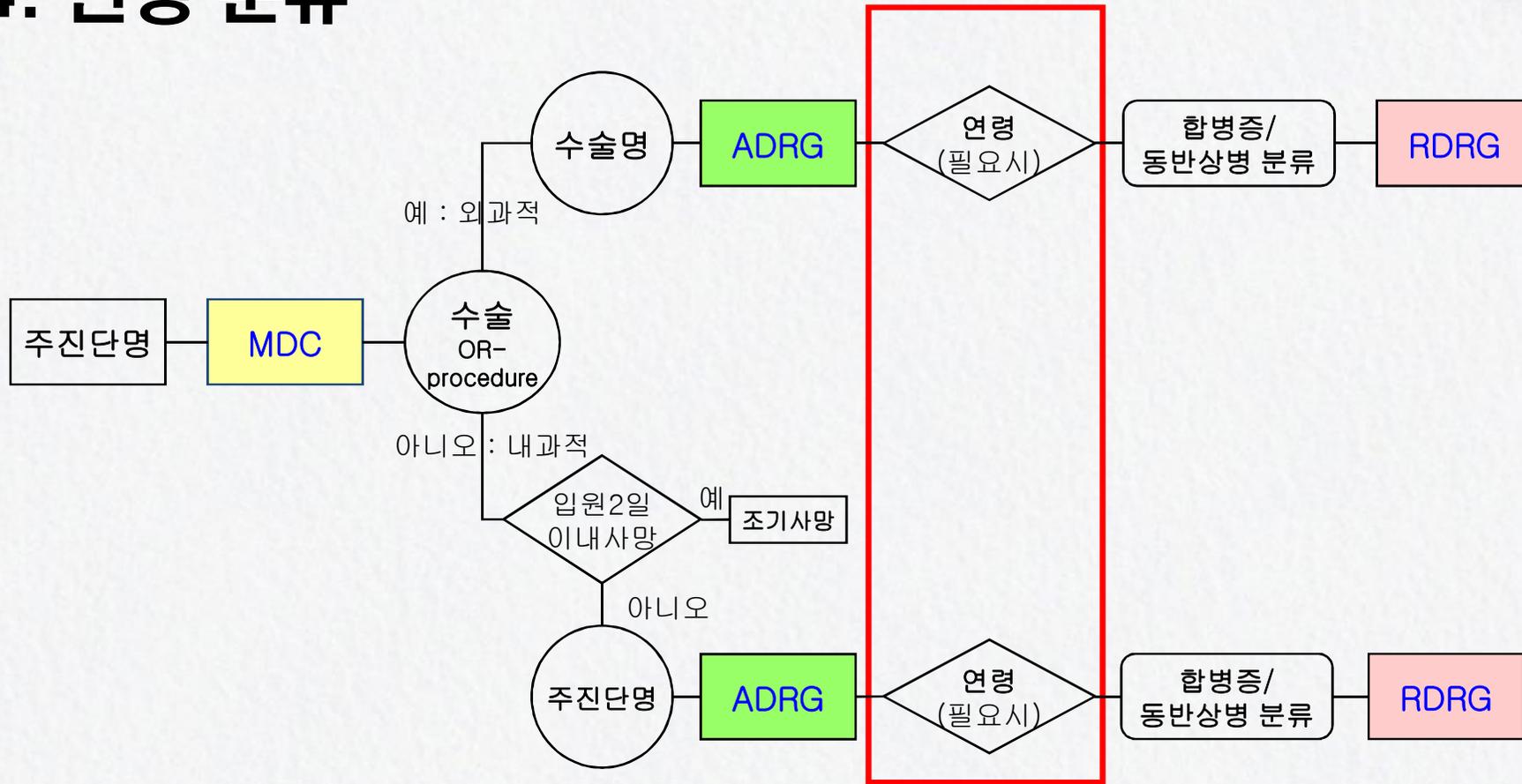
환자가 배정된 MDC와는 전혀 관련이 없는
외과적 시술을 받는 경우

999 분류 불가능(Ungrouping)

잘못된 정보를 입력하였을 경우 발생

III. 입원환자분류체계

4. 연령 분류



MDC : Major Diagnostic Category (주진단 범주)

ADRG : Adjacent DRG (기본 DRG)

AADRГ : Age Adjacent DRG (연령반영 DRG)

RDRG : Refined DRG (최종 DRG)

III. 입원환자분류체계

4. 연령 분류

- 한 ADRG내에 다양한 연령층이 함께 포함된 경우, 연령층에 따라 진료내용이나 진료비가 유의한 차이를 보이는 경우
- 연령 구분 기준: 10세, 17세, 34세, 54세, 64세, 69세
- ADRG에 따라 연령구분 기준이 다름

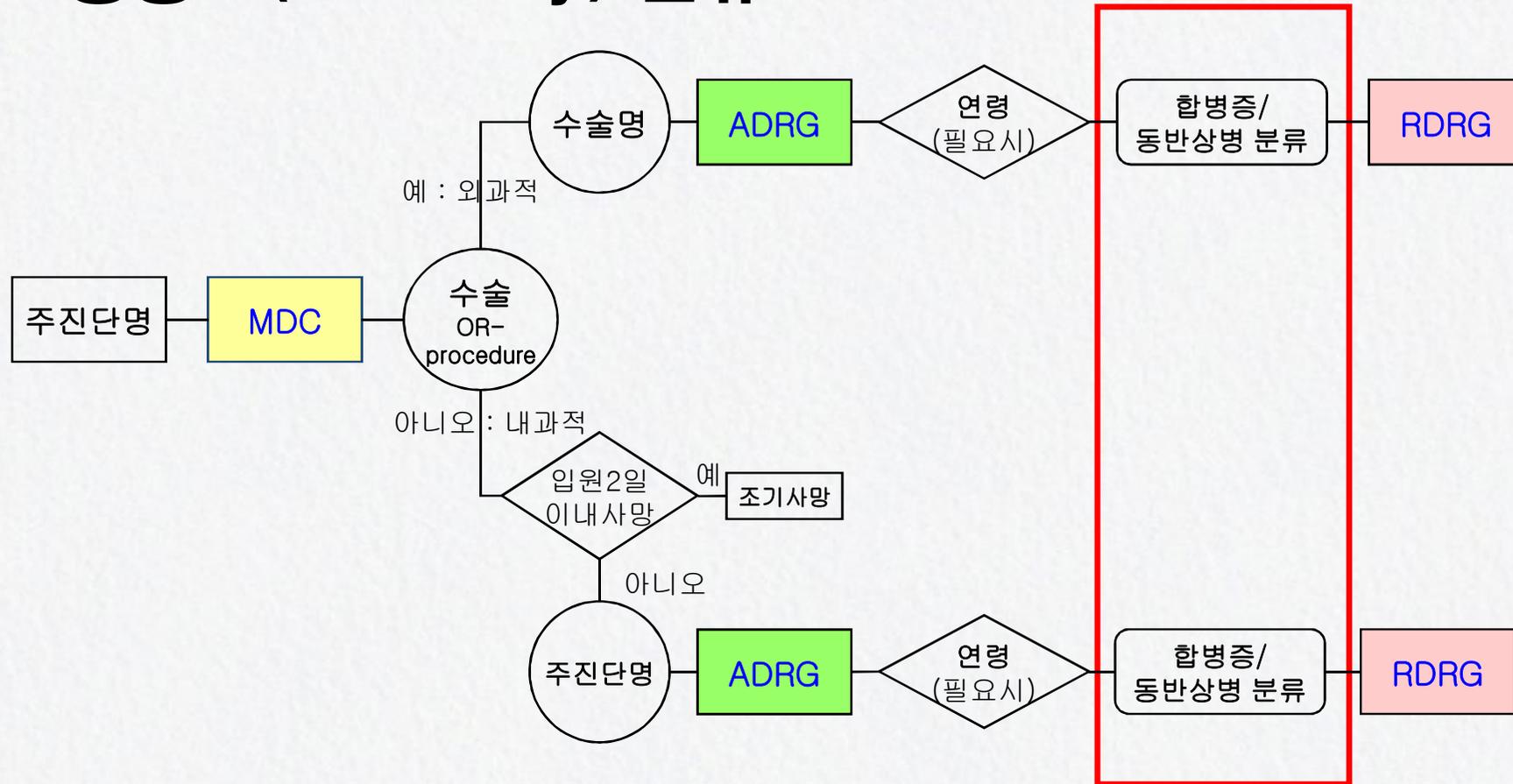
(예) MDC 3. 이비인후과계

D1111 편도 및 아데노이드 절제술, 연령 0-17세

D1112 편도 및 아데노이드 절제술, 연령 >17세

III. 입원환자분류체계

5. 중증도(Severity) 분류



MDC : Major Diagnostic Category (주진단 범주)

ADRG : Adjacent DRG (기본 DRG)

AADRГ : Age Adjacent DRG (연령반영 DRG)

RDRG : Refined DRG (최종 DRG)

III. 입원환자분류체계

5. 중증도(Severity) 분류

- 동일 DRG 내에서 환자들의 중증도에 따라 **자원 소모량**이 다르고, 이들의 분포가 의료기관에 따라 차이를 가질 때 **기타진단(이차진단)**을 이용해 중증도 세분화
- **중요 합병증/동반상병(C/C)**의 정의
 - 특정 주진단과 함께 있을 때 적어도 75%의 환자에서 **재원기간을 1일 이상** 증가시키는 상태(미국)
 - **재원기간을 최소 24시간 이상** 증가(캐나다)

*c/c : complication and/or comorbidity

DRG 「중증도」의 의미

임상적 중증도가
모두 반영되어야
...

제기



DRG 중증도

- 기타진단만 이용
 - 진단코드로 표현되는 **합병증**이나 **동반상병**에 한정
 - (사유) DRG에 사용되는 변수는 별도의 자료 수집 노력없이 병원에서 일상적으로 수집되는 전산화된 정보여야 함

즉. 수집하거나 측정하기 어려운 정보에 기초한 환자분류체계는 모든 병원에 적용 곤란

논의

III. 입원환자분류체계

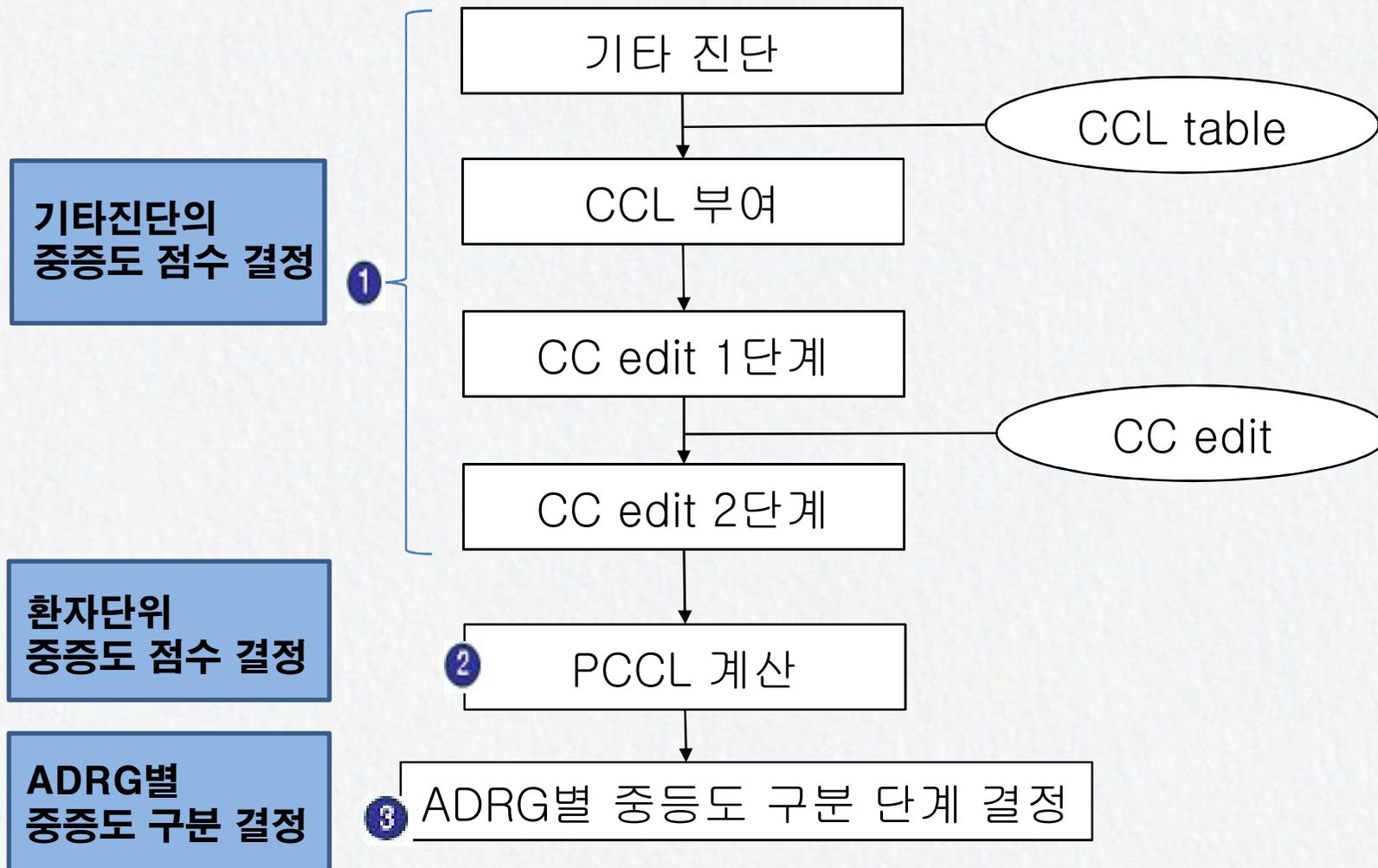


5-1. 중증도 분류 원칙

- 개별 **기타진단**의 **중증도 점수**를 모두 고려하여 결정
- ADRG별로 중증도 구분 단계를 달리하는 방식
- 중증도 분류 과정은 **3단계**를 거침

III. 입원환자분류체계

5-2. 중증도 분류 과정



III. 입원환자분류체계

5-2. 중증도 분류 과정 - 1단계

- **1단계 : 기타 진단의 중증도 점수 결정
(Complication & Comorbidity Level, CCL)**
 - ▶ 동반하는 기타 진단의 CCL 결정
 - ▶ 기타 진단별, 내·외과 ADRG별 CCL 매트릭스 이용하여 점수 부여
 - ▶ 외과계 DRG '0~4', 내과계 DRG '0~3' 점수 가짐
 - ▶ CCL점수

CCL= 0 : No CC effect	CCL= 1 : Minor CC
CCL= 2 : Moderate CC	CCL= 3 : Severe CC
CCL= 4 : Catastrophic CC	
 - ▶ **CC Edit** : 주진단과 관련성이 높은 기타 진단들은 중증도 점수가 1 이상이라도 0점으로 edit
 - CC edit 1단계 : 주진단을 기준으로 관련성이 높은 기타 진단들의 중증도 점수를 edit
 - CC edit 2단계 : 중증도 점수가 가장 높은 기타 진단을 주진단으로 가정하고 다른 기타 진단의 중증도 점수를 edit

III. 입원환자분류체계

5-3. 중증도 분류 과정 - 2단계

- **2단계 : 환자 단위 중증도 점수 결정
(Patient Clinical Complexity Level, PCCL)**
 - ▶ 한 환자가 갖고 있는 여러 기타 진단의 중증도 점수 통합하는 과정
 - ▶ PCCL 점수
 - PCCL= 0 : No CC effect PCCL= 1 : Minor CC
 - PCCL= 2 : Moderate CC PCCL= 3 : Severe CC
 - PCCL= 4 : Catastrophic CC
 - ▶ PCCL 계산 : 별도의 계산 공식 활용

III. 입원환자분류체계

5-4. 중증도 분류 과정 - 3단계

• 3단계 : ADRG별 중증도 구분 결정

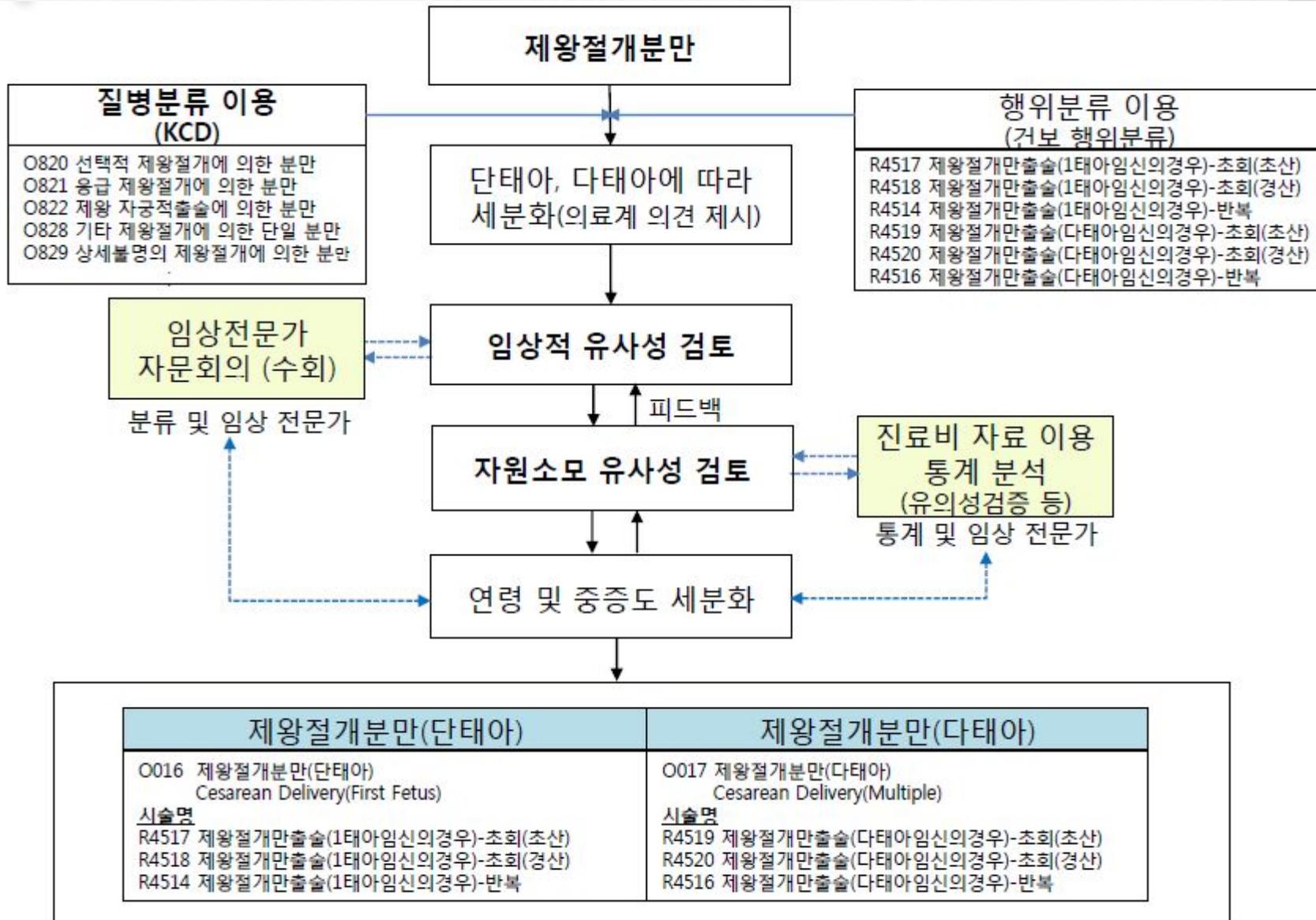
▶ 환자의 PCCL 점수를 이용 최종 DRG를 결정

(예)

AADRG	PCCL 0	PCCL 1	PCCL 2	PCCL 3	PCCL 4
B0110	0	0	0	0	1
B0550	0	0	1	2	3

- ✓ PCCL간 진료비의 차이가 유의하지 않을 경우 PCCL을 합쳐서 하나의 중증도 그룹으로 정의
- ✓ 통계적으로 유의한 진료비 차이를 보이더라도 해당 건수가 적을 경우 별도구분 안 함
- ✓ PCCL '0' 그룹의 진료비와 20%이상 차이를 보이거나 20만원 이상의 진료비 차이를 보이는 경우에 한해 중증도 구분

DRG 질병군 세분화 과정 (예시)



III. 입원환자분류체계

6. 이원분류 상병

- 이원분류 상병, 즉 주상병과 기타 상병이 쌍(Pair)을 이루고 있는 상병(+, *)의 경우
*(별표)를 주진단으로 하여 MDC 및 ADRG를 분류
- ▶ 이원분류 : 환자의 상태를 자세히 나타내기 위해
원인이 되는 질환을 검표(+)로 표시하고,
임상에서 문제가 되는 특정 장기나 부위의 증상을
별표(*)로 표시하여 함께 표기하는 것

(예) A521† G22* 매독성 파킨슨 질병

- † A521 증후성 신경 매독

- * G22 달리 분류된 질환에서의 파킨슨증

III. 입원환자분류체계

7. DRG Code 구조

- 알파벳과 숫자 혼용 - 6자리 사용

- ▶ 1_{st} (알파벳) : MDC (A~Z)

- ▶ 2_{nd} & 3_{rd} (숫자) : ADRG 대분류, 국제적 호환성을 위해 대분류는 가능한 외국(미국과 호주)의 ADRG 분류체계 유지

- ◆ Partitioning 별 ADRG 대분류 코드

- 01~49 : 외과계 그룹

- 50~59 : 기타 그룹(내과적 시술)

- 60~99 : 내과계 그룹

- ▶ 4_{th} (숫자) : ADRG 소분류, 1~9

소분류는 대분류 보다 임상적 또는 진료비 측면이 유사하도록 세분화

(예) G01 식도수술 : G011 식도 악성종양 근치수술 및 식도재건술

G012 기타 주요 식도수술

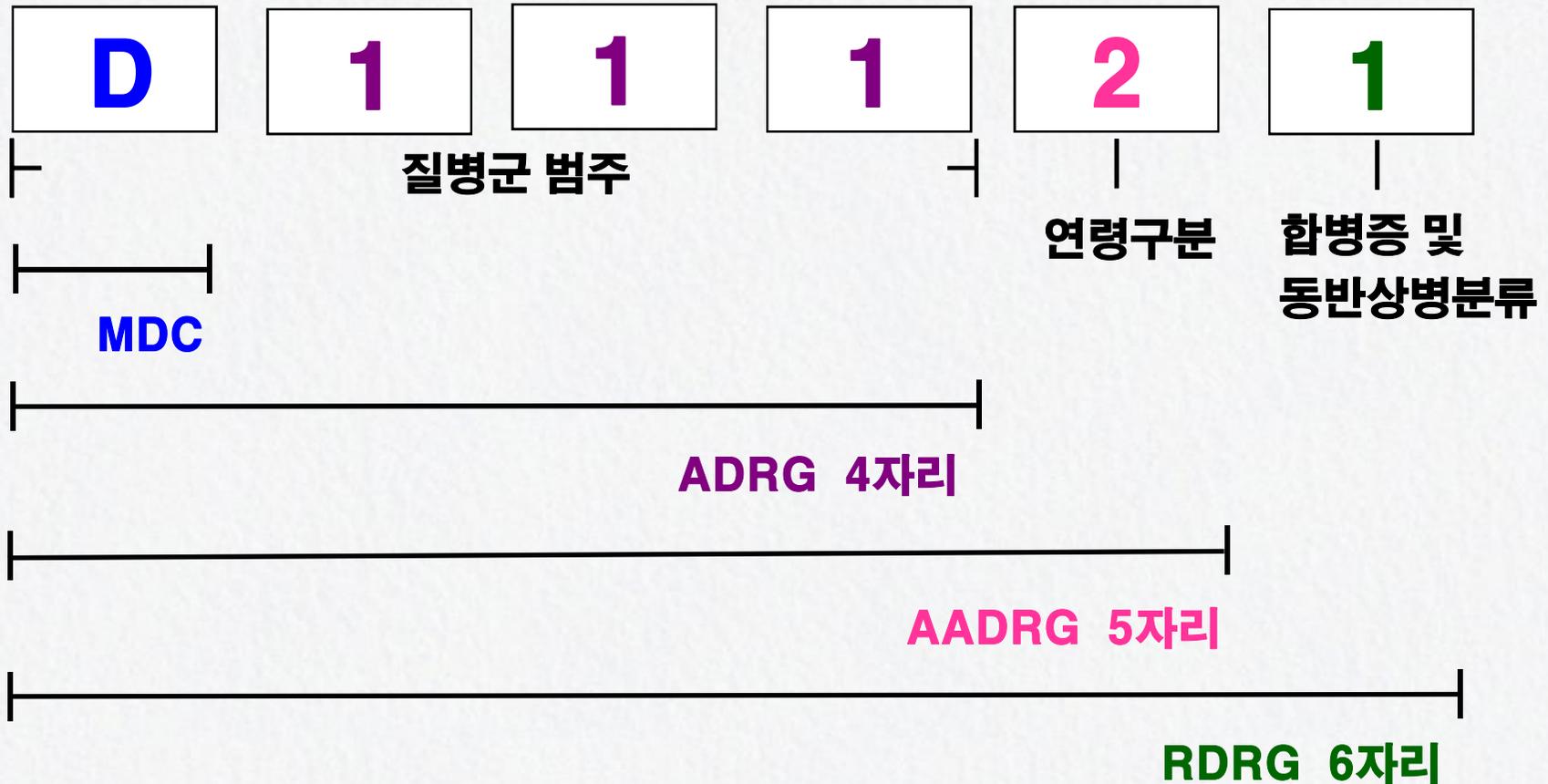
G013 기타 단순 식도수술

- ▶ 5_{th} (숫자) : 연령 구분, 0~3

- ▶ 6_{th} (숫자) : 중증도 분류, 0~3

III. 입원환자분류체계

7. DRG Code 구조(예시)



* 편도 및 아데노이드 절제술, 17세 이상, 중증도 동반

III. KDRG 분류과정



8. KDRG 분류를 위한 필요정보

- 1) 진단코드 : 한국표준질병·사인분류(KCD-6)
- 2) 시술코드 : 제9장, 제10장
- 3) 검사코드 : 제2장 제3절 . 제4절
- 4) 방사선코드 : 제3장 제2절 . 제4절
- 5) 주사및혈액제제코드 : 제5장 제1절 . 제2절,
제16장
- 6) 마취및호흡치료코드 : 제6장 제3절 . 제4절,
제7장 제4절

* 2)~6) : 건강보험 급여행위 목록

III. KDRG 분류과정

8. KDRG 분류를 위한 필요정보

홈 > 요양기관포탈 > 심사정보 > 정보방 > 입원환자분류체계 환자분류 조회

입원환자분류체계 환자분류 조회

인쇄 | ?도움말 | 즐겨찾기 추가

입원환자분류체계(KDRG) 조회

신포괄입원환자 분류체계조회

입력사항

▶ 주민등록번호	<input type="text"/> - <input type="text"/>	▶ 요양개시일자	<input type="text"/>	▶ 입원일수	<input type="text"/>	▶ 진료결과	회송 <input type="button" value="v"/>
▶ 진단코드	<input type="text"/>						
▶ 시술코드	<input type="text"/>						
▶ 검사코드	<input type="text"/>	▶ 방사선코드	<input type="text"/>				
▶ 주사및혈액제제	<input type="text"/>	▶ 마취 및 호흡치료	<input type="text"/>				
▶ 알콜및약물중독재활	<input type="text"/>	▶ 부가코드	<input type="text"/>				
▶ 입원시체중(g)	<input type="text" value="0"/>	▶ 인공호흡시간(h)	<input type="text" value="0"/>				

실행

실행결과

▶ DRG 분류번호	<input type="text"/>
▶ 장기요양질병군번호	<input type="text"/>

III. 입원환자분류체계

8. KDRG 분류를 위한 필요정보

* 부가코드

- ADC01 : 부비동내시경 시술
- ADC02 : 흉강경 시술
- ADC03 : 복강경 시술
- ADC04 : 양측
- ADC05 : 소절개
- ADC06 : 자의 퇴원

* 입원시 체중 및 인공호흡 시간

III. KDRG 분류과정

8. KDRG 분류프로그램 다운로드

입원환자분류체계(KDRG) 안내 MAP서비스 홈 로그인 마이페이지 공인인증센터 건강보험심사평가원 고객센터

입원환자분류체계(KDRG) 검색어 | 질병코드 | 질병분류코드 | 보험수가 | 치료재료

즐거찾기 심사정보 현황신고 신청 및 자료제출 진료비청구 평가 업무안내 GUIDE

심사정보 Review Information

- 안내
- 급여기준
- 지표연동관리제
- 적정급여 자율계산제
- 알림방
- 자료방
- FAQ
- 자료실
 - DUR
 - 진료비청구(전자청구)
 - 질병군별포괄수가(KDRG)
 - 진포괄수가
 - 입원환자분류체계(KDRG)**
 - 청구관련기준자료(구EDI)
 - 외래환자분류체계(KOPG)
 - 한의외래환자분류체계(KOPG-OM)
 - 청구방법
- 교육
- 서식자료실
- 정보방
- DUR정보

입원환자분류체계(KDRG) 총 24 건

· 조회조건 전체

순번	제목	작성자	작성일자	연락번호	조회	첨부
24	KDRG 분류프로그램 Version 3.4 20110101판 (On-line용 ...	포괄수가관리부	2012-02-28		296	첨부
23	KDRG 분류프로그램 Version 3.4 20110101판 (Batch용)...	포괄수가관리부	2012-02-28		142	첨부
22	KDRG 분류프로그램 Version 3.4 20110101판 (On-line용 ...	포괄수가개발팀	2011-10-31		337	첨부
21	KDRG 분류프로그램 Version 3.4 20110101판 (Batch용)	포괄수가개발팀	2011-10-31		164	첨부
20	'KDRG 분류집(Ver3.4)_201101'교정표	포괄수가개발팀	2011-10-31		171	첨부
19	KDRG 분류프로그램 Version 3.4 20110901판 (On-line용 ...	포괄수가개발팀	2011-08-30		139	첨부
18	KDRG 분류프로그램 Version 3.4 20110901판 (Batch용)	포괄수가개발팀	2011-08-30		73	첨부
17	'KDRG 분류집(Ver3.4)_201101'교정표	포괄수가개발팀	2011-08-30		49	첨부
16	'KDRG 번호 통보' 확대 안내	포괄수가개발팀	2011-07-28		289	
15	KDRG 분류프로그램 Version 3.4 20110101판 (On-line용 ...	포괄수가개발팀	2011-06-24		238	첨부

1 2 3



감사합니다!

입원환자분류체계 : 02-2182-8640, 8651

외래환자분류체계 : 02-2182-8660

한의 분류체계 : 02-2182-8611, 8621