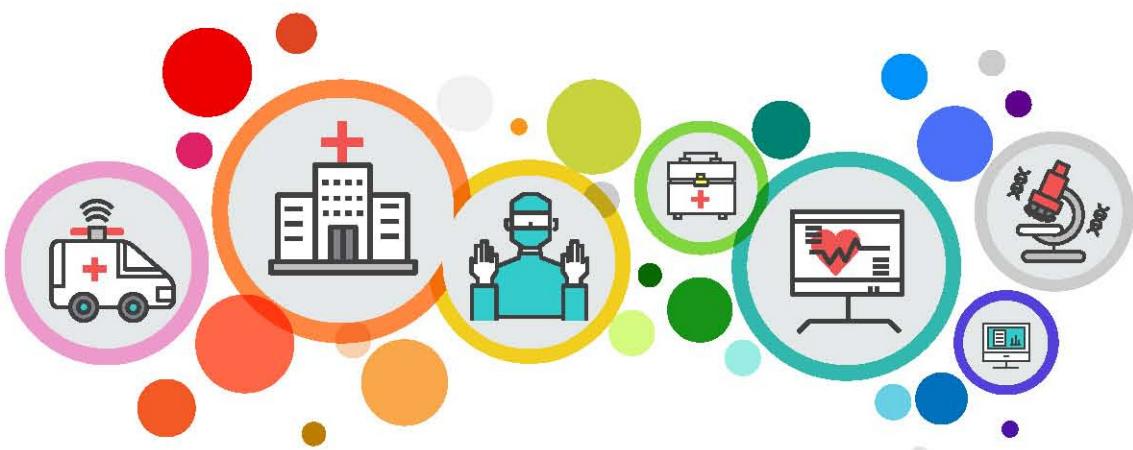


발 간 등 록 번 호
11-1352000-000275-10

2018

지역거점 공공병원 운영평가 지침서

2018. 6



Contents

2018년 지역거점 공공병원 운영평가 지침서

I. 지역거점 공공병원 운영평가 개요	1
II. 평가기준 구성 및 가중치	17
III. 평가관련 병원의 준비	29
IV. 2018년 지역거점 공공병원 운영평가 지침	35
1. 양질의 의료	41
2. 공익적 보건의료서비스	113
3. 합리적 운영	161
4. 책임 운영	191
V. 결과종합방안	241
부 록	259



I. 지역거점 공공병원 운영평가 개요

I. 지역거점 공공병원 운영평가 개요

- 2005년 7월 지방의료원 운영 및 설립에 관한 법률 제정과 함께 지방의료원에 대한 관리 권한이 행정자치부에서 보건복지부로 이관되었다. 보건복지부는 공공보건의료 확충 종합대책에 따라 공공보건의료체계 개편을 추진하며 지방의료원과 적십자병원을 지역거점공공병원으로 육성하기 위한 제도 개발에 착수하였다. 또한 2010년 ‘지역거점공공병원 발전방안’과 2013년 ‘지방의료원 육성을 통한 공공의료 강화방안’을 발표하여 지역거점공공병원의 공공성을 강화시키기 위하여 노력하고 있다.

1. 지역거점공공병원 개념¹⁾

- 공공보건의료 확충 종합대책은 지역거점공공병원의 주요 기능을 ‘양질의 2차 진료서비스 제공’과 ‘포괄적이고 공익적인 보건의료서비스 제공’으로 제시하고 지방의료원과 적십자병원을 지역거점공공병원으로 육성하기로 하였다.
- 양질의 2차 진료와 포괄적이고 공익적인 보건의료 서비스는 의학적 근거에 기반하고, 질에 대한 합리적이고 지속적인 모니터링이 가능해야 한다. 동시에 보건의료 서비스 생산 및 질 관리, 기타 전반적 조직에 대한 합리적 관리 체계가 수립되어야 한다.
- 지역거점공공병원은 양질의 의료 제공과 함께 전염병 대처, 응급, 의료 재난 대비 등 의료안전망 기능을 담당하여야 하며, 의료급여 환자, 노숙자 등 의료취약계층 진료가 거부되지 않는 최종 역할을 담당한다.
- 지역거점공공병원 서비스의 목적은 지역사회 주민의 건강향상이며 이는 여러 구성

1) 관계부처합동. 지속 가능한 보건의료체계 구축-공공보건의료 확충 종합대책. 2005. 12.

원들의 헌신적 노력에 의해 생산된다. 그러므로 지역사회 주민과 직원의 참여에 기반 하여 민주적으로 운영되어야 한다. 즉, 지역거점공공병원은 제공하는 서비스 및 관리 운영 방식과 관련하여 의료기관/공공기관으로서 다차원적 속성을 지닌다.

[공공보건의료 확충 종합대책의 지역거점병원 개념]

- ▶ 지역사회의 기본적인 의료 요구를 충족
 - 지역별 수요에 맞게 급성기 병상을 유지하되, 규모의 경제를 달성할 수 있도록 150병상 이상의 급성기 병상을 수용할 수 있는 지역을 하나의 거점으로 병원을 운영(인구 5만~30만 당 한 개소)
 - 주변 민간 병원과 비교해 우수한 시설·장비를 확충하고 지속적인 재투자
 - 전체 의료 행위(ADRG 기준)의 50% 정도를 포함하는 진료 서비스를 제공
 - 진료 지침에 따른 적정 진료 시행
- ▶ 민간병원이 제공하기 어려운 포괄적이고 지속적인 의료서비스와 보건서비스를 지역사회에 제공
 - 응급의료 서비스의 제공 - 지역 응급의료 센터 운영
 - 지역 응급의료 센터 기능을 충실히 수행할 수 있도록 시설·장비를 확충
 - 광역 응급의료 센터(국립대병원 등)와 연계 체계 확립
 - 재활 및 장기요양 등 포괄적 서비스 제공
 - 40~80병상(1~2병동) 규모의 「재활 및 장기 요양 병상」 운영
 - 입원, 외래, 주간보호서비스, 호스피스, 가정간호 등 다양한 수준의 서비스를 통합적으로 제공
 - 보건소, 복지관 및 민간의료기관과의 연계체계 구축 및 통합 관리 체계 구축
 - (가칭)지역보건의료센터와 같은 공공보건의료 사업 전담 부서 설치

2. 지역거점공공병원 육성 정책

2.1 공공보건의료 확충 종합대책 중 지역거점병원 육성 정책(2005)

- 첫째, 장기발전계획 수립 및 지역거점공공병원 모델 사업을 추진한다.
 - 장기발전계획 수립 : 지역별 의료 수요, 의료 공급 및 지역 특성에 기반 한 개별 병원의 역할 정립, 시설 · 장비 · 인력 확충 및 운영 방안 등의 내용을 포함한다.
 - 지역거점공공병원의 모델사업 추진 : 지역거점공공병원으로 발전 가능한 병원을

선정하여, 장기요양병상 증축 및 시설·장비 보강을 지원한다.

- 둘째, 시설·장비를 현대화 한다.
 - 건물이 노후화되어 외부경관이 열악하고 편의시설이 부족하거나 불편한 의료원에 대한 환경 개선을 지원한다.
 - 의료원별로 진단 및 검사장비 등 주요 의료장비를 현대화하여 환자진료수요 및 의료서비스의 경쟁력을 확보한다.
- 셋째, 국립대학교 병원과 인력교류로 우수의료진을 확보한다.
 - 국립대 교수의 겸임·겸직제도 도입 및 국립대병원에 공공의료기관 전문인력 양성을 위한 단기 과정근무제, 훈련과정 설치 등 우수인력 확보방안을 마련하여 시행한다.
- 넷째, 공공의료기관간 서비스 경쟁을 촉진한다.
 - 의료원 운영실태 전반에 대한 사업평가를 매년 실시하여 평가 우수기관에 대해서는 시설 개보수 및 장비보강 등을 우선 지원한다.
- 다섯째, 주기적인 평가와 운영 투명성 제고를 위한 제도개선을 추진한다.
 - 공공성과 효율성을 조화시킨 세부 평가 기준을 마련하고 평가에 따른 예산을 차등 지원한다.
 - 일정 기간 동안 설정된 목표를 달성하지 못한 임원진은 교체한다.
 - 의료원장 임용 시 공개모집을 통한 경영전문가 참여기회를 확대한다.
 - 경영의 투명성 공개로 노사 고통 분담 분위기를 조성한다.
 - 지역거점 공공병원 이사회 구성 개편 및 기능을 강화한다.
- 여섯째, 민간병원과 차별되는 공공성 강화를 추진한다.
 - 지역응급의료센터, 재활센터, 장기요양병동 등 포괄적 서비스 제공을 위한 시설·장비를 확충한다.
 - 진료지침에 따른 양질의 진료서비스를 실행한다.
 - 지역거점공공병원에 공공의료사업 전담 부서를 설치하여 운영한다.
- 일곱째, 지방의료원의 관리권을 이양한다.
 - 지방의료원 관리·평가 주관부처를 행정자치부에서 보건복지부로 변경한다.

2.2. 지역거점공공병원 발전계획(2010)²⁾

- 1) 지역거점공공병원이 근본적 경쟁력을 가지도록 제도적 틀받침
 - 진료비 지불 방법을 포괄수가제(DRG)로 개편한다.
 - 원가를 적정하게 보상하도록 공공병원에 적합한 포괄수가제를 도입한다.
 - 4개 지방의료원에 대한 시범사업 후 전체 지역거점공공병원에 확산한다.
 - ‘선택과 집중’ 방식으로 의료시설과 장비를 현대화한다.
 - BTL(Build Transfer Lease) 방식으로 노후된 지역거점공공병원의 신축을 추진한다.
 - 지방의료원에 국비를 투입하여 시설·장비를 확충한다.
 - 적십자병원은 적십자사가 추진 중인 경영개선계획이 완료되면 세부검토 후 지원방향을 결정한다.
 - 재정자립도에 따른 지방비 부담을 차등화한다.
 - 재정자립도가 낮은 자치단체에 속하는 의료원도 국비지원을 받을 수 있도록 중앙 정부의 보조금 기준보조율을 차등화한다.
- 2) 공익적 보건의료서비스 대폭 강화
 - 응급·전염병 등 공익적 보건의료서비스 제공역량을 강화한다.
 - 지역거점공공병원이 응급, 전염병, 건강증진 등 필수·공익적 의료서비스를 적기에 공급할 수 있도록 시설·장비 및 운영비를 지원한다.
 - 서민층의 의료안전망 프로그램을 도입한다.
 - 저소득층 무료 간병서비스를 실시한다.
 - 지역거점공공병원의 의료안전망 프로그램을 도입한다.
 - 공공보건의료사업을 활성화한다.
 - 시·도 주관으로 『(가칭) 공공의료 협력위원회』를 구성·운영한다.
 - 공공보건의료계획 수립·시행방식을 변경한다.
 - 공공보건의료사업 활성화를 위한 기술적·행정적 지원을 강화한다.

2) 보건복지가족부. 지역거점 공공병원 발전계획. 2010. 1.

3) 의료취약지에 위치한 의료원 지원 강화

- 의료취약지 의료원을 지정 및 지원한다.
 - 의료취약지에 위치하여 구조적으로 경쟁력이 취약할 수밖에 없는 지역거점 공공병원을 지정 · 지원한다.
- 의료취약지 의료원은 대학병원의 의료 인력을 직접 지원한다.
 - 대학병원이 의료취약지에 위치한 지역거점공공병원에 의사인력을 지원하는 경우 인건비를 지원한다.

4) 운영에 대한 관리감독 강화

- 노력하지 않는 병원에 대해서는 국고지원을 배제한다.
 - 병원경영 지표와 실적을 종합적으로 평가하여 운영상 비효율이 크고 자자체의 지원 의지가 적은 지역거점공공병원은 국고지원에서 제외한다.
 - 포괄적 진료를 담당할 여건이 안 되는 급성기병원은 재활병원, 요양병원, 정신병원 등으로 전환을 유도한다.
- 책임경영제도 정착을 지원한다.
 - 병원장의 임기 내 자율적 운영을 최대한 보장하면서 그에 상응하는 책임과 성과를 강화하도록 경영성과계약을 활성화한다.
- 운영평가 개선 및 결과의 피드백을 강화한다.
 - ‘선택과 집중’ 원리에 따른 차등지원으로 정책의 실효성을 제고한다.
 - 소액을 다수의 의료기관에 분배하기보다는, 사업타당성과 효과성이 높은 의료기관에게 집중적으로 투자한다.
 - 사용자 중심의 평가가 되도록 운영평가를 개선한다.
 - 운영평가 및 운영진단의 실효성을 제고한다.

2.3 지방의료원 육성을 통한 공공의료 강화방안(2013)³⁾

1) 지방의료원의 운영효율화

- (원장 책임경영) 원장-지자체간 경영성과계약을 체결하고 기관장 평가제를 도입하며 불합리한 단체협약을 개선하고 지방의료원 표준운영지침을 마련한다.
- (운영 투명성) 경영실적·단체협약·인건비 등 운영정보를 공시하고 이사회에 지역 주민과 전문가 참여를 확대한다.
- (지자체 지도감독) 재정수반 의사결정에 대한 지자체 승인절차를 도입하고 지자체의 지방의료원 지원·관리 수준을 조사하여 지자체 평가에 반영한다.

2) 지방의료원의 공익적 기능 강화

- (기능개편) 지역 내 부족한 미충족·필수의료 분야는 강화하고 민간과 경쟁영역은 축소하며 시설·장비 지원 시 공익적 기능 개편 사업을 우선 지원한다.
- (보호자 없는 병원) ‘보호자 없는 병원’ 제도화 시 지방의료원에 우선 적용을 검토하여 환자 간병 부담을 경감하고 의료경쟁력을 강화한다.
- (의료 질 제고) 신포괄수가제를 통하여 적정진료를 유도하고 표준진료지침 개발·보급으로 의료 품질을 향상하며 의료기관 평가인증 획득 비용을 지원한다.

3) 지방의료원 평가지원 체계화

- (운영평가) 매년 운영평가 결과를 반영하여 경영개선계획을 수립하고, 개선 실적을 지원과 연계한다.
- (의료인력 지원) 대학병원 의료 인력을 지방의료원에 파견하는 경우에 인건비를 지원하며 경영·행정·의료 등 직무별 교육·훈련체계를 구축한다.
- (시설·장비, 정보화 지원) 의료원별 중기투자계획에 따라 시설·장비를 지원하고 전자차트(EMR) 도입 등 병원정보시스템을 구축한다.
- (공익적 비용) 공익적 기능 수행에 따른 손실비용 계측을 통해 국가·지자체의 체계적 지원 근거를 제공한다.

3) 관계부처합동. 지방의료원 육성을 통한 공공의료강화방안. 2013. 10.

4) 공공의료 지원체계 강화

- (기관 간 연계협력) 국립대병원-지방의료원-보건소간 협력체계를 구축하여 각 기관 별 역할분담 및 환자진료·협력 강화한다.
- (공공의료지원 조직) 공공의료수행기관 평가·컨설팅, 교육훈련 등을 담당할 「공공 보건의료지원센터」 등 공공의료 지원조직을 강화한다.
- (관리체계) 국립대병원의 공공성 강화를 위해 교육부-복지부 간 효율적 관리체계를 모색한다.
- (공공성 평가) 민간 의료기관에 대한 공공성 평가지표를 개발하고 평가 통과기관을 우선 지원하여 보건의료체계의 공공성을 강화한다.

2.4 공공보건의료 기본계획(2016)⁴⁾

1) 지역 간 균형잡힌 공공보건의료 제공체계 구축

- 공공보건의료 전문인력 양성·지원
 - 국립대병원*과 지방의료원을 매칭하여 국립대병원이 지방의료원으로 의사·수련의 파견, 위탁 경영 등을 할 수 있도록 연계 강화
 - 국립대병원과 지방의료원 간의 교수 파견 실적을 공공보건의료계획 평가에 반영하고 인센티브 지원 방안 검토
- 의료수요증가 예상분야에 대한 선제적 대응
 - 지역암센터, 공공병원(지방의료원 및 시·도립병원)과 지역사회 내 복지자원 간 연계를 통한 사업(가칭 ‘암생존자 통합지지센터’) 운영 모형 개발

2) 공공보건의료 지원기반 확충 및 서비스 질 제고

- 공공보건의료 전달체계 구축을 위한 기능 정립
 - 민간기피 필수의료 제공, 취약계층 진료 강화 등 지역 내 거점의료기관으로서 양질의 적정진료 수행
- 공익적 기능 수행에 대한 지원 확대

4) 보건복지부. 제1차 공공보건의료 기본계획(2016~2020). 2016.03.

- 공공의료기관의 공익적 비용 계측 체계화
- 지방의료원의 공익적 비용에 대해서는 신포괄수가 인센티브('14년 15% → '15년 35%)를 통해 보전
- 지방의료원 시설·장비 현대화를 위한 지원 강화
- 지방의료원이 지역별 특성에 적합하게 진료 기능을 갖출 수 있도록 타 의료기관과는 별개의 특화된 인력·장비·시설 기준 적용 검토
- 공공보건의료서비스의 질 제고
 - 지역거점 공공병원 정보시스템 구축 확대 및 표준화
 - 지역거점 공공병원 인증 획득 지원

3) 공공의료기관 운영 효율성 제고

- 공공보건의료기관 평가 타당성·실효성 확보
- 지방의료원 대상의 각종 지원에 평가결과 적극 활용
 - 공공성 강화 및 경영 개선 노력이 우수한 지방의료원이 더 많은 신포괄수가 인센티브를 받을 수 있도록 지표 설정
- 공공의료기관 경영체계 개선
 - 지방의료원 운영의 효율성·투명성 제고 : ○ 지방의료원의 경영 효율성 제고를 위한 의료원별 자구노력 등에 대해 경영개선계획을 수립·시행하도록 관리·지원, ○ 「표준운영지침」 마련·보급을 통해 지방의료원의 효율성·투명성 제고
 - 지방의료원장 성과계약 체결 의무화
 - 공익성 강화 및 비효율성 경감을 위한 컨설팅 제공
 - 지방의료원 「업무상황 등에 대한 공시제」 도입

3. 평가체계와 방법

3.1 평가체계

○ 개요

- 지역거점 공공병원 운영평가 체계는 ‘양질의 의료’, ‘공익적 보건의료서비스’, ‘합리적 운영’, ‘책임 운영’의 4개 영역으로 구성된다. 2018년에는 4개 평가영역, 13개 평가부문, 69개 평가기준으로 최종 구성되었다.

표 1-1 평가영역과 부문 (2018년)

평가영역	평가부문	조사방법	비고
양질의 의료	①일반진료서비스 ②환자만족도	현지조사, 자료분석, 설문조사	26개 기준
공익적 보건의료 서비스	①공공보건의료사업 지원체계 ②의료안전망 기능 ③병원별 특화서비스	현지조사, 자료분석,	14개 기준
합리적 운영	①경영관리 ②경영성과	서류조사, 현지조사	9개 기준
책임 운영	①거버넌스 ②리더십 ③윤리경영 ④작업환경	현지조사, 면접조사, 설문조사	13개 기준

○ ‘정규’와 ‘시범’

- 영역, 부문, 기준 모든 단계에서 ‘정규’ 항목과 함께 ‘시범’ 항목이 있다. ‘정규’ 항목은 평가기준의 현실성과 조사방법의 합리성이 충족되면서 지역거점 공공병원 운영 평가에 필수적이라고 판단되는 것이다. 시범항목은 지역거점 공공병원 운영평가에 필수적인 것으로 판단되나 평가기준의 현실성과 조사방법의 합리성이 미비하여 시범적 조사단계에 있는 것이다.

3.2 평가 방법

- 지역거점 공공병원 운영평가의 평가방법은 현지평가, 설문조사(전화, 웹/모바일 설문), 전산자료 분석, 결산서 분석, 경영혁신 리더십(면접 조사), 지역별 특화서비스(정성평가), 기타 자료 활용이다.

1) 현지평가

- 평가대상병원에서 미리 조사표를 작성, 제출하고 평가위원이 현지를 방문하여 관련 자료를 제시받아 일치 여부를 확인하는 방법이다. 조사 유형 중 ‘현지확인’에 해당된다. 평가대상병원은 공식적으로 배포되는 지침서의 병원 작성란을 기입하고 현지조사 시 평가위원에게 관련 자료와 함께 제시하여야 한다.

2) 설문조사

- 환자만족도, 직원만족도, 리더십만족도 조사이다. 조사방법 및 결과의 전문성과 공정성을 확보하기 위해 전문기관에 의뢰하여 실시한다. 환자만족도(병원에서 입원 및 외래 이용 경험이 있는 환자군 대상)는 전화설문으로 진행한다. 직원 및 리더십 만족도 조사는 재직기간 2년 이상인 정규·계약직 직원을 대상으로 웹과 모바일 기기를 활용한 설문을 실시한다.

3) 전산자료 분석

- 양질의 의료 평가를 위해 건강보험심사평가원과 국민건강보험공단의 전산자료를 받아 분석한다. 분석 자료는 각 병원이 심평원에 제출한 진료비 청구명세서에 기반한 데이터와 국민건강보험공단 청구자료 중심 데이터로 건강보험과 의료급여 환자의 전년도 1년간 진료자료이다.

4) 결산서 분석

- 전년도 결산서를 제출받아 합리적 운영의 ‘경영성과’에 대해 평가한다. 주요 재무제표인 대차대조표, 손익계산서, 부속명세서의 항목을 이용하여 진료실적, 경영수지, 생산성, 효율성, 재무구조를 계산한다.

5) 경영혁신 리더십(면접 조사)

- 경영혁신 리더십에 대해 면접 조사한다. 피평가 기관장은 의료서비스 수준 향상, 공공성 강화 및 경영효율화에 대하여 발표하고, 평가위원회가 질의 응답하는 방식의 면접 조사를 실시한다.

6) 병원별 특화사업(정성 평가)

- 각 지역에 특화하여 수행하고 있는 공공의료사업의 수행과정(내용, 인력구성, 실적)에 대해 정성평가 한다. 평가위원회를 구성하여 각 의료원별로 제출한 사업수행 결과보고서에 대해 서면평가를 실시한다.

7) 기타 자료 활용

- 공공의료기관 청렴도 조사 결과는 국민권익위원회 조사결과, 장애인 고용비율은 한국장애인 고용공단의 자료를 받아 반영한다.

3.3 평가 시행 절차

- 2018년 지역거점 공공병원 운영평가는 국립중앙의료원이 평가주관기관이다. 지역거점 공공병원 운영평가의 시행절차는 다음과 같다.

1) 평가체계 확정

- 평가체계를 구축하기 위한 첫 단계로 2017년 평가체계와 평가결과에 대한 전반적 검토를 통하여 2018년 지역거점공공병원 운영평가의 평가체계 초안을 도출한다.
- 영역별 전문가 자문회의 개최 및 지역거점공공병원에게 의견수렴 한다.
- 마지막으로 평가 기준과 평가 방법, 결과종합방안과 가중치 등 평가체계를 최종적으로 확정한다.

2) 평가체계 이해도 증진 노력

- 평가 주관기관은 평가대상 병원이 평가 준비 기간 동안 홈페이지(www.ppm.or.kr-커뮤니티)에 Q&A 코너를 마련하여 운영평가의 다양한 기준을 깊이 이해할 수 있게 한다.

3) 현지평가단 구성과 교육

- 현지평가단은 확정된 기준문항에 따라 병원을 방문하여 직접 조사를 실시해야 하므로 전문적인 지식 및 경험을 갖춘 인력으로 구성한다. 상근 평가위원 외에 비상근 위원도 선정한다. 상근 평가위원은 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터 연구원들로 구성한다.
- 각 분야별 비상근 평가위원은 공공보건의료 분야 전문가(학계, 시민단체, 연구기관, 지원조직 등) 등으로 구성한다.

4) 현지평가 실시

- 현지평가는 다음의 일정으로 병원 당 1일간 시행한다. 현지평가 완료 후 평가반 반장(간사)이 조사결과지 완성 여부를 확인하고 이를 봉인하여 평가 주관기관인 국립 중앙의료원으로 송부한다.
- 현지평가 대상기관은 복사한 조사표의 입력 내용을 전자조사표에 입력 후 3일 전까지 이메일(윤아리 연구원, r2musso@nmc.or.kr)로 송부한다.

오전	09:00~09:30	(30)	인사, 평가단 소개 및 병원현황 설명
	09:30~09:45	(15)	병원 주요 시설 확인
	09:45~10:00	(15)	조사일정 수립 및 조사계획 확정
	10:00~10:10	(15)	병원 준비자료 검토 및 자료요청
	10:10~12:30	(140)	부문별 조사 실시
	13:30~14:00	(30)	중간점검(반장 또는 간사)
오후	14:00~16:30	(150)	부문별 조사 실시
	16:30~17:30	(60)	조사기록 검토, 미비문항 재조사
	17:30~18:00	(30)	평가반 의견종합, 종합보고

5) 전산자료, 결산서

- 건강보험심사평가원으로부터 전년도 1년간 진료비 심사청구 전산자료를 받아 분석하여 ‘양질의 의료’ 평가에 활용한다.

- 국민건강보험공단으로부터 전년도 1년간 건강보험과 의료급여 환자의 진료자료를 받아 분석하여 ‘양질의 의료’평가에 활용한다.
- 결산서는 합리적 운영의 ‘경영성과’ 평가에 활용하며, 조사시행 전년도 결산서를 제출받아 분석한다.

6) 1차 이의 제기 절차 및 조치

- 현지 조사결과지 기재사항에 대한 이의신청이다. 평가대상 병원은 현지평가 종료일로부터 지정일5)까지 현지 조사결과지 기재사항과 관련된 사항6)에 대해서만 1차 이의신청을 평가 주관기관에 제기할 수 있다. 이의신청 결과는 인정, 불인정, 기타로 구분되어 해당 기관에 통보된다.

7) 평가결과 분석

- 평가 주관기관은 모든 자료를 집계 분석하고, 산출된 결과에 대해 지표별 결과 종합 방안에 따라 점수를 부여한다.

8) 2차 이의 제기 절차 및 조치

- 분석이 완료된 평가결과에 대한 이의신청7)이다. 평가 주관기관은 평가 결과를 대상 병원에 통보하면 각 병원은 이를 점검한 후 결과 분석상의 오류에 한하여 2차 이의를 제기할 수 있다.

9) 평가결과 최종 확정

- 병원들의 이의 신청이 반영된 최종적인 평가 결과 및 점수는 관련 전문가 및 보건복지부와 협의하여 최종 확정된다.

5) 관련 내용은 별도 공문으로 통보 예정(통상 현지평가 완료 후 2주 이내 실시)

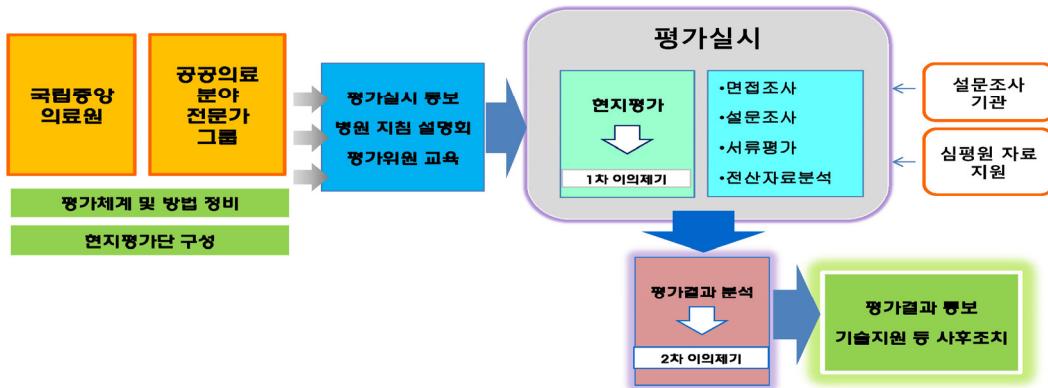
6) 1차 현지조사에서 제출하지 못했던 서류, 조사표 기입오류 등 결과 분석의 기초자료에 대한 오류에 한해서 이의 신청을 받음

7) 결과 분석한 내용에 한하여 이의신청을 받으며, 1차 이의신청 건(조사표 오류, 미제출 서류 등)에 대해서는 이의 신청을 받지 않음

10) 평가결과 발표와 활용

- 보건복지부가 운영평가 최종 결과를 평가대상 병원별로 통보한다. 병원은 운영평가 결과를 모든 직원에게 공지하고 미흡한 분야에 대해 개선방안을 수립한다. 각 분야의 개선방안은 다음 연도의 경영계획에 반영되어야 한다.
- 지방자치단체와 대한적십자사는 관리 대상 병원의 운영평가 결과를 파악하여 성과급 결정이나 자체평가에 활용한다.
- 보건복지부는 운영평가 결과를 통해 지역거점공공병원의 기능 및 사업성과를 파악하고 이를 정책에 반영한다. 2010년에 발표된 지역거점공공병원 발전계획⁸⁾에 따라서 ‘국고지원 시설장비 보강 사업’의 대상기관 선정에 본 평가결과를 반영한다.

그림 1-1 지역거점공공병원 운영평가 시행 절차



8) 지역거점 공공병원의 시설·장비의 노후화, 우수인력 부족에 의한 경쟁력 약화 문제 등을 해결하기 위해 2010년에 수립하였다. 주요 내용으로는 신포괄수가제 적용, 병원장 경영성과계약 도입, 병원 운영에 대한 평가 강화, 노력하는 병원에 대한 국고지원 강화 등이다. 특히, 국고지원 방식을 개선하여, 개선 노력이 우수한 병원을 선택적으로 집중 지원한다는 정책을 담고 있다 (출처 : 보건복지부, 보도자료, 2010년 2월 3일)



II. 평가기준 구성 및 가중치

II. 평가기준 구성 및 가중치

1. 평가 기준의 구성

- 2018년 운영평가 기준은 총 62개로 전년도 69개에 비해 7개 감소하였다. 영역별로 양질의 의료 26개, 공익적 보건의료서비스 14개, 합리적 운영 9개, 책임 운영 13개 기준으로 구성되어 있다. 정규 기준 수는 59개(95.2%), 시범 기준 수는 3개(4.8%)로 전년도에 비해 기준 수가 감소하였다.

평가영역	2017년			2018년		
	정규 기준 수(%)	시범 기준 수(%)	계(%)	정규 기준 수(%)	시범 기준 수(%)	계(%)
양질의 의료	24(85.7)	4(14.3)	28(100)	26(100)	–	26(100)
공익적 보건의료서비스	17(94.4)	1(5.6)	18(100)	13(92.9)	1(7.1)	14(100)
합리적 운영	8(100)	–	8(100)	7(77.8)	2(22.2)	9(100)
책임 운영(舊책임 경영)	13(86.7)	2(13.3)	15(100)	13(100)	–	13(100)
계	62(89.9)	7(10.1)	69(100)	59(95.2)	3(4.8)	62(100)

1) 양질의 의료

부문	분야	기준			조사문항		
		내용	정규	시범	내용	정규	시범
1.1 일반 진료 서비스	1) 진료 인프라	1.1.1 [필요진료과 운영]	o		① 필요진료과 설치 ② 필요진료과 운영	o	
		1.1.2 [필요진료시설 운영]	o		① 분만실, 신생아실 운영 ② 중환자실(간호등급) 운영 ③ 수술실 운영	o	
		1.1.3 [적정 의료 인력 운영 및 교육]	o		① 100병상당 전문의 인력 ② 적정 간호등급 ③ 임상교육 참여실적	o	
		1.1.4 [환자안전 및 감염 관리]	o		① 환자안전관리 ② 원내감염관리	o	
		1.1.5 [공중보건위기대응]	o		① 격리병상운영 ② 전담의료진 구성 ③ 감염병 위기대응 매뉴얼 및 훈련 ④ 결핵환자 진료현황	o	
		1.1.6 [인증참여]	o		① 인증참여	o	
		1.1.7 [항생제 및 주사제 사용]	o		① 수술의 예방적 항생제 사용 ② 급성상기도감염 항생제 처방률 ③ 호흡기계질환 항생제 처방률 ④ 주사제 처방률 ⑤ 유소아중이염 항생제처방률 ⑥ 항생제, 주사제 처방 개선율	o	
		1.1.8 [표준진료지침 운영]	o		① 표준진료지침 준수 ② 표준진료지침 적용	o	
		1.1.9 [약품목수 및 약제비용]	o		① 처방간당 약품목수 ② 투약일당 약품비(費) ③ 약품목수, 약제비 개선율	o	
		1.1.10 [의료서비스제공률(R)]	o		① 지역별 의료서비스 제공 달성을률	o	
		1.1.11 [의료서비스포괄성(PDRG)]	o		① 포괄적 의료서비스 제공 달성을률	o	
		1.1.12 [적정재원기간(DJ)/CM)]	o		① 건강보험환자비(R)/(전체)/CM(전체) ② 의료급여환자비(R)/(전체)/CM(전체)	o	
		1.1.13 [분야별 진료결과]	o		① 폐렴 진료 적정성 점수 ② 만성기생성질환(COPD) 진료적정성 점수 ③ 천식 진료적정성 점수	o	
		1.1.14 [응급의료서비스]	o		① 응급의료서비스적질성(지정/비지정)	o	
		1.1.15 [만성질환 관리]	o		① 전담간호사 배치	o	

부문	분야	기준			조사문항			
		내용	정규	시범	내용	정규	시범	
					(L) 환자관리 및 의뢰체계	o		
					(C) 추구환자 관리비율	o		
		소계	15	-		37	-	
1.2 환자 만족도	1) 외래환자 만족도	1.2.1 [예약 및 접수절차]	o			o		
		1.2.2 [의사의 진료서비스]	o			o		
		1.2.3 [검사 및 처방]	o			o		
		1.2.4 [병원 내 환경 및 기타]	o			o		
		1.2.5 [전반적 평가]	o			o		
	2) 입원환자 만족도	1.2.6 [간호사의 의료서비스]	o			o		
		1.2.7 [의사의 진료서비스]	o			o		
		1.2.8 [병원환경]	o			o		
		1.2.9 [병원 내 기타 서비스]	o			o		
		1.2.10 [퇴원절차]	o			o		
		1.2.11 [전반적 평가]	o			o		
소계		11	-			11	-	
총계		26	-			48		

2) 공익적 보건의료서비스

부문	분야	기준			조사문항		
		내용	정규	시범	내용	정규	시범
2.1 공공 보건 의료 지원 체계	1) 공공보건 의료 사업지원 체계	2.1.1 [보건의료복지 통합지원센터 구성]	o	⑦ 구성 ⑧ 전담인력	⑦ 구성 ⑧ 전담인력	o	o
		2.1.2 [지역보건복지 전달 체계 기여]			⑦ 지역 내 연계협력체계 구축		
	2) 정부보건 의료정책 참여	2.1.3 [정부정책 사업 참여]	o	⑦ 정책·시범사업 참여	⑦ 정책·시범사업 참여	o	o
		2.1.4 [간호·간병통합서비스]	o	⑦ 간호·간병통합서비스 제공	⑦ 간호·간병통합서비스 제공	o	o
		2.1.5 [호스피스완화의료서비스]	o	⑦ 호스피스완화의료서비스 제공	⑦ 호스피스완화의료서비스 제공	o	o
	3) 지역사회 보건교육	2.1.6 [지역사회 보건교육]	o	⑦ 연간 총 보건교육시간	⑦ 연간 총 보건교육시간	o	o
	4) 공공보건 의료계획 시행결과	2.1.7 [공공보건의료계획 시행결과]	o	⑦ 공공보건의료계획 시행결과 평가	⑦ 공공보건의료계획 시행결과 평가	o	o
		소계	6	1		6	2
2.2 의료 안전망 기능	1) 취약계층 의료지원체계	2.2.1 [취약계층 지원시설&서비스]	o	⑦ 취약계층 지원시설&서비스 운영	⑦ 취약계층 지원시설&서비스 운영	o	o
		2.2.2 [취약계층 의료지원 상담]	o	⑦ 의료지원 상담경로&실적	⑦ 의료지원 상담경로&실적	o	o
		2.2.3 [지역사회 지원연계]	o	⑦ 퇴원환자연계실적	⑦ 퇴원환자연계실적	o	o
	2) 의료급여환자 진료	2.2.4 [의료급여환자 진료실적]	o	⑦ 지역 의료급여환자 점유율 및 진료실적	⑦ 지역 의료급여환자 점유율 및 진료실적	o	o
		2.2.5 [의료급여환자 의료비 부담]	o	⑦ 본인부담금 비중(입원) ⑧ 본인부담금 비중(외래)	⑦ 본인부담금 비중(입원) ⑧ 본인부담금 비중(외래)	o	o
	3) 그 외 취약계층 의료지원	2.2.6 [그 외 취약계층 의료비 지원]	o	⑦ 100병상당 입원진료비 지원 ⑧ 100병상당 외래진료비 지원	⑦ 100병상당 입원진료비 지원 ⑧ 100병상당 외래진료비 지원	o	o
		소계	6	-		8	-
2.3 병원별 특화 서비스	1) 지역별 특화서비스	2.3.1 [지역별 특화서비스]	o	⑦ 의료취약계층 지원 사업 및 미종족 필수의료서비스	⑦ 의료취약계층 지원 사업 및 미종족 필수의료서비스	o	o
		소계	1	-		1	
		총계	13	1		15	2

3) 합리적 운영

부문	분야	기준			조사문항			
		내용	정규	시범	내용	정규	시범	
3.1 경영 관리	1) 지원과 관리	3.1.1 [지방자치단체(대한 적십자사)의 지원]	o		① 시설·장비 현대화 지원	o		
					㉡ 경상운영비 지원	o		
	2) 구매와 재무	3.1.2 [성과관리]	o		㉢ 지역개발기금 원금 및 이자 상환 지원	o		
					㉣ 공동구매체계 구축	o		
		3.1.3 [구매관리]	o		① 성과관리체계의 적절성	o		
					② 경쟁입찰시행률	o		
					㉡ 의료장비 구매관리	o		
		3.1.4 [원가관리]	o		㉢ 의약품 구매관리	o		
					① 원가분석 체계의 적절성		o	
					㉡ 원가분석 결과 활용		o	
	소계		3	1		8	2	
3.2 경영 성과	1) 경영실적	3.2.1 [진료실적]	o		① 병상이용률	o		
					㉡ 병상이용률 증감률	o		
					㉢ 외래환자 초진율		o	
					㉣ 외래환자 초진율 증감률		o	
	2) 경영효율	3.2.2 [경영수지]	o		① 의료수지 비율	o		
					㉡ 의료수지 비율 증감률	o		
					㉢ 경상수지 비율	o		
					㉣ 경상수지 비율 증감률	o		
		3.2.3 [생산성]	o		① 전문의 1인당 조정환자수	o		
					㉡ 전문의 1인당 조정환자수 증감률	o		
		3.2.4 [효율성]	o		① 직원 1인당 관리비	o		
					㉡ 직원 1인당 관리비 증감률	o		
		3.2.5 [재무구조]		o	① 부채 증감률		o	
	소계		4	1		10	3	
	총계		7	2		18	5	

4) 책임 경영

부문	분야	기준			조사문항		
		내용	정규	시범	내용	정규	시범
4.1 거버 너스	1) 자배구조	4.1.1 [이사회]	o		① 이사회 구성의 적절성	o	
		4.1.2 [위원회]	o		② 지역주민 대표 참여 위원회 구성 ③ 지역주민 대표 참여 위원회 운영 ④ 지역주민 대표 안건발의	o	o
	2) 참여구조	4.1.3 [고충 및 제안]	o		⑤ 직원 고충 및 제안처리 체계 운영 ⑥ 환자 고충 및 제안처리 체계 운영	o	o
	소계		3	-		5	1
4.2 리더십	1) 지휘 및 조정	4.2.1 [경영혁신 리더십]	o		⑦ 의료서비스 수준 향상, 공공성 강화 및 경영 효율화	o	
	2) 내부고객 만족도	4.2.2 [직원 만족도]	o		⑧ 직원만족도 조사 결과	o	
		4.2.3 [리더십 만족도]	o		⑨ 리더십만족도 조사 결과	o	
	소계		3	-		3	-
4.3 윤리 경영	1) 공정한 운영	4.3.1 [부패감시]	o		⑩ 부정혐의 적발 건수	o	
		4.3.2 [청렴도]	o		⑪ 공공의료기관 청렴도조사 결과	o	
		4.3.3 [제도개선 의지]	o		⑫ 표준운영지침 준수 여부	o	
	소계		3	-		3	-
4.4 작업 환경	1) 고용	4.4.1 [기회보장]	o		⑬ 장애인 고용비율	o	
		4.4.2 [노사협력]	o		⑭ 노사협의회 구성 및 운영 ⑮ 노사협의회 기능의 적절성	o	o
	2) 보건안전	4.4.3 [보건안전체계]	o		⑯ 직원보건안전체계 구비 ⑰ 보건안전체계 만족도 ⑱ 소방시설 종합점검 결과 ⑲ 소방훈련 실시 ⑳ 소방안전 교육	o	o
	3) 정보공개	4.4.4 [공시]	o		⑷ 자료제출 성실성 ⑸ 정보공시 적절성	o	o
	소계		4	-		8	2
	총계		13	-		19	3

2. 평가영역별 가중치

1) 평가영역별 가중치

- 2018년 지역거점공공병원 운영평가에서 전체 영역별 가중치는 변화가 있다. 영역별 가중치는 양질의 의료 30%, 공익적 보건의료서비스 30%, 합리적 운영 20%, 책임 운영 20%이다.

평가영역(Domain)	2006년	2007~2009년	2010년	2011~2012년	2013년	2014~2015년	2016~2017년	2018년
양질의 의료	40%	35%	15%*	20%	20%	30%	20%	30%
공익적 보건의료서비스	20%	20%	30%	30%	30%	30%	30%	30%
합리적 운영	30%	35%	40%	30%	30%	30%	30%	20%
책임 운영(舊책임경영)	10%	10%	15%	20%	20%	10%	20%	20%
계	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

* 2010년 의료기관평가인증제 도입으로 양질의 의료 평가지표가 대폭 삭제됨에 따라 가중치가 감소함

2) 평가부문별 가중치

가. 양질의 의료

- 2010년부터 의료기관평가 인증제가 도입되면서, 인증지표가 운영평가의 양질의 의료 영역의 지표와 중복되어 환자 만족도, 진료의 적정성 부문을 제외하고 삭제하였으나, 지역거점공공병원의 인증제 참여 실적이 저조하고, 의료 서비스 질적 수준에 대한 점검이 이루어지지 않아 2013년부터 양질의 의료 영역을 보강하여 ‘안전과 질 향상’ 부문을 도입하였다.
- 다만 2017년까지 지역거점공공병원의 인증제 참여 기관 확대 됨에 따라, 2018년부터 ‘안전과 질 향상’을 평가영역에서 ‘인증여부’의 ‘평가기준’으로 축소 유지하였다.
- 2018년 양질의 의료는 일반진료서비스 70, 환자만족도 30의 비중으로 평가하고자 한다.

평가부문별 가중치(백분율)											
2006		2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014~2016	2017	2018
안전과 질 향상	10	10	15	20	—	—	—	시범	30	20	—
환자의 권리와 편의	—	—	—	5	—	—	—	—	—	—	—
인력관리	20	20	20	10	—	—	—	—	—	—	—
감염관리	—	5	5	20	—	—	—	—	—	—	—
시설환경 관리	15	15	10	5	—	—	—	—	—	—	—
(의료기기의료정보)	10	10	5	—	—	—	—	—	—	—	—
환자진료(병동)	5	5	5	10	—	—	—	—	—	—	—
의료정보/의무기록	10	10	15	10	—	—	—	—	—	—	—
의료기관 인증	—	—	—	—	—	—	—	시범	—	—	—
일반진료서비스 (舊진료의 적정성)	시 범	시범	시범	시범	시범	30	30	50	50	60	70
환자 만족도	30	25	25	20	100	70	70	50	20	20	30

나. 공익적 보건의료서비스

- 2018년 공익적 보건의료서비스는 공공보건의료 지원체계 15, 의료안전망 25, 병원별 특화 서비스 60의 비중으로 평가하고자 한다.

평가부문별 가중치(백분율)											
2006		2007	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
의료취약계층을 위한 의료 안전망 기능	40	사회 기여 60	의료 안전망 기능 40	공공보건 의료사업 지원체계 20	10	20	20	10	10	15	공공보 건의료 사업지 원체계
전염병 진료대비	10										
응급의료서비스	15			의료 안전망 30	40	40	30	30	20	25	의료 안전망
정부 보건의료 정책 참여	10										
포괄적(보건의료) 서비스	25	40	60	포괄적서 비스 50	50	40	40	미충족 필수 의료 30	20	—	
병원별 특화서비스	—	—	—	—	—	—	—	미충족 필수 의료 10	50	60	병원별 특화 서비스

다. 합리적 운영

- 2018년 합리적 운영은 경영관리 40, 경영성과60의 비중으로 평가하고자 한다.

평가부문별 가중치(백분율)											
2006		2007~2008		2009~2010	2011~2013	2014	2015	2016~2017	2018		
계획	시범	계획	15	계획 15	15	20	40	경영혁신 40	경영관리 40		
지휘 및 조정	20	책임 경영	30	경영관리 30	35	40	20	경영성과 60	경영성과 60		
조직	30	재정 자립	55	경영성과 55	50	40	40				
재무 성과	50										

라. 책임 운영

- 2018년 책임 운영은 거버넌스 10, 리더십 50, 윤리경영 25, 작업환경 15의 비중으로 평가하고자 한다.

평가부문별 가중치(백분율)													
2006		2007		2008~2010	2011	2012	2013	2014~2015	2016~2017	2018			
협동 관계	시범	운영 참여	55	55	거버넌스 60	60	50	50	거버넌스 10	거버넌스 10			
의견 수렴	50												
정보 공유	35	참여 유도	45	45	작업환경 10	20	윤리경영 30	30	병원관리 50	리더십 50			
	15				사회공헌 30	20	작업환경 10	작업환경 20	윤리경영 25	윤리경영 25			
							작업환경 15		작업환경 15				



III. 평가관련 병원의 준비

III. 평가관련 병원의 준비

1. 평가전 준비

1) 운영평가 준비

- 평가대상 병원에서는 평가담당자를 선정하여 각종 자료 및 준비사항에 대하여 평가 주관기관인 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터와 긴밀하게 연락이 될 수 있도록 한다.
- 병원별 평가담당자는 평가관련 문의사항, 평가관련 문건의 접수 및 송부, 평가 수행 과정 지원 등 평가 전반을 관리한다.

2) 현지평가 항목의 작성

- 평가문항 중 조사유형이 ‘현지확인’인 경우 평가대상 병원에서는 본 지침서를 참고 하여, ‘병원 작성란’을 현지평가 전에 미리 기재해놓아야 한다.
- 평가당일에는 ‘현지확인’로 기재된 조사표는 평가위원별(양질의 의료, 공익적 보건의료서비스, 합리적 운영, 책임 운영 분야)로 분철하고, 평가가 진행되는 사무실에 준비해 둔다.

3) 평가관련 자료 준비

- 평가 대상병원은 현지확인 문항에서 제시하는 자료(각 지침별 현지준비 자료)를 준비한다. 현지준비 자료들은 각 부서별로 구비·정리 해놓아 평가진행시 차질이 없도록 한다.

- 평가 대상병원의 자료 준비 미비로 인하여 평가를 진행하기 어려운 경우에는 평가점 수에 불이익을 받을 수 있다.

4) 병원 자체평가 실시

- 본격적인 현지평가가 진행되기 전에 자체평가를 통해 미비한 부분과 개선방안에 대해 검토해 본다.
- 병원의 서비스 향상과 운영체계의 개선을 위해 일회적인 평가보다는 평가지침서를 활용하여 꾸준히 자체평가를 수행하는 것이 바람직하다.

2. 현지평가 수검

1) 평가반 사무실 마련

- 평가대상 병원은 현지조사 시 평가위원이 평가를 수행할 수 있는 별도의 공간을 제공한다. 사무공간은 평가위원들이 면담 및 회의가 가능해야 하며 전화를 이용할 수 있어야 한다. 또한 복사기 사용이 쉽게 이루어질 수 있도록 한다.

2) 현지평가 절차

- 평가대상 병원은 현지평가반이 미리 정해진 조사일정대로 조사를 수행할 수 있도록 협조한다. 평가위원이 평가 시작 전에 병원 전체를 둘러 볼 수 있도록 안내한다. 또한, 병원경영층에게 평가개요 설명, 조사 종료 후 종합보고 등을 할 수 있도록 일정을 미리 조정하며, 병원 경영진 뿐 아니라 가급적 많은 직원들이 총평에 참석할 수 있도록 한다.
- 불가피하게 정해진 조사일정을 변경할 경우에는 평가주관기관인 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터와 협의하여 조정 한다(2주전이내 조정).
- 조사가 끝나면 각 평가반 반장(간사)은 조사결과(조사표, 관련 자료 등) 원본을 평가 주관기관인 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터에 우편 송부한다.
- 평가대상병원은 복사한 조사표를 확인하고 평가 후 3일 이내에 전자 조사표(EXCEL)

에 입력하여 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터(윤아리 연구원, r2muss@nmr.or.kr)로 이메일로 송부한다.

- 본 지침서에서 제시한 내용 중 조사방법 등 세부사항은 현지평가 수행 전까지 일부 변경될 수도 있다.

3. 설문조사 협조

1) 환자와 직원 명단 제출

- 전문설문기관을 통해 환자만족도, 직원만족도, 리더십만족도를 실시한다. 조사방법은 전화설문과 웹/모바일설문이다.
- 설문조사를 위해 평가대상병원은 해당기간 동안의 환자 명단과 직원 명단을 주어진 양식에 맞게 입력하여 평가주관기관인 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터에 6월 30일까지 우편(CD복사)제출한다. 제출양식은 공문 및 공공보건의료지원센터 홈페이지에서 다운로드 받을 수 있다.

2) 설문조사 응답 독려

- 설문조사는 약 3주 동안 진행하며, 정확한 조사기간은 사전에 해당병원에 통보된다. 직원 설문조사는 본인의 메일에서 받은 아이디로 웹에 접속해서 응답해야 한다. 교대근무가 많은 병원 특성상 응답이 낮은 경우가 많다. 그러나 평가결과의 신뢰성을 높이기 위해서는 응답률이 높아야하기 때문에 각 평가 대상병원에서는 직원의 설문조사 참여를 독려해야한다.

4. 제출자료 협조사항

- ① 양질의 의료(표준진료지침) ‘표준진료지침 적용’, ② 합리적 운영(지원과 관리) ‘공동구매체계 구축’, ③ 합리적 운영(경영성과) ‘의료기관 개설 허가사항 변경신청’

서' (병상 변동이 있는 경우 변동 자료 포함), ④ 책임 운영(지휘 및 조정) '경영혁신 리더십' 발표자료, ⑤ 책임 운영(윤리경영) '제도개선 의지', 등 추가 제출 자료에 대한 양식, 제출 시기에 대한 내용은 추후 공문을 통하여 제공하며, 공지되는 내용에 따라 제출해야 한다.

5. 이의신청 제기

1) 1차, 2차 이의신청 제기

- 평가대상 병원은 2차례의 이의신청을 국립중앙의료원에 할 수 있다.
- 1차 이의신청은 현지평가가 완료된 후 조사결과지 기재사항, 조사표 기입오류, 자료 미제출 사항 등에 대해 제기할 수 있다.
- 2차 이의신청은 평가결과 분석이 완료된 후 개별기관별로 점수가 배포되고 이에 근거하여 결과분석 상의 오류에 한하여 제기할 수 있다. 이의신청 결과는 인정, 부분인정, 불인정 등으로 구분하여 해당 기관에 통보한다.

6. 평가결과 활용

- 보건복지부는 운영평가 최종결과를 해당 병원별로 통보한다. 병원은 운영평가 결과를 모든 직원에게 공지하고 미흡한 분야에 대한 개선방안을 논의하고 수립해야 할 것이다.



IV. 2018년 지역거점 공공병원 운영평가 지침

IV. 2018년 지역거점 공공병원 운영평가 지침

■ 지침서 구성

- 본 지침서는 원활한 평가를 진행하기 위하여 병원의 준비사항, 평가위원의 조사내용, 현지 조사 결과 기록을 위하여 제작하였다.
- 본 지침서에는 평가 문항별로 목적, 조사내용, 조사방법 등을 충분히 이해할 수 있도록 가급적 상세히 기재하였다.
- 본 지침서는 평가 대상병원이 평가기준에 대한 숙지 및 평가 준비를 위하여 조사시행 전에 배포한다.

■ 용어 설명

1) 문항 구분

- 평가문항은 정규문항과 시범문항으로 구분된다. 정규문항은 당해 연도에 평가대상이 되는 항목이며 시범문항은 시범 평가를 통해(점수에 미반영) 타당성이 검토되면 추후 정규화 될 문항이다.

2) 조사 유형

- ‘현지확인’은 평가대상 병원에서 미리 조사표를 작성하고 관련 자료를 제시받아 일치 여부를 확인하는 방법이다.

- ‘현지조사’는 평가위원이 병원에서 직접 관찰 조사하여 결과를 기록하는 방법이다.
- ‘서류조사’는 평가대상병원에서 제출한 서류(결산서 등)를 분석하여 평가에 반영하는 방법이다.
- ‘데이터조사’는 건강보험심사평가원, 국민건강보험공단 등에서 받은 진료실적 자료를 분석하여 평가에 반영하는 방법이다.
- ‘결과값 활용’은 공공보건의료계획 시행결과, 장애인고용비율, 공공의료기관 청렴도 등 내·외부 결과값을 평가에 반영하는 방법이다.
- ‘면접평가’는 전문평가위원회가 기관장의 구두발표와 질의응답으로 조사하는 방법이다.
- ‘정성평가’는 전문평가위원회가 평가대상병원에서 제출한 실적 보고서를 평가하여 반영하는 방법이다.

3) 조사 장소

- 현지평가의 효율적인 조사를 위하여 문항별로 방문하여 조사하는 장소를 제시하였다. 제시된 조사장소 외에도 현지에서 평가위원이 조사장소를 현지에서 조정할 수 있다.

4) 조사 대상

- 평가위원이 조사를 위하여 지정된 조사장소에서 만나야 하는 대상자를 지정하였다. 지정된 내용 외에도 현지에서 평가위원이 별도의 대상자를 현지에서 지정할 수 있다.

5) 현지 준비

- 해당 문항의 평가를 원활히 수행하기 위하여 평가대상 병원에서 준비하여야 할 각종 문건 및 자료를 제시하고 있다. 제시된 내용 외에도 조사업무의 수행을 위하여 현지 평가위원이 별도의 자료를 현지에서 요구할 수 있다.

6) 조사 방법

- 현지평가위원을 교육하고 병원별로 동일한 방식으로 조사가 이루어질 수 있도록 지역별 조사 방법을 제시하였다. 조사방법의 구체적인 사항은 조사시점까지 일부 변경될 수 있다.

7) 정의

- 평가항목 및 조사과정에서 요구되는 용어 및 대상, 조사범위의 정도 등에 대하여 환기를 요하는 경우에는 상세한 내용을 제시하였다.

8) 조사표

- 각 문항별로 조사결과를 기입할 수 있도록 구성된 조사표를 제시한다. 평가대상병원이나 평가위원회는 기준문항에 대한 준비 및 조사 결과를 본 조사표에 기입한다. 조사표 구성상 기재가 어려운 경우는 동일한 양식으로 별도의 용지를 사용하여 기입할 수 있으며 이 경우는 해당 조사표 뒤에 함께 첨한다.

1. 양질의 의료

1.1 일반진료서비스	43
1.2 환자만족도	93

1.1 일반진료서비스

1) 진료 인프라

1.1.1 [필요진료과 운영]	46
1.1.2 [필요진료시설 운영]	48
1.1.3 [적정의료인력 운영 및 교육]	50
1.1.4 [환자안전 및 감염 관리]	52
1.1.5 [공중보건위기 대응]	62

2) 진료 과정

1.1.6 [인증참여]	66
1.1.7 [항생제 및 주사제 사용]	67
1.1.8 [표준진료지침 운영]	71
1.1.9 [약품목수 및 약제비용]	75

3) 진료 결과

1.1.10 [의료서비스 제공률(RI)]	77
1.1.11 [의료서비스 포괄성(RDRG)]	80
1.1.12 [적정재원기간(ELI/CMI)]	82
1.1.13 [분야별 진료결과]	84
1.1.14 [응급의료서비스]	87
1.1.15 [만성질환관리]	90

평가분야(Grid)	평가기준(Standard)	조사항목(item)	정규화 여부
진료 인프라	1.1.1 [필요진료과 운영]	(⑦) 필요진료과 설치	정규
		(㉡) 필요진료과 운영	정규
	1.1.2 [필요진료시설 운영]	(⑦) 분만실·신생아실 운영	정규
		(㉡) 중환자실 운영	정규
		(㉢) 수술실 운영	정규
	1.1.3 [적정 의료 인력 운영 및 교육]	(⑦) 100병상당 전문의 인력	정규
		(㉡) 적정 간호등급	정규
		(㉢) 임상교육 참여실적	정규
	1.1.4 [환자안전 및 감염 관리]	(⑦) 환자안전관리	정규
		(㉡) 원내감염관리	정규
	1.1.5 [공중보건위기대응]	(⑦) 격리병상운영	정규
		(㉡) 전담의료진 구성	정규
		(㉢) 감염병 위기대응 매뉴얼 및 훈련	정규
		(㉣) 결핵환자 진료현황	정규
진료 과정	1.1.6 [인증참여]	(⑦) 인증참여	정규
		(㉠) 수술의 예방적 항생제 사용	정규
	1.1.7 [항생제 및 주사제 사용]	(㉡) 급성상기도감염 항생제 처방률	정규
		(㉢) 호흡기계질환 항생제 처방률	정규
		(㉣) 주사제 처방률	정규
		(㉤) 유소아중이염 항생제처방률	정규
		(㉥) 항생제, 주사제 처방 개선율	정규
	1.1.8 [표준진료지침 운영]	(⑦) 표준진료지침 준수	정규
		(㉡) 표준진료지침 적용	정규
	1.1.9 [약품목수 및 약제비용]	(⑦) 처방간당 약품목수	정규
		(㉡) 투약일당 약품비(費)	정규
		(㉢) 약품목수, 약제비 개선율	정규
진료 결과	1.1.10 [의료서비스 제공률(R)]	(⑦) 지역별 의료서비스 제공 달성을률	정규
	1.1.11 [의료서비스 포괄성(RDRG 기준)]	(⑦) 포괄적 의료서비스 제공 달성을률	정규
	1.1.12 [적정재원기간(EI/CMI)]	(⑦) 건강보험환자 EI/CMI(전체)	정규
		(㉡) 의료급여환자 EI/CMI(전체)	정규
	1.1.13 [분야별 진료결과]	(⑦) 폐렴 진료 적정성 점수	정규
		(㉡) 만성폐쇄성폐질환 진료 적정성 점수	정규
		(㉢) 천식 진료적정성 점수	정규
	1.1.14 [응급의료서비스]	(⑦) 응급의료서비스 적절성(지정/비지정)	정규
	1.1.15 [만성질환 관리]	(⑦) 전담간호사 배치	정규
		(㉡) 환자관리 및 의뢰체계	정규
		(㉢) 추구환자 관리비율	정규

1.1.1 [필요진료과 운영]

평가목적 : 지역거점공공병원이 9개 필요진료과(내과·외과·산부인과·소아청소년과·신경과·정신건강의학과·신경외과·정형외과·비뇨기과)의 진료과 개설 및 전문의를 배치하여 지역 수요에 맞는 필요진료기능 수행을 위한 체계를 구축하고 있는지 확인하기 위함이다.

조사항목:

⑦ 필요진료과 설치

⑨ 필요진료과 운영

문항구분 : 정규

조사유형 : 데이터 조사

조사자 : 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터

조사대상 : ⑦ 건강보험심사평가원 요양기관 현황 ('17년 6월 말 기준)

⑨ 국민건강보험공단 의료이용명세서 ('16년 7월~'17년 6월)

* 조사기간은 자료 분석 상황에 따라 변동 가능

조사방법 :

⑦ 필요진료과 설치

1) 평가 기간 및 대상 자료 : 2017년 6월 30일 기준으로 건강보험심사평가원에 신고된 요양기관별 현황 자료

2) 평가 지표 및 평가 방법

(1) 공공보건의료지원센터는 기관별 필요진료과목* 개설 여부 및 전문의 수를 산출하여 제공

* 병원(4개) : 내과, 외과, 산부인과, 소아청소년과

종합병원(9개) : 내과, 외과, 산부인과, 소아청소년과, 정형외과, 비뇨기과, 정신 건강의학과, 신경과 신경외과

〈지역거점공공병원의 급성기 필수진료과목〉

「지방의료원 등 지역거점공공병원의 공공성 및 운영 효율성 강화 방안 연구」에 따라 지역거점공공병원의 필수진료과목 설정

- 내과·소아과·신경과·정신과의 4개 진료과가 내과계 주요 과목이며,
- 외과·정형외과·신경외과·산부인과·비뇨기과의 5개 진료과가 외과계 주요 과목임
- 위 9개 과목은 급성기 진료를 위한 기본 필수진료과로서 최소 범위라 할 수 있음

(2) 기관별 지표값과 평가 기준값을 비교하여 점수화하며, 평가 기준값 및 점수화 방안은 추후 결과를 살펴본 후 확정 예정

② 필요진료과 운영

3) 평가 기간 및 대상 자료 : 2016년 7월~2017년 7월 건강보험 및 의료급여 입원 의료이용명세서

4) 평가 지표 및 평가 방법

(1) 공공보건의료지원센터는 평가 기간의 기관별 필요진료과목별 실인원(입원) 값을 산출하여 제공

* 실인원은 조사기간 동안 기관별 환자의 입원 횟수 총합
(재원일수의 총합인 연인원과 다름)

(2) 기관별 지표값과 평가 기준값을 비교하여 점수화하며, 평가 기준값 및 점수화 방안은 추후 결과를 살펴본 후 확정 예정

1.1.2 [필요진료시설 운영]

평가목적 : 지역거점공공병원이 지역 필요진료를 수행하기 위한 필요진료시설(중환자실/분만실·신생아실/수술실)을 갖추고 포괄적인 의료서비스를 제공하는지 확인하기 위함이다.

조사항목:

- ① 분만실·신생아실 운영
- ② 중환자실 운영
- ③ 수술실 운영

문항구분 : 정규

조사유형 : 데이터 조사

조사자 : 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터

조사대상 : 건강보험심사평가원 요양기관 현황 ('17년 6월 말 기준)

국민건강보험공단 의료이용명세서 ('16년 7월~'17년 6월)

* 조사기간은 자료 분석 상황에 따라 변동 가능

조사방법 :

① 분만실·신생아실 운영

- 1) 평가 기간 및 대상 자료 : 2017년 6월 30일 기준 건강보험심사평가원에 신고된 요양기관별 현황 자료, 2016년 7월~2017년 7월 건강보험 및 의료급여 입원 의료 이용명세서
- 2) 평가 지표 및 평가 방법

- (1) 공공보건의료지원센터는 기관별 분만실 병실·병상수 및 분만건수(실인원), 신생아실 병실·병상수 및 신생아실 입원 건수(실인원)를 산출하여 제공

필요진료시설	기 준
분만건수	분만 관련 수가코드가 청구된 명세서 기준으로 입원건수 산출 - R3131, R3133, R3136, R3138, R3141, R3143, R3146, R3148, R4351, R4353, R4356, R4358, R4361, R4362, R4380, R4507, R4508, R4509, R4510, R4514, R4516, R4517, R4518, R4519, R4520, R5001, R5002
신생아실 입원 건수	신생아실 입원료 수가코드가 청구된 명세서 기준으로 입원건수 산출 - AG11, AG12, AG113, AG211, AG212, AG213, AG311, AG312, AG313, AG411, AG412, AG413

- (2) 기관별 지표값과 평가 기준값을 비교하여 점수화하며, 평가 기준값 및 점수화 방안은 추후 결과를 살펴본 후 확정 예정

㉡ 중환자실 운영

- 3) 평가 기간 및 대상 자료 : 2017년 6월 30일 기준 건강보험심사평가원에 신고된
요양기관별 현황 자료, 2016년 7월~2017년 7월 건강보험 및 의료급여 입원
의료이용명세서
- 4) 평가 지표 및 평가 방법
- (1) 공공보건의료지원센터는 기관별 중환자실 간호관리료 등급·병설·병상수 및 입
원 건수(실인원)를 산출하여 제공

필요진료시설	기 준
중환자실 입원 건수	중환자실 입원료 수가코드가 청구된 명세서 기준으로 입원건수 산출 - AJ001, AJ002, AJ003, AJ100, AJ110, AJ120, AJ130, AJ150, AJ200, AJ210, AJ220, AJ230, AJ240, AJ250, AJ260, AJ280, AJ290, AJ300, AJ310, AJ320, AJ330, AJ340, AJ350, AJ360, AJ380, AJ390

- (2) 기관별 지표값과 평가 기준값을 비교하여 점수화하며, 평가 기준값 및 점수화
방안은 추후 결과를 살펴본 후 확정 예정

㉢ 수술실 운영

- 5) 평가 기간 및 대상 자료 : 2016년 7월~2017년 7월 건강보험 및 의료급여 입원
의료이용명세서
- 6) 평가 지표 및 평가 방법
- (1) 공공보건의료지원센터는 기관별 전신마취 건수를 산출하여 제공

필요진료시설	기 준
전신마취 건수	전신마취 관련 수가코드가 청구된 명세서 기준으로 입원건수 산출 - L0101, L0103, L1211, L1212

- (2) 기관별 지표값과 평가 기준값을 비교하여 점수화하며, 평가 기준값 및 점수화
방안은 추후 결과를 살펴본 후 확정 예정

1.1.3 [적정의료인력 운영 및 교육]

평가목적 : 지역거점공공병원은 적정 의료 인력 운영을 위해 적정 전문의 및 간호 등급을 유지하고 개선하며, 공공의료 종사자를 대상으로 한 교육을 활성화하기 위함이다.

조사항목:

- ① 100병상당 전문의 인력
- ㉡ 적정 간호등급
- ㉢ 임상교육 참여실적

문항구분 : 정규

조사유형 : 데이터 조사

조사자 : 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터

조사대상 : 건강보험심사평가원 요양기관 현황 ('17년 6월 말 기준)

* 조사기간은 자료 분석 상황에 따라 변동 가능

조사방법 :

① 100병상당 전문의 인력

- 1) 평가 기간 및 대상 자료 : 2017년 6월 30일 기준 건강보험심사평가원에 신고된 요양기관별 현황 자료
- 2) 평가 지표 및 평가 방법
 - (1) 공공보건의료지원센터는 기관별 100병상당 전문의 인력을 산출하여 제공

구분	산출식
100병상당 전문의 인력	$\frac{\text{전문의 수}}{\text{허가병상 수}} \times 100$

- (2) 기관별 지표값과 평가 기준값을 비교하여 점수화하며, 평가 기준값 및 점수화 방안은 추후 결과를 살펴본 후 확정 예정

㉡ 적정 간호등급

- 3) 평가 기간 및 대상 자료 : 2017년 6월 30일 기준 건강보험심사평가원에 신고된 요양기관별 현황 자료
- 4) 평가 지표 및 평가 방법
 - (1) 공공보건의료지원센터는 기관별 보험간호등급을 산출하여 제공

- 일반병동의 직전 분기 평균 병상 수 대비 당해 병동에서 간호업무에 종사하는 직전 분기 평균 간호사 수(병상 수 대 간호사수의 비)에 따라 간호 인력 확보 수준을 다음 각 호의 1과 같이 1등급 내지 7등급으로 구분한다.

등급 분류	범위
1등급	2.5:1 미만인 경우
2등급	3.0:1 미만 2.5:1 이상인 경우
3등급	3.5:1 미만 3.0:1 이상인 경우
4등급	4.0:1 미만 3.5:1 이상인 경우
5등급	4.5:1 미만 4.0:1 이상인 경우
6등급	6.0:1 미만 4.5:1 이상인 경우
7등급	6.0:1 이상인 경우

(2) 기관별 지표값과 평가 기준값을 비교하여 점수화하며, 평가 기준값 및 점수화 방안은 추후 결과를 살펴본 후 확정 예정

⑤ 임상교육 참여실적

- 5) 국립중앙의료원 공공보건교육훈련센터에서 수행중인 임상(의사, 간호사) 교육의 참여 실적을 조사한다. 임상교육 참여 실적은 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터에서 공공보건교육훈련센터로부터 참여 실적자료를 받기 때문에 별도의 조사를 하지 않는다.

1.1.4 [환자안전 및 감염 관리]

평가목적: 지역거점 공공병원은 잠재적 환자안전사고 위험으로부터 환자를 보호하고 의료 질 향상에 기여하며, 적합한 감염예방 및 관리체계 운영하기 위해 노력하여야 한다.

조사항목:

- ① 환자안전관리
- ② 원내감염관리

문항구분 : 정규

조사유형 : 현지확인

조사자 : 양질의 의료 평가위원

조사대상 : QI·약물부작용 관리 · 감염관리 담당 직원

현지준비 : ⑦-ⓐ 환자안전 위원회 계획 및 활동 자료 등 ('17년 1월~'17년 12월)

⑦-ⓑ 의약품부작용 모니터링 체계, 의약품부작용 원내/원외보고 수행 관련자료, 의약품부작용 관리를 위한 개선활동, 전산 신고 시스템 활용 계획 및 활동 자료 등 ('17년 1월~'17년 12월)

⑧ 감염관리 규정, 감염관리위원회 운영결과 보고 자료, 감염관리 부서 운영 계획, 감염관리 전담인력 관련 자료, 감염 관련 교육 규정 및 교육 수행자료 등 ('17년 1월~'17년 12월)

* 조사기간은 자료 분석 상황에 따라 변동 가능

조사방법 :

① 환자안전관리

ⓐ 환자안전

1) 질 향상과 환자안전을 위한 조직 운영

- 다음의 내용을 포함한 질 향상과 환자안전 위원회 구성 및 운영 회의 자료를 확인한다.
 - 위원회 구성
 - 위원회 역할
 - 정기적 위원회 운영
 - 위원회 운영 결과보고
 - 질 향상 전담부서의 운영

- 2) 적격한 자가 질 향상과 환자안전 활동 관리
- 질 향상과 환자안전 활동을 위하여 교육 및 전체적인 관리활동을 수행할 수 있는 질 향상 전담부서를 두고, 적격한 자를 선정하고 있는지를 확인한다.
 - 실무 수행에 적합한 경력 및 자격
 - 질 향상과 환자안전 관리를 위한 전문교육 및 훈련 : 국내외 학회, 질 향상 과 연수과정
 - 정보와 데이터 관리 · 분석 · 활용을 위한 훈련
- 3) 질 향상과 환자안전 활동 계획 수립
- 연간 의료의 질 향상과 환자안전 활동 계획을 확인한다.
 - 우선순위에 따른 질 향상과 환자안전 활동의 선정
 - 활동 내용
 - 질 향상 활동방법, 환자안전 보고체계 운영에 관한 사항
 - 지표 선정 및 측정에 관한 사항
 - 진료지침 개발 및 관리에 관한 사항
 - 교육계획 : 연간 질 향상과 환자안전 교육에 관한 사항
 - 질 향상과 환자안전 활동을 위한 의료기관 차원의 지원
 - 계획에 따른 성과 평가
 - 질 향상과 환자안전 위원회의 검토/승인 및 경영진 보고
- 4) 질 향상과 환자안전 교육 계획 수립
- 질 향상과 환자안전 교육 계획을 확인한다.
 - 교육대상: 경영진, 신규, 재직 지원
 - 교육 주제
 - 일정
- 5) 질 향상과 환자안전 활동에 자원 지원
- 질 향상과 환자안전 활동을 위해 필요한 자원은 인적 지원, 기술적 지원, 활동지원금 및 포상금 지급과 같은 행정적 지원 등을 확인한다.

(b) 의약품부작용 모니터링

- 6) 의약품부작용 모니터링 체계 및 개선활동
- (1) 다음의 내용이 포함된 의약품부작용 모니터링 체계를 확인한다.
- 의약품부작용 관리를 위한 약물위원회 운영 현황

- 부작용 모니터링 절차 구축
 - 발견 또는 접수
 - 스크리닝(screening)
 - 보고서: 환자정보, 대상의약품, 진료과 조치사항 및 의견, 인과성평가, 개선방향
 - 의약품부작용 평가방법: 의무기록 검토, 검사결과, 제약회사 확인 등
 - 평가 담당자의 자격: 약사와 전문분야의 의사(진단검사의학과, 알레르기내과 등)
 - 평가 및 결과 기록
 - 직원간 평가결과 공유
 - 경영진에 평가결과 보고

(2) 의약품부작용 보고 및 관리 활성화를 위한 교육 및 홍보활동을 확인한다.

예시) 일반인 및 직원 대상 관련 교육, 리플릿 배포, 부작용 상담 등

7) 의약품부작용 보고 현황

(1) 한국의약품안전관리원 또는 국립중앙의료원 지역의약품안전센터에 보고한 의약품부작용 보고서를 통해 의약품부작용 보고 건수를 확인한다.

〈의약품부작용 보고 방법〉

의약법 제68조의 8에 의거하여 의약품부작용 관리 담당 직원이 원내에서 접수된 의약품부작용을

①, ② 중 한 가지 방법으로 보고한다.

– 중대한 유해사례약물유해반응의 경우 15일 내 한국의약품안전관리원에 신속히 보고

① 한국의약품안전관리원 홈페이지 (<http://www.drugsafe.or.kr>)

– 의약품이상사례보고-지역의약품안전센터 접속 후, ‘의약품이상사례보고시스템’에 직접 입력하여 개별 보고하거나 일괄보고

(기관별 아이디 비밀번호는 국립중앙의료원 지역의약품안전센터(02-2262-4715/4865)로 개별 문의)

② 국립중앙의료원 지역의약품안전센터

– 의약품부작용 보고서를 공문 또는 이메일(drugsafe@nmc.or.kr) 또는 팩스(02-2262-4715) 등의 방법으로 전송

8) 전산 신고 시스템 활용 <시범>

(1) 환자의 의약품 부작용 보고를 전산 신고 시스템을 통해 보고하고 이에 대한 평가결과를 전산 신고 시스템에 등록하여 직원간의 공유가 이루어 졌는지 확인한다.

㉡ 원내감염관리

9) 감염 예방 및 관리 규정

- 다음의 내용이 포함된 감염 예방 및 관리 규정을 확인한다.
 - 의료관련 감염예방 및 관리에 대한 자체 규정의 제정 및 개정에 관한 사항
 - 감염관리위원회 및 감염관리실의 활동
 - 의료관련감염에 대한 대책, 연간계획 수립·시행·평가
 - 감염위험평가를 포함한 감염발생 감시 프로그램 운영
 - 유행발생(Outbreak) 시 관리체계
 - 감염관리 실적분석 및 평가
 - 감염관리 관련 교육
 - 감염과 관련된 직원 건강관리
 - 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률 제2조에 의한 감염병 감염환자의 관리
 - 부서별 감염관리 : 중환자실, 응급실, 내시경실, 인공신장실, 재활치료실, 신생아실, 분만실, 조혈모 세포이식치료실, 치과외래, 수술장, 시술장, 조리장
 - 의료기구 관련 감염관리
 - 세척, 소독 및 멸균과정에 대한 감염관리
 - 의료기관의 전반적인 환경(청결, 소독 등) 관리
 - 건물 신축, 보수 시 감염위험도 평가 및 감염예방관리
 - 의료기관 내·외부 정보 공유

10) 감염 예방 및 관리를 위한 위원회 구성 및 운영

- 감염 예방 및 관리를 위한 위원회를 구성하고 있는지 확인한다.
 - 위원장 : 의료기관의 장
 - 구성원 : 감염관리실장, 진료부서의 장, 간호부서의 장, 진단검사부서의 장, 감염 관련 의사, 행정부서의 장, 기타 해당 의료기관의 장이 필요하다고 인정하는 내·외부 전문가
 - 회의 개최 : 최소 연2회
 - 위원회 규정 : 위원장 및 위원회 구성, 위원회 역할, 회의록 작성 및 보관, 보고 및 공유 등
 - 감염 예방 및 관리를 위한 위원회 역할
 - 의료 관련 감염관리에 관한 자체 규정의 제정 및 개정에 관한 사항 심의

- 감염위험평가 및 감염발생 감시 프로그램에 관한 사항 심의
- 의료 관련 감염에 대한 대책마련, 연간 감염예방 계획 수립 및 시행에 관한 사항 심의
- 의료 관련 감염예방·관리 계획에 따른 개선활동 결과 평가에 관한 사항 심의
- 감염관리 요원의 선정 및 배치에 관한 사항 심의
- 감염병 환자, 감염병 의사환자 또는 병원체 보유자의 처리에 관한 사항 심의
- 의료기관의 전반적인 환경관리에 관한 사항 심의
- 부서별 감염관리에 관한 사항 심의
- 감염관리 교육에 대한 사항 심의
- 감염과 관련된 직원의 건강관리에 관한 사항 심의
- 의료기관 내·외부 정보 공유에 관한 사항 심의
- 그 밖에 병원에서 정한 감염관리에 관한 사항 심의
- 감염 예방 및 관리를 위한 위원회 운영 결과의 경영진 보고
- 감염 예방 및 관리를 위한 위원회 결정 사항의 직원 공유

11) 감염관리실 설치 및 감염업무 담당 인력 배치

- 감염관리실을 설치하고 감염업무 담당 인력을 배치하고 있는지 확인한다.
- 감염관리실 역할
 - 의료관련 감염의 발생 감시
 - 의료관련 감염관리 실적의 분석 및 평가
 - 직원의 감염관리 교육 및 감염과 관련된 직원의 건강관리에 관한 사항
 - 그 밖에 감염 관리에 필요한 사항
- 감염관리 담당직원
 - 직원 : ‘의사, 간호사, 기타 의료기관의 장이 인정하는 자’로서 각각 1인 이상 배치
 - 전담 직원 : 최소 1명 배치

12) 적격한 감염관리 인력 배치

- 감염관리 업무수행에 적합한 자격을 갖춘 자를 배치하고 있는지 확인한다.
- 감염관리 업무를 수행하는 직원의 직무기술서
 - 감염관리 담당인력 자격 : 면허, 경력, 교육* 이수
(배치 전·후, 직종, 직책에 따라 구분)
 - 직무의 범위 및 핵심성과지표

- 직무에 따른 성과평가
- 적합한 자격을 갖춘 감염관리 담당직원 배치
 - 적합한 감염관리 인력 요건

직종	근무 또는 자격요건	교육 이수
의사	주 3일 이상 & 주 20시간 이상 감염관리실 업무만 수행 (환자 진료 업무와 구분되어야 함)	감염관리교육** 16시간 이상 이수 (연간)
간호사	감염관리 경력이 연속하여 3년 이상 또는 감염관리 자격증* 보유	
기타 의료기관의 장이 인정하는 자	감염관리 경력이 연속하여 3년 이상	

* 감염관리 자격증: 감염전문간호사 자격증(보건복지부), 감염관리실무전문가 자격증(대한감염관리간호사회)

** 감염관리 관련 전문학회에서 주관하는 학술대회 또는 워크숍에 참석한 경우도 인정

- 적합한 자격의 담당인력 확보 : 감염관리 담당 인력 중 60% 이상

13) 감염 관련 교육 규정

- 환자 및 보호자, 모든 직원을 의료관련 감염으로부터 보호하기 위하여 감염 관련 규정을 확인한다.
- 직원 감염관련 교육 계획
- 위탁서비스 및 입점업체 직원, 실습학생에 대한 감염관련 교육 계획
- 환자, 보호자(간병인 포함) 및 방문객 대상으로 감염에 대한 교육(홍보)

14) 감염 관련 교육 시행

- 계획에 따라 직원, 환자 및 보호자(간병인 포함) 등 관련 교육자료를 확인 한다.
- 의료기관의 직원 감염관련 교육 계획 수립
 - 교육대상 : 경영진, 신규직원, 재직직원
 - 교육내용
 - 감염병의 역학적 특성, 전파경로 등 예방에 관한 사항
 - 표준주의지침, 전파경로별 주의지침
(예 : 손위생, 올바른 보호구 착용방법, 기침예절, 주사침 자상사고 예방방법 등)
 - 교육시기, 교육시간(연간필요시간), 교육시행 기관(외부일 경우), 강사(자격)
 - 연간 교육 일정표
- 신규직원 : 직종별 배치 전 교육 시행

- 재직직원 : 직종별 매년 교육 시행
- 경영진 대상의 감염관리 교육 시행
- 위탁서비스 업체 및 입점 업체 직원, 실습학생 감염관련 교육 시행
- 환자, 보호자(간병인 포함) 대상으로 감염예방 교육(홍보)방법
 - 교육(홍보) 내용 : 표준주의 지침을 포함한 의료기관의 장이 필요하다고 정한 사항
 - 교육(홍보) 방법 : 안내문 게시 등

정 의 :

1) 환자안전위원회

- 「환자안전법」 제11조(환자안전위원회) 및 동시행규칙 제5조(환자안전위원회의 설치기관)에 의거 200병상 이상의 병원급 의료기관과 종합병원은 100병상 이상 규모 이상의 의료기관은 **환자안전 및 의료 질 향상을 위하여 환자안전위원회를 설치 · 운영해야 한다.** 제6조(환자안전위원회의 구성)에 따라 환자안전위원회는 위원장 1명을 포함한 5명 이상 30명 이하의 위원으로 구성한다. 정기위원회는 연 2회 이상 개최, 재직위원 과반수의 출석으로 개의하고, 출석위원 과반수의 찬성으로 의결한다.

2) 환자안전전담인력

- 「환자안전법」 제12조(전담인력) 및 동시행규칙 제9조(전담인력)에 의거 일정 규모 이상의 병원급 의료기관은 환자안전 및 의료 질 향상에 관한 업무를 전담 하여 수행하는 환자안전 전담인력을 두어야 한다. 전담인력 배치 기준은 200병상 이상 병원급 1명 이상, 100~500병상 종합병원 1명 이상, 500병상 이상 종합병원 2명 이상으로 전담인력 자격기준을 갖춘 사람을 두어야 한다.

3) 의약품부작용 모니터링

- (1) “부작용(side effect)”이란 의약품등을 정상적인 용량에 따라 투여할 경우 발생하는 모든 의도되지 않은 효과를 말하며, 의도되지 않은 바람직한 효과를 포함한다.
- (2) “중대한 이상사례 · 약물이상반응(Serious AE/ADE)”이란 이상사례 · 약물 이상반응 중 사망을 초래하거나 생명을 위협하는 경우, 입원 또는 입원기간의 연장이 필요한 경우, 지속적 또는 중대한 불구하고 기능저하를 초래하는 경우, 선천적 기형 또는 이상을 초래하는 경우 등을 말한다.

(3) “약물유해반응카드”란 중대한 약물부작용이거나 반복되는 부작용 발생 등의 상황에 주치의가 판단하여 환자에게 발급하는 명함 크기의 카드를 말한다.

4) 적격한 감염관리 인력 배치는 「의료법」 시행규칙 제46조 제3항 관련 발표 8의 2를 참조한다.

일반진료서비스 : 조사표 1.1.4

일반진료서비스 : 조사표 1.1.4 <환자안전 및 감염 관리>

구분		항목	결과	
① 환자 안전 관리	② 환자 안전	1) 질 향상과 환자안전을 위한 조직 운영	위원회 구성 위원회 역할 정기적 위원회 운영 질 향상 전담부서의 운영	▣상 ▣중 ▣하
		2) 적격한 자가 질 향상과 환자안전 활동 관리	실무 수행에 적합한 경력 및 자격 질 향상과 환자안전 관리를 위한 전문교육 및 훈련 정보와 데이터 관리·분석·활용을 위한 훈련	▣상 ▣중 ▣하
		3) 질 향상과 환자안전 활동 계획 수립	우선순위에 따른 질 향상과 환자안전 활동의 선정 활동 내용 계획에 따른 성과 평가 질 향상과 환자안전 위원회의 검토/승인 및 경영진 보고	▣상 ▣중 ▣하
		4) 질 향상과 환자안전 교육 계획 수립	교육대상 교육주제 일정	▣상 ▣중 ▣하
	5) 질 향상과 환자안전 활동에 지원 지원	인적지원/기술적 지원	▣상 ▣중 ▣하	
		활동지원금 및 포상금지급 등	▣상 ▣중 ▣하	
	⑥ 의약품부작용 모니터링	6) 약물부작용 모니터링 체계 및 개선활동	약물위원회 구성 (인력현황) 약물위원회 정기적 개최 (회의록 구비) 원내/원외 약물부작용 보고체계 (보고절차, 보고양식 구비) 평가결과 직원 공유에 대한 자료 구비 평가결과 경영진 보고에 대한 자료구비 의약품부작용 관련 직원 교육 의약품부작용 관련 홍보 의약품부작용 상담 내역	▣유 ▣무 ▣유 ▣무 ▣유 ▣무 ▣유 ▣무 ▣유 ▣무 ▣유 ▣무 ▣유 ▣무 ▣유 ▣무
		7) 의약품부작용 보고현황	의약품부작용 보고건수	총 건
		8) 전산신고 시스템 활용<시범>	원내 전산시스템을 이용한 의약품 부작용 보고 현황 전산 시스템을 이용한 평가결과 공유 현황	▣유 ▣무 ▣유 ▣무
조사자 확인란		<input type="checkbox"/> 확인	서명	

일반진료서비스 : 조사표 1.1.4 <환자안전 및 감염 관리>

구분	항목	결과
⑤ 원내 감염 관리	9) 감염 예방 및 관리 규정	▣상 ▣중 ▣하
	10) 감염 예방 및 관리를 위한 위원회 구성 및 운영	▣상 ▣중 ▣하
	위원장	
	구성원	
	회의개최	
	감염 예방 및 관리를 위한 위원회 역할	
	결과 경영진 보고 및 직원 공유	
	11) 감염관리실 설치 및 감염업무 담당 인력 배치	▣상 ▣중 ▣하
	감염관리실 역할	
	감염관리 담당직원	
	12) 적격한 감염관리 인력 배치	▣상 ▣중 ▣하
	감염관리 업무를 수행하는 직원의 직무기술서	
	적합한 자격을 갖춘 감염관리 담당직원 배치	
	13) 감염관련 교육 규정	▣상 ▣중 ▣하
	직원 감염관련 교육 계획	
	위탁서비스 및 입점업체 직원, 실습학생에 대한 감염관련 교육 계획	
	환자, 보호자(간병인 포함) 및 방문객 대상으로 감염에 대한 교육(홍보)	
	14) 감염관련 교육 시행	▣상 ▣중 ▣하
	직원(신규, 재직 등) 감염관련 교육자료	
	위탁서비스 업체 및 입점 업체 직원, 실습학생 감염관련 교육 자료	
	환자, 보호자(간병인 포함) 교육(홍보)내용 및 방법	
조사자 확인란	<input type="checkbox"/> 확인	서명

1.1.5 [공중보건위기 대응]

평가목적: 지역거점공공병원이 신종감염병 등 유행성 감염병 환자 발생을 대비한 시설 인력, 계획 등 감염병 위기대응체계를 갖추고 있는지 확인하기 위함이다.

조사항목:

- ① 격리병상 운영
- ㉡ 전담의료진 구성
- ㉢ 감염병 위기대응 매뉴얼 및 훈련
- ㉣ 결핵환자 진료현황

문항구분 : 정규

조사유형 : 현지확인

조사자 : 양질의 의료 평가위원

조사대상 : 감염병 관리 담당자

현지준비 : 지정서, 격리실 관련 자료(격리실 위치와 표시 위치, 평면도), 전담 의료
진 임명 공문, 감염병 위기대응 매뉴얼과 결재 공문, 모의훈련 관련 결과
보고서 등

조사방법 :

① 격리병상 운영

- 1) 국가지정 입원치료병상, 감염병 표본감시기관은 각각의 지정서로 확인한다.
- 2) 운영형태는 조사대상 병원의 격리병동(병상)을 확인하여 기재한다. 별도 단독건
물, 모두 격리실로 운영하거나 별도 개폐되는 입구가 있는 구획을 운영하는 경
우, 별도 병동 운영으로 기재한다.
- 3) 격리병상은 음압격리실과 일반격리실로 구분하여 인실별 병실수와 총 병상수를
기재한다. 음압격리실은 병실별 전실(병실과 인접해 있으면서 외부로부터 그 병
실에 들어가고 나갈 때 통과하는 방)의 설치 여부를 확인하여 기재한다. 일부
병실만 전실이 설치된 경우, '설치'에 기재하고 병실수를 옆에 기재한다.

㉡ 전담의료진 구성

- 4) 해당병원에서 감염담당 의사와 간호사가 지정되어 있는지 관련 자료를 확인한
후 기재한다.

- 5) 감염담당 전담의사는 감염내과 전문의 또는 다른 진료과 전문의로서, 신종감염병 등 감염병 환자 발생 시 진료를 전담할 수 있도록 병원에서 지정한 전문의의 이름과 전문 과목을 기재한다.
- 6) 감염담당 간호사는 전문간호사 또는 간호사로서, 신종 감염병 등 감염병 환자 발생 시 간호를 전담할 수 있도록 병원에서 지정한 간호사를 의미한다. 감염관리실 간호사와는 별도 인력이어야 한다.

(c) 감염병 위기대응 매뉴얼 및 훈련

- 7) 감염병 위기대응 매뉴얼(또는 공중보건 위기대응 매뉴얼)은 신종감염병 환자 발생에 따른 대응 의료기관 운영계획을 말하며, 병원 실정에 맞게 수립하여야 하며, 매뉴얼 유무는 공문 시행여부로 판단한다.
- 8) 조사시행 전년도(2017년)에 신종전염병 및 해외유행전염병의 기관 내 유입을 대비하여 감염병 대응체계를 점검하는 모의훈련은 기관에서 수립한 매뉴얼 (계획)에 의거 훈련을 실시해야 한다. 연 1회 이상 모의훈련을 실시한 경우, '실시'에 기재하며 도상훈련(Table Excercise)의 경우도 '실시'로 인정한다.

(d) 결핵환자 진료현황

- 9) 진료권내 발생 결핵환자 중 의료기관 이용 결핵 환자수를 확인한다. 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터에서 국민건강보험공단 의료이용명세서(2017년)자료를 활용하여 분석한다. 조사기간은 자료 분석 상황에 따라 변동이 가능하다.

정 의 :

- 1) 국가지정 입원치료병상이란 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제36조, 제37조 및 「국가입원치료병상 운영 규정(질병관리본부 예규 제299호)」 제2조 제1항에 따른 감염병 관리시설로 평시 및 국가공중보건 위기 시 신종감염병 환자 등에 대한 격리 입원치료를 위해 질병관리본부장이 설치와 운영을 지원한 감염병 관리시설을 말한다. 대상 감염병으로 법 제41조에 따라 보건복지부장관이 고시한 감염병 중 특히 전파 위험이 높은 감염병으로 중증급성호흡기증후군, 동물인플루엔자 인체감염증, 신종인플루엔자, 메르스, 신종감염병증후군, 생물테러감염병 및 그 외 질병관리본부장이 국가지정 입원치료병상에 격리 입원 치료가 필요하다고 판단하는 감염병을 말한다.

- 2) **감염병 표본감시기관**은 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 시행규칙 제14조에 의거 시·도지사의 추천을 받아 지정된 기관을 말한다. 대상 감염병으로는 인플루엔자, 지정감염병, 제5군감염병을 말한다.
- 3) **음압격리실**이란 공기감염을 방지하기 위해 병실 내 압력을 외부보다 낮게 유지 하며 병실 내부에 있는 정화시설을 통해 정화된 공기만을 외부로 배출하는 다른 병실과 분리된 별개의 공조시설을 갖춘 병실을 말한다.
- 4) **감염병 위기대응 매뉴얼(또는 공중보건 위기대응 매뉴얼)**에는 「국가입원치료병상 운영 규정(질병관리본부 예규 제299호)」 제10조 기본사항 포함하도록 노력해야 한다. ① 감염병 위기대응 조직 구성 및 팀별 역할 등에 관한 세부사항, ② 비상연락망 체계 구축 및 관리에 관한 사항 ③ 병원 내 폐쇄구역 설정 및 폐쇄 방법에 관한 사항 ④ 감염병환자 등의 입·퇴원 시 별도 동선 확보에 관한 사항 ⑤ 기존 입원환자 전동 조치 시 필요한 병상 마련, 인수인계 과정, 병실 소독 실시 및 전동조치 소요시간에 관한 사항 ⑥ 검사, 진료, 의료진 감염예방에 관한 사항 ⑦ 의료폐기물 등 감염위험물질의 운반경로 및 폐기와 관련 사항 ⑧ 보호자 및 방문자 관리에 관한 사항 ⑨ 다른 감염병환자등을 입원시키기 위한 병실 준비에 관한 사항 ⑩ 위기상황 종료 후, 병실 소독 및 관리에 관한 사항
 * 향후 기본사항 포함 여부에 대하여 평가 예정
- 5) **감염병 위기대응 모의훈련**이란 신종감염병 또는 해외유입 감염병의 국내 유입에 대비하여 대응체계를 점검하는 훈련으로, 원내 감염관리위원회나 관련 회의 등에서 최초 환자 발생부터 상황보고, 위기평가회의 등 단계별 대처능력을 점검하는 활동을 말한다. 해당 훈련에는 감염병 전담 전문의료인력 뿐만 아니라 감염관리실, 행정 및 진료지원 부서도 함께 참여하여야 한다. 계획수립에 의거한 훈련을 실시해야 하며, 훈련 내용의 숙지, 시나리오에 따른 참가자들의 역할 수행, 지휘체계의 명확성 등에 대해 자체평가를 실시하고 훈련결과에 따른 조치계획을 수립하는 것이 바람직하다.

일반진료서비스 : 조사표 1.1.5

일반진료서비스 : 조사표 1.1.5 <공중보건위기대응>

구분	항목						
① 격리병상 운영	지정 현황	<input type="checkbox"/> 국가지정 입원치료병상 운영		병상수 (음압/일반 구분)			
		<input type="checkbox"/> 감염병 표본감시기관		감염병 종류 (인플루엔자, 지정감염병, 제5군감염병)			
	운영 형태	<input type="checkbox"/> 별도 단독건물 운영					
		<input type="checkbox"/> 별도 병동 운영					
		<input type="checkbox"/> 일반병동 내 병실 운영					
		<input type="checkbox"/> 미운영					
	② 전담의료진 구성	병실	음압격리			일반격리	
실수			병상수	전실 유무	실수	병상수	
1인실		개	개	<input type="checkbox"/>	개	개	
2인실		개	개	<input type="checkbox"/>	개	개	
3인실		개	개	<input type="checkbox"/>	개	개	
4인실		개	개	<input type="checkbox"/>	개	개	
5인실		개	개	<input type="checkbox"/>	개	개	
6인실		개	개	<input type="checkbox"/>	개	개	
③ 감염병 위기대응 매뉴얼 보유 및 훈련	총 계	개	개	<input type="checkbox"/>	개	개	
	④ 결핵환자 진료현황	직 종	지정	미지정	이 름	전문과목/부서명	
		전담 의사	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
전담 간호사	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>					
⑤ 위기대응 매뉴얼 보유 및 훈련	위기대응 매뉴얼	<input type="checkbox"/> 보유		<input type="checkbox"/> 미보유			
	모의 훈련 실시	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 미실시	모의훈련 횟수			
R <i>(데이터 조사)</i>							
조사자 확인란	<input type="checkbox"/> 확인		서명				

1.1.6 [인증참여]

평가목적: 지역거점공공병원은 의료기관평가인증에 자율적으로 참여함으로서 의료의 질과 환자안전 향상에 대한 역량 강화를 목적으로 한다.

조사항목:

⑦ 의료기관 인증획득

문항구분: 정규

조사유형: 결과값 활용

조사자: 공공보건의료지원센터

조사방법:

⑦ 의료기관 인증획득

- 2018년 7월 20일 기준으로 의료기관평가인증원에서 받은 인증획득 결과를 확인하여 평가한다.

1.1.7 [항생제 및 주사제 사용]

평가목적 : 수술 시 예방적 항생제 적정 사용을 통해 수술 부위 감염 예방 및 항생제 오남용을 개선하며, 외래진료에서 항생제 및 주사제의 적정사용으로 국민의 건강권을 보호하기 위함이다.

조사항목:

- ⑦ 수술의 예방적 항생제 사용
- ㉡ 급성상기도감염 항생제 처방률
- ㉢ 호흡기계질환 항생제 처방률
- ㉣ 주사제 처방률
- ㉤ 유소아급성중이염 항생제
- ㉥ 항생제, 주사제 처방 개선율

문항구분 : 정규

조사유형 : 데이터 조사

조사자 : 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터

조사대상 : ⑦ 건강보험심사평가원 수술의 예방적 항생제 사용 평가 결과 (7차 '17년 6월)
㉡~㉢ 건강보험심사평가원 약제급여 적정성 평가 결과 (17차 '18년 8월)
㉤ 건강보험심사평가원 유소아 급성중이염 항생제 적정성 평가 결과 (6차 '18년 6월)
* 조사기간은 자료 분석 상황에 따라 변동 가능

조사방법 :

⑦ 수술의 예방적 항생제 사용 평가

- 1) 선정근거 : 수술부위 감염은 병원내 감염의 약 15.5%, 병원내 발생하는 부작용 중 14% 차지함. 청결 또는 오염수술에서 예방적 항생제 적정 사용을 위해 수술 부위 감염 예방 및 항생제 오남용 개선 필요
- 2) 평가 대상 기관 : 서면청구기관을 제외한 전산매체 청구기관(DRG 청구건 포함)
대상기간 중 해당수술을 10건 이상 청구한 병원급 이상 777개 기관
- 3) 평가 기간 및 대상 자료 : 2015년 9월~11월(3개월) 입원진료분(녹내장수술은 외래진료분 포함). 대상기간 동안 수술을 시행한 환자로 입·퇴원이 이루어진 경우, 2016년 1월 심사 완료 분까지 포함
- 4) 평가 대상 수술 : 7개 진료과 15개 수술

진료과	수술종류	세부 수술명칭
외과	위수술	위전절제술, 위아전절제술
	대장수술	결장절제술, 직장 및 에스장절제술, 결장 및 직장전절제술
	담낭수술	복강경하 담낭절제술
	갑상선수술	부갑상선절제술, 부갑상선근육이식, 갑상선수술, 갑상선악성증양근치수술
	유방수술	유방양성증양절제술, 유방절제술
정형외과	고관절치환술	고관절전치환술, 고관절부분치환술
	술관절치환술	술관절전치환술
	척추수술	척추고정술, 경피적척추성형술, 경피적척추후굴풍선복원술, 관혈적 주간판제거술, 내시경하 주간판제거술, 주간판제거술, 척추수핵흡인술, 척추후궁절제술, 경추후궁성형술
	견부수술	견봉성형술, 견봉성형술 및 회전근개파열복원술
신부인과	지궁적출술	전지궁적출술, 질실지궁전적출술
	제왕절개술	1태아 임신의 초회 초산 및 경산, 반복
흉부외과	심장수술	관동맥간우회로조성술, 판막성형술, 인공판막치환술
신경외과	개두술	개두술 또는 두개절제술, 혈증제거를 위한 개두술, 종양절제를 위한 개두술, 노동맥류수술, 노동정맥기형적출술, 두 개강내혈관문합술, 간질수술, 뇌엽전달술, 뇌엽절제술, 두개강내뇌신경수술
비뇨기과	전립선절제술	전립선적출술, 전립선정낭전적출술, 경요도적전립선절제술, 광선택적전립선기화술, 훌륭레이저를 이용한 전립선광적출술
안과	녹내장수술	녹내장수술,, 녹내장임플란트삽입술

5) 평가 지표 : 총 6개 지표로 구성되며 산출식은 다음과 같음

구분	산출식
① 피부절개 전 1시간 이내 최초 예방적 항생제 투여율	$\frac{\text{피부 절개 전 1시간 이내에 비경구로예방적 항생제를 최초 투여 받은 환자의 수}}{\text{예방적 항생제를 투여 받은 전체 환자 수}} \times 100$
② Aminoglycoside 계열 투여율	$\frac{\text{Aminoglycoside 계열 항생제를 투여 받은 환자 수}}{\text{예방적 항생제를 투여받은 전체 환자 수}} \times 100$
③ 3세대 이상 Cephalosporine 계열 투여율	$\frac{\text{3세대 이상 Cephalosporine 계열 항생제를 투여받은 환자 수}}{\text{예방적 항생제를 투여받은 전체 환자 수}} \times 100$
④ 예방적 항생제 병용 투여율	$\frac{\text{2개 계열 이상의 항생제를 투여 받은 환자 수}}{\text{예방적 항생제를 투여 받은 전체 환자 수}} \times 100$
⑤ 퇴원 시 항생제 처방률	$\frac{\text{퇴원 시 항생제를 처방받은 환자 수}}{\text{평균대상 수술을 받은 전체 환자 수}} \times 100$
⑥ 예방적 항생제 총 평균 투여일수 (병원내투여+퇴원처방)	$\frac{\text{예방적 항생제를 투여 받은 환자의 병원내투여+퇴원처방 총 항생제 투여일수}}{\text{예방적 항생제를 투여 받은 전체 환자 수}}$

㉡ 급성상기도감염 항생제 처방률

- 1) 선정근거 : 급성 상기도 감염은 주로 바이러스에 의한 질환으로서 항생제 처방이 제한되어야 하나, 우리나라 의료 관행에서는 항생제를 흔히 처방하여 남용의 우려가 큼
- 2) 평가 대상 기관 : 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원, 치과병·의원, 보건소, 보건지소, 보건의료원
- 3) 평가기간 및 대상 자료 : 2017년 1월~12월 건강보험 및 의료급여 외래청구명세서
- 4) 평가 대상 상병 : KOPG 상병 분류 기준 주상병(J00~J06) 대상
- 5) 평가 지표

구분	산출식
급성상기도감염 항생제 처방률	$\frac{\text{해당 질환 상병의 항생제 총 처방횟수}}{\text{해당 질환 상병의 항생제 총 내원횟수}} \times 100$

㉢ 호흡기계질환 항생제 처방률

- 1) 선정근거 : 만성 호흡기계 질환이 오랜 세월 지속되는 특성을 고려할 때, 꼭 필요한 경우를 제외하고는 항생제 사용을 억제해야 환자의 건강을 보호할 수 있음
- 2) 평가 대상 기관 : 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원, 치과병·의원, 보건소, 보건지소, 보건의료원
- 3) 평가기간 및 대상 자료 : 2017년 1월~12월 건강보험 및 의료급여 외래청구명세서
- 4) 평가 대상 상병 : KOPG 상병 분류 기준 주상병(J00~J47) 대상
- 5) 평가 지표

구분	산출식
호흡기계질환 항생제 처방률	$\frac{\text{해당 질환 상병의 항생제 총 처방횟수}}{\text{해당 질환 상병의 항생제 총 내원횟수}} \times 100$

㉣ 주사제 처방률

- 1) 선정근거 : 주사는 경구 투약을 할 수 없는 경우 사용되며, 경구약보다 효과발현이 빠르나 부작용 위험이 큰 방법임. 우리나라 경우 주사제 처방률이 과도하게 높아 남용의 우려가 높음
- 2) 평가 대상 기관 : 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원, 치과병·의원, 보건소, 보건지소, 보건의료원

- 3) 평가기간 및 대상 자료 : 2017년 1월~12월 건강보험 및 의료급여 외래청구명세서
 4) 평가 대상 상병 : 전체 상병 대상
 5) 평가 지표

구분	산출식
주사제 처방률	$\frac{\text{주사제 총 처방횟수}}{\text{총 내원횟수}} \times 100$

(四) 유소아급성중이염 항생제 처방률

- 1) 선정근거 : 유소아에게 항생제를 투여하는 질환 중 하나인 급성중이염에 항생제 등 약제의 적정사용을 제고하고자 함
 2) 평가 대상 기관 : 상급종합병원, 종합병원, 병원, 의원, 보건소, 보건지소, 보건의료원 중 급성중이염을 주상병·제1부상병으로 외래 청구가 발생한 요양기관
 3) 평가 대상자 : 15세 미만 유소아
 4) 평가기간 및 대상 자료 : 2017년 1월~12월 건강보험 및 의료급여 외래청구명세서
 5) 평가 대상 상병 : 급성비화농성중이염(H651 H650), 급성화농증중이염(H660)
 6) 평가 지표

구분	산출식
유소아급성중이염 항생제 처방률	$\frac{\text{항생제 총 처방횟수}}{\text{총 내원횟수}} \times 100$

(五) 항생제·주사제 처방 개선율

- 1) 평가 지표

구분	산출식
항생제 · 주사제 처방 개선율	$\frac{(\text{전년도 처방율}) - (\text{전전년도 처방율})}{\text{전전년도 처방율}} \times 100$

1.1.8 [표준진료지침 운영]

평가목적 : 지역거점공공병원의 과잉·과소진료를 방지하고 최상의 진료 패턴을 제공하기 위해 표준진료지침(CP)에 따라 환자의 진료를 수행하도록 하며, 적정진료 유지를 위해 모니터링을 해야 한다.

조사항목:

- ⑦ 표준진료지침 준수
- ㉡ 표준진료지침 적용

문항구분 : 정규/시범

조사유형 : ⑦ 표준진료지침 준수 : 현지확인

㉡ 표준진료지침 적용 : 서면제출

조사자 : ⑦양질의 의료 평가위원, ⑧국립중앙의료원 공공보건의료지원센터

조사대상 : 표준진료지침 적용 현황 자료, 모니터링 현황 자료

조사기간 : '17년 5월~'18년 4월 ('19년 평가부터는 전년도 1월~12월로 변경 예정)

조사방법 :

⑦ 표준진료지침 준수

- 1) 공통 : CP를 개발하고 적용함에 있어 필요한 내용으로, CP 구성 및 적용 시에 해당되는 공통된 내용을 제시
(CP 질환별 내용이 아닌 CP 적용 구성 및 과정에 대한 공통된 내용)
- 2) 개별 : 현재 적용 중인 CP 중 2017년을 기준으로 이전에 적용한 CP 가이드라인 내용, 이후에 적용한 신규 CP 가이드라인에 해당되는 내용 제시
 - ⓐ CP 구성 체계 적절성 (공통) : CP 전담하는 담당자 여부(CP 전담부서 내부 별도 인력, 겸임 일 경우(QI팀 배치인력 한정) 80%이상만 인정) 및 팀 구성원 역할, 병원의 운영계획, 의료진 CP 인센티브, CP 개발 참여 기록 또는 공문, 중앙 제출 자료 등 제시
 - ⓑ CP 적용 과정 적절성 (개별)
 - CP 2개 제시 : (2017년 기준) 이전 적용 CP 1개, 이후 적용 CP 1개
 - CP별(기존CP, 신규CP) 질환선정 기록, 의무기록 분석 내용, 시범과정 자료, CP 분류 (단일 CP가 아닌 환자 특성에 따른 유형별 CP/예, TKR편측, TKR 당뇨, TKR순환기 등) 및 환자, 보호자 교육 자료, 팀 구성원 치료 기록 또는

치료에 참여한 회의록 등 제시

⑤ CP 교육 및 유지관리 적절성 (공통) : 교육 수료증 또는 교육 기록, 원내 교육 공문 또는 기록 및 교육 방침, 환자 및 직원 개선사항, 의견을 반영하는 절차 예시 또는 기록, CP 교육, 모니터링 지표 결과, 주기적 개선 위한 회의 및 계획 등 제시, 타 진료과와 결과 공유 자료 (공유화면, 이메일, 공유 기록, 회의자료, 내부전산망 또는 공문 등) 제시

⑤ 표준진료지침 적용

- 3) 제출일자 : 추후 공지
 - 4) 제출방법 : 공공의료 CP 모니터링 시스템 (www.pubcp.or.kr) 게시판에 제출자가 파일로 직접 게시 (파일 양식 추후 배포)
 - 5) 제출자료
 - ① 결과 작성 파일
 - ② 근거 자료 제출 : CP 적용 결과 화면 (EMR 또는 OCS)이나 실적 결과 자료 등
- ⓐ CP 적용 현황 <정규>

의료법 제3조의 3(종합병원) 병상* 및 진료과목에 따른 적용 기준 설정

*병상은 '17년 12월 기준 건강보험심사평가원 요양기관 시설 현황 중 허기입원병상 기준

- ① 300병상 초과 : CP 10개 이상 적용
- ② 300병상 이하 : CP 7개 이상 적용
- ③ 병원급 의료기관 : CP 5개 이상 적용

ⓑ 질환별 CP 적용 <시범>

- 보급 CP, 기타 CP의 대상건수, 제외건수, 적용건수, 완료건수 개별 작성

<자료 작성에 필요한 용어 설명>

- 보급 CP : 중앙(국립중앙의료원)과 함께 개발한 CP 또는 자체개발인 경우 보급 CP 질환명과 같은 CP
- 기타 CP : 보급 질환 분류에 포함되지 않는 자체 개발 CP
- 전체 건수 : 대상 건수 + 제외 건수
- 대상 건수 : 해당 CP의 전체 건수 중 CP 적용 대상 건수 (대상군)
- 제외 건수 : 해당 CP의 전체 건수 중 제외군에 속해 있는 건수

ⓒ 질환별 CP 모니터링

- 적용 중인 CP 중 (대표 5개) 모니터링 지표 각 1개씩 제시
(전체건수, 적용률, 완료율 지표 제외)
- 개선목표 달성을 여부가 아닌 지속적인 모니터링 여부 평가
- 모니터링 기간은 병원별 기준 적용 (예. 상반기/하반기, 분기별 모니터링 등)
 - <자료 작성에 필요한 용어 설명>
 - CP 적용 전 : CP를 적용하기 전 병원별 모니터링 기간에 따른 평균 수치
 - 개선 목표 : 계획한 개선 목표 수치
 - 현재 : 모니터링 기간별 지표 평균 수치
- 2019년 평가 : CP 목표 관리율 정규 평가 예정

구분	산출식
CP 목표 관리율	$\frac{\text{모니터링 CP 개수}}{\text{총 적용 CP 개수}} \times 100$

진료의 적정성 : 1.1.8 <표준진료지침 운영> 체크리스트

구분			항목				결과			
1.1.8 [표준 진료 지침 운영]	① 표준 진료 지침 준수	ⓐ CP 구성 체계 적절성 (공통)	CP를 전담하는 담당자가 지정되어 있다. (예, QI실 내 별도 인력)				<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오			
			CP별 팀 구성 및 구성원의 역할이 제시되어 있다.				<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오			
			CP 필요성이 제시되어 있고 병원의 운영계획에 포함되어 있다.				<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오			
			CP 개발 및 적용에 따른 참여 의료진의 인센티브 제도가 있다. (별도 CP 관련 인센티브 인정 / QI 관련 장려금 및 활동금, 상금 제외)				<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오			
			공공의료 CP 개발 연구에 참여하고 있다. (수요조사 질환 제출, 참여계획서(신규개발) 제출, CP 개발 및 적용 참여- 3개 중 2개 이상)				<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오			
		ⓑ CP 작용 과정 적절성 (개별)	CP위원회를 통한 회의 및 CP 질환 선정을 위한 기록이 있다. (QI위원회 등)				<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오			
			CP개발 및 적용을 위한 의무기록 분석, 치료 방법 분석이 이루어졌다.				<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오			
		ⓒ CP 교육 및 유지관리 적절성 (공통)	CP 적용 전 시범과정을 거쳤다.				<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오			
			단일 CP가 아닌 CP별 적절한 적용을 위한 유형별 CP로 분류되어 있다. (유형별 CP 목록 및 모니터링 결과 제시)				<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오			
			CP 적용 전 환자와 보호자에게 과정 설명, 교육의 정보제공을 한다.				<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오			
			OP 인력이 중앙 및 기타기관에서 실시하는 교육에 연 1회 이상 참여하고 있다. (CP교육, 심포지엄, CP개발 워크숍, 민간 CP교육 모두 해당)				<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오			
			환자 및 직원의 개선사항이나 의견 발생 시 반영하는 절차가 있다				<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오			
	② 표준 진료 지침 적용	CP 적용이나 결과에 대해 경영진·진료과 등 관련된 부서와 공유하고 있다.				<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오				
		CP가 간호되거나 신규 직원이 발생하였을 때 교육을 실시하고 있다.				<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오				
		CP 적용 시 발생하는 변이에 대해 모니터링 하여 관리되고 있다.				<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오				
		CP유지를 위한 주기적 간호이 이루어지고 있다. (회의, 환자의견수렴 등)				<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오				
		구분		진료과	질환/수술	대상 건수	제외 건수	적용 건수	완료 건수	
		ⓐ CP 적용 현황		CP 적용 개수 (보급 및 자체 개발 CP 모두 포함, 질환으로 개수 계산) (예. 탈장1, 탈장2, 탈장3 → 탈장 CP 1개)		총 () 개 - 보급 CP () 개 - 자체 CP () 개				
		ⓑ 질환별 CP 작용 (기법)	보급 CP	예) 일반외과	탈장*	321	25	320	303	
				예) 정형외과	슬관절 치환술					
		ⓓ 자체 CP (기법)	자체 CP	예) 일반외과	복강경 비장절제술					
구분			CP명	모니터링 지표	CP적용 전	개선목표	현재			
③ 표준 진료 지침 모니터링			예) 탈장	재원일수 평균	7.6일	4일	5.3일			
조사자 확인란			<input type="checkbox"/> 확인	서명						

1.1.9 [약품목수 및 약제비용]

평가목적 : 지역거점공공병원이 외래진료에서 적정한 약품목수를 처방하고 약제비를 절감해 국민의 경제적 부담을 감소시키고 건강권을 보호하기 위함이다.

조사항목:

- ① 처방건당 약품목수
- ② 투약일당 약품비(費)
- ③ 약품목수, 약제비 개선율

문항구분 : 정규

조사유형 : 데이터 조사

조사자 : 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터

조사대상 : 건강보험심사평가원 약제급여 적정성 평가 결과 (17차 '18년 8월)

* 조사기간은 자료 분석 상황에 따라 변동 가능

조사방법 :

① 처방건당 약품목수

- 1) 선정근거 : 처방 약품목수가 많아지면 약품 이상반응과 약품 상호작용의 위험이 증가하여 환자의 건강에 해가 될 수 있으며 의료비도 상승하게 됨
- 2) 평가 대상 기관 : 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원, 치과병·의원, 보건소, 보건지소, 보건의료원
- 3) 평가기간 및 대상 자료 : 2017년 1월~12월 건강보험 및 의료급여 외래 원외처방전 (성분 및 제형이 동일하고 함량만 다른 경우 1품목으로 산출)
- 4) 평가 대상 상병 : 전체 상병 대상
- 5) 평가 지표 : 각 기관의 지표값을 산출하여, 동일 평가군의 지표값 및 각 기관의 지표값, 진료건수 특성을 반영하여 기관단위로 상대지수를 산출

* 상대지수란 '비교병원 평균'을 1로 정의하고 1보다 높으면 비교병원 평균에 비해 해당 진료행위의 발생 빈도가 높고, 1보다 낮으면 발생빈도가 낮음을 의미

구분	산출식
처방건당 약품목수	$\frac{\text{총 약품목수}}{\text{총 처방건수}}$

㉡ 투약일당 약품비

- 1) 선정근거 : 외래 처방 약제비 추이를 모니터링하여 진료 패턴을 파악할 수 있다.
- 2) 평가 대상 기관 : 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원, 치과병·의원, 보건소, 보건지소, 보건의료원
- 3) 평가기간 및 대상 자료 : 2017년 1월~12월 건강보험 및 의료급여 외래 원내·외처방전 (검사 및 처치 목적 등으로 투여된 약제는 제외)
- 4) 평가 대상 상병 : 전체 상병 대상
- 5) 평가 지표 : 각 기관의 지표값을 산출하여, 동일 평가군의 지표값 및 각 기관의 지표값, 진료건수 특성을 반영하여 기관단위로 상대지수를 산출
 - * 상대지수란 '비교병원 평균'을 1로 정의하고 1보다 높으면 비교병원 평균에 비해 해당 진료행위의 발생 빈도가 높고, 1보다 낮으면 발생빈도가 낮음을 의미

구분	산출식
투약일당 약품비	$\frac{\text{총 약품비}}{\text{총 투약일수}}$

㉢ 약품목수·약제비 개선율

- 1) 평가 지표

구분	산출식
약품목수·약품비 개선율	$\frac{(\text{전년도 약품목수} \cdot \text{약품비}) - (\text{전전년도 약품목수} \cdot \text{약품비})}{\text{전전년도 약품목수} \cdot \text{약품비}} \times 100$

1.1.10 [의료서비스 제공률(RI)]

평가목적 : 지역거점공공병원은 해당 진료권 또는 동일 전국단위 비교병원의 적정 목표치를 근거로 해당 병원의 자율적으로 적정 진료 개선 계획을 수립하고, 달성을하도록 노력하여야 한다.

조사항목:

① 지역 내 의료서비스 제공 달성을률

문항구분 : 정규

조사유형 : 데이터 조사

조 사 자 : 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터

조사대상 : 국민건강보험공단 의료이용명세서 ('16년 7월~'17년 6월)

* 조사기간은 자료 분석 상황에 따라 변동 가능

조사방법 :

① 지역 내 의료서비스 제공 달성을률 (전체)

ⓐ 입원 전체, ⓑ 급성기 필수진료과목 (종합병원 : 9개, 병원 : 4개)

- 1) 선정근거 : 지역거점공공병원이 만성기 진료를 지양하고, 급성기 진료 수행 능력을 개발하기 위하여 해당 진료권 또는 시군구 내 적정 의료서비스 제공 현황을 살펴볼 필요가 있음.
- 2) 평가 대상 기관 : 지역거점공공병원과 동일 평가군(병원급 이상 의료기관)
- 3) 평가 기간 및 대상 자료 : 2016년 7월~2017년 7월 건강보험 및 의료급여 입원의료이용명세서
- 4) 평가 대상 환자 : 전체 입원 환자
- 5) 평가 지표 및 방법

- (1) 공공보건의료지원센터는 평가 기간의 기관별 지역 내 의료서비스 제공률과 동일 평가군의 지표값을 산출하여 제공
 - 동일 평가군 : ○○의료원이 속한 진료권의 동일 종별 민간·공공 병원 평균
 - 진료권 정의 : 2015년 건강보험공단 의료이용 지도 구축 연구

구분	산출식
지역 내 의료서비스 제공률	$\frac{\text{해당 기관의 입원 의료이용건수}}{\text{해당 기관이 속한 진료권의 입원 의료이용건수} \times 100}$ <small>(진료권 외로 유출된 의료이용건수 제외)</small>

- (2) 각 기관은 산출된 지표값, 동일 평가군의 지표값 및 각 기관의 진료건수 특성을 반영하여 단계별(단기·중기·장기) 목표값 설정
- 해당 영역은 진료시스템을 개선해야하는 부분이기 때문에 단계별(단기·중기·장기) 현황 분석 및 달성 계획 수립·모니터링이 필요
 - 기관의 효율적인 계획 수립과 달성을 위해 자료 제공 시 평가 대상이 되는 지표값(입원 전체, 진료과목별)과 전체 진료과목의 지표값 제공 예정
 - * 병원(4개) : 내과, 외과, 산부인과, 소아청소년과
 - 종합병원(9개) : 내과, 외과, 산부인과, 소아청소년과, 정형외과, 비뇨기과, 정신건강의학과, 신경과 신경외과

〈지역거점공공병원의 급성기 필수진료과목〉

「지방의료원 등 지역거점공공병원의 공공성 및 운영 효율성 강화 방안 연구」에 따라 지역거점공공병원의 필수진료과목 설정

- 내과·소아과·신경과·정신과의 4개 진료과가 내과계 주요 과목이며, 외과·정형외과·신경외과·산부인과·비뇨기과의 5개 진료과가 외과계 주요 과목임
- 위 9개 과목은 급성기 진료를 위한 기본 필수진료과로서 최소 범위라 할 수 있음

- (3) 기관의 지표값과 전년도 계획서의 목표값 달성을 따라 평가하며, 점수화 방안은 추후 결과를 살펴본 후 확정

<진료권 분류>

시도	시군구	진료권	시도	시군구	진료권	시도	시군구	진료권
서울	종로구	1	대전	유성구	6	강원	홍천군	23
서울	중구	1	대전	대덕구	6	강원	횡성군	24
서울	용산구	1	울산	중구	7	강원	영월군	28
서울	성동구	1	울산	남구	7	강원	평창군	25
서울	광진구	1	울산	동구	7	강원	정선군	28
서울	동대문구	1	울산	북구	7	강원	철원군	10
서울	중랑구	1	울산	울주군	7	강원	화천군	23
서울	성북구	1	세종		6	강원	양구군	23
서울	강북구	1	경기	수원시	8	강원	인제군	27
서울	도봉구	1	경기	–장안구	8	강원	고성군	27
서울	노원구	1	경기	–권선구	8	강원	양양군	27
서울	은평구	1	경기	–팔달구	8	충북	청주시	29
서울	서대문구	1	경기	–영통구	8	충북	–상당구	29
서울	마포구	1	경기	성남시	9	충북	–서원구	29
서울	양천구	1	경기	–수정구	9	충북	–흥덕구	29
서울	강서구	1	경기	–중원구	9	충북	–청원구	29
서울	구로구	1	경기	–분당구	9	충북	충주시	30
서울	금천구	1	경기	의정부시	10	충북	제천시	28
서울	영등포구	1	경기	안양시	11	충북	보은군	29
서울	동작구	1	경기	–만안구	11	충북	옥천군	6

시도	시군구	진료권
서울	관악구	1
서울	서초구	1
서울	강남구	1
서울	송파구	1
서울	강동구	1
부산	중구	2
부산	서구	2
부산	동구	2
부산	영도구	2
부산	부산진구	2
부산	동래구	2
부산	남구	2
부산	북구	2
부산	해운대구	2
부산	사하구	2
부산	금정구	2
부산	강서구	2
부산	연제구	2
부산	수영구	2
부산	사상구	2
부산	기장군	2
대구	중구	3
대구	동구	3
대구	서구	3
대구	남구	3
대구	북구	3
대구	수성구	3
대구	달서구	3
대구	달성군	3
인천	중구	4
인천	동구	4
인천	남구	4
인천	연수구	4
인천	남동구	4
인천	부평구	4
인천	계양구	4
인천	서구	4
인천	강화군	4
인천	옹진군	4
광주	동구	5
광주	서구	5
광주	남구	5
광주	북구	5
광주	광산구	5
대전	동구	6
대전	중구	6
대전	서구	6
시도	시군구	진료권
경기	동안구	11
경기	부천시	12
경기	원미구	12
경기	소사구	12
경기	오정구	12
경기	광명시	13
경기	평택시	14
경기	동두천시	10
경기	안산시	15
경기	상록구	15
경기	단원구	15
경기	고양시	16
경기	덕양구	16
경기	일산동구	16
경기	일산서구	16
경기	과천시	11
경기	구리시	17
경기	남양주시	17
경기	오산시	18
경기	시흥시	19
경기	군포시	20
경기	의왕시	11
경기	하남시	1
경기	용인시	9
경기	처인구	9
경기	기흥구	9
경기	수지구	9
경기	파주시	16
경기	이천시	21
경기	안성시	14
경기	김포시	22
경기	화성시	8
경기	광주시	9
경기	양주시	10
경기	포천시	10
경기	여주시	21
경기	연천군	10
경기	가평군	23
경기	양평군	17
강원	춘천시	23
강원	원주시	24
강원	강릉시	25
강원	동해시	26
강원	태백시	26
강원	속초시	27
강원	삼척시	26
시도	시군구	진료권
충북	영동군	31
충북	증평군	29
충북	진천군	32
충북	괴산군	32
충북	음성군	32
충북	단양군	28
충남	천안시	33
충남	동남구	33
충남	서북구	33
충남	공주시	6
충남	보령시	34
충남	아산시	33
충남	서산시	35
충남	논산시	36
충남	계룡시	6
충남	당진시	37
충남	금산군	6
충남	부여군	36
충남	서천군	38
충남	청양군	34
충남	홍성군	34
충남	예산군	34
충남	태안군	35
전북	전주시	39
전북	완산구	39
전북	덕진구	39
전북	군산시	38
전북	익산시	40
전북	정읍시	39
전북	남원시	5
전북	김제시	39
전북	완주군	39
전북	진안군	39
전북	무주군	6
전북	장수군	39
전북	임실군	39
전북	순창군	5
전북	고창군	5
전북	부안군	39
전남	목포시	41
전남	여수시	42
전남	순천시	43
전남	나주시	5
전남	광양시	43
전남	담양군	5
전남	곡성군	5
시도	시군구	진료권
경북	안동시	46
경북	구미시	47
경북	영주시	46
경북	영천시	3
경북	상주시	48
경북	문경시	48
경북	경산시	3
경북	군위군	3
경북	의성군	46
경북	청송군	46
경북	영양군	46
경북	영덕군	44
경북	청도군	3
경북	고령군	3
경북	성주군	3
경북	칠곡군	47
경북	예천군	46
경북	봉화군	46
경북	울진군	26
경북	울릉군	44
경남	창원시	49
경남	-의창구	49
경남	-성산구	49
경남	-마산회원구	49
경남	-마산회원군	49
경남	-진해구	49
경남	진주시	50
경남	통영시	51
경남	사천시	52
경남	김해시	53
경남	밀양시	2
경남	거제시	54
경남	양산시	55
경남	의령군	49
경남	함안군	49
경남	장성군	49
경남	고성군	51
경남	남해군	52
경남	하동군	43
경남	산청군	50
경남	함양군	50
경남	거창군	50
경남	합천군	50
제주	제주시	56
제주	서귀포시	56

1.1.11 [의료서비스 포괄성(RDRG 기준)]

평가목적 : 지역거점공공병원은 공공보건의료 확충 종합대책('05년 12월)에 따라 전체 의료질환군의 50% 이상의 의료서비스를 포괄하여 제공하여야 한다.

조사항목:

- ① 포괄적 의료서비스 제공 달성을

문항구분 : 정규

조사유형 : 데이터 조사

조 사 자 : 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터

조사대상 : 국민건강보험공단 의료이용명세서 ('16년 7월~'17년 6월)

* 조사기간은 자료 분석 상황에 따라 변동 가능

조사방법 :

① 포괄적 의료서비스 제공 달성을

- ⓐ 입원 전체, ⓑ 급성기 필수진료과목 (종합병원 : 9개, 병원 : 4개)

1) 선정근거 : 지역거점공공병원은 민간의료기관이 제공하기 어려운 포괄적 지속적 보건의료서비스를 지역사회에 제공하여야 하며, 전체 의료행위(ADRG 기준)의 50% 정도를 포괄하는 진료서비스를 제공하여야 함

〈공공보건의료 확충 종합대책(2005.12)〉

민간병원과 차별되는 기능수행·경쟁력을 갖춘 지역거점공공병원 확충이 필요하며, 이를 위해서 아래와 같은 기준을 충족해야 한다

○ 지역사회的基本적인 의료 요구를 충족해야 한다.

- 지역별 수요에 맞는 급성기 병상을 유지하되, 규모의 경제 달성을 위해 150병상 이상 규모의 급성기 병상을 수용할 수 있는 지역 지정·거점 병원 운영
- 주변 민간 병원과 비교해도 우수한 시설·장비를 확충하고 지속적인 재투자. 전체 의료 행위(RDRG 기준)의 50% 정도를 포괄하여 진료서비스 제공

- 2) 평가 대상 기관 : 지역거점공공병원과 동일 평가군(병원급 이상 의료기관)
- 3) 평가기간 및 대상 자료 : 2016년 7월~2017년 7월 건강보험 및 의료급여 입원의료이용명세서
- 4) 평가 대상 환자 : 전체 입원 환자
- 5) 평가 지표 및 평가 방법

- (1) 공공보건의료지원센터는 평가 기간의 기관별 포괄적 의료서비스 제공률과 동일 평가군의 지표값을 산출하여 제공
- 동일 평가군 : ○○의료원이 속한 진료권의 동일 종별 민간·공공 병원 평균
 - 진료권 정의 : 2015년 건강보험공단 의료이용 지도 구축 연구

구분	산출식
포괄적 의료서비스 제공률	$\frac{\text{해당 기관의 RDRG 개수}}{\text{전체 RDRG 개수}} \times 100$

- (2) 각 기관은 산출된 지표값, 동일 평가군의 지표값 및 각 기관의 진료건수 특성을 반영하여 단계별(단기·중기·장기) 목표값 설정
- 해당 영역은 진료시스템을 개선해야하는 부분이기 때문에 단계별(단기·중기·장기) 현황 분석 및 달성 계획 수립·모니터링이 필요
 - 기관의 효율적인 계획 수립과 달성을 위해 자료 제공 시 평가 대상이 되는 지표값(입원 전체, 진료과목별)과 전체 진료과목의 지표값 제공 예정
 - * 병원(4개) : 내과, 외과, 산부인과, 소아청소년과
종합병원(9개) : 내과, 외과, 산부인과, 소아청소년과, 정형외과, 비뇨기과, 정신건강의학과, 신경과 신경외과

〈지역거점공공병원의 급성기 필수진료과목〉

「지방의료원 등 지역거점공공병원의 공공성 및 운영 효율성 강화 방안 연구」에 따라 지역거점공공병원의 필수진료과목 설정

- 내과·소아과·신경과·정신과의 4개 진료과가 내과계 주요 과목이며, 외과·정형외과·신경외과·산부인과·비뇨기과의 5개 진료과가 외과계 주요 과목임
- 위 9개 과목은 급성기 진료를 위한 기본 필수진료과로서 최소 범위라 할 수 있음

- (3) 기관의 지표값과 전년도 계획서의 목표값 달성을 따라 평가하며, 점수화 방안은 추후 결과를 살펴본 후 확정

1.1.12 [적정재원기간(ELI/CMI)]

평가목적 : 지역거점 공공병원은 공공의료기관으로서 수준 높은 급성기 입원진료를 제공 하되 비용 대비 효과적으로 진료를 제공하면서 적정 재원기간을 유지하여 국민의 건강권을 보호해야 한다.

조사항목:

① 건강보험환자 ELI/CMI (전체)

② 의료급여환자 ELI/CMI (전체)

문항구분 : 정규

조사유형 : 데이터 조사

조사자 : 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터

조사대상 : 국민건강보험공단 의료이용명세서 ('16년 7월~'17년 6월)

* 조사기간은 자료 분석 상황에 따라 변동 가능

조사방법 :

① 건강보험환자 ELI/CMI, ② 의료급여환자 ELI/CMI

1) 선정근거 : 지역거점공공병원은 비용대비 효과적 진료를 제공하여 국민의 건강권을 보호해 함. 이에 따라, 기관별 ELI, CMI를 산출하여 병원의 문제점 등을 제시할 필요가 있음

2) 평가 대상 기관 : 지역거점공공병원과 동일 평가군(병원급 이상 의료기관)

3) 평가기간 및 대상 자료 : 2016년 7월~2017년 7월 건강보험 및 의료급여 입원의료이용명세서

4) 평가 대상 환자 : 전체 입원 환자

- 자료 제외 : 자료 분석이 어려운 다음의 건을 제외

· 연령 오류, 타기관 이송 및 회송 사례, ADRG 오류, 서면청구, 의료급여정신과 실적(건강보험의 경우 포함), 입원기간동안 지불제도가 틀려지는 건, 사망자 제외

- 열외군 제외 : 자료상의 오류, 어떤 다른 불확실성으로 인해 해당 RDRG의 다른 환자들과는 전혀 다른 의료이용 행태를 보인 소수의 환자들을 열외군(상하 약 5%)이라 하는데, 이들이 결과에 미칠 부적절한 영향을 제거하기 위해 분석에서 제외

5) 평가 지표

- (1) ELI : 해당 요양기관의 중증도 보정 입원 건당 재원 기간의 상대적 크기
- (해석) ELI 1.2는 해당병원의 건당 재원일수가 비교병원의 평균적 수준에 비해 20% 긴 것을 의미
 - 중증도 보정 : 연령·동반질환 등을 고려한 Refined-DRG(이하 RDRG) 이용. RDRG란 각 DRG 내에서 의료서비스의 이용량을 증가시키는 주요 부상병 및 합병증(Comorbidity and Complication: CC) 유무에 따라 중증도를 0, 1, 2로 세분한 것이며, 숫자가 커질수록 중증도가 큼

구분	산출식
ELI	$ELI_g = \frac{\sum_{h,g} L_{h,g} \times N_{h,g}}{\sum_g L_g \times N_{h,g}}$ <p style="text-align: right;"> h: 해당 요양기관 g: RDRG 질환군(6자리) Nhg: 해당 요양기관의 진료과목별 질병군별 건수 Lg: 진료과목별 질병군별 기대 재원일수 Lhg: 해당 요양기관의 진료과목별 질병군별 건당 재원일수 </p>

(2) CMI : 해당 요양기관의 중증도의 상대적 크기

- (해석) CMI 1.2는 해당병원의 중증도 수준이 비교병원의 평균적 수준에 비해 20% 높은 것을 의미

구분	산출식
CMI	$CMI_g = \frac{\sum_{h,g} C_{h,g} \times N_{h,g}}{\sum_g C_g \times N_{h,g}}$ <p style="text-align: right;"> h: 해당 요양기관 g: RDRG 질환군(6자리) Nhg: 해당 요양기관의 진료과목별 질병군별 건수 Lg: 진료과목별 질병군별 기대 진료비 Lhg: 해당 요양기관의 진료과목별 질병군별 건당 진료비 </p>

1.1.13 [분야별 진료결과]

평가목적 : 지역거점공공병원은 포괄수가 하에서 의도하지 않은 부작용을 방지하기 위해 진료결과를 주기적으로 모니터링 해야 한다.

조사항목:

- ① 폐렴 진료 적정성 점수
- ㉡ 만성폐쇄성폐질환 진료 적정성 점수
- ㉢ 천식 진료적정성 점수

문항구분 : 정규

조사유형 : 데이터 조사

조사자 : 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터

조사대상 : ① 건강보험심사평가원 폐렴 적정성 평가 결과 (2차 '17년 5월)

㉡ 건강보험심사평가원 만성폐쇄성폐질환 적정성 평가 결과 (3차 '18년 2월)

㉢ 건강보험심사평가원 천식 적정성 평가 결과 (4차 '18년 3월)

* 조사기간은 자료 분석 상황에 따라 변동 가능

조사방법 :

① 폐렴 진료 적정성 점수

- 1) 선정근거 : 폐렴은 내과부분의 대표적인 질환으로 특히 노령인구에서 다빈도로 발생하며 항생제 치료에도 불구하고 노인 환자의 사망률이 높은 질환임. 이에 폐렴 적정성 평가를 활용하여 지역거점공공병원의 폐렴 진료의 자율적 질 향상을 유도하고 국민에게 보다 효율적인 의료서비스를 제공하고자 함
- 2) 평가 대상 기관 : 「지역사회획득 폐렴*」 입원 건이 10건 이상인 병원급 이상 인 요양기관(요양병원 제외)
 - * 주상병 또는 제1부상병이 폐렴인 환자. 지역사회획득 폐렴이 아닌 환자와 동반질환 또는 환자상태가 폐렴 발생위험이나 중증도를 증가시키는 경우 제외
- 3) 평가 기간 및 대상 자료 : 2016년 4월~6월(3개월) 입원진료분
- 4) 평가 대상 환자 : 「지역사회획득 폐렴」으로 입원하여 항생제(정맥내)를 3일 이상 투여한 18세 이상 환자
- 5) 평가 지표 : 총 8개 지표로 구성되며 산출식은 다음과 같음

구분	산출식
① (병원도착 24시간이내) 산소포화도검사 실시율	병원도착 후 24시간 이내 산소포화도검사 시행 건수 평가 대상 건수 ×100
② (병원도착 24시간이내) 중증도 판정도구 사용률	초기 중증도 판정도구 사용건수 평가 대상 건수 ×100
③ (병원도착 24시간이내) 객말도말검사 처방률	병원도착 후 24시간 이내 객담도말 검사를 처방한 건수 평가 대상 건수 ×100
④ (병원도착 24시간이내) 객담배양검사 처방률	병원도착 후 24시간 이내 객담배양검사를 처방한 건수 평가 대상 건수 ×100
⑤ (혈액배양검사 시행건수 중 첫 항생제(장백내) 투여전 혈액배양검사 실시율)	첫 항생제 투여 전 혈액배양검사 시행 건수 혈액배양검사 시행 건수 ×100
⑥ 병원도착 8시간이내 항생제(장백내) 투여율	병원도착 후 8시간 이내 첫 항생제 투여 건수 평가 대상 건수 ×100
⑦ 금연교육 실시율	의사의 금연교육 실시 건수 1년 이내 흡연력이 있는 폐렴 건수 ×100
⑧ 폐렴구균 예방접종 확인율	폐렴구균 예방접종 확인 건수 만 65세 이상 폐렴 건수 ×100

㉡ 만성폐쇄성폐질환 진료 적정성 점수

- 6) 선정근거 : 만성폐쇄성폐질환은 외래에서 효과적으로 진료가 이루어지는 경우, 질병의 악화와 입원을 예방할 수 있는 외래 민강성 질환임. 이에 만성폐쇄성폐질환 적정성 평가를 활용하여 지역거점공공병원의 만성폐쇄성폐질환 환자관리의 질향상을 도모하여 중증으로의 이환을 줄이고 요양급여의 적정성을 제고하고자 함.
- 7) 평가 대상 기관 : 만성폐쇄성폐질환을 주 또는 제1부상병으로 외래 요양급여비용 청구가 발생한 요양기관
(상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원, 보건의료원, 보건소, 보건지소)
- 8) 평가기간 및 대상 자료 : 2016년 5월~2017년 4월 건강보험 및 의료급여 외래청구명세서
- 9) 평가 대상 환자 : J43(폐기종), J44(기타 만성폐색성폐질환)을 주 또는 제1부상병으로 해당 요양기관을 이용한 만 40세 이상 환자
* J43.0(맥로드 증후군)은 희귀성 질환으로 분석에서 제외
- 10) 평가 지표 : 총 3개 지표로 구성되며 산출식은 다음과 같음

구분	산출식
① 폐기능검사 시행률	폐기능검사 시행 환자수 평가 대상자 수 ×100
② 자속방문 환자비율	자속방문 환자수 치료지속성 평가 대상자 수 ×100
③ 흡입기관지확장제 처방 환자비율	흡입기관지확장제 처방 환자수 평가 대상자 수 ×100

④ 천식 진료 적정성 점수

- 11) 선정근거 : 천식은 외래에서 효과적인 진료가 이루어질 경우, 질병의 악화와 입원을 예방할 수 있는 대표적 호흡기 만성질환임. 이에 천식 적정성 평가를 활용하여 지역거점공공병원의 천식 환자관리의 질 향상을 도모하여 중증으로의 이환을 줄이고 요양급여의 적정성을 제고하고자 함.
- 12) 평가 대상 기관 : 천식(J45, J46)을 주 또는 제1부상병으로 외래 요양급여비용 청구가 발생한 요양기관
(상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원, 의원, 보건의료원, 보건소, 보건지소)
- 13) 평가기간 및 대상 자료 : 2016년 7월~2017년 6월 건강보험 및 의료급여 외래청 구명세서('17년 9월 이내 심사 결정된 청구명세서)
- 14) 평가 대상 환자 : 천식(J45, J46)이 주 또는 제1부상병으로 요양기관을 이용한 만 15세 이상 환자
- 15) 평가 지표 : 총 7개 지표로 구성되며 산출식은 다음과 같음

구분	산출식
① 폐기능검사 시행률	폐기능검사 시행 환자수 평가 대상자 수 ×100
② 자속방문 환자비율	자속방문 환자수 치료지속성 평가 대상자 수 ×100
③ 흡입스테로이드(ICS) 처방 환자비율	흡입기관지확장제 처방 환자수 평가 대상자 수 ×100
④ 필수약제(ICS or LTRA) 처방 환자비율	ICS 또는 LTRA 처방 환자수 평가 대상자 수 ×100
⑤ ICS 없이 LABA 처방 환자비율	ICS없이 LABA 처방 환자 수 평가 대상자 수 ×100
⑥ ICS 없이 SABA 처방 환자비율	ICS없이 SABA 처방 환자 수 평가 대상자 수 ×100
⑦ ICS 없이 OCS 처방 환자비율	ICS없이 OCS 처방 환자 수 평가 대상자 수 ×100

1.1.14 [응급의료서비스]

평가목적: 지역거점공공병원이 지역사회에 양질의 응급의료서비스를 제공할 수 있도록 응급실 내 필요시설 및 편의시설을 갖추어 응급환자의 상태에 따른 각종 처치가 신속히 이루어질 수 있는지 확인하기 위함이다.

조사항목:

- ① (지정) 전년도 응급의료기관 평가결과 / (비지정) 응급실 시설 및 장비구비 수준

문항구분 : 정규

조사유형 : (지정)결과값 활용, (비지정)현지확인

조사자 : (지정 기관)국립중앙의료원 공공보건의료지원센터

(비지정 기관)양질의 의료 평가위원

조사장소 : 응급실

조사대상 : 지역응급의료기관(센터) 평가 결과, 응급실 시설 및 장비 구비 수준

현지준비 : 응급실 평면도, 응급실 인력 및 장비 현황자료

조사방법 :

- ① (지정) 전년도 응급의료기관 평가결과 / (비지정) 응급실 시설 및 장비구비 수준

- 1) 지역응급의료센터(기관) 지정병원에 대해서는 중앙응급의료센터에서 조사시행 전년도 응급의료기관 평가 결과를 제출받아 평가한다.
- 2) 지역응급의료센터(기관) 비지정 병원의 경우에 한하여 1.1.14 조사표를 이용하여 현지조사 한다.
- 3) 병원 인력현황자료에서 확인한 의사수를 기재하는데, 이때 응급의학전문의 수와 기타 의사 수의 합이 총수와 동일해야 한다. 기타 의사는 전문분야를 기재한다. 이때 응급실 진료만 전담하는 의사(공중보건의사 포함)만을 기재하며, 시간제 근무의사(아르바이트) 또는 외래환자 진료의사는 제외한다.
- 4) 응급실 평면도를 참고하여 응급환자진료구역 면적, 병상수를 기재한다. 응급 환자진료구역은 응급환자용 병상이 실제 설치되어 있는 공간에 한정하되 수술실, 처치실, 복도, 캐스트실, 부속실 등을 제외한다. 병상 수는 의료가스 및 음암 공급유닛과 환자를 타인의 시선에서 보호할 수 있는 고정·개폐형 설비를 갖춘 경우에만 인정한다.
- 5) 혈액 성분 및 화학 검사, 동맥혈가스분석, 요성분 검사 장비를 활용하여 24시간

검사가 가능해야 한다. 이는 응급실내가 아니어도 임상병리사가 24시간 대기하고 있어야 함을 의미한다.

- 6) 처치실은 간단한 수술 및 처치를 할 수 있는 구분된 공간으로 처치용 병牋, 고정·개폐형 설비를 갖춘 경우에만 인정한다.
- 7) 의사당직실은 응급실 전담의사 또는 당직의사가 휴식을 취할 수 있는 공간으로 침대의 설치여부를 확인하여 기재한다.
- 8) 주차장의 주차가능대수는 주차면 바닥 또는 전면에 응급차량 전용임을 알 수 있는 표식(구급차, 응급실전용)이 있는 경우에만 인정한다.
- 9) 일반 X-ray 촬영기는 응급실내에 있거나, 응급실 바로 옆에 방사선실이 있고 방사선사가 24시간 대기해 있는 경우에만 있는 것으로 인정한다.
- 10) 심폐소생술에 필요한 후두경 등 기도삽관장비는 응급실에 구비되어 있고 24시간 활용이 가능해야 한다. 이는 장비를 사용할 수 있는 의사가 24시간 대기하고 있어야 함을 의미한다.

※ 세부 기준이 상이한 경우 2017년 응급의료기관평가(기관) 기준을 우선적으로 준함

조사표: 일반진료서비스 1.1.14

일반의료서비스: 조사표 <응급의료서비스> ⑦ (비지정기관) 응급실 시설/장비 구비

구분	항목		
	응급실 운영 여부		<input type="checkbox"/> 야간응급실 <input type="checkbox"/> 미운영
⑦ (비지정) 응급실 시설/장비 구비	인력	의사	총계 응급의학과전문의 기타()
			명 명 명
		간호사	명
	시설	응급환자진료 구역 ⁹⁾	면적 병상수
		검사실	혈액성분검사기 혈액화학검사기 동맥혈가스분석기 요성분검사기
			대 대 대 대
			설치여부 병상 산소 읍압 공급설비 설치 여부 별도로 구분된 공간
		원무행정실 ¹⁰⁾	예 / 아니오 예 / 아니오 예 / 아니오 예 / 아니오
		의사당직실 침대수	개
		보호자대기실 설치 여부	예 / 아니오
		주차장 표시면(구급차용)	대
	장비	심장충격기	대
		인공호흡기	대
		환자감시장치	대
		일반 X-선 촬영기	대
		부착형 흡인기	대
		부착형산소(Wall O ₂ unit)	대
		주입기	대
		무선통신시설 및 전산시설	대
		구급차	대
조사자 확인란		<input type="checkbox"/> 확인	서명

9) 전년도 내원환자 수에 따라 기준 달리함

- 전년도 내원환자 수 1만명 미만 : 응급환자진료구역 5병상 및 보호자대기실 5인 이상/면적 (27.5m²)

- 전년도 내원환자 수 1만명 이상 : 응급환자진료구역 10병상 및 보호자대기실 10인 이상/면적 (55m²)

10) 일반환자용 원무행정실도 사용 가능함

1.1.15 [만성질환관리]

평가목적 : 지역거점공공병원이 고령화, 기대수명 연장 등 인구구조 변화에 따라 유병률이 높은 고혈압 및 당뇨 환자에 대한 자가 관리 능력을 향상시켜 합병증을 감소시킴으로써 환자들의 삶의 질을 향상시키고 건강관리 비용을 감소시킬 수 있도록 내원하는 고위험 고혈압·당뇨환자를 대상으로 관리체계를 갖추고 있는지 확인하기 위함이다.

조사항목:

- ① 전담간호사 배치
- ② 환자관리 및 의뢰체계
- ③ 추구환자관리 비율

문항구분 : 정규

조사유형 : 현지확인, 데이터 조사

조사자 : 공익적 보건의료서비스 평가위원

조사대상 : 만성질환 관리 담당자

현지준비 : 2017년 1월~12월 만성질환(고혈압·당뇨) 관리실적 자료(실적보고서, 회의록, 공문 등), 전담간호사 배치 관련 내부공문 등

조사방법 :

① 전담간호사 배치

- 1) 조사시행 전년도(2017년) 고혈압·당뇨관리를 위한 전담간호사 배치 여부를 관련 자료를 통해 확인하고 기재한다.
- 2) 전담 간호사의 해당 업무 참여율에 따라 전임(근무시간의 70% 이상)과 겸임으로 구분하고 전담간호사의 소속부서명과 이름을 기재한다.

② 환자관리 및 의뢰체계

- 3) 관리환자 등록의 실시는 전산 또는 수기로 등록지를 작성하는지 여부를 확인한다.
- 4) 조사대상기관이 등록환자의 관리 및 주기적 모니터링, 관리가 어려운 고위험 환자에 대한 지역보건소/의료기관과의 환자의뢰체계 구축 여부를 관련 자료를 통해 확인한다.
- 5) 조사시행 전년도(2017년) 12월 말 기준으로 의뢰된 실적, 되의뢰한 실적은 <시범> 평가로 타 기관에서 해당의료원으로 의뢰된 환자는 환자 상담기록지, 검사

또는 관리 현황자료로 확인한다. 또한 타 기관으로 되의뢰한 실적은 환자 관리 현황자료로 확인한다.

(e) 추구관리환자 비율

6) 추구관리환자비율은 조사 시행 전년도(2017년) 12월말 기준 등록환자 중 주기적 모니터링(3~6개월)이 진행된 환자를 기재한다.

<자료 작성에 필요한 용어 설명>

- 관리등록환자수 : 2017년 12월말 기준 등록환자수
- 추구관리환자수 : 2017년 6~12월까지 3~6개월간 모니터링된 환자 수
(당뇨환자는 최소 2회 이상 모니터링한 환자 기준)

7) 만성질환자 및 복합고혈압·당뇨환자 지역 내 의료서비스 제공률은 진료권내 만성질환자 중 의료기관 이용 만성질환자 수를 확인한다. 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터에서 국민건강보험공단 의료이용명세서(2017년)자료를 활용하여 분석한다. 조사기간은 자료 분석 상황에 따라 변동이 가능하다.

정 의 :

- 1) 만성질환자는 고혈압·당뇨관리 환자를 말한다.
- 2) **추구관리 환자는** 혈압, 혈압약 투약 지속, 혈당, 당화혈색소, 망막검진, 발검사, 혈당약 투약 지속 등을 6개월간 주기적으로 확인한 환자를 의미한다.

구분	산출식
추구관리환자 비율	$\frac{\text{추구관리환자수 ('17년 6~12월)}}{\text{등록환자수 ('17년 12월말 기준)}} \times 100$

조사표 : 일반진료서비스 1.1.15

일반진료서비스: 조사표 1.1.15 <만성질환관리>

구분	항목	결과
① 전담간호사 배치	<input type="checkbox"/> 전 임 <input type="checkbox"/> 겸 임	
	소속부서명:	<input type="checkbox"/> 없 음
	이 름:	
② 환자관리 및 의뢰체계	<input type="checkbox"/> 관리환자 등록 실시	<input type="checkbox"/> 전산 <input type="checkbox"/> 수기
	<input type="checkbox"/> 지역보건소/의료기관과의 환자의뢰체계 구축	-
	<input type="checkbox"/> 의뢰된 실적 <시범>	건
	<input type="checkbox"/> 되의뢰한 실적 <시범>	건
③ 추구관리환자 비율	관리등록환자수 ('17.12월말 기준)	명
	모니터링된 환자수('17.6월~12월까지)	명
	만성질환자 RI / 복합고당환자 RI <데이터>	
조사자 확인란	<input type="checkbox"/> 확 인	서명

1.2 환자만족도

1) 외래 환자만족도

1.2.1 [예약 및 접수절차]	99
1.2.2 [의사의 진료서비스]	100
1.2.3 [검사 및 처방]	101
1.2.4 [병원 내 환경 및 기타]	101
1.2.5 [전반적 평가]	103

2) 입원 환자만족도

1.2.6 [간호사의 의료서비스]	107
1.2.7 [의사의 진료서비스]	108
1.2.8 [병원환경]	109
1.2.9 [병원 내 기타 서비스]	110
1.2.10 [퇴원절차]	111
1.2.11 [전반적 평가]	111

평가분야(Grid)	평가기준(Standard)	조사항목(item)	정규화 여부
외래환자 만족도	1.2.1 [예약 및 접수절차]		정규
	1.2.2 [의사의 진료서비스]		정규
	1.2.3 [검사 및 처방]		정규
	1.2.4 [병원 내 환경 및 기타]		정규
	1.2.5 [전반적 평가]		정규
입원환자 만족도	1.2.6 [간호사의 의료서비스]		정규
	1.2.7 [의사의 진료서비스]		정규
	1.2.8 [병원환경]		정규
	1.2.9 [병원 내 기타 서비스]		정규
	1.2.10 [퇴원절차]		정규
	1.2.11 [전반적 평가]		정규

1.2.1~1.2.11 [환자만족도]

평가목적 : 지역거점 공공병원의 의료서비스를 이용한 외래 및 입원환자들을 대상으로 만족도를 조사하여 지역거점 공공병원 의료의 질을 향상시키기 위함이다.

문항구분 : 정규

조사유형 : 설문조사

조사자 : 전문설문기관

조사대상 : 병원규모에 따라 조사대상 외래, 입원환자를 차등화 함

조사방법 :

- 1) 2017년 5월 ~ 2018년 4월말까지 병원을 이용한 경험이 있는 입원, 외래환자 전수명단¹¹⁾을 평가대상병원에서 취합한다. 취합된 자료는 2017년 6월 30일까지 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터로 송부한다.
- 2) 200병상 미만은 120명(입원 60명, 외래 60명), 200~400병상은 200명(입원 100명, 외래 100명), 400병상 이상은 280명(입원 140명, 외래 140명)을 조사대상으로 한다.
- 3) 전문설문기관의 전문조사원이 구조화된 조사표에 의해 전화를 이용하여 입원, 외래환자에 대하여 설문조사한다.
- 4) 입원 환자만족도 설문을 통해 의사의 진료서비스 · 간호사의 의료 서비스에 대한 만족도, 병원내 환경, 병원직원의 친절과 성의에 대한 만족도, 퇴원 절차의 만족도, 전반적인 병원에 대한 만족도 등을 조사한다.
- 5) 외래 환자만족도 설문을 통해 병원의 예약 및 접수 절차의 편리성, 의사의 진료 서비스 만족도, 검사 및 처방의 만족도, 병원내 환경, 병원직원의 친절과 성의에 대한 만족도, 전반적인 병원에 대한 만족도 등을 조사한다.

조사표: 입원, 외래환자 만족도 설문조사지

(설문조사 항목에 일부 변동이 있을 수 있음)

11) 명단 제출양식은 별도 공지 예정

외래환자용 설문지

■ 전문설문기관의 외래환자 대상 전화설문

평가대상병원: () 병원

외래서비스에 대한 환자경험 조사

ID

안녕하십니까?

저희는 국립중앙의료원의 의뢰로 귀하게서 병원에서 받으신 의료서비스에 대한 만족도 조사를 실시하고 있습니다. 본 조사는 환자분들의 의견을 반영하여 우리나라 의료기관의 의료 서비스를 개선하는 데 목적이 있습니다.

응답해 주신 내용은 “전체 병원 이용 환자 중 몇 %”라는 식으로 통계를 내는 데 사용되며 개인적 정보는 통계법 제13조에 의거 절대 비밀이 보장이 됩니다.

더 나은 의료 서비스 제공을 위해 바쁘시더라도 잠시만 시간을 내시 주시겠습니까?

◆ 면접원은 아래 박스의 내용을 먼저 체크하시고 조사진행을 해주시기 바랍니다.

응답지명		연락처	
병원명			
병상규모	① 200명 미만 ② 200~400병상 ③ 400병상 이상		
진료계	① 내과계 ② 외과계		

◆ 모든 문항에 빠짐없이 답변해 주시기 바랍니다.

SQ1. 성별 (면접원 목소리로 판단) ① 남성 ② 여성

SQ2. 귀하는 올해 만 나이로 어떻게 되시나요? ()세 (\rightarrow 18세 미만 설문 중단)

SQ3. 귀하는 지난 6개월동안 ○○○병원을 통해 외래 진료서비스를 받아본 경험, 즉, 입원하지 않고 병원을 방문하여 진료를 받으신 적이 있으신가요?

① 있다 (\rightarrow 면접 계속) ② 없다 (\rightarrow 면접 중단)

지금부터 귀하의 외래진료 서비스에 대한 질문을 드리도록 하겠습니다. 이 설문에 응답하실 때에 ○○○병원에서의 외래 진료 경험만을 고려하여 답변해주시기를 부탁드리며, 다른 병원에서의 외래 진료 경험은 고려 대상에서 제외시켜 주시기 바랍니다.

I. 예약 및 접수 절차

문1. 귀하는 외래진료를 위해 이 병원을 다니신 지 어느 정도 되셨습니까?

- | | | |
|--------------|---------------|--------------|
| ① 6개월 이하 | ② 6개월에서 1년 사이 | ③ 1년에서 2년 사이 |
| ④ 2년에서 5년 사이 | ⑤ 5년 이상 | |

문2. 귀하는 지난 6개월간 외래진료를 위해 이 병원을 몇 번이나 방문하셨습니까?

- | | | |
|------|-----------|----------|
| ① 1번 | ② 2번 | ③ 3번 |
| ④ 4번 | ⑤ 5번에서 9번 | ⑥ 10번 이상 |

문3. 귀하께서는 예약 진료를 받아보신 적이 있으십니까?

- ① 경험있음 (→ 면접원 문3-1번 질문) ② 경험 없음 (→ 면접원 문6번 질문)

문3-1. 다음은 병원내 대기시간에 관한 질문입니다. 귀하는 진찰을 받기 위해 예약된 진료 시간을 초과하여 30분 이상을 기다리셨던 적이 있었습니까?

- | | |
|------------------------------|------------|
| ① 전혀 그런 적이 없었다(→ 면접원 문6번 질문) | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문4. 이 병원에서 진료나 검사를 받기 위해 기다리는 시간이 오래 지체될 경우, 얼마나 오래 기다려야 하는지 대기시간을 알려주었습니까?

- | | |
|---------------|------------|
| ① 전혀 알려주지 않았다 | ② 가끔 알려주었다 |
| ③ 대체로 알려주었다 | ④ 항상 알려주었다 |

문5. 이 병원에서는 귀하에게 대기시간이 왜 길어지는지 그 이유에 대해 알려주었습니까?

- | | |
|---------------|------------|
| ① 전혀 알려주지 않았다 | ② 가끔 알려주었다 |
| ③ 대체로 알려주었다 | ④ 항상 알려주었다 |

II. 의사의 진료서비스

문6. 이 병원의 의사들은 귀하의 진료에 적절한 시간을 할애하였습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문7. 이 병원의 의사들은 귀하게서 과거 어떤 질병을 앓았는지 잘 파악하고 있습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문8. 이 병원의 의사들은 귀하가 이해할 수 있도록 쉽게 설명해주었습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문9. 이 병원의 의사들은 귀하가 하시는 말씀이나 질문에 대해 주의 깊게 들어 주었습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문10. 이 병원의 의사들은 귀하를 존중하고 예의를 갖추어 대하였습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문11. 귀하가 이 병원에 입원하시는 동안 담당 의사는 전문적인 의료서비스를 제공하였습니다?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문12. 0부터 10까지의 점수를 이용하여 귀하의 치료를 주로 담당한 의사에 대하여 평가해 주십시오(0은 가장 나쁜 경우이고 10은 가장 좋은 경우입니다).

- | | | | | | | | | | | |
|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-----------------|
| ① 0점(가장 나쁜 경우) | ② 1점 | ③ 2점 | ④ 3점 | ⑤ 4점 | ⑥ 5점 | ⑦ 6점 | ⑧ 7점 | ⑨ 8점 | ⑩ 9점 | ⑪ 10점(가장 좋은 경우) |
|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-----------------|

III. 검사 및 처방

문13. 귀하는 병원에서 혈액검사나 X-레이 촬영 등의 검사를 받은 경험이 있습니까?

- ① 있다 ② 없다(→ 면접원 문15번 질문)

문14. 이 병원의 의사나 간호사들은 귀하가 왜 혈액검사나 X-레이 촬영 등의 검사를 받아야 하는지에 대해 귀하가 이해할 수 있도록 쉽게 설명해주었습니까?

- ① 전혀 그렇지 않았다 ② 가끔 그러하였다
③ 대체로 그러하였다 ④ 항상 그러하였다

문15. 이 병원의 의사나 간호사들은 귀하가 검사를 받은 후 그 검사 결과에 대해 귀하가 이해할 수 있도록 쉽게 설명해주었습니까?

- ① 전혀 그렇지 않았다 ② 가끔 그러하였다
③ 대체로 그러하였다 ④ 항상 그러하였다

IV. 병원내 환경

문16. 이 병원의 화장실은 청결하게 유지되었습니다?

- ① 전혀 그렇지 않았다 ② 가끔 그러하였다
③ 대체로 그러하였다 ④ 항상 그러하였다

문17. 이 병원은 전반적으로 청결하고 깨끗하게 유지되었습니다?

- ① 전혀 그렇지 않았다 ② 가끔 그러하였다
③ 대체로 그러하였다 ④ 항상 그러하였다

문18. 이 병원을 이용하신 동안 병원 내에 있는 시설(검사실, 진료실 등)을 찾기가 쉬우셨습니까?

- ① 전혀 그렇지 않았다 ② 가끔 그러하였다
③ 대체로 그러하였다 ④ 항상 그러하였다

문19. 이 병원은 진료대기를 위한 대기의자 및 시설이 충분하게 갖추어져 있습니까?

- ① 전혀 그렇지 않았다 ② 가끔 그러하였다
③ 대체로 그러하였다 ④ 항상 그러하였다

문20. 이 병원의 부대시설(주차장, 엘리베이터 등)은 이용하기 편리하게 갖추어져 있습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문21. 귀하가 이 병원에 입원하신 동안 이 병원의 전반적인 청결/위생 관리에 대하여 평가해 주십시오(0은 가장 나쁜 경우이고 10은 가장 좋은 경우입니다).

- | | | | | | | |
|----------------|------|------|-----------------|------|------|------|
| ① 0점(가장 나쁜 경우) | ② 1점 | ③ 2점 | ④ 3점 | ⑤ 4점 | ⑥ 5점 | ⑦ 6점 |
| ⑧ 7점 | ⑨ 8점 | ⑩ 9점 | ⑪ 10점(가장 좋은 경우) | | | |

V. 기타 의료서비스

문22. 이 병원의 검사실 직원들은 귀하를 존중하고 예의를 갖추어 대하였습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문23. 이 병원의 원무과(수납) 직원들은 귀하를 존중하고 예의를 갖추어 대하였습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문24. 진료나 검사 과정에서 신체노출 등 수치감을 느끼지 않도록 의료진이 충분한 배려를 하였습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문25. 진료를 마친 후, 귀하는 귀가후 주의사항에 대해 상세한 설명을 받았습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문26. 이 병원에서 귀하가 받은 진료내용과 처방을 믿을 수 있습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

VI. 병원에 대한 전반적인 평가

- 이 병원에서의 외래진료경험에 관한 다음의 질문에 답하여 주십시오. 이 때 다른 병원에서의 진료경험은 제외해주시기 바랍니다.

문27. 0부터 10까지의 점수를 이용하여 이 병원의 외래진료에 대하여 평가해 주십시오(0은 가장 나쁜 경우이고 10은 가장 좋은 경우입니다).

- ① 0점(가장 나쁜 경우) ② 1점 ③ 2점 ④ 3점 ⑤ 4점 ⑥ 5점
⑦ 6점 ⑧ 7점 ⑨ 8점 ⑩ 9점 ⑪ 10점(가장 좋은 경우)

문28. 귀하는 친구와 가족들에게 이 병원을 추천할 경우 10점 만점에 추천도 측면에서 몇 점을 주시겠습니까?

- ① 0(절대로 추천하지 않겠다) ② 1점 ③ 2점 ④ 3점 ⑤ 4점 ⑥ 5점
⑦ 6점 ⑧ 7점 ⑨ 8점 ⑩ 9점 ⑪ 10(반드시 추천하겠다)

문29. 귀하게서 앞으로 이 병원을 다시 이용하실 의향이 있을 경우 10점 만점에 이용 의향도 측면에서 몇 점을 주시겠습니까?

- ① 0(절대로 이용하지 않겠다) ② 1점 ③ 2점 ④ 3점 ⑤ 4점 ⑥ 5점
⑦ 6점 ⑧ 7점 ⑨ 8점 ⑩ 9점 ⑪ 10(반드시 이용하겠다)

문30. 이 병원을 생각하면 어떤 이미지가 떠오르십니까? 자유롭게 응답해주세요.

(ex) 의료진이 우수한 병원, 시설이 우수한 병원, 환자를 먼저 생각하는 병원, 지역사회에 기여하는 병원 등

()

VI. 응답자 기초정보

문31. 귀하는 본인의 전반적인 건강상태에 대해 어떻게 평가하십니까?

- ① 매우 좋은 편이다 ② 좋은 편이다 ③ 보통이다
④ 좋지 않은 편이다 ⑤ 매우 좋지 않은 편이다

문32. 귀하의 최종학력은 어떻게 되십니까?(면접원 : 중퇴는 졸업으로 간주하고 응답 받으시기 바랍니다)

- | | | |
|----------------|-----------------|----------------------|
| <p>① 중졸 이하</p> | <p>② 고졸</p> | <p>③ 대학 재학 또는 중퇴</p> |
| <p>④ 대학 졸업</p> | <p>⑤ 대학원 이상</p> | |

♣ 바쁘신 중에도 끝까지 응답해 주셔서 진심으로 감사드립니다 ♣

입원환자용 설문지

■ 전문설문기관의 퇴원환자 대상 전화설문

평가대상병원: () 병원

입원서비스에 대한 환자경험 조사

ID

안녕하십니까?

저희는 국립중앙의료원의 의뢰로 귀하게서 병원에서 받으신 의료서비스에 대한 만족도 조사를 실시하고 있습니다. 본 조사는 환자분들의 의견을 반영하여 우리나라 의료기관의 의료 서비스를 개선하는 데 목적이 있습니다.

응답해 주신 내용은 “전체 병원 이용 환자 중 몇 %”라는 식으로 통계를 내는 데 사용되며 개인적 정보는 통계법 제13조에 의거 절대 비밀이 보장이 됩니다.

더 나은 의료 서비스 제공을 위해 바쁘시더라도 잠시만 시간을 내시 주시겠습니까?

- ◆ 면접원은 아래 박스의 내용을 먼저 체크하시고 조사진행을 해주시기 바랍니다.

응답자명		연락처	
병원명			
병상규모	① 200명 미만	② 200~400병상	③ 400병상 이상
진료계	① 내과계	② 외과계	

- ◆ 모든 문항에 빠짐없이 답변해 주시기 바랍니다.

- SQ1. 성별 (면접원 목소리로 판단) ① 남성 ② 여성
SQ2. 귀하는 올해 만 나이로 어떻게 되시나요? ()세 (\rightarrow 18세 미만 설문 중단)
SQ3. 귀하는 지난 6개월 동안 ○○○병원에 입원하신 적이 있으십니까?
① 있다 (\rightarrow 면접 계속) ② 없다 (\rightarrow 면접 중단)

지금부터 ○○○병원에서의 입원경험에 대한 질문을 드리도록 하겠습니다. 이 설문에 응답하실 때에 ○○○병원에서의 입원경험만을 고려하여 답변해주시기를 부탁드리며, 다른 병원에서의 입원경험은 대상에서 제외시켜 주시기 바랍니다.

I. 입원 중 간호사의 의료서비스

문1. 이 병원에 입원하시는 동안 귀하의 담당 간호사는 귀하를 존중하고 예의를 갖추어 대하였습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문2. 귀하의 담당 간호사는 귀하가 하시는 말씀이나 질문에 대해 주의 깊게 들어주었습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문3. 귀하의 담당 간호사는 귀하가 이해할 수 있도록 쉽게 설명해주었습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문3-1. 담당간호사가 환자교육매뉴얼(ex. CP)을 활용하여 쉽게 설명해주었습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문4. 귀하가 이 병원에 입원하시는 동안 담당 간호사는 귀하가 불편한 사항에 대해서 신속한 대응을 해주었습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문5. 귀하가 이 병원에 입원하시는 동안 담당 간호사는 귀하의 상태를 정기적으로 확인하였습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문6. 귀하가 이 병원에 입원하시는 동안 담당 간호사는 전문적인 의료서비스를 제공하였습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문7. 0부터 10까지의 점수를 이용하여 귀하의 치료를 주로 담당한 간호사에 대하여 평가해 주십시오(0은 가장 나쁜 경우이고 10은 가장 좋은 경우입니다).

- | | | | | | | | | | | |
|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-----------------|
| ① 0점(가장 나쁜 경우) | ② 1점 | ③ 2점 | ④ 3점 | ⑤ 4점 | ⑥ 5점 | ⑦ 6점 | ⑧ 7점 | ⑨ 8점 | ⑩ 9점 | ⑪ 10점(가장 좋은 경우) |
|----------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-----------------|

II. 입원 중 의사의 진료서비스

문8. 귀하의 담당 의사는 귀하를 존중하고 예의를 갖추어 대하였습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문9. 귀하의 담당 의사는 귀하가 하시는 말씀이나 질문에 대해 주의 깊게 들어주었습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문10. 귀하의 담당 의사는 환자교육매뉴얼(ex. CP) 등을 활용하여 귀하가 이해할 수 있도록 쉽게 설명해주었습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문11. 귀하의 담당 의사는 귀하의 상태를 정기적으로 확인하였습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문12. 귀하가 이 병원에 입원하시는 동안 담당 의사는 전문적인 의료서비스를 제공하였습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문13. 0부터 10까지의 점수를 이용하여 귀하의 치료를 주로 담당한 의사에 대하여 평가해 주십시오(0은 가장 나쁜 경우이고 10은 가장 좋은 경우입니다).

- ① 0점(가장 나쁜 경우) ② 1점 ③ 2점 ④ 3점 ⑤ 4점 ⑥ 5점 ⑦ 6점
⑧ 7점 ⑨ 8점 ⑩ 9점 ⑪ 10점(가장 좋은 경우)

III. 병원 환경

문14. 이 병원의 병실은 청결하게 유지되었습니까?

- ① 전혀 그렇지 않았다 ② 가끔 그러하였다
③ 대체로 그러하였다 ④ 항상 그러하였다

문15. 이 병원의 화장실은 청결하게 유지되었습니까?

- ① 전혀 그렇지 않았다 ② 가끔 그러하였다
③ 대체로 그러하였다 ④ 항상 그러하였다

문16. 이 병원의 휴게공간 및 편의시설은 청결하게 유지되었습니까?

- ① 전혀 그렇지 않았다 ② 가끔 그러하였다
③ 대체로 그러하였다 ④ 항상 그러하였다

문17. 귀하가 이 병원에 입원하신 동안 병실 온도(냉난방 상태)는 적절하였습니까?

- ① 전혀 그렇지 않았다 ② 가끔 그러하였다
③ 대체로 그러하였다 ④ 항상 그러하였다

문18. 이 병원의 부대시설(주차장, 엘리베이터 등)은 이용하기 편리하게 갖추어져 있습니까?

- ① 전혀 그렇지 않았다 ② 가끔 그러하였다
③ 대체로 그러하였다 ④ 항상 그러하였다

문19. 귀하가 이 병원에 입원하신 동안 이 병원의 전반적인 청결/위생 관리에 대하여 평가해 주십시오(0은 가장 나쁜 경우이고 10은 가장 좋은 경우입니다).

- ① 0점(가장 나쁜 경우) ② 1점 ③ 2점 ④ 3점 ⑤ 4점 ⑥ 5점 ⑦ 6점
⑧ 7점 ⑨ 8점 ⑩ 9점 ⑪ 10점(가장 좋은 경우)

IV. 병원생활 서비스

문20. 귀하가 이 병원에 입원하실 때, 입원 가능한 날짜에 대해 미리 안내를 받은 적이 있습니까?

- | | |
|-------------------------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |
| ⑤ 입원결정 당일 입원하여 안내를 받을 필요가 없었다 | |

문21. 병원 이용시 불편(불만)이 있을 경우, 불편사항을 제기할 수 있는 방법에 대한 안내를 받은 적이 있습니까? (환자고충 및 제안처리 안내 문항)

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문22. 이 병원은 환자복, 침구 등 물품이 잘 지원되고 있습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

V. 기타 의료서비스

문23. 진료나 검사 과정에서 신체노출 등 수치감을 느끼지 않도록 의료진이 충분한 배려를 하였습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문24. 이 병원의 검사실 직원들은 귀하를 존중하고 예의를 갖추어 대하였습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문25. 이 병원의 원무과(수납) 직원들은 귀하를 존중하고 예의를 갖추어 대하였습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문26. 이 병원에서 귀하가 입원하신 동안 귀하의 통증에 대해 적절한 조치를 취해주었습니까?

- | | |
|------------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |
| ⑤ 입원기간동안 통증이 없었다 | |

문27. 이 병원의 의료진들은 투약이나 처치 전에 그에 대한 이유를 설명해주었습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

문28. 이 병원에서 귀하가 받은 진료내용과 처방을 믿을 수 있습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

VI. 퇴원 절차

문29. 이 병원의 의사, 간호사 또는 병원 직원들은 귀하가 퇴원시, 퇴원 후 주의사항에 대해 상세한 설명을 하였습니까?

- | | |
|--------------|------------|
| ① 전혀 그렇지 않았다 | ② 가끔 그러하였다 |
| ③ 대체로 그러하였다 | ④ 항상 그러하였다 |

VII. 병원에 대한 전반적인 평가

• 이 병원에서의 입원경험에 관한 다음의 질문에 답하여 주십시오. 이 때 다른 병원에서의 입원경험은 제외해주시기 바랍니다.

문30. 0부터 10까지의 점수를 이용하여 이 병원에서의 입원경험에 대하여 평가해 주십시오(0은 가장 나쁜 경우이고 10은 가장 좋은 경우입니다).

- ① 0점(가장 나쁜 경우) ② 1점 ③ 2점 ④ 3점 ⑤ 4점 ⑥ 5점
⑦ 6점 ⑧ 7점 ⑨ 8점 ⑩ 9점 ⑪ 10점(가장 좋은 경우)

문31. (최근 3년 동안) 귀하는 이번까지 포함하여 이 병원에 몇 번이나 입원하셨습니까?

- | | | |
|------|------|-----------------|
| ① 1회 | ② 2회 | ③ 3회 |
| ④ 4회 | ⑤ 5회 | ⑥ 그 이상(번) |

문32. 귀하는 친구와 가족들에게 이 병원을 추천할 경우 10점 만점 추천도 측면에서 몇 점을 주시겠습니까?

- | | | | | |
|-------------------|------|------|------|-----------------|
| ① 0(절대로 추천하지 않겠다) | ② 1점 | ③ 3점 | ④ 4점 | ⑤ 5점 |
| ⑥ 6점 | ⑦ 7점 | ⑧ 8점 | ⑨ 9점 | ⑩ 10(반드시 추천하겠다) |

문33. 귀하께서 앞으로 이 병원을 다시 이용하실 의향이 있을 경우 10점 만점 이용 의향도 측면에서 몇 점을 주시겠습니까?

- | | | | | |
|--------------------|------|------|------|-----------------|
| ① 0점(절대로 이용하지 않겠다) | ② 1점 | ③ 3점 | ④ 4점 | ⑤ 5점 |
| ⑥ 6점 | ⑦ 7점 | ⑧ 8점 | ⑨ 9점 | ⑩ 10(반드시 이용하겠다) |

문34. 이 병원을 생각하면 어떤 이미지가 떠오르십니까? 자유롭게 응답해주세요.

(ex) 의료진이 우수한 병원, 시설이 우수한 병원, 환자를 먼저 생각하는 병원, 지역사회에 기여하는 병원 등

(

)

VIII. 응답자 기초정보

문35. 귀하는 본인의 전반적인 건강상태에 대해 어떻게 평가하십니까?

- | | | |
|-------------|----------------|--------|
| ① 매우 좋은 편이다 | ② 좋은 편이다 | ③ 보통이다 |
| ④ 좋지 않은 편이다 | ⑤ 매우 좋지 않은 편이다 | |

문36. 귀하의 최종학력은 어떻게 되십니까?(면접원 : 중퇴는 졸업으로 간주하고 응답 받으시기 바랍니다)

- | | | |
|---------|----------|---------------|
| ① 중졸 이하 | ③ 고졸 | ③ 대학 재학 또는 중퇴 |
| ④ 대학 졸업 | ⑤ 대학원 이상 | |

♣ 바쁘신 중에도 끝까지 응답해 주셔서 진심으로 감사드립니다 ♣

2. 공익적 보건의료서비스

2.1 공공보건의료 지원체계	115
2.2 의료안전망 기능	135
2.3 병원별 특화서비스	149

2.1 공공보건의료 지원체계

1) 공공보건의료 사업지원체계

2.1.1 [보건의료복지 통합지원센터 구성] <시범>	118
2.1.2 [지역보건복지 전달체계 기여]	120

2) 정부보건의료 정책참여

2.1.3 [정부정책사업 참여]	123
2.1.4 [간호·간병통합서비스]	126
2.1.5 [호스피스완화의료서비스]	127

3) 지역사회 보건교육

2.1.6 [지역사회 보건교육]	132
-------------------	-----

4) 공공보건의료계획 시행결과

2.1.7 [공공보건의료계획 시행결과]	134
-----------------------	-----

평가분야(Grid)	평가기준(Standard)	조사항목(item)	정규화 여부
공공보건의료 사업지원체계	2.1.1 [보건의료복지 통합지원센터 구성]	① 구성 ② 전담인력	시범
	2.1.2 [지역보건복지 전달체계 기여]	③ 지역 내 연계협력체계 구축	정규
정부보건의료정책 참여	2.1.3 [정부정책 사업 참여]	④ 정책·시범사업 참여	정규
	2.1.4 [간호·간병통합서비스]	⑤ 간호·간병통합서비스 제공	정규
	2.1.5 [호스피스완화의료서비스]	⑥ 호스피스완화의료서비스 제공	정규
지역사회 보건교육	2.1.6 [지역사회 보건교육]	⑦ 연간 총보건교육 시간	정규
공공보건의료계획 시행결과	2.1.7 [공공보건의료계획 시행결과]	⑧ 공공보건의료계획 시행결과 평가	정규

2.1.1 [보건의료복지 통합지원센터 구성] <시범>

평가목적: 지역거점 공공병원이 관할 지역의 의료수요 및 특성에 맞게 공공보건의료사업을 기획, 조정, 지원하며, 유관기관과 협력하여 질병·빈곤 등 복합적 위기상황에 처한 취약 계층에게 맞춤형 보건의료복지 연계·지원·사후관리 서비스를 제공하기 위한 관련 조직, 인력을 갖추고 있는지 확인하기 위함이다.

조사항목:

- ① 구성
- ㉡ 전담인력

문항구분: 시범

조사유형: 현지확인

조사자: 공익적 보건의료서비스 평가위원

조사대상: 공공보건의료사업 실무책임자

현지준비: 조직도, 보건의료복지 통합지원센터 구성원 업무기술서, 부서배치 등 인사
관련 문서 등

조사방법:

① 구성

- 1) '제 1차 공공보건의료 기본계획'에 따라 의료기관 내 공공의료사업팀, 사회사업실 등 개별적으로 운영되던 기존 조직을 '보건의료복지 통합지원센터'로 통합하여 운영한다.
- 2) 조사시행 년도(2018년)의 조사대상 병원의 조직도, 부서인력현황 등 관련 자료를 통해 보건의료복지 통합지원센터로 통합 운영/미운영 및 구성형태를 확인하고 해당사항에 기재한다.
- 3) 기관별 구성 팀/실의 명칭이 다른 경우 괄호 안에 참고사항으로 기재한다.

㉡ 전담인력

- 3) 조사시행 년도(2018년)의 보건의료복지 통합지원센터 회의록, 활동자료, 인력배치 관련 내부공문 등을 확인하여 부서 내에 배치된 직종별(▲의사, ▲간호사, ▲사회복지사, ▲보건·행정직, ▲기타 직종) 전담인력과 겸임인력을 구분하여 기재한다.

- 4) ‘전담’인력은 전담부서에 배치된 상용근로자로, 근무시간의 70% 이상을 해당 업무 수행에 사용하는 인력만을 기재한다. 단, 인력파견업체에 배속되어 간병 업무를 수행하는 간병인 등은 제외한다. ‘겸임’인력은 전담부서 내 배치된 상용근로자이나 근무시간의 70% 미만을 해당 업무 수행에 활용하는 인력을 기재한다.
- 5) 타 부서 배치 인력으로 일부 업무 지원을 하거나 기관 내 보직자로 공공보건의료 관련 위원회에서 위원으로 참석하는 인력은 겸임인력에 포함하지 않는다.

정 의:

- 1) 보건의료복지 통합지원센터란 ‘제 1차 공공보건의료 기본계획’에 근거하여 유관기관과 협력하여 질병·민관 등 복합적 위기상황에 처한 취약계층에게 맞춤형 보건의료복지 연계·지원·사후관리 서비스를 제공한다.
- 구성 : 의료기관 내 공공의료사업팀, 사회사업실 등 개별적으로 운영되던 기존 조직을 ‘보건의료복지 통합지원센터’로 통합
 - * 의사 1인, 간호사 2인, 의료사회복지사 100명상당 1인으로 구성
 - 기능 : ▲병원방문시 행정대행서비스, ▲진료비 지원, ▲간병지원 및 퇴원 후 지속적인 질병 관리, ▲지역사회 자원 연계계획 수립 등

조사표: 공공보건의료 지원체계 2.1.1~2.1.2

2.1.2 [지역보건복지 전달체계 기여]

평가목적: 지역거점공공병원이 지역 공공보건행정기관 및 국공립병원 등과의 연계협력 강화를 통해 효율적 자원 활용과 지속·통합적인 보건의료서비스 제공을 위해 노력하고 있는지 확인하기 위함이다.

조사항목:

① 지역 내 연계협력체계 구축

문항구분: 정규

조사유형: 현지확인

조사자: 공익적 보건의료서비스 평가위원

조사대상: 공공보건의료사업 및 관련 협력병원 관리 부서 실무자

현지준비 : 협력기관과의 협약서 및 관련 업무 수행실적 관련 공문 등 자료

조사방법:

① 지역 내 연계협력체계 구축

- 1) 조사시행 전년도(2017년) 1년간 지역 내 연계협력체계를 수립하고 협력활동을 수행한 기관수 및 내용을 관련 자료를 검토하여 기재한다.
- 2) 조사시행 전년도(2017년) 1년간 지역보건사업 추진을 위해 지역사회복지협의체 참여(관련 공문), 국공립병원, 지역보건소 및 민간 지역단체와의 협약을 체결 중인 기관명과 협력내용, 협약에 따른 연계실적(조사시행 전년도 1년간)을 확인하여 기재한다. 연계실적은 확인이 가능한 증빙자료를 근거로 실적을 잘 확인할 수 있도록 횟수 또는 건수 및 연계환자수(연간횟수, 실인원)를 기재한다.
- 3) 조사시행 전년도 2017년 신규협약기관뿐만 아니라 2017년 이전 협약기관이라 하더라도 연계실적이 확인이 된 경우, 포함하여 기재한다.

정 의:

- 1) **연계협력**이란 보건-의료-복지, 공공-민간 간 지역주민의 건강증진 및 서비스 전달체계 개선을 목적으로 기관 간 협력하여 일을 수행하는 것을 말한다. 이는 각 조직 간, 주체간 정기적·상시적 협력관계를 의미한다.
- 2) **지역사회복지협의체**란 사회복지사업법 제7조2(지역사회복지협의체) ① 관할 지역의 사회복지사업에 관한 중요 사항과 「사회보장급여의 이용·제공 및 수

급권자 발굴에 관한 법률」에 따른 지역사회보장계획을 심의하거나 건의하고, 사회복지·보건의료 관련 기관·단체가 제공하는 사회복지서비스 및 보건의료서비스의 연계·협력을 강화하기 위하여 특별자치도 또는 시(「제주특별자치도 설치 및 국제자유도시 조성을 위한 특별법」 제15조제2항에 따른 행정시를 포함한다. 이하 같다) ·군·구(자치구를 말한다. 이하 같다)에 지역사회복지협의체를 둔다.

조사표: 공공보건의료 지원체계 2.1.1~2.1.2

공공보건의료 지원체계: 조사표 2.1.1 ~ 2.1.2 <공공보건의료 사업지원체계>

구 분	조 사 항 목	내 용		
2.1.1 [보건의료복지 통합지원센터 구성] (시범)	①구성	보건의료복지 통합지원센터 통합	<input type="checkbox"/> 운영	<input type="checkbox"/> 미운영
		<input type="checkbox"/> 공·공의료사업팀()		
		<input type="checkbox"/> 사회사업팀()		
		<input type="checkbox"/> 기타()		
		직 종 별	전체 근무자	
	②전담인력	<input type="checkbox"/> 의사	명	명
		<input type="checkbox"/> 간호사	명	명
		<input type="checkbox"/> 사회복지사	명	명
		<input type="checkbox"/> 보건·행정직	명	명
		<input type="checkbox"/> 기타()	명	명
2.1.2 [지역보건복지 전달체계기여]	③지역 내 연계협력체 계 구축	사 업 명	추진실적	
		<input type="checkbox"/> 지역사회복지협의체 정기적 참여	(연간 참여횟수)	
		<input type="checkbox"/> 국공립병원 협력사업 추진	(MOU체결건수, 내용)	
		<input type="checkbox"/> 지역보건소 협력사업 추진	(MOU체결 유무, 내용)	
		<input type="checkbox"/> 민간 지역단체 협력사업 추진	(MOU체결건수, 내용)	
조사자 확인란		<input type="checkbox"/> 확 인	서명	

2.1.3 [정부정책사업 참여]

평가목적: 지역거점공공병원이 국가 또는 지방자치단체의 관리가 필요한 보건의료에 대해 조직, 인력, 행정적 지원을 수행함으로써 공익적 기능을 수행하고 있는지 확인하기 위함이다.

조사항목:

- ⑦ 정책 및 시범사업 참여

문항구분: 정규

조사유형: 현지확인

조사자: 공익적 보건의료서비스 평가위원

조사대상: 공공보건의료사업 및 관련 부서 실무담당자

현지준비: 조사시행 전년도(2017년) 사업수행에 따른 협약서 또는 수행 공문, 사업추진 회의록, 예산지원 교부서 또는 집행내역, 사업수행실적보고서 등 관련 자료 등

조사방법:

- ⑦ 정책 및 시범사업 참여

- 1) 조사시행 전년도(2017년) 1년간 수행한 정책 수행 및 시범사업의 참여 여부는 관련 자료를 참조하여 기재하고 병상수 및 사업수행실적을 기재한다.
- 2) 각 해당사업의 진료 및 사업수행실적은 아래표에 해당하는 자료를 확인하여 기재한다.

사업명	근거	기준
보건의료복지 통합지원 서비스	「제1차 공공보건의료 기본계획」에 근거하여 보건의료복지 연계·지원·시후관리 서비스 제공	연안원실적
분만취약지지원사업 참여	보건복지부 보조금 지원사업	외래/분만/순회진료 사업 구분
병문안 문화개선 참여	「의료기관 입원환자 병문안 기준」권고문	활동내용 ①~⑥
기타(정부 :)	위 항목에 포함되지 않은 정부 정책·시범사업	사업지원 주체/
기타(지자체 :)	위 항목에 포함되지 않은 지자체 정책·시범사업	관련 추진실적

- 3) 기타 사업으로는 정부 정책·시범 사업과 지방자치단체 정책·시범 사업을 구분하여 작성하며, 사업에 필요한 예산을 지원하는 예산지원 주체(정부, 시군구)를 기재한다.
- 4) 병문안 문화개선은 「의료기관 입원환자 병문안 기준」 권고문에 따라 국민 스스로가 병문안 자체를 자제하도록 홍보하며, 불가피한 병문안을 할 때 지켜야 할

기본수칙에 대해 안내·홍보 등 수행한 내용을 기재한다.

- 5) ① 병문안 허용 시간대 설정·안내, ② 병문안 자제가 필요한 대상 선정·안내, ③ 외부물품(음식물, 화분, 꽃, 애완동물 등) 반입 금지 안내 ④ 감염예방 수칙(기침 예절, 손씻기 등) 안내 ⑤ 병문안객 명부 작성 유도 등을 실시한 경우에 ‘실시’에 기재한다.
- 6) 공공보건의료계획 시행결과 평가 지표 중 ‘희소시설’ 관련 정신과 폐쇄병동, 고압산소치료실, 알코올 치료실 운영기관은 기타(정부)에 기재하고, 병상수와 관련 추진실적을 기재토록 한다.
- 7) 기타 사업 중 민간에서도 수행하는 사업, 순수 인건비와 재료비를 지원하는 사업, 공공보건의료지원센터 지원 사업은 제외하도록 한다. (예시: 단순 물품지원, 의료지원, 간병지원, 예방접종, 파견인력 인건비 지원사업, 표준진료지침개발 참여, 공공보건프로그램 등 제외)

정 의:

- 1) 정부정책사업 참여란 국가나 지방자치단체의 관리할 필요가 있는 보건의료서비스 제공에 필요한 예산의 일부 또는 전액을 지원받는 사업을 말한다. 취약소외계층에 대한 의료지원, 보건의료 공급이 원활하지 못한 지역 및 분야에 대한 지원, 질병예방과 건강증진에 관한 사업, 재난 및 안전에 관한 사업 등이 포함된다.
- 2) 보건의료복지 통합지원서비스는 유관기관과 협력하여 질병·빈곤 등 복합적 위기상황에 처한 취약계층에게 맞춤형 보건의료복지 연계·지원·사후관리 서비스 제공을 하는 것이다. 구청·주민센터·복지관 등의 사회복지사, 보건소·의료기관의 간호사가 웹사이트, 이메일, 전화 및 팩스 등으로 의뢰(취약대상자 발굴·의뢰)하여 의료서비스(외래·입원·방문진료 등), 의료비 지원, 간병지원, 입원시 필요한 물품지원, 기타 의료 소모품비 지원(서비스 제공범위) 등 서비스를 제공하고, 원내 가정복지지원사업 또는 관련기관 사례관리에 연계, 요양병원 또는 3차병원으로 전원, 퇴원이후 지속적 모니터링(지역사회서비스 연계)을 제공하는 것을 의미한다. 예) 301 네트워크 사업
- 3) 병문안 문화개선이란 「국가방역체계 개편방안」 후속조치로 의료관련감염 관리대책을 마련하기 위하여, 시민사회단체, 의료계, 학회 등의 의견을 수립하여

「의료기관 입원환자 병문안 기준」 권고문을 마련하였다. 병문안 문화 개선을 위한 실천사항으로 ① 병문안이 환자 치료나 회복에 바람직하지 않고, 환자나 병문안객 서로에게 감염의 위협이 될 수 있다는 사실을 적극적으로 알려, 국민 스스로가 병문안 자체를 자제하도록 권고한다. ② 국민이 불가피하게 병문안을 할 때 지켜야 할 기본수칙을 마련하여 실천을 권고한다.

※ 「의료기관 입원환자 병문안 기준」 권고문

(1) 일일 병문안 허용 시간대

전국적 공통기준으로 동일한 시간에 병문안 가능하도록 안내(평일 : 18:00~20:00 / 주말·공휴일 10:00~12:00, 18:00~20:00) *동 시간대 내에서 입원 병동별로 면회시간대 설정

(2) 준수 수칙

[감염예방수칙] 병문안시 반드시 손을 씻고, 기침 예절을 지키도록 안내
[외부물품 반입금지] 꽃, 화분, 애완동물, 외부 음식물을 반입 금지

(3) 병문안 제한

국민들 스스로 병문안을 자제할 수 있도록 병문안 제한이 필요한 대상군을 안내, 캠페인 전개

(4) 단체방문 제한

친지, 동문회, 종교단체 등에서 단체 방문은 제한

(5) 병문안객 명부 작성

병문안객에게 병문안이 환자나 자신에게 위협이 될 수 있다는 인식을 주어 행태개선을 유도하며 유사시 역학조사를 위한 최소한의 단서 확보 차원이다. 입원실 병상에 환자별 병문안객 기록지를 비치하여 병문안객이 스스로 작성하도록 안내한다.

조사표: 공공보건의료 지원체계 2.1.3~2.1.5

2.1.4 [간호·간병통합서비스]

평가목적: 지역거점공공병원이 양질의 입원의료서비스를 제공하고 국민의 간병 부담을 경감하고 안전한 병원환경을 제공하고 있는지 확인하기 위함이다.

조사항목:

- ⑦ 간호·간병통합서비스 제공

문항구분: 정규

조사유형: 현지확인

조사자: 공익적 보건의료서비스 평가위원

조사대상: 공공보건의료사업 및 관련 부서 실무담당자

현지준비: 조사시행 전년도 사업수행에 따른 지정서 또는 수행 공문, 사업수행계획 및 실적보고서, 예산지원 교부서 또는 집행내역 등 관련 자료 등

조사방법:

⑦ 간호·간병통합서비스 제공

- 1) 「의료법」 제4조2(간호·간병통합서비스 제공 등)에 따라 조사시행 전년도(2017년) 1년간 수행한 간호·간병통합서비스 제공 여부는 관련 자료를 참조하여 기재하고 운영 병상수, 참여인력(간호사, 간호조무사) 및 연인원을 기재한다.
- 2) 간호·간병통합서비스 제공과 공동(무료) 간병서비스를 모두 운영할 필요는 없으나, 간호·간병통합서비스 제공을 우선으로 하며, 기관 여건상 간호·간병통합서비스 제공을 하지 못하는 기관은 공동(무료) 간병서비스 제공 실적이 있는 경우 이를 인정한다.
- 3) 공동(무료) 간병서비스 운영은 조사시행 전년도(2017년) 1년간 수행한 연인원실적을 기재한다.

정 의:

- 1) 간호·간병통합서비스란 보건복지부령으로 정하는 입원 환자를 대상으로 보호자 등이 상주하지 아니하고, 간호사, 간호조무사 및 그 밖에 간병지원인력에 의하여 포괄적으로 제공되는 입원서비스를 말한다. 팀 간호체계로 총체적인 전문간호 제공과 병동 환경개선, 환자 안전관리 등 서비스 제공에 필요한 여건을 갖춘 병동에서 제공한다.
- 2) 공동(무료) 간병서비스란 입원 환자를 대상으로 외부 또는 자체 예산으로 간병 서비스를 제공하는 것을 말한다.

조사표: 공공보건의료 지원체계 2.1.3~2.1.5

2.1.5 [호스피스완화의료서비스]

평가목적: 지역거점공공병원이 국가 또는 지방자치단체의 관리가 필요한 보건의료에 대해 조직, 인력, 행정적 지원을 수행함으로써 공익적 기능을 수행하고 있는지 확인하기 위함이다.

조사항목:

- ⑦ 호스피스완화의료서비스 제공

문항구분: 정규

조사유형: 현지확인

조 사 자: 공익적 보건의료서비스 평가위원

조사대상: 공공보건의료사업 및 관련 부서 실무담당자

현지준비: (지정) 호스피스완화의료 전문기관 지정서, (비지정) 호스피스완화의료 전문
인력 및 시설·장비 현황, 조사시행 전년도 사업수행에 따른 사업수행실적보
고서 등 관련 자료 등

조사방법:

- ⑦ 호스피스완화의료서비스 제공

- 1) (지정) 호스피스완화의료 전문기관 지정

「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법
률」 제25조(호스피스전문기관의 지정 등) 및 동법 시행령 제20조에 따라 보건
복지부로부터 호스피스완화의료 전문기관(입원형, 자문형, 가정형)으로 지정받
은 기관인지 여부를 확인하여 운영병상·실 수를 기재한다.

- 2) (비지정) 호스피스완화의료 전문인력 및 시설·장비 운영

보건복지부로부터 호스피스완화의료 전문기관으로 지정받지 못했으나 별도 병
동(실)을 운영하며 서비스를 제공하고 있는 기관의 관련 전문인력 및 시설운영
현황을 파악하여 조사표 2.1.5-1 기재한다.

- 3) 전문인력은 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에
관한 법률」 시행규칙 제20조 1항에 따라 관련인력이 필수교육시간 이수한 내용
을 확인하여 기재한다.

- 4) 시설 및 장비는 동법 시행규칙 제20조 1항에 따른 기준을 적용하여 완화의료병
동을 운영하며 해당 병동 내 입원실, 간호사실, 처치실, 임종실, 상담실, 가족실,
목욕실, 화장실, 이동시설, 안전시설을 확인하여 기재한다.

- 5) 환자진료실적을 호스피스완화의료병동 입원 연인원수를 확인하여 기재한다.

정 의:

- 1) **호스피스 완화의료**란 통증 등 환자를 힘들게 하는 신체적 증상을 적극적으로 조절하고 환자와 가족의 심리 사회적, 영적 어려움을 돋고 이를 위해 의사, 간호사, 사회복지사 등으로 이루어진 완화의료 전문가가 팀을 이루어 환자와 가족의 고통을 경감시켜 삶의 질을 향상시키는 것을 목표로 하는 의료서비스이다.
- 2) **(지정) 호스피스전문기관의 지정** 이란 말기환자 등을 대상으로 호스피스전문 기관을 설치·운영하려는 의료기관 중 보건복지부령으로 정하는 시설·인력·장비 등의 기준을 충족하는 의료기관을 입원형(전용병동), 자문형(일반병동), 가정형(가정)으로 3가지 종류로 구분하여 호스피스전문기관으로 지정할 수 있다.
- 3) **(비지정)호스피스 전문기관 인력·시설·장비 등 지정요건**
 (「연명의료결정법」 시행규칙 제20조 제1항 관련)
 조사표 2.1.5-1 호스피스완환의료 ⑦ (비지정) 전문인력 및 시설·장비 운영

① 필수인력

- 입원형

구 分	인 원
의사 또는 한의사	호스피스 병동의 병상 20개당 전문의 1명 이상. 다만, 병상 2개당 기준으로 계산한 후 남은 병상이 20개 미만인 경우에는 1명을 추가로 두어야 한다.
전담간호사	호스피스 병동의 병상 10개당 간호사 1명 이상. 다만, 병상 10개당 병상 수를 계산한 후 남은 병상이 10개 미만인 경우에는 1명을 추가로 두어야 한다.
사회복지사	호스피스 병동 당 1급 사회복지사(사회복지사업법 제11조에 따른 사회복지사를 말한다.) 1명 이상

- 가정형 및 자문형

구 分	인 원
의사 또는 한의사	전문의 1명 이상
전담간호사	호스피스전문간호사, 가정전문간호사 또는 호스피스전문기관에서 2년 이상 호스피스 업무에 종사한 경력이 있는 간호사를 1명 이상
사회복지사	1급 사회복지사 1명 이상

- 교육이수

구 分	교육 이수 기준
입원형에 따른 인력 (호스피스전문간호사 제외)	필수교육 60시간 이상
가정형 및 자문형에 따른 인력 (호스피스전문간호사 제외)	필수교육 76시간 이상. 단 호스피스 전문간호사는 16시간 이수
공통	보수교육 연 4시간 이상

② 시설 및 장비 기준

시설 구분	수량	설치 기준
병동	1개 이상	병동 당 병상 수는 29병상 이하로 할 것
입원실	3개 이상	1) 입원실 당 병상 수는 4병상 이하로 할 것 2) 1인용 입원실은 1개 이상 둘 것 3) 입원실 면적은 1병상당 6.3㎡ 이상으로 할 것 4) 흡인기(吸引器) 및 산소발생기, 욕창방지용품, 휠체어, 이동형 침대, 손씻기 시설 및 보건복지부장관이 정하는 환기시설을 설치할 것 5) 남성용 또는 여성용 입원실을 구분하여 설치할 것
간호사실	1개 이상	병동의 각 층마다 1개 이상 설치할 것
처치실	1개 이상	다른 시설과 구분되는 독립된 공간에 설치할 것
임종실	1개 이상	다른 시설과 구분되는 독립된 공간에 설치할 것
상담실	1개 이상	다른 시설과 구분되는 독립된 공간에 설치할 것
가족실	1개 이상	다른 시설과 구분되는 독립된 공간에 설치할 것
목욕실	1개 이상	목욕실 바닥은 문턱이 없고 미끄럼을 방지할 수 있도록 할 것
화장실	2개 이상	남성용 또는 여성용 화장실을 구분하여 설치할 것
이동시설	1개 이상	2층 이상인 병동에는 환자의 이동이 가능한 엘리베이터(휠체어 리프트를 포함한다)를 설치할 것
안전시설	-	1) 입원실, 목욕실 및 화장실에는 간호사실로 연락 가능한 통신자리를 가각 설치할 것 2) 병동의 복도계단화장실 및 목욕실에는 보건복지부장관이 정하는 안전손잡이를 각각 설치할 것

▶ 가정형 : 상담실, 사무실, 이동차량(가정 방문용 차량 구비)

▶ 자문형 : 임종실, 상담실

조사표: 공공보건의료 지원체계 2.1.3~2.1.5-1

공공보건의료 지원체계: 조사표 2.1.3~2.1.5 <정부보건의료 정책 참여>

구 분	조 사 항 목	사 업 명	실 적
2.1.3 [정부정책사업 참여]	⑦정책·시범사업 참여	<input type="checkbox"/> 보건의료복지 통합지원서비스	(연인원실적)
		<input type="checkbox"/> 분만취약지 지원사업 참여	(외래or분만or순회)
		<input type="checkbox"/> 병문안 문화개선 참여	(활동 내용)
		<input type="checkbox"/> 기타(정부:)	(사업자원 주체/ 관련 추진실적)
		<input type="checkbox"/> 기타(지자체 :)	(사업자원 주체/ 관련 추진실적)
2.1.4 [간호·간병통합 서비스]	⑦간호·간병통합 서비스 제공	<input type="checkbox"/> 간호·간병통합서비스 제공	병상수 간호사/간호조무사 입원연인원수
		<input type="checkbox"/> 공동(무료) 간병서비스	연인원수
2.1.5 [호스피스완화 의료서비스]	⑦호스피스완화 의료서비스 제공	<input type="checkbox"/> (지정)호스피스완화의료전문기관	입원형/아지문형/가정형 병상수 입원연인원수
		<input type="checkbox"/> (비지정)호스피스완화의료서비스 제공	조사표 2.1.5-1
조사자 확인란		<input type="checkbox"/> 확인	서명

공공보건의료 지원체계: 조사표 2.1.5-1 <정부보건의료 정책 참여> (비자정) 호스피스완화의료서비스 제공

구 분	조 사 항 목		내 용			
① (비자정) 호스피스완화의료 전문인력 및 시설·장비 운영						
② 전문인력	구성원	의사			명	
		간호사			명	
		사회복지사			명	
		자원봉사자			명	
	진료실적	연인원 환자수			명	
③ 시설 운영	시설	시설구분	규모	실수	시설구분	실수
		입원실	인실	개	간호사실	개
			인실	개	처치실	개
			인실	개	임종실	개
			인실	개	상담실	개
			인실	개	가족실	개
			인실	개	목욕실	개
			인실	개	화장실	개
			인실	개	이동시설	개
			인실	개	안전시설	개
④ 장비보유	장비	구 분	보유	미보유	보유대수	
		흡인기	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	개	
		산소발생기	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	개	
		욕창방지용품	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	개	
		휠체어	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	개	
		이동형 침대	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	개	
조사자 확인란		<input type="checkbox"/> 확인	서명			

2.1.6 [지역사회 보건교육]

평가목적: 지역거점공공병원이 지역사회 주민들이 올바른 건강정보를 바탕으로 건강생활을 실천할 수 있도록 지원하고, 지역사회 보건인력에 대한 전문교육을 적절히 제공하는지 확인하기 위함이다.

조사항목:

⑦ 연간 총 보건교육시간

문항구분: 정규

조사유형: 현지확인

조사자: 공익적 보건의료서비스 평가위원

조사대상: 공공보건의료사업 업무담당자

현지준비: 조사시행 전년도(2017년) 1년간 지역사회 보건교육 실적 보고서, 공문 등 관련 자료

조사방법:

⑦ 연간 총 보건교육시간

- 1) 조사시행 전년도(2017년) 지역주민 및 보건인력 대상으로 실시한 교육대상 및 내용, 시행횟수, 연간 총 교육시간을 관련 실적자료를 확인하고 기재한다. 총 연계 기관수는 관련 실적자료를 확인하고 기재한다.
- 2) 지역주민 보건교육은 대상자를 특성에 따라 2가지로 구분하여 기재한다. 단순 지식습득 그룹과 지식습득 후 습득한 지식을 전달하는 특성이 있는 경우로 구분한다. 습득한 지식을 전달하는 경우의 예로 영양교사, 유치원교사, 보건의료관련 지역센터 직원 등을 대상으로 한 교육이 이에 해당된다. 원내 직접 교육제공 뿐 아니라 보건소 등 타 기관의 의뢰에 의한 강사지원 등의 교육지원도 포함하여 기재한다.
- 3) 지역사회 보건인력교육은 임상적 기술과 지식을 필요로 하는 지역보건의료인력, 보건교사, 119 응급요원, 시설 종사 의료인 등을 대상으로 한 직접 수행과 타 기관의 의뢰에 의한 강사지원 등의 교육지원도 포함하여 기재하며 기관 내부 인력을 대상으로 한 교육은 제외토록 한다.
- 4) 총 교육시간은 30분(0.5시간)을 기준단위로 하여 반올림하여 기재한다.
예시) 지역주민 대상, 만성질환 관리 교육(총 3회, 각 50분/50분/30분 교육)
→ '3회 / 2.5시간(1+1+0.5시간)'으로 기재

조사표: 공공보건의료 지원체계 2.1.6

공공보건의료지원체계: 조사표 2.1.6 <지역사회 보건교육>

구 분	조사항목	내 용			
		대상	교육내용	수행실적	
				횟수	총 교육시간
⑤연간 총 보건교육시간	1) 지역주민 (지식습득)			회	시간
				회	시간
				회	시간
				회	시간
				회	시간
				회	시간
		총 계		회	시간
	2) 지역주민 (지식습득 및 단순 전달)			회	시간
				회	시간
				회	시간
				회	시간
		총 계		회	시간
	3) 보건인력	(지역보건인력)		회	시간
		(보건교사)		회	시간
		(119 응급요원)		회	시간
				회	시간
		총 계		회	시간
조사자 확인란		<input type="checkbox"/> 확인	서명		

2.1.7 [공공보건의료계획 시행결과 평가]

평가목적: 지역거점공공병원은 지역주민에게 양질의 공공보건의료를 효과적으로 제공하기 위하여 매년 공공보건의료계획을 수립하고 시행하여야 한다.

조사항목:

- ⑦ 공공보건의료계획 시행결과 평가

문항구분: 정규

조사유형: 결과값 활용

조사자: 공공보건의료지원센터

조사대상: 2017년 공공보건의료계획 시행결과 평가점수(보건복지부 자료)

조사방법:

⑦ 공공보건의료계획 시행결과 평가

- 보건복지부의 2017년 공공보건의료계획 시행결과 점수를 적용한다.

2.2 의료안전망 기능

1) 취약계층 의료지원체계

2.2.1 [취약계층 의료지원시설 및 서비스]	138
2.2.2 [취약계층 의료지원 상담]	140
2.2.3 [지역사회 자원연계]	141

2) 의료급여환자 진료

2.2.4 [의료급여환자 진료]	143
2.2.5 [의료급여환자 의료비 부담]	144

3) 그 외 취약계층 의료지원

2.2.6 [그 외 취약계층 의료비 지원]	146
-------------------------------	-----

평가분야(Grid)	평가기준(Standard)	조사항목(item)	정규화 여부
취약계층 의료지원체계	2,2.1 [의료취약계층 지원시설&서비스]	⑦취약계층 지원시설 및 서비스 운영	정규
	2,2.2 [취약계층 의료지원 상담]	⑦의료지원 상담경로 및 실적	정규
	2,2.3 [지역사회 지원연계]	⑦퇴원환자 연계실적	정규
의료급여환자 진료	2,2.4 [의료급여환자 진료실적]	⑦지역 의료급여 입원환자 점유율 및 진료실적	정규
	2,2.5 [의료급여환자 의료비 부담]	⑦의료급여환자 본인부담금 비중 (입원) ⑧의료급여환자 본인부담금 비중 (외래)	정규
그 외 취약계층 의료지원	2,2.6 [그 외 취약계층 의료비 지원]	⑦100병상당 입원진료비 지원	정규
		⑧100병상당 외래진료비 지원	정규

2.2.1 [취약계층 의료지원시설 및 서비스]

평가목적: 지역거점공공병원이 지역 내 의료취약계층 의료지원을 위한 관련 시설 운영 및 서비스 제공 등 의료지원체계를 갖추고 있는지 확인하기 위함이다.

조사항목:

① 취약계층 지원시설 및 서비스 운영

문항구분: 정규

조사유형: 현지확인

조사자: 공익적 보건의료서비스 평가위원

조사대상: 의료취약계층 의료지원 업무담당자

현지준비: 조사시행 전년도(2017년) 1년간 취약계층 의료지원시설 운영 및 서비스 제공 관련 진료실적 및 증빙자료 등

조사방법:

① 취약계층 지원시설 및 서비스 운영

- 1) 조사시행 전년도(2017년) 관련 실적 자료 및 현지 시설확인을 통해 행려노숙자 입원서비스, 장애인 구강진료서비스, 장애인 건강검진서비스, 순회방문 진료(월 1회 이상), 외국인근로자 등을 위한 통역지원, 청각장애인을 위한 수화 통역지원, 취약계층 건강검진, 취약계층 예방접종 등 관련 시설 및 서비스 운영 여부를 확인하고 주요 현황 및 실적을 기재한다.
- 2) 장애인 구강진료서비스는 행동조절별 1~3차 진료 연인원을 각각 기재하고, 장애인 건강검진서비스도 중증장애인과 경증장애인 연인원을 각각 기재한다.
- 3) 기타항목의 서비스 사업은 지원 '건수'로 기재한다.
- 4) 주요 현황 및 실적은 항목별 다음과 같이 기재한다.

사업명	기준
행려·노숙자 입원서비스	연인원실적
장애인 구강진료서비스	행동조절별(1~3차) 진료실적 건수
장애인 건강검진서비스	중증도별(중증장애인, 경증장애인) 진료실적 건수
순회방문 진료(월1회 이상)	연간방문횟수 및 실적건수
기타 (장애인 관련 시설 및 서비스, 통역지원, 건강검진, 예방접종 등)	실적건수

정 의:

- 1) **취약계층**이란 경제적, 물리적, 사회문화적 장애로 의료 이용의 접근이 어려운 집단으로 기초생활보장수급자 및 차상위계층, 노숙·행려환자, 독거노인, 장애인, 소년소녀가장, 한부모가정, 외국인근로자·다문화가정 등이 해당한다. 해당병원이 위치한 지역 특성에 따라 저소득 취약계층 아동, 이주노동자 및 다문화가정 등 취약계층으로 규정·특화하여 관리하는 집단이 있는 경우 이를 포함한다.
- 2) **장애인 구강진료서비스**는 행동조절 별 1~3차 진료로 구분할 수 있다.
 - 1차 진료 : 약물이나 신체억제 장비 없이 통상의 방법으로 행동조절이 가능하며 전신적으로 질환이 없는 환자 진료
 - 2차 진료 : 약물(수면치료)이나 신체억제 장비(페디캡 등)가 필요하며 전신질환이 있더라도 잘 조절되고 있는 상태의 환자 진료
 - 3차 진료 : 전신마취 하 치과치료로 행동조절이 매우 어려우며 전신질환이 있어 타과와의 협진이 필요한 환자 진료
- 4) **장애인 건강검진서비스** 제공 연인원실적은 중증장애인과 경증장애인으로 구분되며, 중증장애인은 1~2급, 중복 3급 장애인을 의미하며, 경증장애인은 3~6급 장애인을 의미한다.
- 5) **순회방문 진료**란 관할 지역내 도서산간, 농어촌 등 의료접근성이 낮은 지역을 정기적 방문(월 1회 이상)하는 것을 의미한다.
- 6) 기타 사항 중 장애인 관련 서비스는 단순 편의 시설 및 서비스, 소모품 제외하도록 한다. 또한 2.1.4와 중복인 간병지원은 제외토록 한다.
- 7) 기타 통역지원 외국인근로자 통역지원, 장애인 수어통역지원 등을 포함한다.

조사표: 의료안전망 기능 2.2.1~2.2.3

2.2.2 [취약계층 의료지원 상담]

평가목적: 지역거점공공병원이 지역 내 보건의료수요 및 기관 사정에 따라 정의된 의료취약계층에 대해 지원기준을 마련하여 의료지원을 수행하며 의료취약계층이 용이하게 지원 제도를 활용할 수 있도록 정보제공 및 의료인, 보건행정기관 등 다양한 접수경로를 활용하고 있는지 여부를 확인하기 위함이다.

조사항목:

- ⑦ 의료지원 상담경로 및 실적

문항구분: 정규

조사유형: 현지확인

조사자: 공익적 보건의료서비스 평가위원

조사대상: 취약계층 환자관리 및 지역사회 취약계층 환자관리 업무담당자

현지준비: 의료지원 요청 상담기록지(사회복지 상담기록 등), 타 기관으로부터의 지원 요청 공문 및 퇴원환자 연계 요청 자료 등

조사방법:

⑦ 의료지원 상담경로 및 실적

- 1) 조사시행 전년도 1년간(2017년) 의료지원 상담실적은 의료사회복지 상담기록지나 진료지원 기록지, 관련 공문 등을 통해 접수경로별 상담건수를 확인하여 기재한다. 접수경로는 의료진, 지자체 또는 보건소, 직접 방문 및 기타 민간단체 요청으로 구분하여 기재한다.

정 의:

- 1) **의료지원 상담**은 보건의료복지통합지원센터(공공의료사업실 또는 의료사회복지과) 등을 통해 접수된 의료비 지원, 퇴원상담, 지역사회 자원연계 등 경제적·심리사회적 문제에 대한 구조적 의사소통 활동을 말하며 의료진, 지자체·보건소, 환자 직접 방문 등 다양한 경로를 통해 의료상담이 이루어질 수 있다.

조사표: 의료안전망 기능 2.2.1~2.2.3

2.2.3 [지역사회 자원연계]

평가목적: 지역거점공공병원이 돌봄지지 체계 및 사회적 자원 확득이 어려운 취약계층이 지역사회에서 지속적인 치료와 돌봄을 이어갈 수 있도록 퇴원계획의 수립, 보건복지단체 등 지역사회자원 관리 및 연계활동을 수행하고 있는지 확인하기 위함이다.

조사항목:

① 퇴원환자 연계실적

문항구분: 정규

조사유형: 현지확인

조사자: 공익적 보건의료서비스 평가위원

조사대상: 취약계층 환자관리 및 지역사회 취약계층 환자관리 업무담당자

현지준비: 지역 보건복지단체 목록(관리대장), 타 유관기관 회의록 및 개최공문, 퇴원계획서(또는 상담기록지), 타 기관과의 지원 요청 공문 등

조사방법:

① 퇴원환자연계실적

- 1) 관련 문서 및 증빙자료를 확인하고 지역사회자원 관리대장(지역보건복지단체 등 목록) 유무, 협력기관과의 정기적 회의 개최(연 1회 이상) 유무 및 횟수, 퇴원 환자 자원연계 유무 및 실적을 기재한다.
- 2) 조사시행 전년도 1년간(2017년) 퇴원환자의 재활 및 지속적 케어를 위한 보건소 방문건강관리, 지역사회 재활시설 등에 연계한 실적 등을 확인하여 기재한다. 지원연계실적은 기관 간 공문 또는 관련회의자료, 의뢰서, 퇴원계획서 등이 있는 경우에만 인정한다.

정 의:

- 1) **지역사회자원 관리대장**이란 취약계층 지원을 위한 지역사회 내 활용가능한 조직 및 단체 등 자원목록으로 지역사회복지협의체 등에서 제작하여 배포하는 경우, 이를 포함한다. 자원목록에는 보건, 복지, 복지재단 등 자원유형별로 시설/기관명, 소재지, 전화번호, 이용 가능한 자원목록, 자원이용방법 등이 기재되어 있다.

조사표: 의료안전망 기능 2.2.1~2.2.3

의료안전망 기능: 조사표 2.2.1 ~ 2.2.3 <취약계층 의료지원체계>

구 분	조사항목	내 용	실적
2.2.1 [취약계층 의료지원 시설 및 서비스]	⑦지원시설 및 서비스 운영	<input type="checkbox"/> 행려·노숙자 입원서비스	(연인원실적)
		<input type="checkbox"/> 장애인 구강진료서비스	(행동조절별 진료실적 간수)
		<input type="checkbox"/> 장애인 건강검진서비스	(중증도별 진료실적 간수)
		<input type="checkbox"/> 순회방문 진료(월 1회 이상)	(연간방문횟수 및 실적간수)
		<input type="checkbox"/> 기타()	(실적간수)
2.2.2 [취약계층 의료 지원 상담]	⑧의료지원 상담경로 및 실적	<input type="checkbox"/> 의료진의 요청	건
		<input type="checkbox"/> 지자체, 보건소 요청	건
		<input type="checkbox"/> 환자, 보호자 직접 방문	건
		<input type="checkbox"/> 기타 민간단체 요청	건
2.2.3 [지역사회 지원연계]	⑨퇴원환자 연계실적	<input type="checkbox"/> 지역사회자원 관리대장 유무	
		<input type="checkbox"/> 협력기관과의 정기회의 개최	회
		<input type="checkbox"/> 퇴원환자 자원연계	
		<input type="checkbox"/> 퇴원계획 수립건수(연간)	건
		<input type="checkbox"/> 타 기관 연계실적(연간)	건
조사자 확인란		<input type="checkbox"/> 확인	서명

2.2.4 [의료급여환자 진료]

평가목적: 지역거점공공병원이 지역 내 2차 의료서비스가 필요한 의료급여환자의 진료에 어느 정도 기여하고 있는지 확인하기 위함이다.

조사항목:

- ① 지역 의료급여 입원환자 점유율 및 진료실적

문항구분: 정규

조사유형: 데이터 조사

조사자: 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터

조사대상: 2017년 1월~12월 의료급여환자의 건강보험심사평가원 심사청구자료
(자료요청 시점에서 심사종결 실적), 결산서

조사방법:

- ① 지역 의료급여 입원환자 점유율 및 진료실적

- 1) 지역 의료급여 입원환자 점유율은 건강보험심사평가원의 의료급여환자 청구자료, 진료실적은 평가대상병원의 결산서를 활용하여 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터에서 직접 수행한다.
- 2) **의료급여 입원환자 점유율**은 조사시행 전년도(2017년) 관할 지역 내 병원급 이상 의료기관에 입원한 의료급여환자(연인원수) 중 해당 의료기관에 입원한 환자 비중으로 산출한다.
- 3) **의료급여 입원환자 진료실적**은 조사시행 전년도(2017년) 해당 의료기관에 입원한 총 입원환자(연인원수) 중 의료급여 입원 환자 비중으로 산출한다. 의료급여환자 진료실적은 정신질환자를 포함한 실적으로 한다.
- 4) 조사기간은 자료 분석 상황에 따라 변동이 가능하다

정 의:

$$1) \text{관내 의료급여 환자 점유율(입원)} = \frac{\text{기관 의료급여환자 연인원수(입원)}}{\text{관내 의료급여환자 연인원수(입원)}} \times 100$$

$$2) \text{의료급여 입원환자 진료비중} = \frac{\text{의료급여 입원환자(연인원수)}}{\text{총 입원환자수(연인원수)}} \times 100$$

2.2.5 [의료급여환자 의료비 부담]

평가목적: 지역거점공공병원이 의료취약계층인 의료급여환자를 대상으로 적정진료비, 본인부담금 경감 등 의료비 부담을 줄이기 위해 노력함으로써 의료이용의 경제적 장벽을 낮추고 보편적 의료이용을 보장하는 활동을 수행하는지 확인하기 위함이다.

조사항목:

- ① 의료급여환자 본인부담금 비중(입원)
- ② 의료급여환자 본인부담금 비중(외래)

문항구분: 정규

조사유형: 현지화인

조사자: 공익적 보건의료서비스 평가위원

조사대상: 취약계층 환자 관리 업무담당자

현지준비: 조사시행 전년도(2017년) 결산서, 관련 회계자료, 의료급여환자 의료비 지원내역

조사방법:

①② 의료급여환자 본인부담금 비중(입원/외래)

- 1) 조사시행 전년도(2017년) 결산서 및 관련 회계자료, 의료비 지원기록지 등을 참고하여 의료급여 총진료비(A+B+C+D+E), 보험자 부담금(A), 의료비 지원제도(B), 자체 의료비 감면(C), 미수금액(D), 실제 본인부담금(E)을 입원과 외래로 구분하여 기재한다.
- 2) 의료비 감면은 의료기관 독자의 방침과 책임에 따라 의료비 지불능력이 없는 환자에게 전액 또는 일부의 본인부담금을 면제하는 것으로, 의료원 공공의료사업비 또는 관할 지자체 운영지원비로 운영되는 것을 포함한다. 다만, 자체 의료비 감면금액은 예산 출처에 따라 구분하여 기재한다.
- 3) 자체의료비 감면 지원 실적 입원은 ‘연인원’ 외래는 ‘건수’로 구분하여 기재한다.

정 의:

$$1) \text{의료급여 본인부담금 비율} (\%) = \frac{\text{실제 본인부담금 (입원/외래)}}{\text{의료급여 총진료비 (입원/외래)}} \times 100$$

- A : 보험자 부담금(의료급여)
- B : 의료비 지원제도(의료급여·응급의료 대지급제도, 긴급복지지원, 재난적 의료비지원제도 등)
- C : 자체 의료비 감면비

- D : 의료미수금
- E : 실제 본인부담금(의료급여환자)
- A+B+C+D+E : 의료급여 총 진료비
- 자체 의료비 감면 실적(건수) : 자체 의료비 감면비(C) 지원 건수

조사표: 의료안전망 기능 2.2.5

의료안전망 기능: 조사표 2.2.5 <의료급여환자 의료비 부담>

구 분	조사항목	내 용		
		항 목	입원	외래
2.2.5 [의료급여환자 의료비 부담]	⑦⑧ 의료급여환자 본인부담금 비중 (입원/외래)	의료급여 총진료비 (A+B+C+D+E)	천원	천원
		▶ 보험자 부담(A)	천원	천원
		▶ 의료비 지원제도(B)	천원	천원
		▶ 자체 의료비 감면(C)	천원	천원
		▶ 미수금액(D)	천원	천원
		▶ 실제 본인부담금(E)	천원	천원
		자체 의료비 감면(C) 실적		
		▶ 지원건수	(연인원수) 명	(건수) 건
		▶ 예산 출처	기관 자체	천원
			중앙 지원	천원
			지자체 지원	천원
			기타 지원	천원
조사자 확인란	<input type="checkbox"/> 확인	서명		

2.2.6 [그 외 취약계층 의료비 지원]

평가목적: 지역거점공공병원이 의료급여 수급권자 이외에 경제적·사회문화적 어려움으로 의료이용에 어려움이 있는 차상위계층, 아동, 노인, 장애인, 다문화가정 등 소외계층에 대한 의료지원체계 지원 및 건강지원을 수행하고 있는지 확인하기 위함이다.

조사항목:

- ① 100병상당 입원진료비 지원
- ② 100병상당 외래진료비 지원

문항구분: 정규

조사유형: 현지확인

조사자: 공익적 보건의료서비스 평가위원

조사대상: 공공보건의료사업 관리 업무담당자

현지준비: 조사시행 전년도(2017년) 1년간 그 외 취약계층 의료비 지원 및 건강지원

실적 관련 자료(실적보고서, 회의록, 공문 등)

조사방법:

①② 100병상당 입원 진료비 지원/외래 진료비 지원

- 1) 조사시행 전년도(2017년) 1년간 관련 자료를 확인하고 지원 실적(연인원수)과 지원 금액(단위: 천원)을 각 대상별로 구분하여 기재한다. 지원 실적 및 지원 금액은 기관자체예산 지원과 외부기부 지원으로 구분하여 기재한다. 지원대상은 ▲차상위계층, ▲외국인근로자/다문화가정, ▲북한이탈주민, ▲저소득노인 및 ▲기타로 구분한다. 대상 구분이 어려운 경우, 기타란에 기재한다. 단, 기타 실적(실인원수)이 100명이 넘는 경우는 대상을 소그룹 구분하여 기재한다.
- 2) 지원 실적 및 지원 금액은 연인원수, 실금액으로 기재하며 100병상당의 값으로 환산하여 기재하지 않도록 한다.
- 3) 위의 대상은 의료급여 수급권자 이외이므로 ‘2.2.5 [의료급여환자 의료비 부담]’에 포함된 의료급여 환자의 경우, 중복되지 않도록 제외하여 기재한다.
- 4) ② 100병상당 외래진료비 지원은 대상별 구분하지 않고, 총 지원실적(건수)과 총 지원 금액만을 기재한다.

정 의:

1) 그 외 취약계층이란 의료급여 수급권자 이외 경제적·물리적·사회문화적 장애로 의료이용에 어려움을 가진 의료소외계층으로, 저소득 노인, 아동·청소년, 장애인, 북한이탈주민, 외국인근로자/다문화가정 등이 해당되며 지역 여건에 따라 의료원별 그 외 취약계층의 범위를 달리 적용할 수 있다.

- 예시

① 아동복지법 제52조(아동복지시설의 종류)에 따른 아동복지시설 이용 또는 보호대상아동으로 아동복지시설의 종류는 아래와 같다. 단, 7. 아동전용시설은 본 평가의 대상기관에서 제외한다.

※ 아동복지법 제52조(아동복지시설의 종류)

1. 아동양육시설, 2. 아동일시보호시설, 3. 아동보호치료시설, 4. 공동생활가정, 5. 자립지원시설, 6. 아동상담소, 7. 아동전용시설, 8. 지역아동센터

② 지역 내 외국인근로자/다문화 가정 등에는 지역 내 거주하는 외국인근로자(불법체류자 포함), 노숙인, 결혼이민자 등 사회로부터 소외된 계층을 포함하며 이들을 지원하는 센터에는 외국인노동자지원센터, 외국인성매매여성지원센터, 결혼이주 가정폭력 피해여성지원센터, 노숙인 쉼터 등이 포함된다.

2) 100병상당 진료비 지원 연인원수(입원/외래)

$$= \frac{\text{그 외 취약계층 입원진료비 지원 연인원수(명)}}{\text{허가병상수}} \times 100$$

100병상당 진료비 지원 금액(입원/외래)

$$= \frac{\text{그 외 취약계층 진료비 지원금액(천원)}}{\text{허가병상수}} \times 100$$

조사표: 의료안전망 기능 2.2.6

의료안전망 기능: 조사표 2.2.6 <그 외 취약계층 의료비 지원>

구분	조사항목	대상	자체예산 지원		외부기부 지원	
			지원실적(명)	지원금(천원)	지원실적(명)	지원금(천원)
2.2.6 [그 외 취약계층 의료비 지원]	①100병상당 입원진료비 지원	차상위계층	(연인원) 명	천원	(연인원) 명	천원
		외국인근로자/ 다문화가정	명	천원	명	천원
		북한이탈주민	명	천원	명	천원
		저소득노인	명	천원	명	천원
		기타()	명	천원	명	천원
	②100병상당 외래진료비 지원	(건수) 건	천원	(건수) 건	천원	
조사자 확인란		<input type="checkbox"/> 확인	서명			

2.3 병원별 특화서비스

1) 지역별 특화서비스

2.3.1 [지역별 특화서비스] 152

평가분야(Grid)	평가기준(Standard)	조사항목(item)	정규화 여부
지역별 특화서비스	2.3.1 [지역별 특화서비스]	⑦의료취약계층 지원 사업 및 미종족 필수의료서비스	정규

※ 2.3.1 [지역별 특화서비스]은 [2017년 공공보건의료계획 시행결과] 제출(보건복지부 공공의료과-2370(2018.4.30.))에 의거, 의료계획 시행결과와 통합 평가됨.

2.3.1 [지역별 특화서비스]

평가목적: 지역거점공공병원이 지역사회 의료취약계층에 대한 지원 기능을 갖추고, 지역별 의료수요를 반영하여 미충족 필수의료서비스를 제공하고 있는지 확인하기 위함이다.

조사항목:

- ① 의료취약계층 지원 사업 및 미충족 필수의료서비스

문항구분: 정규

조사유형: 서면평가

조사자: 지역별 특화서비스 평가위원회

제출서류: 2017년 공공보건의료계획 시행결과 보고서로 대체(기제출 완료된 보고서)

조사방법:

① 의료취약계층 지원 사업 및 미충족 필수의료서비스

- 1) 2017년 공공보건의료계획 시행결과 평가와 통합 평가되며, 기 제출 완료된 보고서를 통해 조사시행 전년도(2017년)에 수행한 사업을 평가한다. 각 핵심에 해당하는 세부 사업은 지역사회 의료취약계층 지원 사업 및 미충족 필수의료서비스 각 2개(총 4개)를 선택하여 사업의 내용과 수행실적, 자체평가 결과를 구체적으로 작성한 보고서를 활용한다.

정 의:

- 1) **지역별 특화서비스**는 병원의 공공의료사업 계획 중 핵심에 해당하는 사업으로 의료기관의 기능현황에 따라 타 의료기관과 구분하여 특화된 기능 사업을 말하며, 지역 내 인구구조 및 유병률, 지역적 특성 등을 고려하여 지역주민의 질병예방과 건강증진을 위한 지역특화사업을 수행할 수 있도록 조직, 인력, 예산 등 지원체계를 갖추고 적절한 서비스를 제공할 수 있는 역량을 갖추고 있는지 확인하기 위함이다.
- 2) **의료취약계층 지원 서비스**란 경제적·신체적·사회문화적 어려움으로 보건의료 이용의 제한을 가지고 있는 국민, 기초생활보장수급자, 독거노인, 장애인, 소년소녀가장, 한 부모가정, 외국인근로자 및 다문화가정 등을 지원하는 사업을 의미하며, 병원이 위치한 지역 특성에 따라 노숙자, 이주노동자, 행려환자 등 의료취약

계층으로 규정, 특화하여 관리하는 집단이 있는 경우 이를 포함하는 사업을 의미 한다.

- 3) **미충족 필수의료서비스**란 수익성이 낮아 민간이 공급하지 못하는 필수의료서비스 제공을 목적으로 기능 특화된 서비스를 제공함으로써 지역 주민의 의료수요 충족을 목적으로 하는 경우이다.

예시) 공급부족 필수의료(정신/재활/가정간호/분만/응급/감염병 관리 등), 고압산 소치료센터 운영, 분진지역 분진호흡기환자 진료, 소방공무원 트라우마전문센터, 지역주민 건강증진 사업 등

보고서: 병원별 특화서비스 2.3.1

지역별 특화서비스 사업결과 보고서(요약표)

영역	평가항목	세부항목	내용																														
의료취약 계층 지원사업	1.과정·결과의 적절성	업무수행 과정·내용 및 수행실적	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">NO</th><th rowspan="2">사업명</th><th rowspan="2">사업대상</th><th rowspan="2">사업내용</th><th colspan="2">달성도</th></tr> <tr> <th>목표</th><th>실적</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>2</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr> <td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>					NO	사업명	사업대상	사업내용	달성도		목표	실적	1						2						3					
NO	사업명	사업대상	사업내용	달성도																													
				목표	실적																												
1																																	
2																																	
3																																	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 연계기관수 및 주요 연계 내용 - 																																	
<ul style="list-style-type: none"> ○ 자체평가 주요내용 - - 																																	
2. 자체평가	개선방안의 구체성	<ul style="list-style-type: none"> ○ 주요 개선방안 - - 																															
		미중족 필수의료 서비스			<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">NO</th> <th rowspan="2">사업명</th> <th rowspan="2">사업대상</th> <th rowspan="2">사업내용</th> <th colspan="2">달성도</th> </tr> <tr> <th>목표</th> <th>실적</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>					NO	사업명	사업대상	사업내용	달성도		목표	실적	1						2						3			
NO	사업명	사업대상	사업내용	달성도																													
				목표	실적																												
1																																	
2																																	
3																																	
3. 과정·결과의 적절성	업무수행 과정·내용 및 수행실적	<ul style="list-style-type: none"> ○ 연계기관수 및 주요 연계 내용 - 																															
		<ul style="list-style-type: none"> ○ 자체평가 주요내용 - - 																															
		<ul style="list-style-type: none"> ○ 주요 개선방안 - - 																															
4. 자체평가	타당성	관계기관 연계실적	<ul style="list-style-type: none"> ○ 자체평가 주요내용 - - 																														
			<ul style="list-style-type: none"> ○ 주요 개선방안 - - 																														

1 의료취약계층 지원 사업

□ 세부사업별 수행 결과

* (평가목적) 공공보건의료기관의 의료취약계층 지원 기능 업무수행 과정 및 내용이 구체적이며, 근거에 기초하여 충실했는지를 확인하기 위함이다.

○ 사업 총괄표

연번	세부 사업명
1	
2	
3	
4	

○ 사업계획 대비 실적 적절성

- 세부 사업명 (해당 양식을 사업 수만큼 추가)

	당초 계획	추진 실적
사업대상		
사업목표		
평가 및 모니터링 계획		
계획 대비 변경사항		

○ 세부사업 추진결과

※ 세부사업 추진결과는 2개 이내로 작성(사업별로 테이블 작성)

사업명	1) / 2)												
사업의 필요성													
사업대상													
사업목표													
사업수행내용													
실적 및 달성을 달성을 달성을 달성을 (필요시 칸 추가)	지표명	목표치 (건, 회, 명)		사업실적 (건, 회, 명)		달성을 (목표대비실적)		비고					
	(필요시 칸 추가)												
관계기관 연계실적													
추진일정	구 분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
문제점 및 향후 개선방안	<ul style="list-style-type: none"> ○ 사업수행 시 문제점 ○ 향후 개선방안 												

□ 자체 평가

* (평가목적) 의료취약계층 지원 사업에 대한 목표 달성을 여부 및 자체평가 결과가 적절히 이루어졌는지를 확인하기 위함이다.

○ 자체 평가결과 및 성과

구 분	내 용

○ 평가결과에 근거한 향후 업무 수행 반영

구 분	내 용
부진 요인 분석(해소방안)	
2018년도 반영 사항	

② 미충족 보건의료서비스 제공

□ 사업 선정 적절성

* (평가목적) 시행된 미충족 서비스 제공이 해당 병원의 기능 및 관할 지역 범위에 비추어 적절하였는지를 확인하기 위함이다.

○ 사업종합표

연번	세부 사업명
1	
2	
3	
4	

○ 사업계획 대비 실적 적절성

- 세부 사업명 (해당 양식을 사업 수만큼 추가)

당초 계획		추진 실적
사업대상		
사업목표		
평가 및 모니터링 계획		
계획 대비 변경사항		

○ 세부사업 추진결과

* (평가목적) 공공보건의료기관의 미충족 서비스 제공 업무수행 과정 및 내용이 구체적이며, 근거에 기초하여 충실했는지를 확인하기 위함이다.

* 세부사업 추진결과는 2개 이내로 작성(사업별로 테이블 작성)

사업명	1) / 2)												
사업의 필요성													
사업대상													
사업목표													
사업수행내용													
실적 및 달성을 (필요시 칸 추가)	지표명	목표치 (건, 회, 명)			사업실적 (건, 회, 명)			달성을 (목표대비실적)			비고		
	(필요시 칸 추가)												
관계기관 연계실적													
추진일정	구 분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
문제점 및 향후 개선방안	<ul style="list-style-type: none"> ○ 사업수행 시 문제점 ○ 향후 개선방안 												

□ 자체 평가

* (평가목적) 미충족 서비스 사업에 대한 목표 달성 여부 및 자체평가 결과가 적절히 이루어졌는지를 확인하기 위함이다.

○ 자체 평가결과 및 성과

구 분	내 용

○ 평가결과에 근거한 향후 업무 수행 반영

구 분	내 용
부진 요인 분석(해소방안)	
2018년도 반영 사항	

3. 합리적 운영

3.1 경영관리	163
3.2 경영성과	181

3.1 경영관리

1) 지원과 관리

3.1.1 [지방자치단체의 지원]	166
3.1.2 [성과관리]	170

2) 구매와 재무

3.1.3 [구매관리]	173
3.1.4 [원가관리]	178

평가분야 (Grid)	평가기준 (Standard)	조사항목 (item)	정규화 여부
지원과 관리	3.1.1 [지방자치단체(대한적십자사)의 지원]	① 시설·장비 현대화 지원	정규
		⑤ 경상운영비 지원	정규
		⑥ 지역개발기금 원금 및 이자 상환 지원	정규
		⑦ 공동구매체계 구축	정규
	3.1.2 [성과관리]	⑧ 성과관리체계의 적절성	정규
구매와 재무	3.1.3 [구매관리]	① 경쟁입찰시행률	정규
		⑤ 의료장비 구매관리	정규
		⑥ 의약품 구매관리	정규
	3.1.4 [원가관리]	⑦ 원가분석 체계의 적절성	시범
		⑧ 원가분석 결과 활용	시범

3.1.1 [지방자치단체의 지원]

평가목적: 지방자치단체(대한적십자사)는 산하 지역거점 공공병원에 대한 적절한 예산 지원을 통해 지역거점 공공병원이 양질의 진료기능과 공공기능을 수행할 수 있도록 노력하여야 한다.

조사항목:

- ① 시설 및 장비 현대화 지원
- ㉡ 경상운영비 지원(공공보건의료사업비 포함)
- ㉢ 지역개발기금 원금 및 이자 상환 지원
- ㉣ 공동구매체계 구축

문항구분: 정규

조사유형: 현지확인

조사자: 행정 담당 평가위원

조사장소: 총무과

조사대상: 예산 업무담당자

현지준비: 조사시행 전년도 1년간 지방자치단체(대한적십자사)로부터 받은 출연금 및 보조금 관련자료, 물품 공동구매체계 구축 관련자료

조사방법: ① 시설 및 장비 현대화 지원, ㉡ 경상운영비 지원, ㉢ 지역개발기금 원금 및 이자 상환 지원, ㉣ 공동구매체계 구축

- 1) 조사시행 전년도 1년간 예산 관련자료를 통해 지방자치단체(대한적십자사)로부터 받은 시설 및 장비현대화 투자비 지원액을 확인하고, 국비/지방비로 구분하여 기재한다. 지원액은 교부기준으로 작성한다.
- 2) 조사시행 전년도 1년간 예산 관련 자료를 통해 지방자치단체(대한적십자사)로부터 받은 공공보건의료사업비를 포함한 경상운영비 지원액을 확인하고, 국비/지방비로 구분하여 기재한다.
- 3) 조사시행 전년도 1년간 지역개발기금 관련 자료를 통해 해당 병원이 상환해야 할 지역개발기금 원금 및 이자 발생여부가 ‘예’인 경우 원금 및 이자액과 이중 지방자치단체(대한적십자사)로부터 2017년도에 지원받은 원금 및 이자액을 별도로 산출하여 기재한다. 단, 해당 병원이 상환해야 할 지역개발기금이 없는 경우에는 ‘미해당’으로 기재한다.

- 4) 관련 자료를 통하여 예산지원의 적절성 병원 작성란과 일치하는 것을 확인한 후 일치여부를 기재하고 조사자 서명란에 서명 날인한다. 확인한 내용이 병원 작성란과 불일치하는 경우에는 담당자에게 확인하여 기재사항을 수정하도록 한 후 확인 기재하고 필요한 경우 관련 자료를 첨부한다.
- 5) 공동구매시행여부는 「지방자치단체 출자·출연기관의 운영에 관한 법률」 시행령 제13조에 따라 ① 중앙행정기관의 장 또는 지방자치단체의 장, ② 「지방자치단체를 당사자로 하는 계약에 관한 법률 시행령」 제6조제2항에 따른 전문기관, ③ 행정자치부장관이 계약 또는 회계 등 관련 분야에서 전문성이 있다고 인정하는 기관 또는 법인과의 공동 구매 품목별 시행여부와 해당병원의 전체 구매액, 공동 구매액을 확인하여 기재한다.

정 의:

- 1) 시설 및 장비 현대화 지원은 진료시설 및 장비, 전산화, 시설 신·증축 및 유지에 관한 비용, 장례식장 개보수비 등에 대한 비용 지원을 말한다.
- 2) 시설 및 장비 현대화 지원 및 경상운영비 지원은 교부결정문(지자체 공문)에 표기된 금액만을 인정한다. 기타 증빙이 불확실한 금액은 제외하고 작성한다.
- 3) 공동구매 관련 해당 병원 전체 구매금액은 결산서 등으로 증빙이 가능하여야 하며, 공동구매시 공문, 계약체결 문서가 반드시 증빙자료로 제출되어야 한다.
- 4) ⑦ 시설 및 장비 현대화 지원, ⑧ 경상운영비 지원에 대한 평가는 2017 행정자치 통계연보에 지방자치단체 재정자립도로 보정한다.

조사표: 경영관리 3.1.1-1, 3.1.1-2

경영관리: 조사표 3.1.1-1 <지방자치단체의 지원>

구분		① 시설 및 장비 현대화 지원			② 경상운영비 지원	
국비 / 지방비		시설	의료장비	전산장비	공공보건의료 사업비	그 외 기타 ()
국비		천원	천원	천원	천원	천원
지방비	광역	천원	천원	천원	천원	천원
	기초	천원	천원	천원	천원	천원
대한적십자사		천원	천원	천원	천원	천원
기타()		천원	천원	천원	천원	천원
합계		천원	천원	천원	천원	천원
③ 지역개발기금 원금 및 이자 상환 지원	해당 지역거점 공공병원이 상환해야 할 지역개발기금 원금 및 이자 발생		<input type="checkbox"/> 예		<input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 미해당
	원금	천원		-	(상환해야 할 기금이 없는 경우)	
	이자	천원				
	지역개발기금 원금 및 이자에 대한 보조금 지원 여부		<input type="checkbox"/> 예		<input type="checkbox"/> 아니오	<input type="checkbox"/> 미해당
			원금 보조금액		천원	
			이자 보조금액		천원	
조사자 확인란		<input type="checkbox"/> 일치	<input type="checkbox"/> 불일치	조사자 서명		

경영관리: 조사표 3.1.1-2 <지방자치단체의 지원>

② 공동구매체계 구축				
공동 구매 품목	시행 여부		병원 전체 구매액	공동 구매액
의약품	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오	천원	천원
의료장비	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오	천원	천원
전산장비	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오	천원	천원
치료자료	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오	천원	천원
검사시약	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오	천원	천원
위생재료	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오	천원	천원
장례용품	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오	천원	천원
기타()	<input type="checkbox"/> 예	<input type="checkbox"/> 아니오	천원	천원
조사자 확인란	<input type="checkbox"/> 일치	<input type="checkbox"/> 불일치	조사자 서명	

3.1.2 [성과관리]

평가목적: 지역거점 공공병원은 원장과 의사들의 성과관리체계를 개선하여 병원운영의 효율성, 진료서비스 개선, 연구, 공공의료사업을 강화할 수 있도록 유도하여야 한다.

조사항목:

① 성과관리체계의 적절성

문항구분: 정규

조사유형: 현지확인

조사자: 행정 담당 평가위원

조사장소: 보안을 유지할 수 있는 회의실

조사대상: 인사 업무담당자, 성과급 관리 담당자

현지준비: 원장경영성과계약서 및 평가 결과서, 의사성과급 규정, 성과계약서 및 평가 결과서, 그 밖의 성과지표를 확인할 수 있는 문서

조사방법:

② 성과관리체계의 적절성

- 1) 해당 병원의 지방자치단체장과 병원장의 성과계약 체결여부와 내용을 확인하여 기재한다. 단, 성과계약 체결여부가 ‘아니오’인 경우 이하의 내용은 ‘미해당’으로 기재한다.
- 2) 의사성과급 규정에 따른 성과급 지급 대상, 성과 목표 설정, 평가 기준, 평가 결과 활용(피드백)이 있는지 확인하여 기재한다. 단, 의사성과급 규정의 수립여부가 ‘아니오’인 경우 이하의 내용은 ‘미해당’으로 기재한다.
- 3) 의사성과급 규정에서 성과지표로 진료, 교육(수행), 연구실적, 공공의료사업 참여부분이 포함되어 있는지 확인하여 기재한다. 단, 의사성과급 규정의 수립 여부가 ‘아니오’인 경우 이하의 내용은 ‘미해당’으로 기재한다.

정 의:

- 1) 병원장 성과계약은 해당 병원의 지방자치단체장과 병원장간의 성과목표 및 지표 등에 관하여 합의하고, 당해연도의 ‘직무성과계약’에 의해 병원장의 근무성적을 평가하고, 평가결과를 병원장의 성과급과 연임 등에 반영하는 것을 말한다.
- 2) 의사성과를 평가하기 위한 성과지표에는 환자수, 의료수익 뿐만 아니라 적정진

료에 관련된 지표가 포함되어야 한다.

예시) 운영평가 진료적정성 평가 지표 활용

3) 공공의료사업참여 : 병원 공공보건의료 사업 기획 및 활동 참여, 지역사회 네트워크 및 활동참여를 말한다.

예시) 찾아가는 산부인과, 농어촌 무료진료 등

4) 학술 연구 : 지역사회 보건의료, 임상, 공공의료와 관련된 연구에 참여한 실적을 말한다.

5) 교육수행 : 교육을 듣는 것이 아니라 교육의 강사로 참여한 것을 말한다. 예시) 지역사회보건교육 강사, 전문인력 교육 강사 등

조사표: 경영관리 3.1.2

경영관리: 조사표 3.1.2 <성과관리>

구분	내 용		결 과			
⑦ 성과관리체계 의 적절성	원장	성과계약 체결 여부		<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오		
		성과지표 설정		<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 미해당		
	의사	성과급규정		<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오		
		내용 적절성	성과급지급대상		<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 미해당	
			성과목표설정		<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 미해당	
			평가기준		<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 미해당	
			결과 활용(피드백)		<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 미해당	
		성과지표 (시범)	진료적정성/진료실적		<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 미해당	
			교육 수행		<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 미해당	
			학술 연구		<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 미해당	
			공공의료사업 참여		<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 미해당	
			기타 ()		<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 미해당	
조사자 확인란		<input type="checkbox"/> 일치 <input type="checkbox"/> 불일치		조사자 서명		

3.1.3 [구매관리]

평가목적: 지역거점 공공병원은 시설공사 및 의료장비, 의약품 구매 시 경쟁 입찰 방법을 적용하여 고가구매 등으로 한정된 자원을 낭비하지 않도록 구매업무를 투명하게 처리하도록 노력하여야 한다.

조사항목:

- ① 경쟁 입찰 시행률
- ㉡ 의료장비 구매 관리
- ㉢ 의약품 구매 관리

문항구분: 정규

조사유형: 현지조사

조 사 자: 행정 담당 평가위원

조사장소: 총무과

조사대상: 시설 · 장비 · 의약품 구매 담당자, 의료장비 심의위원회 운영 담당자

현지준비: 조사시행 전년도 1년간 계약금액 시설 · 장비 계약서류대장, 조사시행 전년도 1년간 의료장비 심의위원회 운영 및 의료장비 점검 시행 실적 및 증빙 서류, 조사시행 전년도 의약품 입찰적격심사제 시행 증빙 서류, 조사시행 전년도 및 조사시행 전전년도 의약품 입찰 · 계약 관련 서류, 의약품 대금지급 관련 서류(지출결의서, 지출전표, 통장내역 등)

조사방법: ① 경쟁 입찰 시행률, ㉡ 의료장비 구매관리, ㉢ 의약품 구매관리

① 경쟁 입찰 시행률

- 1) 조사시행 전년도 1년간 시설 · 장비 계약서류대장을 통해, 계약금액 2천만원 이상의 총 계약 건수(A), 일반경쟁 입찰 건수(B), 제한경쟁 입찰 건수(C), 수의계약 건수(D), 경쟁입찰 시행률(E)을 조사하여 기재한다.

㉡ 의료장비 구매관리

- 2) 의료장비 심의위원회 운영 : 장비별 단가 기준 구매금액이 2천만원 이상에 해당하는 의료장비의 구매 및 폐기 관련 심의위원회 심의 실적을 기재한다.
- 3) 의료장비 관리 : 의료장비를 위험도 관리등급(고위험, 저위험 장비 분류)에 따라 관리하는지 여부를 확인하고, 고위험 의료장비에 대한 정기 예방점검 실시 여부(점검 횟수)를 점검일지 등을 통해 확인하여 기재한다.
- 4) 장비별 단가 기준 구매금액이 2천만원 이상에 해당하는 의료장비에 대해 활용도

(이용 건수) 점검 실시 여부(점검 횟수)를 점검결과보고서 등을 통해 확인하여 기재한다.

⑤ 의약품 구매관리

- 5) 의약품입찰적격심사제 시행 여부를 기재한다.
- 6) 조사시행 전년도 및 전전년도 각각 1년간 의약품 입찰·계약 관련 서류를 통해 입찰 일자, 예상구매 총액(F), 실제구매 총액(G), 구매절감액(H), 낙찰률(I)을 산출하여 기재한다.
- 7) 예상구매 총액(F)은 품목별 건강보험 고시액(약가)에 품목별 실제구매량을 곱하여 산출한 총합을 기재하고, 실제구매 총액(G)은 구매계약서 상의 품목별 실제구매단 가에 품목별 실제구매량을 곱하여 산출한 총합을 기재한다. 비급여 의약품은 예상 구매 총액 및 실제구매 총액, 구매절감액 산출시 제외한다.
- 8) 의약품 입찰이 여러 번 있었던 경우 입찰일별로 모두 작성하고 각각의 입찰일자 별 예상구매 총액(F), 실제구매 총액(G), 구매절감액(H)의 합은 예상구매총액 (F), 실제구매 총액(G), 구매절감액(H)의 총계와 일치하여야 한다.
- 9) 의약품 성분별 입찰 시행 여부를 기재한다.
- 10) 의약품 성분별 입찰 시행 여부가 ‘예’인 경우, 관련 입찰목록을 확인하여 실제로 성분별 입찰이 시행되었는지 여부를 확인한다. 병원작성란과 일치하는 것을 확인한 후 조사자 서명란에 서명날인 한다. 확인한 내용이 병원작성란과 불일치하는 경우에는 담당자에게 확인하여 기재사항을 수정하도록 한 후 확인 날인하고 필요한 경우에는 관련 자료를 첨부한다.
- 11) 약사법에 따라 의약품 대금결제 기한 준수여부를 확인한다. 조사시행 전년도 1년간 의약품 관련 서류를 통해 의약품 구매일자(의약품을 수령한 날짜), 대금결제 완료 일자를 기재한다. 여러번에 거쳐 나눠서 지급 되었을 경우 지출결의서, 전표, 통장내역 등 증빙할 수 있는 서류가 있어야 한다. 조사표와 다르게 구분되어 지급될 경우 조사표를 새로 만들거나 추가해서 작성한다.

약사법 제47조(의약품 등 판매 질서) ⑤ 약국 개설자 또는 의료기관 개설자가 의약품공급자에게 의약품 거래 대금을 지급하는 경우에는 의약품을 수령한 날부터 6개월 이내에 대금을 지급하여야 한다. 다만 약국 개설자 또는 의료기관 개설자가 의약품공급자에 대하여 거래상 우월적 지위에 있다고 인정되지 아니하는 경우로서 의약품 거래규모 등을 고려하여 보건복지부령으로 정하는 경우에는 그러하지 아니하다.

정 의 :

- 1) 총 계약건수(A)는 일반경쟁 입찰건수(B), 제한경쟁 입찰 건수(C), 수의계약 건수(D)의 합을 말한다.
- 2) 예방점검 : 의료장비 구입 후 장비의 고장을 사전에 예방하고 안전성을 보장하기 위한 점검으로 유지보수 관리업체 또는 의료장비(안전)관리자가 장비의 성능·안전기능 및 부속품 상태 등을 점검하는 정기예방점검과 사용부서 담당자가 작동 및 파손상태 등을 일상적으로 점검하는 일상예방점검으로 나뉜다. 본 조사에서는 고위험 의료장비에 대한 정기 예방점검 실시여부를 확인한다.
- 3) 활용점검 : 장비별 단가 기준 2천만원 이상 장비를 대상으로 의료장비 구입 후 의료장비 활용 관리 및 이용도 제고를 위한 이용도(이용건수) 점검을 말한다.

조사표: 경영관리 3.1.3-1, 3.1.3-2

병원관리: 조사표 3.1.3-1 <구매관리>

구 분		내용	
		시설	장비
⑦ 경쟁 입찰 시행률	2천만원 이상 계약 실적	총 계약 건수(A)=(B+C+D)	
		일반경쟁 입찰 건수(B)	
		제한경쟁 입찰 건수(C)	
		수의계약 건수(D)	
	경쟁입찰 시행률 (E)=(B+C)/A		대
⑧ 의료장비 구매 · 관리	의료장비 심의위원회 운영 실적	A = 연간 총 구매 장비수	대
		B = 심의위원회 검토 구매 장비수	대
		심의 비율 = B/A	%
	의료장비 폐기 심의 비율	A = 연간 총 폐기 장비수	대
		B = 심의위원회 검토 폐기 장비수	대
		심의 비율 = B/A	%
	의료장비 관리 점검 실적	의료장비 위험도 관리등급 분류	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
		정기 예방점검 실시 횟수	회
		활용점검 실시 횟수	회
조사자 확인란	<input type="checkbox"/> 일치 <input type="checkbox"/> 불일치	조사자 서명	

병원관리: 조사표 3.1.3-2 <구매관리>

구분	© 의약품 구매관리					
의약품입찰적격 심사제	<input type="checkbox"/> 시행			<input type="checkbox"/> 미시행		
의약품 구매원가 절감률 및 증감률	병원작성란					
	구분	입찰일자	예상구매 총액(F)	실제구매 총액(G)	구매절감액 (H)=F-G	낙찰률(I) =G/F
	조사시행 전전년도		원	원	원	%
			원	원	원	%
			원	원	원	%
			원	원	원	%
		총계	원	원	원	%
	조사시행 전년도		원	원	원	%
			원	원	원	%
			원	원	원	%
			원	원	원	%
		총계	원	원	원	%
성분별 입찰 시행 여부	<input type="checkbox"/> 시행			<input type="checkbox"/> 미시행		
의약품 대금결제 기한 준수<시범>	약품종류		구매일		대금결제 완료일	
	일반의약품					
	마약 및 향정신성 의약품					
	기타()					
조사자 확인란	<input type="checkbox"/> 일자	<input type="checkbox"/> 불일치	조사자 서명			

주: 조사표가 부족할 경우에는 별도로 복사하여 기재한다.

3.1.4 [원가관리]<시범>

평가목적: 지역거점 공공병원은 효율적인 경영관리를 위해 적절한 원가정보를 산출하고 이를 경영의사결정에 활용하기 위해 노력하여야 한다.

조사항목:

- ⑦ 원가분석 체계의 적절성<시범>
- ㉡ 원가분석 결과 활용<시범>

문항구분: 시범

조사유형: 현지확인

조 사 자: 행정 담당 평가위원

조사장소: 총무과

조사대상: 회계 · 원가 업무 담당자

현지준비: 조사시행 전년도 1년간의 원가분석 관련 자료

조사방법:

⑦ 원가분석 체계의 적절성<시범>

- 1) 해당병원에 원가관리 전산시스템이 구축되어 있는지 확인한다.
- 2) 조사시행 전년도 1년간의 원가분석 관련 자료를 통해 원가분석 실시 여부를 확인하여 기재한다. 단, 원가분석 실시여부가 ‘아니오’인 경우 이하 모든 항목을 ‘미해당’으로 기재한다.
- 3) 원가분석이 실시되고 있는 경우, 원가분석 관련 자료를 확인하여 실시 주기를 기재하고 분석에 포함된 비용과 손익계산서 상의 의료비용을 비교하여 범위를 기재한다.
- 4) 원가분석이 실시되고 있는 경우에 원가분석 결과 자료를 확인하여 최종 결과가 산출되는 원가대상의 수준(의사, 진료과, 진료지원부서, 행정부서 등)을 기재한다. 단, 다양한 원가대상의 수준으로 원가분석 결과를 산출할 경우 해당 수준에 모두 기재한다.

㉡ 원가분석 결과 활용<시범>

- 5) 원가분석이 실시되고 있는 경우에 원가분석 결과를 활용한 관련 자료를 확인하여 활용 여부를 기재한다. 결과 활용 여부가 “예”인 경우 확인된 주요 활용 내용

을 모두 기술하도록 한다. 단, 결과 활용 관련 자료는 실제 시행 여부를 확인할 수 있는 공문서를 통해 확인하도록 한다.

정 의:

- 1) 원가분석 자료라 함은 분석시점 전년도 해당병원 손익계산서상의 의료비용(인건비, 재료비, 관리운영비)의 전부 또는 일부를 원가관리 대상(의사, 부서, 진료과 등)으로 배부기준에 따라 배부하여 계산된 자료이다.
- 2) 원가분석의 범위는 손익계산서상 전체 의료비용의 90% 이상이 원가관리 대상으로 배부된 경우 ‘전부’ 배부되었다고 판단하고 90% 미만인 경우 ‘일부’ 배부되었다고 판단한다.
- 3) 원가분석 결과 수준은 원가분석 결과가 최종 산출되는 원가대상의 단위를 말하며 각 원가대상으로 비용을 배부한 과정 및 결과를 확인할 수 있을 경우 원가대상에 포함되었다고 판단한다.

조사표: 경영관리 3.1.4

경영관리: 조사표 3.1.4 <원가관리> <시범>

구분	내용					
① 원가분석 체계의 적절성	원가관리 전산시스템 구축여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오				
	원가분석 실시 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오				
	실시 주기	<input type="checkbox"/> 연도별 <input type="checkbox"/> 반기별 <input type="checkbox"/> 분기별 <input type="checkbox"/> 월별 <input type="checkbox"/> 미해당				
	원가분석 범위	<input type="checkbox"/> 전체(90%이상) <input type="checkbox"/> 일부(90%미만) <input type="checkbox"/> 미해당				
	원가대상 단위	<input type="checkbox"/> 의사 <input type="checkbox"/> 진료과 <input type="checkbox"/> 진료지원부서 <input type="checkbox"/> 행정부서 <input type="checkbox"/> 기타() <input type="checkbox"/> 미해당				
② 원가분석 결과 활용	원가분석 결과 활용 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 미해당				
	활용 내역	① ② ③ ④ ⑤				
		조사자 확인란		<input type="checkbox"/> 일치 <input type="checkbox"/> 불일치	조사자 서명	

3.2 경영성과

1) 경영실적

3.2.1 [진료실적]	184
3.2.2 [경영수지]	187

2) 경영효율

3.2.3 [생산성]	188
3.2.4 [효율성]	189
3.2.5 [재무구조]	190

평가분야 (Grid)	평가기준(Standard)	조사항목(item)	정규화 여부
경영실적	3.2.1 [진료실적]	⑦병상이용률	정규
		⑧병상이용률 증감률	정규
		⑨외래환자 초진율	시범
		⑩외래환자 초진율 증감률	시범
	3.2.2 [경영수지]	⑪의료수지 비율	정규
		⑫의료수지 비율 증감률	정규
		⑬경상수지 비율	정규
		⑭경상수지 비율 증감률	정규
경영효율	3.2.3 [생산성]	⑮전문의 1인당 조정환자수	정규
		⑯전문의 1인당 조정환자수 증감률	정규
	3.2.4 [효율성]	⑰직원 1인당 관리비	정규
		⑱직원 1인당 관리비 증감률	정규
	3.2.5 [재무구조]	⑲부채 증감률	시범

3.2.1 [진료실적]

평가목적: 지역거점 공공병원이 공공의료기관으로서 진료의 활성화를 위해 노력하고 있는지 확인하기 위함이다.

조사항목:

- ① 병상이용률
- ② 병상이용률 증감률
- ③ 외래환자 초진율 <시범>
- ④ 외래환자 초진율 증감률 <시범>

문항구분: 정규, 시범

조사유형: 서류조사

조사자자: 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터

제출자료: 조사시행 전년도 1년간 「의료기관 개설 허가사항 변경신청서」

* 병상 변동이 있는 경우 하단 '경영성과 제출자료 3.2.1 ⑦'도 함께 제출

조사방법:

- 1) 조사시행 전년도 1년 동안 병상유형별로 지자체 신고 병상수의 변동이 있을 시에는 변경일자, 병상종류, 병상수, 변경사유, 병상이 변경된 기간에 해당하는 적수를 계산하여 기재한다. 단, 병상유형별 변동사항은 병동단위의 변동이 있을 시에만 기재한다.
- 2) 병상이용률 계산 시 연도 중 지자체 신고 병상수 변동은 일할 계산하여 반영한다.
- 3) 2017년 신고 병상수가 변동된 경우 변동되기 직전부터 변동될 때마다의 신청서를 제출하며 제출하지 않을 경우 인정되지 않는다. 변동되지 않은 경우 가장 마지막(최근) 신청서를 제출한다.
- 4) 조사대상병원에서 제출한 조사시행 전년도 1년간 결산서를 통해 외래환자 초진율, 외래환자 초진율 증감률을 확인하여 산출한다. 초진환자 수는 환자명세서에 기재되어 있으며, 병원 외래에 처음으로 진료를 받으러 온 환자 수를 의미한다.

정 의:

$$1) \text{ 병상이용률} = \frac{\text{입원연인원}}{\text{지자체 신고 병상수} \times 365} \times 100$$

2) 지자체 신고 병상수 : 의료법 제33조제5항 및 동 법 시행규칙 제28조에 따른

「의료기관 개설 허가사항 변경신청서」 상 병상수

3) 병상이용률 증감률 = $\frac{\text{전년도 병상이용률} - \text{전전년도 병상이용률}}{\text{전전년도 병상이용률}} \times 100$

4) 연도 중 병상 변경이 있었을 경우 병상 적수를 계산하여 병상수를 산정함. 적수 계산은 일반, 정신, 재활 등 유형 구분 없이 지자체 신고 병상 총수로만 계산함
ex. 2017년 1월 1일 기준 300병상으로 시작하여 7월 1일자 350병상으로 변경하고 10월 1일자로 270병상으로 변경한 경우에 다음과 같이 계산함

- 1월 1일~6월 30일에 해당하는 181일의 적수는 300병상 × 181일 = 54,300
 - 7월 1일~9월 30일에 해당하는 92일의 적수는 350병상 × 92일 = 32,200
 - 10월 1일~12월 31일에 해당하는 92일의 적수는 270병상 × 92일 = 24,840
- 총계는 111,340이 되고 병상수는 이를 365로 나눈 305.0병상이 됨

5) 외래환자 초진율 = $\frac{\text{초진환자수}}{\text{연외래환자수}} \times 100$

6) 외래환자 초진율 증감률 = $\frac{\text{전년도 외래환자초진율} - \text{전전년도 외래환자초진율}}{\text{전전년도 외래환자초진율}} \times 100$

7) 3년간 연평균 증감률 = $(\text{전년도 값} \div \text{전전전년도 값})^{\frac{1}{2}} - 1 \times 100$

경영성과 제출자료 3.2.1 ⑦ <병상 변동 현황>

병원작성란 : 병상수 변동이 있는 경우만 작성					
변경일자	병상 종류	증감내역			변경사유
		기존 병상수	변경된 병상수	증감	
작성자 성명				연락처	

<병상 변동을 반영한 병상수 계산>

병원작성란 : 병상수 변동이 있는 경우만 작성	
병상 변경 기간	병상 적수
병상 적수의 총합	
병상 변동을 반영한 병상수 (병상 적수 총합 ÷ 365)	

3.2.2 [경영수지]

평가목적: 지역거점 공공병원이 공공의료기관으로서 균형 잡힌 의료수지와 경상수지의 달성을 위해 노력하고 있는지 확인하기 위함이다.

조사항목:

- ① 의료수지 비율
- ② 의료수지 비율 증감률
- ③ 경상수지 비율
- ④ 경상수지 비율 증감률

문항구분: 정규

조사유형: 서류조사

조사자: 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터

제출자료: 조사시행 전년도 1년간 결산서

조사방법:

- 1) 조사대상병원에서 제출한 조사시행 전년도 1년간 결산서를 통해 의료수지 비율, 의료수지 비율 증감률, 경상수지 비율, 경상수지 비율 증감률을 확인하여 산출 한다.

정 의:

$$1) \text{ 의료수지 비율 } = \frac{\text{의료수익}}{\text{의료비용}} \times 100$$

$$2) \text{ 의료수지 비율 증감률 } = \frac{\text{전년도 의료수지 비율} - \text{전전년도 의료수지 비율}}{\text{전전년도 의료수지 비율}} \times 100$$

$$3) \text{ 경상수지 비율 } = \frac{\text{경상수익}}{\text{경상비용}} \times 100$$

$$4) \text{ 경상수지 비율 증감률 } = \frac{\text{전년도 경상수지 비율} - \text{전전년도 경상수지 비율}}{\text{전전년도 경상수지 비율}} \times 100$$

$$5) \text{ 3년간 연평균 증감률 } = (\text{전년도 값} \div \text{전전전년도 값})^{\frac{1}{2}} - 1 \times 100$$

3.2.3 [생산성]

평가목적: 지역거점 공공병원이 공공의료기관으로서 조직 전반의 생산성 향상을 위해 노력하고 있는지 확인하기 위함이다.

조사항목:

- ① 전문의 1인당 조정환자수
- ② 전문의 1인당 조정환자수 증감률

문항구분: 정규

조사유형: 서류조사

조사자: 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터

제출서류: 조사시행 전년도 1년간 결산서

조사방법:

- 1) 조사대상병원에서 제출한 조사시행 전년도 1년간 결산서를 통해 전문의 1인당 조정환자수, 전문의 1인당 조정환자수 증감률을 확인하여 산출한다.
- 2) 전문의 수는 연도 중 인력 변동을 고려한 연인원수(결산서 인력현황표 상 연인원수)를 365일로 나눈 값을 사용한다.

정의:

$$1) \text{전문의 } 1\text{인당 조정환자수} = \frac{\text{조정환자수}}{\text{전문의수}}$$

$$2) \text{조정환자수} = \text{입원연인원} \times \left(1 + \frac{\text{외래수익}}{\text{입원수익}}\right)$$

$$3) \text{전문의 } 1\text{인당 조정환자수 증감률} =$$

$$\frac{\text{전년도 전문의 } 1\text{인당 조정환자수} - \text{전전년도 전문의 } 1\text{인당 조정환자수}}{\text{전전년도 전문의 } 1\text{인당 조정환자수}} \times 100$$

$$4) 3\text{년간 연평균 증감률} = (\text{전년도 값} \div \text{전전전년도 값})^{\frac{1}{2}} - 1 \times 100$$

3.2.4 [효율성]

평가목적: 지역거점 공공병원이 공공의료기관으로서 자원의 효율적 활용과 전사적인 관리비 절감 노력을 통하여 효율성을 높일 수 있도록 노력하고 있는지 확인하기 위함이다.

조사항목:

- ① 직원 1인당 관리비
- ② 직원 1인당 관리비 증감률

문항구분: 정규

조사유형: 서류조사

조 사 자: 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터

현지준비: 조사시행 전년도 1년간 결산서

조사방법:

- 1) 조사대상병원에서 제출한 조사시행 전년도 1년간 결산서를 통해 직원 1인당 관리비, 직원 1인당 관리비 증감률을 확인하여 산출한다.
- 2) 직원수는 연도 중 인력 변동을 고려한 연인원수(결산서의 인력현황표 상 연인원수)를 365일로 나눈 값을 사용한다.

정 의:

$$1) \text{직원 } 1\text{인당 관리비} = \frac{\text{관리비}}{\text{전체직원수}}$$

$$2) \text{직원 } 1\text{인당 관리비 증감률} =$$

$$\frac{\text{전년도 직원 } 1\text{인당 관리비} - \text{전전년도 직원 } 1\text{인당 관리비}}{\text{전전년도 직원 } 1\text{인당 관리비}} \times 100$$

$$3) 3\text{년간 연평균 증감률} = (\text{전년도 값} \div \text{전전전년도 값})^{\frac{1}{2}} - 1 \times 100$$

3.2.5 [재무구조]

평가목적: 지역거점 공공병원이 공공의료기관으로서 부채 절감을 위해 노력하고 있는지 확인하기 위함이다.

조사항목:

- ① 부채 증감률 <시범>

문항구분: 시범

조사유형: 서류조사

조 사 자: 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터

제출자료: 조사시행 전년도 1년간 결산서

조사방법:

- 1) 조사대상병원에서 제출한 조사시행 전년도 1년간 결산서를 통해 부채 증감률을 확인하여 산출한다.

정 의:

$$1) \text{부채 증감률} = \frac{\text{전년도 부채} - \text{전전년도 부채}}{\text{전전년도 부채}} \times 100$$

$$2) \text{3년간 연평균 증감률} = (\text{전년도 값} \div \text{전전전년도 값})^{\frac{1}{2}} - 1 \times 100$$

4. 책임 운영

4.1 거버넌스	193
4.2 리더십	203
4.3 윤리경영	217
4.4 작업환경	225

4.1 거버넌스

1) 지배구조

4.1.1 [이사회] <적십자병원 제외>	196
4.1.2 [위원회]	198

2) 참여구조

4.1.3 [고충 및 제안]	201
-----------------	-----

평가분야(Grid)	평가기준(Standard)	조사항목(item)	정규화 여부
지배구조	4.1.1 [0 사회]	①0 사회 구성의 적절성	정규
		②지역주민 대표 참여 위원회 구성	정규
	4.1.2 [위원회]	③지역주민 대표 참여 위원회 운영	정규
		④지역주민 대표 안건발의	시범
참여구조	4.1.3 [고충 및 제안]	⑤직원 고충 및 제안처리 체계 운영	정규
		⑥환자 고충 및 제안처리 체계 운영	정규

4.1.1 [이사회] <적십자병원 제외>

평가목적: 지역거점공공병원은 이사회 운영을 활성화하여 합리적 의사결정과 경영 투명성을 제고하기 위해 노력하여야 한다.

조사항목:

① 이사회 구성의 적절성

문항구분: 정규

조사유형: 현지확인

조사자: 행정 담당 평가위원

조사장소: 총무부서

조사대상: 이사회 업무담당자

현지준비: 조사시행 전년도 1년간 이사회 관련 자료(운영 규정, 개최 공문, 회의록등)

조사방법:

② 이사회 구성의 적절성

- 1) 조사시행 전년도 1년간 개최된 이사회 관련 자료를 통해 「지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률」 제8조 4항의 이사회 구성요건별 추천기관, 이사명, 성별을 기재한다.
- 2) 조사시행 전년도 1년간 이사회 구성에 변동이 있었을 경우, 칸을 추가 하여 기간과 이사명, 성별을 기재한다.

지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률 제8조(임원)

① 지방의료원에 다음 각 호의 임원을 둔다.

1. 원장 1명
2. 이사 8명 이상 12명 이하
3. 감사(監事) 1명

③ 지방의료원의 이사(이하 "이사"라 한다)는 제2항에 따른 임원추천위원회의 추천과 지방자치단체의 장의 승인을 받아 원장이 임명하고, 지방의료원의 감사(이하 "감사"라 한다)는 지방자치단체의 장이 임명한다. 다만, 이사가 연임하는 경우 또는 제4항제1호 및 제2호의 이사를 임명하는 경우에는 임원추천위원회의 추천을 거치지 아니할 수 있다.

④ 이사를 임명하는 경우에는 다음 각 호에 해당하는 사람을 포함하되, 성별을 고려하고 각 호의 인원수가 균형을 이루도록 하여야 한다.

- 지방자치단체의 장이 추천한 지방자치단체 소속 공무원(이 경우 지역의 보건소장 1명이 포함되어야 한다) 2명 이상
- 지방의회가 추천하는 사람 1명 이상
- 보건의료분야 전문가 중 공공보건의료 또는 병원 경영에 관한 학식 및 경험 이 풍부한 사람과 지역보건의료계가 추천하는 사람 각각 1명 이상
- 「비영리민간단체지원법」 제2조의 비영리민간단체와 「소비자기본법」 제2조제3호의 소비자단체가 추천한 사람 각각 1명 이상
- 지역주민 대표 1명 이상

조사 표: 거버넌스 4.1.1

거버넌스: 조사표 4.1.1 <이사회>

구 분	내용									
	지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률 제 8조 4항 이사회 구성요건		지역 보건 소장	지방 자치 단체 소속 공무원	지역 보건 의료 계	소비자 관련 단체	비영리민간단체	지방 의회	보건 의료 분야 전문가	지역 주민 대표
①이사회 구성의 적절성	추천기관		<input type="diagonal"/>	<input type="diagonal"/>				<input type="diagonal"/>		-
	이사	성명								등재이사
		성별								
조사자 확인란		<input type="checkbox"/> 일치		<input type="checkbox"/> 불일치		조사자 서명				

4.1.2 [위원회]

평가목적: 지역거점공공병원은 운영의 투명성과 상호 신뢰를 위해 지역주민의 참여를 보장한다.

조사항목:

- ① 지역주민 대표 참여 위원회 구성
- ② 지역주민 대표 참여 위원회 운영
- ③ 지역주민 대표 안건발의<시범>

문항구분: 정규, 시범

조사유형: 현지확인

조 사 자: 행정 담당 평가위원

조사장소: 총무부서

조사대상: 위원회 운영 담당자

현지준비: 조사시행 전년도 1년간 위원회 운영 관련 자료(위원회 규정, 공문, 회의록 등)

조사방법:

① 지역주민 대표 참여 위원회 구성

- 1) 지역주민 대표가 참여하는 위원회 정의에 따라 위원회의 구성, 지역주민의 대표성, 위원장, 지역주민 대표 비율이 일치하지 못하면 지역주민 대표 위원회 운영 여부는 ‘아니오’로 표시한다.
- 2) 위원회 운영이 ‘예’로 표기된 경우 조사시행 전년도 1년간 지역주민 대표 참여하는 위원회 관련 자료(위원회 규정, 공문, 회의록 등)를 확인하여 참여 위원의 성명, 성별, 소속기관을 기재한다.

② 지역주민 대표 참여 위원회 운영

- 3) 지역주민 대표 운영 여부가 ‘예’인 경우 조사시행 전년도 1년간 개최된 위원회 관련 자료를 확인하여 위원회 총 개최횟수를 기재한다.
- 4) 지역주민 대표 운영 여부가 ‘예’인 경우 조사시행 전년도 1년간 운영된 위원회 관련 자료를 확인하여 각 위원별 회의 참석 횟수를 기재한다. 위원회 운영여부에서 ‘아니오’인 경우 지역주민 대표의 위원회 참석률은 ‘미해당’으로 기재한다.

③ 지역주민 대표 안건발의<시범>

- 5) 지역주민 대표 참여 위원회 운영 여부가 ‘예’인 경우 조사시행 전년도 1년간

운영된 위원회 관련 자료(회의록, 수당지급내역, 지역주민 대표 참여 위원회 안전 전달 및 피드백 내부 자료)를 확인하여 지역주민 대표 안전 발의 여부, 안건 발의 건수 및 안건발의 통과 건수를 기재한다.

<회의록 예시>

일 시 :

장 소 :

참석자

○ 위원장

○ 지역주민대표

○ 간사

회의 내용

위원장 : 인사말씀

지역주민대표 A : 의견

지역주민대표 B : 의견

지역주민대표 C : 의견

간사 : 의견

위원장 : 최종 안전 정리 및 마무리

회의 결과

지역주민대표 성함	안건발의/요구사항	비고(처리과)

※결과보고 내부 공람 및 처리 내용 공유한 문서 증빙

정 의:

- 1) 지역주민 대표 참여가 요구되는 위원회는 병원운영, 사업계획, 환자 및 보호자의 안전과 권익, 자원봉사활동 활성화 등에 지역사회의 요구를 반영하기 위한 (가칭)병원발전자문 위원회를 말하며, 명칭이 다를 경우 이러한 기능을 수행하는 회의체로 대신할 수 있다.
- 2) (가칭)병원발전자문위원회의 위원은 최소 10인 이상 20인 미만으로 하고 지역주민 대표가 전체 위원 중 50% 이상이 되게 한다. 위원장은 지역주민 대표 위원 중에 1인을 선출하고 간사는 해당 병원 직원을 임명한다.
- 3) 지역주민 대표는 지역거점 공공병원이 소재한 지역의 각종 주민 협의회, 시민단체, 여성단체, 자원봉사 대표, 기타 지역 활동 및 관련 대표성이 인정되는 주민을 말한다.

조 사 표: 거버넌스 4.1.2

거버넌스: 조사표 4.1.2 <위원회>

구 분	① 지역주민 대표 참여 위원회 구성				② 지역주민 대표 참여 위원회 운영		
	운영여부		지역주민대표 위원				
	예	아니오	성명	소속기관	총 개최횟수	위원별 참석횟수	미해당
병원 발전 자문 위원회	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	위원장		회		
	기타 위원				기타 위원의 위원회 참여율		
	성명				위원별 참석횟수		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	간사		회		
(e) 지역주민대표 안건발의 <시범>	안건발의 여부		<input type="checkbox"/> 예	안건발의 건수		건	
			<input type="checkbox"/> 아니오				
			<input type="checkbox"/> 미해당	안건발의 통과건수		건	
조사자 확인란			<input type="checkbox"/> 일치 <input type="checkbox"/> 불일치	조사자 서명			

4.1.3 [고충 및 제안]

평가목적: 지역거점공공병원은 직원 및 지역주민의 고충 및 제안 사항 처리 체계를 확립하여 만족도 향상에 노력하여야 한다.

조사항목:

- ① 직원 고충 및 제안처리 체계 운영
- ㉡ 환자 고충 및 제안처리 체계 운영

문항구분: 정규

조사유형: 설문조사

조사자: 전문설문기관

조사대상: 재직기간 2년 이상인 정규·계약직 직원, 2017년 5월~2018년 4월까지 병원이용 환자
조사방법:

① 직원 고충 및 제안처리 체계 운영

- 1) 조사시행 전월 말일 기준 재직기간 2년 이상인 정규·계약직 직원은 지정 조사
기간 동안 전문설문기관의 웹 페이지를 방문하여 「직원 고충 및 제안」과 관련된
설문에 응답한다.

㉡ 환자 고충 및 제안처리 체계 운영

- 2) 환자 고충 및 제안처리 체계는 기존 '환자만족도' 조사 'IV. 병원생활 서비스'의 21
번 문항의 결과 값을 활용한다. 즉 병원 이용시 불편(불만)이 있을 경우, 이를 접수
하는 방법에 대한 안내를 받고 있는지를 조사한다.

정의:

- 1) 직원 고충 및 제안처리체계는 직원들이 근무환경이나 근무조건에 관한 불만, 애
로사항, 문제점, 개선사항 등을 건의하는 시스템을 말한다.
- 2) 환자 고충 및 제안처리체계는 병원 이용시 발생한 불만, 애로사항, 문제점 등을
건의할 수 있는 시스템을 말한다.

조사표: 거버넌스 4.1.3-1

(설문조사 항목에 일부 변동이 있을 수 있음)

거버넌스: 조사표 4.1.3-1 <고충 및 제안 : ⑦ 직원 고충 및 제안처리 체계 운영>

□ 다음 각 문항들은 귀하게서 근무하고 있는 조직의 의견수렴에 관한 질문입니다. 각 문항의 해당하는 란에 체크(√)해 주십시오.

번호	질문 내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1	우리병원은 직원 고충 및 제안처리보고체계가 구비되어 있습니까?					
2	우리병원은 직원의 고충 및 제안사항을 유형분석 및 원인분석을 실시하여 직원들의 고충을 해결하기 위해서 노력하고 있습니까?					
3	우리병원은 매년 직원의 고충 및 제안사항에 대해서 개선하려고 노력하고 있습니까?					
4	우리병원은 직원 고충 및 제안에 대하여 제안사항을 공유하려고 노력하고 있습니까?					

4.2 리더십

1) 지휘 및 조정

4.2.1 [경영혁신 리더십] 206

2) 내부고객 만족도

4.2.2 [직원만족도] 207

4.2.3 [리더십 만족도] 208

평가분야 (Grid)	평가기준 (Standard)	조사항목 (item)	정규화 여부
지휘 및 조정	4.2.1 [경영혁신 리더십]	⑦ 의료서비스 수준 향상, 공공성 강화 및 경영 효율화	정규
내부고객 만족도	4.2.2 [직원만족도]	⑦ 직원만족도 조사 결과	정규
	4.2.3 [리더십 만족도]	⑦ 리더십 만족도 조사 결과	정규

4.2.1 [경영혁신 리더십]

평가목적: 지역거점 공공병원장이 기관장으로서 차별적 역할과 노력 등 리더십을 발휘하여 경영혁신을 위해 노력하고 있는지 확인하기 위함이다.

조사항목:

- ⑦ 의료서비스 수준 향상, 공공성 강화 및 경영효율화

문항구분: 정규

조사유형: 면접조사

조사자: 경영혁신 리더십 평가위원회

조사방법: 평가위원회는 다음 항목에 대해 각 병원장의 발표를 듣고 발표 자료의 충실성과 질의응답의 정확성, 적절성 등에 근거하여 평가

⑦ 의료서비스 수준 향상, 공공성 강화 및 경영효율화

- 1) 의료서비스 수준 향상을 위한 노력 및 성과
- 2) 공공성 강화를 위한 노력 및 성과
- 3) 경영효율화를 위한 노력 및 성과

4.2.2 [직원만족도]

평가목적: 지역거점 공공병원은 외부고객인 환자들의 만족도 제고를 위해서 직원들의 조직몰입 및 동기부여 필요성을 인식하고 직원만족도를 향상시키기 위한 노력을 해야 한다.

조사항목:

- ⑦ 직원만족도 조사 결과

문항구분: 정규

조사유형: 설문조사

조사자: 전문설문기관

조사대상: 2018년 5월말 기준 재직기간 2년 이상인 정규·계약직원

조사방법: ⑦ 직원만족도 조사 결과

- 1) 2018년 5월말 기준 재직 인원 전수를 2년 미만과 2년 이상으로 구분하여 정규·계약직 직원들의 정보를 2018년 6월 30일까지 국립중앙의료원으로 제출한다. 단, 2년 미만 직원은(직원명, 부서명, 입사년월일), 2년 이상 직원은(직원명, 부서명, 전화번호, 입사년월, E-mail) 정보를 제출한다. 이메일은 가급적 기관에서 사전에 확인하여 사용중인 개인이메일을 사용한다.
- 2) 2018년 5월말 기준 재직기간 2년 이상인 정규·계약직 직원은 지정된 조사기간 동안 PC 또는 스마트폰을 이용하여 인터넷에 접속 후 전문설문기관 웹 페이지 지역거점 공공병원 운영평가 직원만족도 조사 접속 화면에 접속하여 직원만족도 설문에 응답한다.
- 3) 조사시행 전월 말일 기준 재직기간 2년 이상인 정규·계약직 직원은 조사기간 동안 80% 이상 응답하여야 한다. 응답률이 60% 미만일 경우 '0점'으로 처리한다.

조사표: 직원만족도 설문조사지

(설문조사 항목에 일부 변동이 있을 수 있음)

4.2.3 [리더십 만족도]

평가목적: 지역거점 공공병원은 기관운영을 책임지고 있는 경영자의 리더십 상태가 어떠한지 파악하고 기관 전체의 효율화를 위해 리더십 강화를 위한 노력을 해야 한다.

조사항목:

- ⑦ 리더십 만족도 조사 결과

문항구분: 정규

조사유형: 설문조사

조사자: 전문설문기관

조사대상: 2018년 5월말 기준 재직기간 2년 이상인 정규·계약직원

조사방법: ⑦ 직원만족도 조사 결과

- 1) 2018년 5월말 기준 재직 인원 전수를 2년 미만과 2년 이상으로 구분하여 정규·계약직 직원들의 정보를 2018년 6월 30일까지 국립중앙의료원으로 제출한다. 단, 2년 미만 직원은(직원명, 부서명, 입사년월일), 2년 이상 직원은(직원명, 부서명, 전화번호, 입사년월, E-mail) 정보를 제출한다. 이메일은 가급적 기관에서 사전에 확인하여 사용중인 개인이메일을 사용한다.
- 2) 2018년 5월말 기준 재직기간 2년 이상인 정규·계약직 직원은 지정된 조사기간 동안 PC 또는 스마트폰을 이용하여 인터넷에 접속 후 전문설문기관 웹 페이지 지역거점 공공병원 운영평가 직원만족도 조사 접속 화면에 접속하여 직원만족도 설문에 응답한다.
- 3) 조사시행 전월 말일 기준 재직기간 2년 이상인 정규·계약직 직원은 조사기간 동안 80% 이상 응답하여야 한다. 응답률이 60% 미만일 경우 '0점'으로 처리한다.

조사표: 리더십 설문조사지

(설문조사 항목에 일부 변동이 있을 수 있음)

직원만족 및 리더십 조사

ID

안녕하십니까?

저희는 국립중앙의료원의 의뢰로 지역거점 공공병원의 직원만족도 및 리더십, 교육수요 조사를 실시하고 있습니다. 본 조사의 목적은 지역거점 공공병원의 직원만족도 향상과 리더십강화, 교육수요 기획을 위한 것이며, 설문 응답 소요시간은 10분 가량 소요됩니다.

응답해 주신 내용은 “지역거점 공공병원 직원 중 몇 %”라는 식으로 통계를 내는 데 사용되며 개인적 정보는 통계법 제13조에 의거 절대 비밀이 보장이 됩니다.

직원만족도 조사

I. 다음 문항들은 「직무」와 관련된 질문입니다. 귀하게서 평소 생각하던 바와 일치하는 곳에 ✓ 혹은 ○로 체크해주시면 됩니다.

번호	질문내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1	우리병원은 부서의 업무 양에 따라 인력이 적절하게 배치되어 있다.					
2	내가 담당해온 업무는 전공분야와 일치하거나 관심분야이다.					
3	나는 나의 업무에 대해 업무수행 절차와 방법을 소신있게 결정할 수 있다.					
4	나는 현재 내가 맡고 있는 직무에 대해 만족한다.					

II. 다음 문항들은 「커뮤니케이션」과 관련된 질문입니다. 귀하께서 평소 생각하던 바와 일치하는 곳에 ✓혹은 ○로 체크해주시면 됩니다.

번호	질문내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1	나는 병원 경영방침 및 비전에 대해 잘 알고 있다.					
2	우리병원은 업무와 관련하여 직원간에 의사소통 및 협조가 잘 이루어지고 있다.					
3	나의 상사는 나와 업무에 대해 적극적으로 의사소통을 하고 있다.					
4	우리병원은 업무에 관한 정보교환이 잘 이루어지고 있다.					
5	나는 우리병원의 커뮤니케이션에 대해 만족한다.					

III. 다음 문항들은 「평가와 보상」과 관련된 질문입니다. 귀하께서 평소 생각하던 바와 일치하는 곳에 ✓혹은 ○로 체크해주시면 됩니다.

번호	질문내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1	나의 업무 및 책임과 관련하여 공정한 인사평가를 받고 있다.					
2	우리병원은 능력과 실적에 따라 공정하게 승진이 이루어지고 있다.					
3	우리병원의 복리후생제도는 잘 되어 있다.					
4	복리후생제도는 모든 직원들에게 공평하게 적용되고 있다.					
5	나는 우리병원의 평가와 보상체계에 대해 만족한다.					

IV. 다음 문항들은 「근무환경」과 관련된 질문입니다. 귀하께서 평소 생각하던 바와 일치하는 곳에 ✓혹은 ○로 체크해주시면 됩니다.

번호	질문내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1	나의 업무에 필요한 장비(의료기기, 컴퓨터, 프린터 등)는 적절하게 지원되고 있다.					
2	우리병원은 업무를 보기에 편리한 환경 및 구조이다.					
3	우리병원은 직원들의 휴식공간과 편의시설이 충분히 확보되어 있다.					
4	나는 우리병원의 근무환경에 대해 만족한다.					

V. 다음 문항들은 「의료서비스 태도」와 관련된 질문입니다. 귀하께서 평소 생각하던 바와 일치하는 곳에 ✓혹은 ○로 체크해주시면 됩니다.

번호	질문내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1	우리병원의 의료 시설은 지역주민들에게 양질의 의료서비스를 제공하기에 충분하다.					
2	우리병원은 지역의료서비스를 개선하기 위해 노력하고 있다.					
3	우리병원은 고객의 소리에 귀를 기울이고 적극적으로 수용하고 있다.					

VI. 다음 문항들은 「직원교육」과 관련된 질문입니다. 귀하께서 평소 생각하던 바와 일치하는 곳에 ✓혹은 ○로 체크해주시면 됩니다.

번호	질문내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1	우리병원의 교육목표가 명확하게 제시되었다.					
2	우리병원의 교육기간은 적절하다.					
3	우리병원의 교육기회는 충분히 제공되고 있다.					
4	우리병원의 교육기회는 모든 직원들에게 공정하게 주어진다.					
5	우리병원의 교육내용이 자기개발측면에서 도움이 되었다.					
6	우리병원의 교육내용이 나의 업무수행에 도움이 될 것이다.					
7	우리병원의 교육과정에 대해 전반적으로 만족한다.					

VII. 다음 문항들은 「직원고충 및 제안처리 체계운영」과 관련된 질문입니다. 귀하께서 평소 생각하던 바와 일치하는 곳에 ✓혹은 ○로 체크해주시면 됩니다.

번호	질문내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1	우리병원은 직원고충 및 제안처리 보고체계가 구비되어 있다.					
2	우리병원은 직원고충 및 제안사항을 유형분석 및 원인분석을 실시하여 직원들의 고충을 해결하기 위해서 노력하고 있다.					
3	우리병원은 매년 직원고충 및 제안사항에 대해 개선하려고 노력하고 있다.					
4	우리병원은 직원고충 및 제안에 대해 제안사항을 전 직원들과 공유하려고 노력하고 있다.					

VIII. 다음 문항들은 「산업재해 방지체계」 와 관련된 질문입니다. 귀하께서 평소 생각하던 바와 일치하는 곳에 ✓혹은 ○로 체크해주시면 됩니다.

번호	질문내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1	우리병원은 산업재해가 발생할 경우 처리할 수 있는 체계가 있다.					
2	우리병원은 산업재해에 대한 교육을 적절하게 수행한다.					
3	우리병원은 직원의 안전을 위하여 항상 노력하고 있다.					
4	우리병원은 환자의 안전을 위하여 항상 노력하고 있다.					
5	우리병원은 직원 및 환자의 안전을 위하여 적극적인 홍보활동을 하고 있다.					

IX. 다음 문항들은 병원에 대해 느끼시고 계시는 「전반적인 만족도」 와 관련된 질문입니다. 귀하께서 평소 생각하던 바와 일치하는 곳에 ✓혹은 ○로 체크해주시면 됩니다.

번호	질문내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1	나는 우리병원에서 근무하는 것을 자랑스럽게 생각한다.					
2	나는 친구와 가족들에게 우리병원에서 진료받는 것을 추천한다.					
3	우리병원은 지역사회와 다른 의료기관에 비해 사회적으로 인정받고 있다.					
4	나는 현재 우리병원에 근무하는 것에 전반적으로 만족한다.					
5	전년도와 비교하여, 전반적으로 만족도가 높아졌다고 생각한다.					

리더십 조사

I. 다음 문항들은 병원장 및 경영진의 「비전설정 및 제시」와 관련된 질문입니다. 귀하게서 평소 생각하던 바와 일치하는 곳에 ✓혹은 ○로 체크해주시면 됩니다.

번호	질문내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1	우리병원의 병원장 및 경영진은 앞으로 나아갈 비전(Vision) 및 로드맵을 제시하고 있다.					
2	우리병원의 병원장 및 경영진은 직원들에게 비전(Vision) 달성을 성취의욕과 자신감을 고취시키고 있다.					
3	우리병원의 병원장 및 경영진은 비전(Vision)을 모든 직원들이 인지하도록 다양한 경로와 매체를 통해 전달하고 있다.					

II. 다음 문항들은 병원장 및 경영진의 「변화와 혁신」과 관련된 질문입니다. 귀하게서 평소 생각하던 바와 일치하는 곳에 ✓혹은 ○로 체크해주시면 됩니다.

번호	질문내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1	우리병원의 병원장 및 경영진은 비전 및 목표 달성을 위해 지속적인 변화와 혁신을 모색한다.					
2	우리병원의 병원장 및 경영진은 외부 환경 변화에 대해 능동적으로 대처한다.					

III. 다음 문항들은 병원장 및 경영진의 「경청 및 정보공개」와 관련된 질문입니다. 귀하게서 평소 생각하던 바와 일치하는 곳에 ✓혹은 ○로 체크해주시면 됩니다.

번호	질문내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1	우리병원의 병원장 및 경영진은 직원들의 의견을 경청하고 긍정적인 자세로 커뮤니케이션 한다.					
2	우리병원의 병원장 및 경영진은 병원의 경영정보를 최대한 공개하고 공유하려고 한다.					

IV. 다음 문항들은 병원장 및 경영진의 「조직관리」와 관련된 질문입니다. 귀하께서 평소 생각하던 바와 일치하는 곳에 ✓혹은 ○로 체크해주시면 됩니다.

번호	질문내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1	우리병원의 병원장 및 경영진은 원칙과 기준에 의거하여 공정한 인사평가를 하고 있다.					
2	우리병원의 병원장 및 경영진은 직원들의 업무수행 역량 개발을 중시한다.					
3	우리병원의 병원장 및 경영진의 의사결정은 합리적이다.					
4	우리병원의 병원장 및 경영진은 의사결정을 신속하게 한다.					
5	우리병원의 병원장 및 경영진은 직원에 대한 근무여건 개선을 위해 노력하고 있다.					

V. 다음 문항들은 병원장 및 경영진의 「동기부여」와 관련된 질문입니다. 귀하께서 평소 생각하던 바와 일치하는 곳에 ✓혹은 ○로 체크해주시면 됩니다.

번호	질문내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1	우리병원의 병원장 및 경영진은 직원들이 즐거운 마음으로 근무할 수 있도록 조직분위기를 이끌어가고 있다.					
2	우리병원의 병원장 및 경영진은 솔선수범함으로써, 모범 역할을 한다.					
3	우리병원의 병원장 및 경영진은 직원들에게 칭찬과 격려를 통해 동기부여를 한다.					

VI. 다음 문항들은 병원장 및 경영진에 대해 느끼시고 계시는 「전반적인 만족도」와 관련된 질문입니다. 귀하께서 평소 생각하던 바와 일치하는 곳에 ✓혹은 ○로 체크해주시면 됩니다.

번호	질문내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1	나는 우리병원 병원장 및 경영진의 리더십에 대해 전반적으로 만족한다.					
2	작년과 비교하여 병원장 및 경영진의 리더십은 전반적으로 좋아졌다.					

VII. 선생님께서 생각하시기에 다른 지역거점공공병원 대비 우리병원이 잘 운영하고 있는 부분과 개선이 필요한 부분이 있으시면 자유롭게 말씀해주세요.

(

)

응답자 기초정보

문1. 현재 근무 병원 ()

문2. 성별 ① 남성 ② 여성

문3. 귀하는 올해 만 나이로 어떻게 되십니까? ()세
① 29세 이하 ② 30 ~ 39세 ③ 40 ~ 49세 ④ 50세 이상

문4. 귀하는 다음중 어느 직군에서 일하고 계십니까?
① 의사직 ② 간호직 ③ 보건직 ④ 행정직 ⑤ 약사직 ⑥ 의료기사직 ⑦ 기타()

문5. 귀하는 다음의 직급(일반직, 기능직 구분 없음)중 어디에 해당되십니까?
① 5급 이상 ② 6급 ③ 7급 ④ 8급 ⑤ 9급 이하

문6. 귀하가 현 기관에서 근무한 경력은 어떻게 되십니까? ()년
① 2-5년 미만 ② 5-10년 미만 ③ 10-15년 미만 ④ 15년 이상

♣ 성의껏 설문에 응답해 주셔서 대단히 감사합니다.

4.3 윤리 경영

1) 공정한 운영

4.3.1 [부패감시]	220
4.3.2 [공공의료기관 청렴도]	222
4.3.3 [제도개선 의지]	223

평가분야(Grid)	평가기준(Standard)	조사항목(item)	정규화 여부
공정한 운영	4.3.1 [부패감시]	⑦부정혐의 적발건수	정규
	4.3.2 [공공의료기관 청렴도]	⑦공공의료기관 청렴도 조사 결과	정규
	4.3.3 [제도개선 의지]	⑦표준운영지침 준수 여부	정규

4.3.1 [부패감사]

평가목적: 지역거점공공병원은 부정행위에 대한 지속적인 모니터링을 통하여 청렴문화를 확산할 수 있도록 노력하여야 한다.

조사항목:

- ⑦ 부정혐의 적발 건수

문항구분: 정규

조사유형: 현지확인

조사자: 행정 담당 평가위원

조사장소: 총무부서

현지준비: 조사시행 전년도 1년간 부정혐의 적발사항 관련자료, 징계위원회 자료, 의회
감사 및 행정감사 자료

⑦ 부정혐의 적발건수

- 1) 조사시행 전년도 1년간 병원내 징계위원회 자료 등을 확인하여 견책 이상 건중 업무상 과오가 아닌 부정한 행위에 대하여 징계를 받은 사항을 조사한다.
- 2) 부정혐의 적발건수 유무가 “무”인 경우 적발건수, 사유는 ‘미해당’에 기재한다.
- 3) 조사시행 전년도 1년간 부정혐의 관련 자료 등을 확인한 후 평가위원은 조사자 서명란에 서명 날인한다. 확인한 내용이 병원 작성란과 불일치하는 경우에는 담당자에게 확인하여 기재사항을 수정하도록 한 후 확인 날인하고 필요한 경우에는 관련 자료를 첨부한다.

정 의:

- 1) 부정 혐의 적발 사건은 ‘정부 및 관청에 의해 부정혐의로 적발된 사건’, ‘수사·재판 등에 의해 혐의가 인정된 사건’을 의미한다. ‘정부 및 관청에 의해 부정혐의로 적발된 사건’의 경우 견책 이상의 징계 처분을 받은 건 중에서 업무 과실에 대한 내용은 제외하고, 뇌물, 직위를 활용한 불미스러운 행동(예시 : 태움, 리베이트, 납품(제약)업체에 부서회식 비용전가, ID무단 도용 및 의무기록 변조 등), 성희롱, 성추행 등에 한한다. 단, 본 운영평가와 관련한 부정혐의의 경우에는 정부 및 관청에서 주의 및 경고 처분을 받은 사건도 포함한다.

2) 평가 대상 사건의 시점은 해당 사건 당사자에 대한 징계 시점을 기준으로 하며
당사자에는 병원의 모든 임직원이 포함된다. 해당 임직원이 이미 이직하였더라도
징계시점이 운영평가의 조사시행 전년도 안에 있으면 평가 대상이다.

조사표: 윤리경영 4.3.1

윤리경영 : 조사표 4.3.1 <부패감사>

구분	내용					
	유		무			
① 부정혐의 적발건수	유무	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		
	적발 건수	()회		미해당 <input type="checkbox"/>		
	사유	구분	내용	사건일시/상급기 관 공문발송 시기	처리현황	미해당
		1				<input type="checkbox"/>
		2				
3						
4						
조사자 확인란	<input type="checkbox"/> 일치 <input type="checkbox"/> 불일치		조사자 서명			

4.3.2 [공공의료기관 청렴도]

평가목적: 지역거점공공병원은 청렴문화를 확산할 수 있도록 노력하여야 한다.

조사항목:

- ⑦ 공공의료기관 청렴도조사 결과

문항구분: 정규

조사유형: 결과값 활용

조사방법:

⑦ 공공의료기관 청렴도조사 결과

- 1) 「부패방지 및 국민권익위원회의 설치와 운영에 관한 법률」 제12조 및 제 29조에 따라 매년 실시하는 공공의료기관 청렴도 조사결과를 평가에 반영한다.
- 2) “공공의료기관 청렴도 조사 결과”는 국민권익위원회에 자료를 요청하여 반영하기 때문에 별도의 자료 조사는 필요 없다.

4.3.3 [제도개선 의지]

평가목적: 지역거점 공공병원이 불합리한 단체협약 및 진료비 감면제도 개선과 수당지급기준 준수를 위해 노력하고 있는지 확인하기 위함이다.

조사항목:

- ⑦ 표준운영지침 준수 여부

문항구분: 정규

조사유형: 데이터 조사, 서면평가

조 사 자: 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터

조사방법: 통합공시(지역거점공공병원 알리미)와 기관별 수당지급 현황을 확인하여 평가

⑦ 표준운영지침 준수 여부

- 1) 해당 기관의 불합리한 단체협약에 대한 개선 노력 및 성과
- 2) 해당 기관의 진료비 감면제도 개선 노력 및 성과
- 3) 해당 기관의 수당지급기준 준수(지방의료원 표준운영지침 지급기준에 근거하며, 적십자병원은 미해당)

4.4 작업 환경

1) 고용

4.4.1 [기회보장]	228
4.4.2 [노사협력]	229

2) 보건안전

4.4.3 [보건안전체계]	234
----------------------	-----

3) 정보 공개

4.4.4 [공시]	238
------------------	-----

평가분야(Grid)	평가기준(Standard)	조사항목(item)	정규화 여부
고용	4.4.1 [기회보장]	① 장애인 고용비율	정규
	4.4.2 [노사협력]	① 노사협의회 구성 및 운영 ② 노사협의회 기능의 적절성	정규 시범
보건안전	4.4.3 [보건안전체계]	① 직원보건안전체계 구비	정규
		② 보건안전체계 만족도	정규
		③ 소방시설 종합점검 결과	시범
		④ 소방훈련 실시	정규
		⑤ 소방안전 교육	정규
정보공개	4.4.4 [공시]	① 자료제출 성실성	정규
		② 정보공시 적절성	정규

4.4.1 [기회보장]

평가목적: 지역거점공공병원은 직원신분의 다양성과 안정성을 확보함으로써 직원들의 기회보장을 실현하기 위하여 노력해야 한다.

조사항목:

① 장애인 고용비율

문항구분: 정규

조사유형: 결과값 활용

조사방법:

① 장애인 고용비율

- 1) 장애인 고용비율은 장애인고용공단에 자료를 요청하여 반영하기 때문에 별도의 자료 조사는 필요 없다.
- 2) 단 경기도립의료원과 적십자병원은 장애인고용공단에서 자료 산출이 안 되기 때문에 2017년 장애인 고용비율이 나와 있는 장애인 고용계획 및 실시상황보고서를 제출한다.

4.4.2 [노사협력]

평가목적: 지역거점공공병원은 정기적인 노사협의회 개최로 노사 협력 관계 증진을 위하여 노력하여야 한다.

조사항목:

- ① 노사협의회 구성 및 운영
- ㉡ 노사협의회 기능의 적절성<시범>

문항구분: 정규, 시범

조사유형: 현지확인

조 사 자: 행정 담당 평가위원

조사장소: 총무부서

조사대상: 노사업무 담당자

현지준비: 조사시행 전년도 1년간 노사협의회 관련 자료(운영지침, 공문, 회의록), 노사 협력 프로그램 관련 활동 자료, 우수 노사활동 포상자료

조사방법:

① 노사협의회 구성 및 운영

- 1) 조사시행 전년도 1년간 노사협의회 관련 자료(운영지침, 공문, 회의록 등)를 통해, 노사협의회가 「근로자참여 및 협력증진에 관한 법률」 제 6조에 의하여 구성원이 적절하게 구성되어있는지 확인하다.

㉡ 노사협의회 기능의 적절성<시범>

- 2) 조사시행 전년도 1년간 노사협의회 회의록을 확인하여 ‘생산성 향상과 성과배분’등 병원 경영상황, “안전, 보건, 그 밖의 작업환경 개선과 근로자의 건강증진 ‘에 관련된 사항이 논의되었는지를 확인한다.
- 3) 관련 자료를 통하여 노사협의회 구성, 노사협의회 참석률, 노사협의회 기능의 적절성이 병원 작성란과 일치하는 것을 확인한 후 조사자 서명란에 서명 날인 한다. 확인한 내용이 병원 작성란과 불일치하는 경우에는 담당자에게 확인하여 기재사항을 수정하도록 한 후 확인 날인하고 필요한 경우에는 관련 자료를 첨부한다.

정 의:

- 1) 노사협의회는 「근로자참여 및 협력증진에 관한 법률」 제 4조(노사협의회 설치)에 따라 구성된 협의 기구를 말한다.
- 2) 노사협의회 구성은 「근로자참여 및 협력증진에 관한 법률」 제 6조(협의회의 구성)에 따라 3명이상 10명이하이며, 근로자와 사용자를 동수로 구성한다.
- 3) 노사협의회 회의는 「근로자참여 및 협력증진에 관한 법률」 제 12조(회의)에 따라 협의회는 3개월마다 정기적으로 회의를 개최하여야 한다.

조사표: 작업환경 4.4.2-1, 4.4.2-2, 4.4.2-3

작업환경: 조사표 4.4.2-1 <노사협력 : ⑦ 노사협의회 구성 및 운영>

구분	내용			
⑦ 노사협의회 구성 및 운영	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오 <input type="checkbox"/> 미해당			
	사용자 대표		근로자 대표	
	이름	직위	이름	직위
조사자 확인란	<input type="checkbox"/> 일치 <input type="checkbox"/> 불일치		조사자 서명	

작업환경: 조사표 4.4.2-2 <노사협력 : ⑦ 노사협의회 구성 및 운영>

구분	내용			
⑦ 노사협의회 구성 및 운영	회의 날짜	참석자		미해당
		사용자	근로자	
1.				
2.				
3.				
4.				
조사자 확인란	<input type="checkbox"/> 일치 <input type="checkbox"/> 불일치	조사자 서명		

작업환경: 조사표 4.4.2-3 <노사협력 : ④ 노사협의회 기능의 적절성 > <시범>

구분	내용		
	논의 내용	여부	회의날짜
④ 노사협의회 기능의 적절성 <시범>	“생산성 향상과 성과배분” 등병원 경영상황 논의 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	
	“안전, 보건, 그밖의 작업환경 개선과 근로자의 건강증진”	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오	
조사자 확인란	<input type="checkbox"/> 일치 <input type="checkbox"/> 불일치	조사자 서명	

4.4.3 [보건안전체계]

평가목적: 지역거점공공병원은 안전한 작업환경 조성을 목적으로 근로자와 환자의 안전 및 보건의 유지, 증진을 위하여 노력하여야 한다.

조사항목:

- ① 직원보건안전체계 구비
- ② 보건안전체계 만족도
- ③ 소방시설 종합정밀점검 결과<시범>
- ④ 소방훈련 실시
- ⑤ 소방안전 교육

문항구분: 정규, 시범

조사유형: 현지조사, 설문조사

조 사 자: 행정 담당 평가위원, 전문설문기관

조사장소: 총무부서

조사대상: 병원 산업안전관리 담당자, 조사시행 전월 말일 기준 재직기간 2년 이상

정규 · 계약직 직원, 화재안전 관련 담당자

현지준비: 직원보건안전 관련 규정, 산업안전기사 자격증, 직원 안전사고 발생 시 보

고 공문, 유해환경조사 보고서, 조사시행 전년도 1년간 직원건강과 안전을

위한 관리활동 계획서, 관련 활동 실적, 모니터링 실적 자료, 소방시설 종

합정밀점검 자료, 소방훈련 자료, 소방교육 자료

조사방법:

① 직원보건안전 체계 구비

- 1) 조사시행 전년도 1년간 병원에 직원보건안전 체계가 구비되어있는지 확인하여 기재한다. 병원내 산업안전기사 여부에 대해서 산업안전기사 자격증 소지여부를 확인하여 기재한다. 혹은 전문업체와 용역이 체결되었는지 여부를 계약서 등을 확인하여 기재한다. 병원내에서 직원들에게 안전사고가 발생하였을 경우 규정에 따라 보고 및 처리절차가 제대로 이루어지고 있는지 담당자 면담 및 관련 문건 등을 확인하여 기재한다. 또한 매년 정기적으로 병원내 유해환경 조사를 수행하고 있는지를 확인하여 기재한다.

㉡ 보건안전체계 만족도

2) 조사시행 전월 말일 기준 재직기간 2년 이상인 정규·계약직 직원은 지정 조사기간 동안 전문설문기관의 웹 페이지를 방문하여 병원의 산업재해방지체계 만족도와 관련된 설문에 응답한다.

㉢ 소방시설 종합정밀점검 결과<시범>

3) 조사시행 전년도 1년간 소방시설 종합정밀점검 결과를 확인한다.

㉣ 소방훈련 실시

4) 조사시행 전년도 1년간 전 직원이 소화, 화재통보, 피난 등의 요령에 최소 연1회 훈련을 받았는지 확인한다.

㉤ 소방안전 교육

5) 조사시행 전년도 1년간 전 직원이 다음과 같은 내용이 포함된 소방안전 교육을 받았는지 확인한다.

- 화재 발생 시 대응체계
- 산소 등 의료가스의 안전한 보관 및 취급 방법

조사 표: 작업환경 4.4.3-1, 4.4.3-2, 4.4.3-3

작업환경: 조사표 4.4.3-1 <보건안전체계: ⑦ 직원보건안전체계 구비>

구분		유	무	미해당	
⑦ 직원보건안전 체계 구비	산업안전기사	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	용역계약	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
	안전사고 발생시 보고절차 절차 등 규정 이행여부	보고절차	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		처리절차	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	유해환경조사 수행여부	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
조사자 확인란	<input type="checkbox"/> 일치 <input type="checkbox"/> 불일치	조사자 서명			

작업환경: 조사표 4.4.3-2 <보건안전체계: ⑧ 산업재해방지체계 만족도>

다음 문항들은 귀하께서 병원에 대해 느끼시고 계시는 산업재해방지체계에 대한 질문입니다. 문항의 해당하는 란에 체크(✓)해 주십시오.

번호	질문내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1	우리병원은 산업재해가 발생할 경우 처리할 수 있는 체계가 있다.					
2	우리병원은 산업재해에 대한 교육이 적절히 수행된다.					
3	우리병원은 직원의 안전을 위하여 항상 노력하고 있다.					
4	우리병원은 환자의 안전을 위하여 항상 노력하고 있다.					
5	우리병원은 직원 및 환자의 안전을 위하여 적극적인 홍보활동을 하고 있다.					

작업환경: 조사표 4.4.3-3<보건안전체계: ⑤ 소방시설 종합정밀점검 결과, ⑥ 소방훈련 실시, ⑦ 소방안전 교육 >

구분	내 용	결 과
⑤ 소방시설 종합 정밀점검 결과	소방시설 종합 정밀점검 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
⑥ 소방훈련 실시	소방훈련 실시 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
	소방훈련 내용 (소화, 화재통보, 피난 등의 요령)	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
⑦ 소방안전 교육	소방안전 교육 여부	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
	소방안전 교육 내용 (화재발생시 대응 체계, 산소 등 의료가스의 안전한 보관 및 취급 방법)	<input type="checkbox"/> 예 <input type="checkbox"/> 아니오
조사자 확인란	<input type="checkbox"/> 일치 <input type="checkbox"/> 불일치	조사자 서명

4.4.4 [공시]

평가목적 : 지역거점공공병원은 관련 법률에 따라 병원 운영에 관한 주요사항을 보건복지부장관이 정한 바에 따라 공시하여야 한다. 이를 통하여 병원 운영의 효율성 및 투명성을 제고하여야 한다.

조사항목:

- ① 자료제출 성실성
- ② 정보공시 적절성

문항구분: 정규

조사유형: 데이터 조사 및 서면조사

조사자: 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터

조사대상: 통합공시 정보에 대한 자연공시, 미공시, 변경공시, 허위공시 여부

조사방법:

① 자료제출 성실성

1) (지연공시) 「지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률 시행규칙」에 명시한 13개 항목을 정해진 기일 내에 입력하는지 여부를 확인한다. 입력 확인은 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터에서 직접 수행하기 때문에 별도의 자료 조사는 필요 없다.

1. 연도별 운영목표와 예산서 및 사업계획서
2. 세입·세출 결산서
3. 임원 및 운영인력 현황
4. 인건비 예산과 집행 현황
5. 원장과 직원 간 체결한 단체협약의 내용
6. 운영평가 결과와 그에 따른 조치사항
7. 운영진단 결과와 그에 따른 조치사항
8. 법 제23조 제2항에 따른 검사 결과
9. 정관, 규정 및 이사회 회의록
10. 지방자치단체의 장의 지방의료원에 대한 감사결과 또는 자체 감사 결과보고서

- 11. 「감사원법」 제33조, 제34조 또는 제34조의2에 따라 시정·개선 등의 요구나 권고 등을 받거나 「지방자치법」 제41조의2제2항에 따라 시정요구를 받은 경우 그 내용과 그에 따른 조치사항
- 12. 입찰 및 수의계약 현황
- 13. 보건복지부장관 또는 지방자치단체의 장이 지방의료원 운영의 투명성 확보를 위하여 원장에게 공시하도록 요청한 사항

(㉡) 정보공시 적절성

- 1) (미공시, 변경공시) 지역거점공공병원 알리미 서비스에 제공되는 공시정보 중 미공시, 변경공시 사항이 있는지 확인한다.
- 2) (허위공시) 외부기관(국회, 정부부처 등)으로부터 허위공시와 관련하여 적발된 경우에는 지정일까지 국립중앙의료원으로 관련 자료를 제출한다.
- 3) (내부공시) 병원 내 정보공시 시스템에는 ①연도별 운영목표와 예산서 및 사업계획서, ②세입·세출 결산서, ③임원 및 운영인력 현황, ④인건비 예산과 집행 현황, ⑤원장과 직원간 체결한 단체협약의 내용, ⑥운영평가 결과와 그에 따른 조치사항, ⑦운영진단 결과와 그에 따른 조치사항, ⑧법 제23조제2항에 따른 검사 결과, ⑨정관, 규정 및 이사회 회의록, ⑩지방자치단체의 장의 지방의료원에 대한 감사 결과 또는 자체 감사 결과보고서, ⑪「감사원법」 제33조, 제34조 또는 제34조의 2에 따라 시정·개선 등의 요구나 권고 등을 받거나 「지방자치법」 제41조의2제2항에 따라 시정요구를 받은 경우 그 내용과 그에 따른 조치사항, ⑫입찰 및 수의계약 현황, ⑬보건복지부장관 또는 지방자치단체의 장이 지방의료원 운영의 투명성 확보를 위하여 원장에게 공시하도록 요청한 사항이 담겨 있는지를 확인한다.
 「지역거점공공병원 알리미(<http://rhs.mohw.go.kr/>)」에 공시된 13개 항목의 내용이 병원 홈페이지에 공시된 내용과 일치하여야 한다.

정 의:

- 1) 통합공시란 「지방의료원의 설립 및 운영에 관한 법률」 제24조2에 의거 지방의료원의 운영 개선을 위하여 필요한 경우 제24조제1항 각 호의 사항을 표준화하고 이를 통합하여 공시("통합공시")할 수 있다.

- 2) **지연공시**란 정기공시, 수시공시(관련된 정의는 ‘지역거점공공병원 알리미 정보등록 매뉴얼’ 참고) 정보를 기일 내 관련 공시하지 않는 경우를 말함. 정기공시는 보건복지부가 정한 기일 내 전년도 자료를 입력하여야 하며, 수시공시는 법률이 정한 기한에 따라 공시자료를 등록하여야 함
- 3) **미공시**란 지역거점공공병원 알리미 서비스(rhs.mw.go.kr)를 통해 일반 국민에게 제공되는 정보의 일부 또는 전부를 공시하지 않은 경우를 말하며, 법률에 따른 13개 항목을 대상으로 공시여부를 확인함
- 4) **변경공시**란 지역거점공공병원 알리미 서비스를 통해 사실과 다른 정보를 공시하여 이를 기관에서 수정한 경우를 말함
- 5) **허위공시**란 사실과 다른 내용 혹은 개인정보 등 불 필요한 정보를 공시하여 외부 기관(국회, 정부부처 등)으로부터 적발된 경우를 말함
- 6) **내부공시**는 현지 점검을 기준일로 등록 되어있는 정보만을 인정함



V. 결과종합방안

V. 결과종합방안

1. 평가기준의 구조(Framework)

- 2018년 평가기준은 양질의 의료, 공익적 보건의료 서비스, 합리적 운영, 책임 운영, 총 4개 평가영역(Domain)으로 구성되며, 각 영역은 각각 2개, 3개, 2개, 4개로 총 12 개 평가부문(Subdomain)으로 구성됨

표 5-1 2018년 지역거점 공공병원 운영평가 부문의 구성

I. 양질의 의료 (2개)	II. 공익적 보건의료서비스 (3개)	III. 합리적 운영 (2개)	IV. 책임 운영 (4개)
1.1 일반진료서비스 1.2 환자만족도	2.1 공공보건의료사업 지원체계 2.2 의료안전망 기능 2.3 병원별 특화서비스	3.1 경영관리 3.2 경영성과	4.1 거버넌스 4.2 리더십 4.3 윤리경영 4.4 작업환경

- 2018년 지역거점 공공병원 운영평가 결과종합을 위한 위계체계는 '03년 미국 JCAHO의 예를 토대로 조사항목과 평가기준의 합리적 조합 등 별도의 결과종합방안을 개발한 국내 의료기관 평가의 점수산정 방식을 수정 보완하여 적용

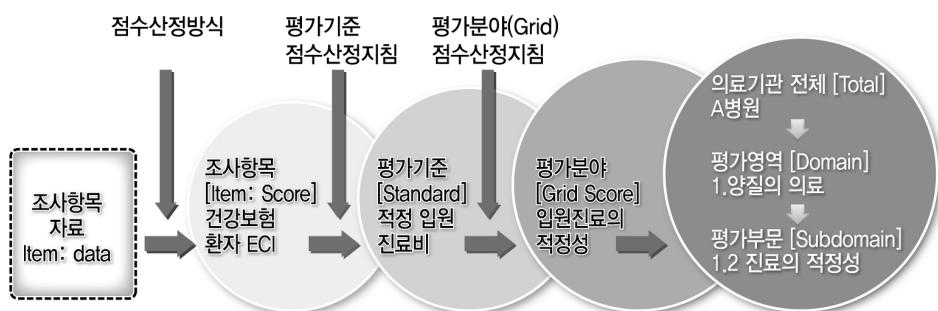


그림 5-1 결과종합 위계체계

2. 평가결과의 점수화 및 종합방안

2.1 조사항목(item)의 점수산정방식

- 조사항목별 측정값은 ‘예 혹은 아니오’, 개수, 퍼센트 등 다양하므로 점수화는 절대평가(I-III 유형)와 상대평가(IV 유형)를 혼용하였다. 절대평가는 법, 규정처럼 현실적 용 가능한 기준치 설정이 가능한 경우로서 미리 점수별로 구간을 설정하는 것이며, 상대평가는 ‘병상이용률’처럼 조사결과를 분석한 후 평균(mean) 혹은 중앙값(median) 등 측정치의 분포를 고려하여 점수를 배정하는 방법이다.

1) 절대평가 Type I

- 측정값이 존재 유무 등과 같이 ‘pass or fail’의 개념이거나 매우 만족부터 매우 불만족까지 순위척도(ordinary scale)인 경우 각각 4점과 0점
예) 2.1.4: 간호·간병통합서비스 ⑦ 간호·간병통합서비스 제공 : ‘예’는 4점, ‘아니오’는 0점

2) 절대평가 Type II

- 등간척도이면서 충족도가 개수로 표시. 측정값이 몇 개로 표시될 경우 벤치마킹 포인트의 개수(n)를 정하고 여기서 한 개씩 부족할 때마다 점수를 낮게 배정. 단 점수 배정은 1점씩 낮출 수도 항목의 성격에 따라 4-2-0, 혹은 4-1-0 등 다양하게 줄 수 있음
예) 2.2.1: ⑦ 취약계층 지원시설 및 서비스 운영 4개 이상(행려노숙자 입원서비스, 장애인 구강진료서비스, 장애인 건강검진서비스, 순회방문 진료, 기타) 운영 여부에 따라 → '4'개 이상 운영-4점, '3'개-3점, '2'개-2점, '1'개-1점, 모두 미운영-0점

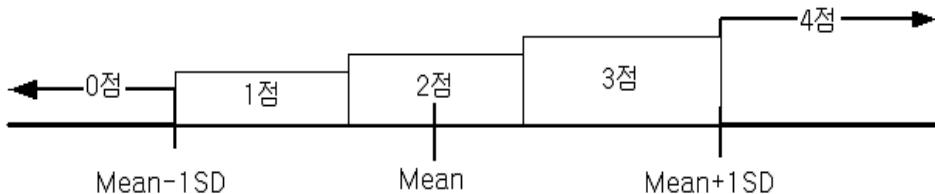
3) 절대평가 Type III

- 측정값이 등간(interval scale) 혹은 등비(ratio scale)이면서 주로 퍼센트 값(%)으로 나타날 때 사용
예) 4.4.3 보건안전체계 : ① 보건안전체계 만족도
→ 만족도 점수 90점 이상이면 4점, 80점이상 3점, 70점이상 2점, 60점 이상 1점, 60점 이하 0점

예) 3.2.1 진료실적: ⑦ 병상이용률

4) 상대평가 Type IV

- 측정값이 등간 혹은 등비 척도이면서 항목 내용이 의료기관의 노력 이외에 다른 영향 요인(예: 환자 특성, 치료 방법 등)에 의해 영향을 받을 때 사용. 예) 병상이용률, 진료실적 등.
 - 평가대상 병원의 평가 결과와 분포를 보고 결정(변이계수, 평균, 표준편차 등 참조)
 - 평균과 표준편차를 이용하여 점수 구간 설정
 - 한쪽으로 치우치는 분포일 경우는 평균(mean), 중앙값(median)의 차이를 이용하여 점수 구간 설정
- 극한값(outlier)을 제외한 평균치(mean) \pm 표준편차(SD)를 3개 구간으로 등간 구분하여, $\text{mean}+1SD$ 이상이면 4점, $\text{mean}\pm1SD$ 의 상위 $\frac{1}{3}$ 구간이면 3점, $\text{mean}\pm1SD$ 의 중간 $\frac{1}{3}$ 구간이면 2점, $\text{mean}-1SD$ 미만이면 1점, $\text{mean}-1SD$ 미만이면 0점으로 점수 부여



5) 혼합평가 Type V

- 측정값이 등간 혹은 등비 척도이면서 문항 내용이 의료기관의 노력에 따라 개선할 수 있도록 목표치를 제시할 수 있는 근거가 있는 경우, 절대평가(목표치 제공)와 상대평가(결과 분포 파악)를 모두 고려한 혼합형 점수화 방안이 타당하다.
- 건당재원일수장기(ELI) 지표로 대표되는 입원 적정성 평가 분야는 모두 종합지표로, 목표치($=1$)를 기준으로 수치가 높을수록 모범적이지 않은 진료행태를 보이는 병원이라 할 수 있다. 이에 의료기관이 스스로 개선할 수 있는 목표치를 기준으로 양쪽의 결과값 분포를 파악하여 점수를 부여한다.

- 다만, ELI 지표의 특성상 결과값이 작을수록 적정하다고 할 수 있지만 충실향 진료를 제공하지 못한 과소 진료에 해당될 가능성도 있다. 이러한 과소 진료에 대한 기준을 정하기에는 근거가 매우 부족하므로 본 평가에서는 목표치 1 보다 작은 값을 가진 병원을 모두 적정 진료를 하는 것으로 본다.

예) 1.1.12 적정 재원기간 : ⑦ 건강보험환자 ELI/CMI

→ 1단계 : 건강보험환자 건당재원일수장기도(ELI) 결과 산출

$$ELI_h = \frac{\sum_{g} L_{hg} \cdot N_{hg}}{\sum_{g} L_g \cdot N_{hg}}$$

h : 해당 요양기관
 g : RDRG 질환군(6자리)
 N_{hg} : 해당 요양기관의 진료과목별 질환군별 환자수
 L_g : 진료과목별 질환군별 건당 기대재원일수
 L_{hg} : 해당 요양기관 진료과목별 질환군별 건당 재원일수

→ 2단계 : 평가 결과 분포에서 목표치 미만의 값을 가진 모든 병원에 4점을 부여함.

ELI 결과 분포에서 결과값의 상위 10%에 해당되는 병원이 진료비가 상당히 높은 것을 감안하여 가장 낮은 점수인 0점을 부여하고 그 외에는 2점을 부여함. 2점에 해당되는 병원의 경우 개선 여지에 따라 결과값이 목표치인 '1' 미만으로 떨어지게 되면 가장 높은 점수인 4점을 받을 수 있는 가능성은 열어두어 앞으로 병원이 재원일수가 적정한 범위를 넘지 않게 하기 위해 많은 노력을 하도록 유도함



6) 혼합평가 Type VI

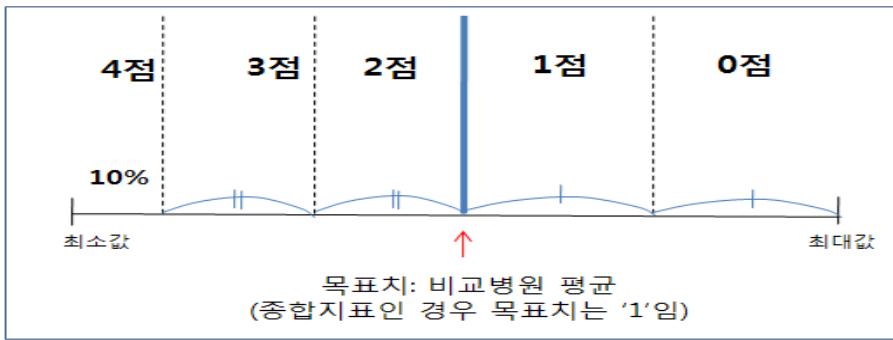
- 혼합평가 Type V와 마찬가지로 측정값이 등간 혹은 등비 척도이면서 문항 내용이 의료기관의 노력에 따라 개선 할 수 있도록 목표치를 제공할 수 있는 근거가 있어 절대평가(목표치 제공)과 상대평가(평가결과 분포 파악)를 모두 고려한 방법이다. 단 외래 적정성 평가 지표 자체의 특성을 감안하여 새로운 점수화 방안을 제시한다.
- 외래 적정성 평가 항목의 결과값의 경우, 목표치를 기준으로 수치가 높을수록 모범적이지 않은 진료행태를 보이는 병원이라 할 수 있다. ‘항생제, 주사제 처방률’과 같이 측정값 자체가 지표로서 의미가 있어 종합지표처럼 표준화하지 않은 경우에는 동일종별 비교병원의 평균을 목표치로 정한다. 처방건당약품목수와 같이 종합지표인 경우 목표치를 ‘1’로 정한다. 개선을 위한 목표치를 기준으로 양쪽의 결과값 분포를 파악하여 점수를 부여한다.
- 입원 적정성 평가 지표의 경우 결과값이 너무 작으면 과잉진료 가능성이 있지만 분류 기준이 명확하지 않아 목표치 미만에 분포한 병원에 모두 4점을 부여한다. 반면 항생제 처방률처럼 외래 진료의 질적 수준을 나타내는 평가 항목의 결과는 수치가 낮을수록 모범적이라 할 수 있다. 이에 목표치를 기준으로 결과의 하위 분포에 속한 병원에 높은 점수를 순차적으로 부여하고, 상위에 속한 병원에 낮은 점수를 부여한다.

예) 1.1.7 항생제 및 주사제 사용:

→ 1단계 : ⑤급성상기도감염 항생제 처방률(%)

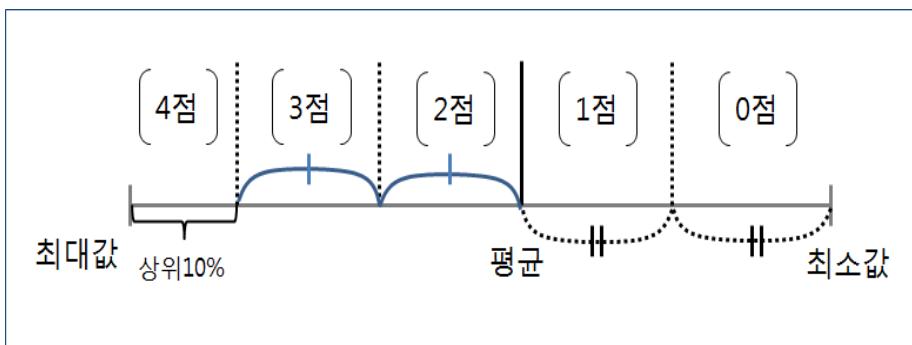
$$\text{항생제 처방율 (\%)} = \text{해당 질환 상병의 } \left(\frac{\text{항생제 총처방횟수}}{\text{내원일수}} \right) \times 100$$

→ 2단계 : 평가 결과 분포에서 하위 처방률 10%에 해당되는 병원이면 4점을 부여하고 그 외 목표치를 기준으로, 상위, 하위를 각각 2개 구간으로 등간 구분하여 점수를 부여함. 하위에 속하는 병원에는 3점, 2점을 부여하고, 상위에 속하는 병원에는 1점, 0점을 각각 부여함



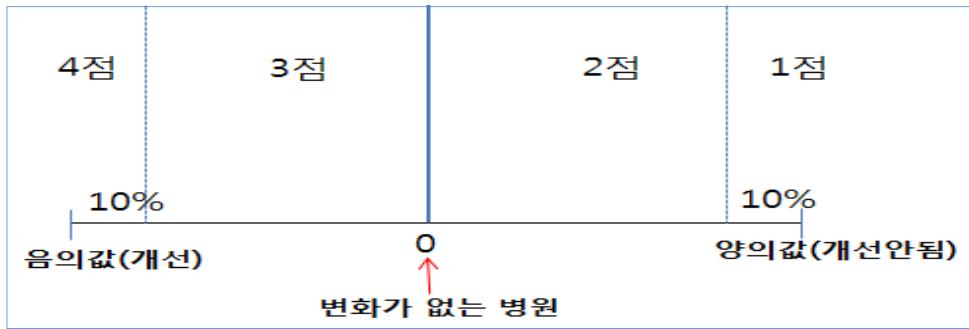
7) 혼합평가 Type VII

- 측정값이 등간 혹은 등비 척도이면서 조사항목 평가결과를 판단하는 절대적 기준이 없는 경우, 조사대상기관 간 조사결과의 분포를 보고 점수 배점을 결정한다.
- 예) 조사대상기관의 전체 평균, 최대값 및 최소값을 구하고 최대값에서 상위 10% 이내 기관은 4점을 부여함. 평균 ~ 상위 10% 구간을 2등분하여 각각 3점, 2점을 부여하고 평균 ~ 최소값 구간을 2등분하여 각각 1점, 0점을 부여함



8) 혼합평가 Type VIII

- 이미 정해진 규모, 지역의 특성 이외에 병원의 노력을 반영하기 위한 개선율 등의 지표에 사용함. 측정값이 등간(interval scale) 혹은 등비(ratio scale)이면서 주로 음의 값부터 양의 값까지 분포하는 경우 사용한다
- 예) 항생제처방 개선율 → 결과값 분포에서 값이 작은 하위(개선병원) 10%에 속한 병원은 4점, 값이 큰 상위(비개선병원) 10%에 속한 병원은 1점, 변화가 없는 0을 기준으로 값이 크면 2점이고, 작으면 3점 부여 한다.
- *보정: 전년도 항생제처방율점수가 4점 이상이면 4점 부여



2.2 조사항목(item)의 결과종합방법: 평가기준(Standard) 점수화

- 조사항목의 결과종합을 통한 평가기준 점수화는 조사항목(item)에서 평가기준 (standard)으로 갈 때는 한 개 이상의 하위요소가 모여 상위요소의 점수를 결정하게 된다. 이때 각각의 점수를 합하거나(summation), 평균(average)을 사용하지 않는데 이는 조사항목이 미치는 가중치가 상이할 수 있으며, 하위 조사항목이 균등한 수준을 유지하는 것이 필요하기 때문이다. 평가기준 점수화는 다음과 같이 유형분류 (setting), 특정개수(critical numbers)개념을 적용하였다.

1) B set

- 'B set'은 하위요소가 서로 연계되어 상위요소의 충족률 결정에 영향을 미치는 경우이다. B set은 각 상위영역에 포함되는 각 하위요소의 점수를 종합하여 산출하므로 B set내의 점수를 최저 점수부터 시작하여 최고 점수까지 가정하여 순차적으로 가정을 검증하는 방법으로 산출한다.

표 5-2 B set 점수 산출 방법

- | |
|--|
| ① 1단계 : N개의 하위요소를 B set으로 조합할 때 $\frac{N}{2}$ 을 반올림한 정수값을 특정 개수로 지정 ^② 단, 2(N)개의 하위요소를 B set으로 조합할 때는 특정 개수를 2(N)로 함
② 2단계 : 특정 개수가 차지하는 값에 따라 B set 점수 산출
- 0점 : 특정 개수 이상이 '0' 점 이하일 때
- 1점 : 특정 개수 이상이 '1' 점 이하일 때
- 2점 : 특정 개수 이상이 '2' 점 이하일 때
③ 3단계 : N개가 모두 4점일 때 B set 점수는 4점임
④ 4단계 : ②, ③을 제외한 나머지는 모두 3점임 |
|--|

예) 1.1.14 응급의료서비스 : ⑦ (비지정) 응급실 시설 및 장비구비 수준(비지정기관)은 응급 환자진료면적, 응급환자 진료구역 병상수, 처치실 병상수, 의사당직실 침대, 주차장 표시면(구급차), 의사 수, 간호사 수, 일반 X-선 촬영기 총 8개 조사항목의 점수조합을 B set으로 하며, 특정 개수는 4개임

- A병원부터 E병원은 8개 조사항목의 점수구성이 (4, 2, 4, 4, 4, 2, 4, 4), (4, 4, 4, 4, 3, 3, 3, 3) 등과 같이 4개 이상이 '1' 또는 '2' 이하의 값을 갖지 않을 뿐 아니라 모두 '4'점의 경우도 아니므로 B set 점수조합 결과는 모두 '3'점임

※ 세부 기준이 상이한 경우 2017년 응급의료기관평가(기관) 기준을 우선적으로 준함

표 5-3 B set 점수종합 방법 (예시) : 응급실 시설 및 장비구비 수준

구분	내용	종합과정	의료기관				
			A	B	C	D	E
세부 조사 항목	응급환자진료면적	B	4	4	4	3	4
	응급환자 진료구역 병상수	B	4	2	1	3	4
	처치실 병상수	B	4	4	4	0	0
	의사당직실 침대	B	4	4	4	4	0
	주차장 표시면(구급차)	B	4	2	2	2	2
	의사 수	B	4	4	2	2	0
	간호사 수	B	4	4	4	4	4
	일반 X-선 촬영기	B	4	4	4	4	1
조사항목	응급실 시설 및 장비구비 수준	B	4	3	3	3	2

- 단, 2개의 하위요소를 일반적인 B set 방식으로 점수종합 할 경우 A set 점수종합 결과와 동일하게 나타내므로, 2개 하위요소의 점수종합은 예외적으로 특정 개수를 2개로 적용하여 점수를 산정한다.

- 12) 특정 개수(critical numbers)는 B set에만 적용되는 것으로 상위요소의 점수는 특정점수를 갖는 하위요소의 개수에 따라 결정된다. N개의 하위요소를 B set으로 종합할 때 $\frac{N}{2}$ 을 반올림한 정수 값을 특정 개수로 지정하는데, 예외적으로 2(N)개의 하위요소를 B set으로 종합할 때는 특정 개수를 2개(N)로 한다.
- 예) 하위요소가 5개인 경우 절반인 2.5를 반올림한 정수 '3'을 특정 개수로 하여 5개의 값 중 특정 점수('0' 또는 '1' 또는 '2')를 갖는 하위요소 3개의 점수에 따라 상위영역의 점수 결정

<특정 개수 예시>

하위요소 개수(N)	3	4	5	6	7
$\frac{N}{2}$	1.5	2	2.5	3	3.5
특정개수 (critical numbers)	2	2	3	3	4

표 5-4 2개 하위요소에 대한 B set 종합 점수

하위요소 1	4	4	4	4	4	3	3	3	3	2	2	2	1	1	0
하위요소 2	4	3	2	1	0	3	2	1	0	2	1	0	1	0	0
B set 점수조합 결과	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	1	0

2) 산술평균

- 산술평균은 주어진 수의 합을 수의 개수로 나눈 값으로 산출한다.

표 5-5 산술평균 점수 산출 방법

n개의 수 a_1, a_2, \dots, a_n 가 있다. 이 때, 이수의 산술평균 A는 다음과 같이 정의된다.

$$A = \frac{1}{n} \sum_{k=1}^n a_k = \frac{a_1 + a_2 + \dots + a_n}{n}$$

2.3 평가기준(Standard)의 결과종합방법: 평가분야(Grid) 점수화¹³⁾

- 평가분야의 점수화는 유형분류, 충족률 구간에 따른 점수산정 등의 방식을 고려한 결과 평가기준은 모두 동일한 가중치를 갖는 것을 전제로 충족률 개념을 도입하여 산출하였다.
- 충족률은 평가기준의 개수(N)에 4점을 곱한 것을 분모로 하고 실제 합산한 값 (summation score)을 분자로 하여 평가분야별 해당 평가기준들의 최대기대치에 대한 충족률(%)의 구간에 따라 점수가 산정된다. 즉, 미해당을 제외한 점수합계 비율¹⁴⁾이 90% 이상이면 4점, 70~90%이면 3점, 50~70%이면 2점, 30~50%이면 1점, 30% 미만이면 0점이 된다.

2.4 평가분야(Grid)의 결과종합방법: 평가부문별(Subdomain) 점수화

- 평가부문(Subdomain)별 점수화는 평가분야가 모두 동일한 가중치를 갖는 것을 전제로 충족률 개념을 도입하여 산출된다.

13) 부문 내 분야가 1개만 정규지표인 경우, 충족률을 점수구간화하지 않고 부문점수로 바로 산정할 수 있다.

14) 평가기준의 개수가 1개이고 정규 지표(아이템)가 1개일 경우에는 충족률 구간을 일부 조정할 수 도 있다.

- 즉, 평가분야의 개수(N)에 4점을 곱한 것을 분모로 하고 실제 합산한 값(summation)을 분자로 하여 비율(%)을 산출하며, 산출된 값은 의료기관 업무수행의 최대기대치를 ‘100’으로 볼 때 해당 의료기관의 업무수행이 충족하는 수준을 의미한다. 예를 들어 일개 의료기관의 전체평가 점수가 ‘90’인 경우 최대기대치의 90%를 만족한다고 볼 수 있다. 단, 평가분야가 1개로 구성된 평가부문의 경우 평가부문(Subdomain)별 점수화는 평가기준(Standard)의 결과종합방법에 따라 산출한다.

$$\text{평가부문} = \frac{\text{해당 평가부문 평가분야들의 점수의 합}}{(\text{해당 평가부문 평가분야들의 개수} \times 4)} \times \text{가중치}$$

예) ‘거버넌스’ 평가부문 점수 계산 : 거버넌스’ 평가부문 가중치는 10%로 10점 만점에 8.75점

4.1 거버넌스	-
지배구조	4
참여구조	3

$$- \text{ 거버넌스 평가부문 점수} = \frac{(4+3)}{(2 \times 4)} \times 10 = 8.75$$

4. 평가영역(Domain), 평가부분(Subdomain)별 결과종합방안

1. 양질의 의료

1.1 일반진료서비스

평가분야	평가기준	종합 과정	조사항목	점수화 척도
1) 진료 인프라	1.1.1 [필요진료과 운영]	B	⑦ 필요진료과 설치	II
			⑧ 필요진료과 운영	II
	1.1.2 [필요진료시설 운영]	B	⑨ 분만실, 신생아실 운영	II
			⑩ 중환자실(간호등급) 운영	II
	1.1.3 [적정 의료 인력 운영 및 교육]	B	⑪ 수술실 운영	II
			⑫ 100병상당 전문의 인력	III
			⑬ 적정 간호등급	III
	1.1.4 [환자안전 및 감염 관리]	B	⑭ 임상교육 참여실적	III
		B	⑮ 환자안전관리	II

평가분야	평가기준	종합 과정	조사항목	점수화 척도
2) 진료 과정	1.1.5 [공중보건위기대응]	B	(㉡ 원내감염관리	II
			(㉠ 격리병상운영	II
			(㉡ 전담의료진 구성	II
			(㉢ 김염병 위기대응 매뉴얼 및 훈련	I
			(㉣ 결핵환자 진료현황	III
	1.1.6 [인증참여]	B	(㉠ 인증참여	I
	1.1.7 [항생제 및 주사제 사용]	B	(㉠ 수술의 예방적 항생제 사용	V
			(㉡ 급성상기도감염 항생제 처방률	V
			(㉢ 호흡기계질환 항생제 처방률	VI
			(㉣ 주사제 처방률	VI
			(㉤ 유소아증이염 항생제처방률	VI
	1.1.8 [표준진료지침]	B	(㉥ 항생제, 주사제 처방 개선율	VI
3) 진료 결과	1.1.9 [약품목수 및 약제비용]	B	(㉠ 처방건당 약품목수	VI
			(㉡ 투약일당 약품비(費)	VI
			(㉢ 약품목수, 약제비 개선율	VII
	1.1.10 [의료서비스제공률(R)]	B	(㉠ 지역별 의료서비스 제공 달성을률	I
	1.1.11 [의료서비스포괄성(RDG)]	B	(㉠ 포괄적 의료서비스 제공 달성을률	I
	1.1.12 [적정재원기간(DI/CM)]	B	(㉠ 건강보험환자(전체)/CM(전체)	V
			(㉡ 의료급여환자(전체)/CM(전체)	V
	1.1.13 [분야별 진료결과]	B	(㉠ 폐렴 진료 적정성 점수	II
			(㉡ 만성폐색기증(COPD)진료적정성 점수	II
			(㉢ 천식 진료적정성 점수	II
	1.1.14 [응급의료서비스]	B	(㉠ 응급의료서비스적절성(지정/비지정)	I, II, III
	1.1.15 [만성질환 관리]	B	(㉡ 전담간호사 배치	II
			(㉢ 환자관리 및 의뢰체계	II
			(㉣ 추구환자 관리비율	III

2. 공익적 보건의료서비스

2.1 공공보건의료 지원체계

평가분야	평가기준	종합 과정	조사항목	점수화 척도
1) 공공보건 의료사업 지원체계	2.1.1 [공공보건의료사업팀 구성]	시범	⑦ 구성	I
		시범	⑧ 전담인력	IV
	2.1.2 [지역보건복지 전달체계 기여]	B	⑨ 지역 내 연계협력체계 구축	II
2) 정부보건 의료정책 참여	2.1.3 [정부정책사업 참여]	B	⑩ 정책·시범사업 참여	II
	2.1.4 [간호·간병통합서비스]	B	⑪ 간호·간병통합서비스 제공	I
	2.1.5 [호스피스완화의료서비스]	B	⑫ 호스피스완화의료서비스 제공	III
3) 지역사회 보건교육	2.1.6 [지역사회 보건교육]	B	⑬ 연간 총 보건교육시간	III
4) 공공보건의료계 획 시행결과	2.1.7 [공공보건의료계획 시행결과]	B	⑭ 공공보건의료계획 시행결과 평가	III

2.2 의료안전망 기능

평가분야	평가기준	종합 과정	조사항목	점수화 척도
1) 취약계층 의료지원체계	2.2.1 [취약계층 의료지원체계]	B	⑮ 취약계층 지원시설 서비스&운영	II
	2.2.2 [취약계층 의료지원상담]	B	⑯ 의료지원 상담경로&실적	II
	2.2.3 [지역사회 지원연계]	B	⑰ 퇴원환자연계실적	II
2) 의료급여 환자 진료	2.2.4 [의료급여환자 진료실적]	B	⑱ 지역 의료급여 입원환자 점유율	IV
	2.2.5 [의료급여환자 의료비 부담]	B	⑲ 본인부담금 비중(입원)	IV
			⑳ 본인부담금 비중(외래)	IV
3) 그 외 취약 계층 의료지원	2.2.6 [그 외 취약계층 의료비 지원]	B	㉑ 100병상당 입원 진료비 지원	III
		B	㉒ 100병상당 외래진료비 지원	III

2.3 병원별 특화서비스

평가분야	평가기준	종합 과정	조사항목	점수화 척도
1) 필수의료기획 기능 평가	2.4.1 [지역별 특화서비스]	실점수	㉓ 의료취약계층 지원 사업 및 미충족 필수의료 서비스	-
	2.4.2 [지역거점공공병원 기획 기능 평가]	시범	㉔ 지역거점공공병원 기획 기능 평가	-

3. 합리적 운영

3.1 경영관리

평가분야	평가기준	종합 과정	조사항목	점수화 척도
1) 지원과 관리	3.1.1 [지방자치단체의 지원]	B	⑦ 사설/장비 현대화 지원	III
			⑧ 경상운영비 지원	III
			⑨ 지역개발기금 원금 및 이자 상환 지원	III
			⑩ 공동구매체계 구축	III
2) 구매와 재무	3.1.2 [성과관리]	B	⑦ 성과관리체계의 적절성	II,Ⅲ
	3.1.3 [구매관리]	B	⑦ 경쟁입찰시행률	III
			⑧ 의료장비 구매관리	II,III
			⑨ 의약품 구매관리	I,II,III
3) 원가관리	3.1.4 [원가관리]	시범	⑦ 원가분석 체계의 적절성	II
			⑧ 원가분석 결과 활용	I

3.2 경영성과

평가분야	평가기준	종합 과정	조사항목	점수화 척도
1) 경영실적	3.2.1 [진료실적]	B	⑦ 병상이용률	III
			⑧ 병상이용률 증감률	II
		시범	⑨ 외래환자 초진율	-
			⑩ 외래환자 초진율 증감률	-
2) 경영효율	3.2.2 [경영수지]	B	⑦ 의료수지 비율	III
			⑧ 의료수지 비율 증감률	II
			⑨ 경상수지 비율	III
			⑩ 경상수지 비율 증감률	II
3) 재무성과	3.2.3 [생산성]	B	⑦ 전문의 1인당 조정환자수	III
		⑧ 전문의 1인당 조정환자수 증감률	II	
		⑨ 직원 1인당 관리비	III	
4) 혁신성과	3.2.4 [효율성]	B	⑩ 직원 1인당 관리비 증감률	II
		⑪ 부채 증감률	-	
5) 사회적 책임	3.2.5 [재무구조]	시범		

4. 책임 운영

4.1 거버넌스

평가 분야	평가 기준	종합 과정	조사항목	점수화 척도
1) 지배 구조	4.1.1 [이사회]	B	⑦ 이사회 구성의 적절성	II
	4.1.2 [위원회]	B	⑦ 지역주민 대표 참여 위원회 구성	I
		B	⑧ 지역주민 대표 참여 위원회 운영	II, III
	4.1.3 [고충 및 제안]	시범	⑨ 지역주민 대표 안건발의	-
2) 참여 구조	4.1.3 [고충 및 제안]	B	⑩ 직원 고충 및 제안처리 체계 운영	III
		B	⑪ 환자 고충 및 제안처리 체계 운영	III

4.2 리더십

평가 분야	평가 기준	종합 과정	조사항목	점수화 척도
1) 지휘 및 조정	4.2.1 [경영혁신 리더십]	실점수	⑦ 의료서비스 수준 향상, 공공성 강화 및 경영 효율화	-
2) 내부고객 만족도	4.2.2 [직원만족도]	B	⑧ 직원만족도 조사 결과	III
	4.2.3 [리더십만족도]	B	⑨ 리더십만족도 조사 결과	III

4.3 윤리경영

평가 분야	평가 기준	종합 과정	조사항목	점수화 척도
1) 공정한 운영	4.3.1 [부패감시]	B	⑩ 부정혐의 적발 건수	II
	4.3.2 [공공의료기관 청렴도]	B	⑪ 공공의료기관 청렴도조사 결과	II
	4.3.3 [제도개선 의지]	실점수	⑫ 표준운영지침 준수 여부	-

4.4 작업환경

평가 분야	평가 기준	종합 과정	조사항목	점수화 척도
1) 고용	4.4.1 [기회보장]	B	⑦ 장애인 고용비율	Ⅲ
	4.4.2 [노사협력]	B	⑦ 노사협의회 구성 및 운영	Ⅱ, Ⅲ
		시범	㉡ 노사협의회 기능의 적절성	-
2) 보건안전	4.4.3 [보건안전체계]	B	⑦ 직원보건안전체계 구비	Ⅱ
		B	㉡ 보건안전체계 만족도	Ⅲ
		시범	㉡ 소방시설 종합점검 결과	-
		B	⑧ 소방훈련 실시	Ⅰ
		B	⑨ 소방안전 교육	Ⅰ
3) 정보공개	4.4.4 [공시]	B	⑦ 자료제출 성실성	Ⅱ
		B	㉡ 정보공시 적절성	Ⅱ

* 점수화 척도는 일부 변경 가능함

부 록

1. 평가기준별 조사대상기간 및 현지준비자료

1) 양질의 의료

평가부문	평가기준	조사자	조사 대상기간	현지준비자료
일반 진료 서비스	1.1.1 [필요진료과 운영]	국중원	17년 6월 말 기준 '16년 7월~'17년 6월	-
	1.1.2 [필요진료시설 운영]		17년 6월 말 기준 '16년 7월~'17년 6월	-
	1.1.3 [적정 의료 인력 운영 및 교육]		17년 6월 말 기준 조사시행 전년도 1년간	-
	1.1.4 [환자안전 및 감염관리]	양질 평가위원	조사시행 전년도 1년간	질 향상과 환자안전 위원회 계획 및 활동 자료 등 의약품부작용 모니터링 체계, 의약품부작용 원내/원외보고 수행 관련자료, 의약품부작용 관리를 위한 개선활동, 전산 신고 시스템 활용 감염관리 규정, 감염관리위원회 운영 결과 보고 자료, 감염관리 부서 운영 계획, 감염관리 전담인력 관련 자료, 감염 관련 교육 규정 및 교육 수행자료 등
진료 과정	1.1.5 [공중보건위기대응]	공공의료 평가위원	조사시행 당해 연도 조사시행 전년도 1년간	지정서, 격리실 관련 자료(격리실 위치와 표시 위치, 평면도), 전담 의료진 임명 공문, 감염병 위기대응 매뉴얼과 결재 공문, 모의훈련 관련 결과보고서 등
	1.1.6 [인증참여]	국중원	조사시행 당해 연도	-
	1.1.7 [항생제 및 주사제 사용]		7차 '17년 6월 17차 '18년 8월 6차 '18년 6월	-
	1.1.8 [표준진료지침]	양질 평가위원	'17년 5월~'18년 4월	표준진료지침 적용 현황 자료, 모니터링 현황 자료
진료 결과	1.1.9 [약품목수 및 약제비용]	국중원	17차 '18년 8월	-
	1.1.10 [의료서비스제공률(R)]		'16년 7월~'17년 6월	-
	1.1.11 [의료서비스포함성(RDG)]		'16년 7월~'17년 6월	-
	1.1.12 [적정체원기간(DT/OM)]		'16년 7월~'17년 6월	-
	1.1.13 [분야별 진료결과]		2차 '17년 5월 3차 '18년 2월 4차 '18년 3월	-
	1.1.14 [응급의료서비스]		조사시행 전년도	(비지정) 응급실 평면도, 응급실 인력 및 장비 현황자료
	1.1.15 [만성질환 관리]	양질 평가위원	조사시행 전년도 1년간	고혈압·당뇨 관리실적 자료(실적보고서, 회의록, 공문 등), 전담간호사 배치 관련 내부공문

2) 공익적 보건의료서비스

평가부문	평가기준	조사자	조사대상기간	현지준비자료
공공보건 의료 사업지원 체계	2.1.1 [보건의료복지 통합지원센터 구성]	공익적 평가위원	조사시행 당해년도	조직도, 보건의료복지 통합지원센터 구성 원 업무기술서, 부서배치 등 인사 관련 문서 등
	2.1.2 [지역보건복지 전달체계 기여]		조사시행 전년도 1년간	협력기관과의 협약서 및 관련 업무 수행 실적 관련 공문 등 자료
정부보건 의료정책 참여	2.1.3 [정부정책 사업 참여]		조사시행 전년도 1년간	사업수행에 따른 협약서 또는 수행 공문,
	2.1.4 [간호·간병통합서비스]		조사시행 전년도 1년간	사업추진 회의록, 예산지원 교부서 또는 집행내역, 사업수행실적보고서 등 관련
	2.1.5 [호스피스완화의료서비스]		조사시행 전년도 1년간	자료 등
지역사회 보건교육	2.1.6 [지역사회 보건교육]	국중원	조사시행 전년도 1년간	지역사회 보건교육 실적 보고서 등 관 련 자료(계획서 및 결과보고서, 공문 등)
공공보건 의료계획	2.1.7 [공공보건의료계획 시행결과 평가]		2017년 공공보건의료계획 시행결과 평가	-
취약계층 의료지원 체계	2.2.1 [의료취약계층 지원시설&서비스]	공익적 평가위원	조사시행 전년도 1년간	취약계층 의료지원시설 운영 및 서비스 제공 관련 실적 증빙자료 등
	2.2.2 [취약계층 의료지원 상담]		조사시행 전년도 1년간	의료지원 요청 상담기록지(사회복지 상담 기록 등), 타 기관으로부터의 지원요청 공 문 및 퇴원환자 연계 요청 자료 등
	2.2.3 [지역사회 지원연계]		조사시행 전년도 1년간	지역 보건복지단체 목록(관리대장), 타 유 관기관 회의록 및 개최공문, 퇴원계획서 (또는 상담기록지), 타 기관과의 지원 요청 공문 등
의료급여 환자 진료	2.2.4 [진료실적]	국중원	조사시행 전년도 1년간	2017년 1월~12월 의료급여환자의 건 강보험심사평가원 심사청구자료(자료 요청 시점에서 심사종결 실적), 결산서
	2.2.5 [의료급여환자 의료비부담]	공익적 평가위원	조사시행 전년도 1년간	결산서, 관련 회계자료, 의료급여환자 의 료비 지원내역
그 외 취약계층 의료지원	2.2.6 [그 외 취약계층 의료비 지원]		조사시행 전년도 1년간	그 외 취약계층 의료비 지원 및 건강지원 실적 관련 자료(실적보고서, 회의록, 공문 등)
지역별 특화 서비스	2.3.1 [지역별 특화서비스]	국중원	2017년 공공보건의료계획 시행결과 평가	-

3) 합리적 운영

평가부문	평가기준	조사자	조사대상기간	현지준비자료
경영관리	3.1.1 [지방자치단체의 지원]	행정분야 평가위원	조사시행 전년도 1년간	지방자치단체(대한적십자사)로부터 받은 출연금 및 보조금 관련자료, 물품 공동구매 체계 구축 관련자료
	3.1.2 [성과관리]		조사시행 전년도 1년간	원장경영성과계약서 및 평가 결과서, 의사 성과급 규정, 성과계약서 및 평가결과서, 그 밖의 성과지표를 확인할 수 있는 문서
	3.1.3 [구매관리]		조사시행 전년도 1년간 조사시행 전전년도	계약금액 시설장비 계약서류대장, 의료장비 심의위원회 운영 및 의료장비 점검 시행 실적 및 증빙 서류, 의약품 입찰적격심사제 시행 증빙 서류, 조사시행 전년도 및 조사시행 전전년도 의약품 입찰계약 관련 서류, 의약품 대금결제 서류
	3.1.4 [원기관리]		조사시행 전년도 1년간	원기분석 관련 자료

4) 책임 운영

평가부문	평가기준	조사자	조사대상기간	현지준비자료
거버넌스	4.1.1 [이사회]	행정분야 평가위원	조사시행 전년도 1년간	이사회 관련 자료(운영 규정, 개최 공문, 회의록 등)
	4.1.2 [위원회]		조사시행 전년도 1년간	위원회 운영 관련 자료(위원회 규정, 공문, 회의록 등)
	4.1.3 [고충 및 제안]	전문 설문기관	-	-
리더십	4.2.1 [경영혁신 리더십]	국중원	조사시행 당해 연도	-
	4.2.2 [직원만족도]	전문 설문기관	-	-
	4.2.3 [리더십만족도]		-	-
윤리경영	4.3.1 [부패감시]	행정분야 평가위원	조사시행 전년도 1년간	부정혐의 적발사항 관련자료, 징계위원회 자료, 의회감사 및 행정감사 자료
	4.3.2 [공공의료기관 청렴도]	-	조사시행 전년도 1년간	-
	4.3.3 [제도개선 의지]	국중원	조사시행 당해 연도	-
작업환경	4.4.1 [기회보장]	-	조사시행 전년도 1년간	-
	4.4.2 [노사협력]	행정분야 평가위원	조사시행 전년도 1년간	노사협의회 관련 자료(운영지침, 공문, 회의록), 노사협력 프로그램 관련 활동 자료, 우수노사활동 포상자료
	4.4.3 [보건안전체계]		조사시행 전년도 1년간	직원보건안전 관련 규정, 산업안전기사 자격증, 직원 안전사고 발생 시 보고 공문, 유해환경조사 보고서, 조사시행 전년도 1년간 직원건강과 안전을 위한 관리활동 계획서, 관련 활동 실적, 모니터링 실적 자료, 소방시설 종합점검 자료, 소방훈련 및 소방교육 자료
	4.4.4 [공시]	국중원	조사시행 당해년도	-

2. 조사대상기간

1) 연단위 조사대상기간

조사대상기간	적용 기간
조사시행 당해연도	2018년
조사시행 전년도 1년간	2017년 1월 1일 ~ 2017년 12월 31일
조사시행 전년도를 포함하여 3년간	2015년 1월 1일 ~ 2017년 12월 31일
조사시행 전년도를 포함하여 10년간	2008년 1월 1일 ~ 2017년 12월 31일
조사시행 전전년도	2016년 1월 1일 ~ 2016년 12월 31일
조사시행 당해연도가 포함된 3년간	2016년 1월 1일 ~ 2018년 12월 31일

2) 연단위 조사대상기간별 평가기준

조사대상기간	평가부문	평가기준
조사시행 당해 연도	1.2 일반진료서비스	1.1.4 [인증참여]
		1.1.5 [공중보건위기 대응]
	2.1 공공보건의료사업지원체계	2.1.1 [보건의료복지통합지원센터 구성]
		2.1.7 [공공보건의료계획 시행결과]
	4.1 거버넌스	4.1.3 [고충 및 제안]
	4.2 리더십	4.2.1 [경영혁신 리더십]
		4.2.2 [직원만족도]
		4.2.3 [리더십 만족도]
	4.3 윤리경영	4.3.3 [제도개선 의지]
	4.4 작업환경	4.4.4 [공시]
조사시행 전년도 1년간	1.2 일반진료서비스	1.1.4 [환자안전 및 감염관리]
		1.1.14 [응급의료서비스]
		1.1.15 [만성질환 관리]
	2.1 공공보건의료 지원체계	2.1.2 [지역보건복지 전달체계 기여]
		2.1.3 [정부정책 사업 참여]
		2.1.4 [간호 · 간병통합서비스]
		2.1.5 [호스피스완화의료서비스]
		2.1.6 [지역사회 보건교육]
	2.2 의료안전망 기능	2.2.1 [취약계층 의료지원시설 및 서비스]
		2.2.2 [취약계층 의료지원상담]
		2.2.3 [지역사회 지원연계]
		2.2.4 [의료급여환자 진료]

조사대상기간	평가부문	평가기준
		2.2.5 [의료급여환자 의료비 부담] 2.2.6 [그 외 취약계층 의료비 지원]
2.3 필수의료기획 기능 평가		2.3.1 [지역별 특화서비스]
	3.1 경영관리	3.1.1 [지방자치단체의 지원] 3.1.2 [성과관리] 3.1.3 [구매관리] 3.1.4 [원가관리]
	3.2 경영성과	3.2.1 [진료실적] 3.2.2 [경영수지] 3.2.3 [생산성] 3.2.4 [효율성] 3.2.5 [재무구조]
	4.1 거버넌스	4.1.1 [이사회] 4.1.2 [위원회]
	4.3 윤리경영	4.3.1 [부패감시] 4.3.2 [공공의료기관 청렴도]
	4.4 작업 환경	4.4.1 [기회보장] 4.4.2 [노사협력] 4.4.3 [보건안전체계]
조사시행 전전년도	3.1 경영관리	3.1.3 [구매관리]
'17년 5월~'18년 4월	1.2 일반진료서비스	1.1.8 [표준진료지침]
지표별 지정 대상기간	1.2 진료의 적정성	1.1.1 [필요진료과 운영] 1.1.2 [필요진료시설 운영] 1.1.3 [적정 의료 인력 운영 및 교육] 1.1.7 [항생제 및 주사제 사용] 1.1.8 [표준진료지침] 1.1.9 [약품목수 및 약제비용] 1.1.10 [의료서비스제공률(RI)] 1.1.11 [의료서비스포괄성(RDRG)] 1.1.12 [적정재원기간(EL/CMI)] 1.1.13 [분야별 진료결과]

연 구 진

국립중앙의료원

서 지 우

이 흥 훈

김 민 지

윤 아 리

김 빛 나라

박 혜 인

**2018년
지역거점 공공병원 운영평가 지침서**

발행처 / 국립중앙의료원

발행인 / 정 기 현

발행일 / 2018년 6월 20일

인쇄처 / (주)현대아트컴

전화 : 02-2278-4482

NATIONAL MEDICAL CENTER

www.nmc.or.kr