<2022년 평가영역별 점수화 방법>

1. 양질의 의료

1.1 일반진료서비스

■ 음영 : 2022년 미반영

평가 분야	평가 기준	조사항목				
		종합 과정	조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점
1) 진료 인프라	1.1.1 [필요진료과 운영]	B	㉠ 필요진료과 설치	Ⅱ	1) 종합병원 의료기관: 9개 진료과 설치 및 운영 여부 (내과·외과·산부인과·소아청소년과·정형외과·비뇨기과·정신의학과·신경과·신경외과) • (4점) 9개, (3점) 8개, (2점) 7개, (1점) 6개 2) 병원급 의료기관: 4개 진료과 설치 및 운영 여부 (내과·외과·산부인과·소아청소년과) • (4점) 4개, (3점) 3개, (2점) 2개, (1점) 1개	4321
			㉡ 필요진료과 운영	Ⅳ	진료과별 전문의 1인당 진료실적=A (4점) A평균+표준편차~ (3점) A평균~ (2점) A평균-표준편차~ or A평균-표준편차/(2 또는 3) (1점) 0~ (0점) 0	43210
	1.1.2 [필요진료 시설 운영]	B	㉠ 분만실·신생아실 운영	Ⅲ	(4점) 분만건수≥200건 (3점) 분만건수≥100건 (2점) 분만건수≥50건 (1점) 분만건수 50건 미만 (0점) 분만건수 없음	43210
			㉡ 중환자실 운영	Ⅲ	(4점) 중환자실 운영 and 간호등급 3등급 이하 (3점) 중환자실 운영 and 간호등급 4등급 (2점) 중환자실 운영 and 간호등급 5등급 (1점) 중환자실 운영 and 간호등급 6등급 이상 (0점) 미운영(중환자실 운영 실적 없음)	43210

평가 분야	평가 기준	조사항목						
		종합 과정	조사항목			점수화 척도	점수화 방법	배점
			㉢ 수술실 운영			Ⅲ	(4점) 100병상당 전신마취건수≥200건 (3점) 100병상당 전신마취건수≥100건 (2점) 100병상당 전신마취건수≥50건 (1점) 100병상당 전신마취건수 50건 미만 (0점) 100병상당 전신마취건수 없음	43210
	1.1.3 [적정 의료인력 운영 및 교육]	B	㉠ 100병상당 전문의 인력			Ⅳ	100병상당 전문의 수=A (4점) A평균+표준편차~ (3점) A평균~ (2점) A평균-표준편차~ (1점) 0~ (0점) 0	43210
			㉡ 적정 간호등급			Ⅲ	(4점) 간호등급 3등급 이하 (3점) 간호등급 4등급 (2점) 간호등급 5등급 (1점) 간호등급 6등급 이상 (0점) 간호등급 없음	43210
			㉢ 임상교육 참여실적			Ⅲ	• (의사) 100병상당 연인원수 (4점) 2.5(중위수/2) 이상, (2점) 0초과, (0점) 0 100병상당 시간수 (4점) 15(중위수/2)이상, (2점) 0초과, (0점) 0 • (간호직) 100병상당 연인원수 (4점) 5(중위수/2) 이상, (2점) 0초과, (0점) 0 100병상당 시간수 (4점) 25(중위수/2) 이상, (2점) 0초과, (0점) 0 ※ 병상수는 병상변동반영 병상수(3.2.1) 활용	420
	1.1.4 [환자안전 및 감염관리]	B	㉠ 환자안전관리	ⓐ 환자안전	1) 환자안전위원회 운영	Ⅱ	(4점) 상, (2점) 중, (0점) 하 → 항목 B set	43210
					2) 전담인력 배치	Ⅱ	(4점) 상, (2점) 중, (0점) 하 → 항목 B set	43210
					3) 활동 계획 수립	Ⅱ	(4점) 상, (2점) 중, (0점) 하 → 항목 B set	43210
					4) 교육 계획 수립	Ⅱ	(4점) 상, (2점) 중, (0점) 하 → 항목 B set	43210
					5) 활동 자원 지원	Ⅱ	(4점) 상, (2점) 중, (0점) 하	420
					6) 환자안전사고 관리체계	시범	환자안전사고 규정, 보고 및 개선활동에 대해	43210

평가 분야	평가 기준	조사항목						
		종합 과정	조사항목			점수화 척도	점수화 방법	배점
							(4점) 상, (2점) 중, (0점) 하 → 항목 B set * 환자안전사고발생여부 '없음' 응답기관은 환자안전사고 보고 및 개선활동 조사항목 미해당	
				ⓑ 의약품 부작용 모니터링	7) 약품부작용 모니터링 체계 및 개선활동	Ⅱ	(4점) 7개 이상, (3점) 5개, (2점) 3개, (1점) 1개, (0점) 0개	43210
					8) 의약품부작용 보고현황	Ⅲ	100병상당 보고건수(보고건수÷허가병상수(2021.12월)×100) (4점) 1 이상, (2점) 1 미만, (0점) 0	420
					9) 전산신고 시스템 활용	시범	(4점) 보고 and 공유, (2점) 보고 or 공유, (0점) 전산시스템 활용 없음	420
			㉡ 원내감염관리		10) 감염 예방 및 관리 규정	Ⅱ	(4점) 상, (2점) 중, (0점) 하	420
					11) 감염관리위원회 구성 및 운영	Ⅱ	(4점) 상, (2점) 중, (0점) 하 → 항목 B set	43210
					12) 감염관리실 설치 및 담당 인력	Ⅱ	(4점) 상, (2점) 중, (0점) 하 → 항목 B set	43210
					13) 교육 계획 및 시행	Ⅱ	(4점) 상, (2점) 중, (0점) 하 → 항목 B set	43210
	1.1.5 [공중보건 위기대응]	B	㉠ 격리병상 운영			Ⅱ	(4점) 국가지정 입원치료병상 지정 (3점) 감염병 표본감시기관 지정 (0점) 미지정	430
						Ⅱ	(4점) 격리병동(병상) + 음압시설 (2점) 격리병동(병상) + 일반격리실 (0점) 미운영 ※ 개설허가증 외 운영실적 포함	420
			㉡ 전담의료진 구성			Ⅱ	(4점) 의사+간호사 지정 (2점) 의사 또는 간호사 지정 (0점) 미지정	420
			㉢ 감염병 위기대응 매뉴얼 보유 및 훈련			Ⅱ	(4점) 매뉴얼 보유 & 훈련 실시, (3점) 매뉴얼 보유 But 훈련 미실시, (0점) 매뉴얼 미보유 & 훈련 미실시	430
			㉣ 결핵환자 진료현황			Ⅳ	1) 결핵환자 100병상당 기관 입원건수 (4점) 15건 이상, (3점) 10건 이상, (2점) 5건 이상, (1점) 5건 미만, (0점) 0건 ※ 병상수는 허가병상수 활용	43210
						Ⅳ	2) 결핵적정성 평가 결과(비율별 적용) (4점) 85% 이상, (2점) 75% 이상, (0점) 0이상	420

평가분야	평가기준	조사항목						하위조사항목				
		종합과정	조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점		종합과정	하위 조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점
2) 진료과정	1.1.6 [인증참여]	B	㉠ 의료기관 인증획득	I	(4점) 인증 획득, (0점) 무	40						
	1.1.7 [항생제 및 주사제 사용]	B	㉠ 수술의 예방적 항생제 사용 평가	III	(4점) 1등급 (3점) 2등급 (2점) 3등급 (1점) 4등급 (0점) 5등급 이하 및 등급제외	43210						
			㉡ 급성상·하기도감염 항생제 처방률	III	(4점) 1등급 (3점) 2등급 (2점) 3등급 (1점) 4등급 (0점) 5등급 이하 * 등급제외 미해당	43210						
			㉢ 호흡기계질환 항생제 처방률	VI	호흡기계질환 항생제 처방률=A (4점) 결과값 분포에서 하위 10% 포함 (3점) 하위10%~A평균-(A평균-하위 10%)/2 (2점) A평균-(A평균-하위 10%)/2~A평균 (1점) A평균~A평균+(A평균-하위 10%)/2 (0점) A평균+(A평균-하위 10%)/2~100	43210						
			㉣ 주사제 처방률	III	(4점) 1등급 (3점) 2등급 (2점) 3등급 (1점) 4등급 (0점) 5등급 이하 * 등급제외 미해당	43210						
			㉤ 항생제, 주사제 처방 개선율	VIII	㉠, ㉡, ㉢, ㉣ 개선율 (4점) 결과값 분포에서 하위 10%에 포함 (3점) 개선율≤0 (2점) 개선율>0 (1점) 결과값 분포에서 상위 10%에 포함 ※ ㉠, ㉡, ㉢, ㉣ 점수가 4점이면 4점 부여 ※ 단, ㉠은 '22년 미반영 지표로 개선율 산출 시 제외	43210						

평가분야	평가기준	조사항목					하위조사항목				
		종합과정	조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점	종합과정	하위 조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점
	1.1.8 [표준진료 지침 운영]	B	㉠ 표준진료지침 개발	Ⅲ	ⓐⓑⓒ 항목의 "예" 개수 합산하여 100점화 후 점수 배정 • (4점) 95점 이상 • (3점) 80점 이상 • (2점) 65점 이상 • (1점) 1점~65점미만 • (0점) 0점	43210	B	ⓐ CP 구성 체계 적정성	Ⅱ		43210
							B	ⓑ CP 적용과정 적정성	Ⅱ		
							B	ⓒ CP 교육 및 유지 관리 적정성	Ⅱ		
			㉡ 표준진료지침 적용	Ⅱ		43210	B	ⓐ CP 적용 현황	Ⅱ	① 300병상 초과 ② 300병상 이하 ③ 병원급 (4점) ① 10개↑ ② 7개↑ ③ 5개↑ (3점) ① 8개↑ ② 5개↑ ③ 4개↑ (2점) ① 5개↑ ② 3개↑ ③ 2개↑ (1점) ① 1개↑ ② 1개↑ ③ 1개↑ (0점) ① 0개 ② 0개 ③ 0개	43210
							B	ⓒ CP 목표 관리율	Ⅲ	(4점) 관리율 90% 이상 (3점) 관리율 80% 이상 (2점) 관리율 70% 이상 (1점) 관리율 1-70% 미만 (0점) 관리율 0%	43210
							B	ⓓ 질환별 CP 모니터링	Ⅱ	(4점) 모니터링 CP 5개 이상 (3점) 모니터링 CP 4개 이상 (2점) 모니터링 CP 2개 이상 (1점) 모니터링 CP 1개 이상 (0점) 모니터링 CP 0개	43210
	1.1.9 [약품목수 및 약제비용]	B	㉠ 처방건당 약품목수	Ⅲ	(4점) 1등급 (3점) 2등급 (2점) 3등급 (1점) 4등급 (0점) 5등급 이하 및 등급제외	43210					
			㉡ 투약일당 약품비	Ⅵ	• (4점) 결과값 분포에서 하위 10% 포함 • (3점) 하위10%~1--(1-하위 10%)/2 • (2점) 1-(1-하위 10%)/2~1 • (1점) 1~1+(1-하위 10%)/2 • (0점) 1+(1-하위 10%)/2~최대	43210					

평가분야	평가기준	조사항목					하위조사항목				
		종합과정	조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점	종합과정	하위 조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점
			㉢ 약품목수·약제비 개선율	Ⅷ	(4점) 결과값 분포에서 하위 10%에 포함 (3점) 개선율≤0 (2점) 개선율>0 (1점) 결과값 분포에서 상위 10%에 포함 ※ ㉠, ㉡ 점수가 4점이면 4점 부여	4321					
3) 진료결과	1.1.10 [의료서비스 제공률]	B	㉠ 지역 내 의료서비스 제공률	-	• 단, ⓐ가 4점 and ⓑ≥3인 경우는 4점	43210	B	ⓐ 지역 내 의료서비스 제공률	Ⅳ	지역 내 의료서비스 제공률=A (4점) A평균+표준편차/3~ (3점) A평균~ (2점) A평균-표준편차/3~ (1점) 0~ (0점) 0	43210
							B	ⓑ 제공률의 개선율	Ⅷ	(4점) 결과값 분포에서 상위 10%에 포함 (3점) 개선율≥0 (2점) 개선율<0 (1점) 결과값 분포에서 하위 10%에 포함 ※ ㉠이 4점, ㉡이 3점 이상이면 4점 부여	4321
	1.1.11 [의료서비스 포괄성]	B	㉠ 포괄적 의료서비스 제공률	-	• 단, ⓐ가 4점 and ⓑ≥3인 경우는 4점	43210	B	ⓐ 포괄적 의료서비스 제공률	Ⅳ	포괄적 의료서비스 제공률=A (4점) A평균+표준편차~ (3점) A평균~ (2점) A평균-표준편차~ (1점) 0~ (0점) 0	43210
							B	ⓑ 제공률의 개선율	Ⅷ	(4점) 결과값 분포에서 상위 10%에 포함 (3점) 개선율≥0 (2점) 개선율<0 (1점) 결과값 분포에서 하위 10%에 포함 ※ ⓐ가 4점, ⓑ가 3점 이상이면 4점 부여	4321
	1.1.12 [적정 재원기간/ 중증환자 구성도	B	㉠ 건강보험 환자 ELI/CMI	Ⅴ	(4점) CMI≥1 and ELI< 1 (3점) CMI< 1 and ELI<1 CMI≥1 and ELI≥ 1 (1점) CMI< 1 and ELI≥1	431					

평가분야	평가기준	조사항목					하위조사항목				
		종합과정	조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점	종합과정	하위 조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점
	(ELI/CMI)I]		㉡ 의료급여 환자 ELI/CMI	V	(4점) CMI≥1 and ELI< 1 (3점) CMI< 1 and ELI<1 CMI≥1 and ELI≥ 1 (1점) CMI< 1 and ELI≥1	431					
	1.1.13 [분야별 진료결과]	B	㉠ 폐렴 진료 적정성	Ⅲ	(4점) 1등급 (3점) 2등급 (2점) 3등급 (1점) 4등급 (0점) 5등급 이하 및 등급제외	43210					
			㉡ 만성폐쇄성폐질환 진료 적정성	Ⅲ	(4점) 1등급 (3점) 2등급 (2점) 3등급 (1점) 4등급 (0점) 5등급 이하 및 등급제외	43210					
			㉢ 천식 진료 적정성	Ⅳ	천식 적정성 평가 결과의 평가지표(7개)의 종합점수 = A (4점) A평균+표준편차~ (3점) A평균~ (2점) A평균-표준편차~ (1점) 0~ (0점) 0	43210					
	1.1.14 [응급의료 서비스]	B	㉠ (지정) 전년도 응급의료기관 평가결과	-	▪ 단, 필수영역 미충족시 0점 ※ 응급의료센터의 경우 1점 가점 (단, C 등급은 가점 없음)	43210	B	ⓐ 필수영역	I	(4점) PASS, (0점) FAIL	40
								ⓑ 기관등급	Ⅲ	(4점) 기관등급 A (3점) 기관등급 B (2점) 기관등급 C	432
		B	㉠ (비지정) 응급실 인력 및 시설·장비 구비 수준	-	▪ 단, 비지정 기관은 1점 감점 ※ 하위조사 항목 및 세부기준은 '21년 응급의료기관 평가(기관) 기준 우선 적용	43210	B	ⓐ 인력	Ⅲ	의사 (4점) 2인 이상, (2점) 1인, (0점) 0인	420
										간호사 (4점) 5인 이상, (3점) 4인, (2점) 3인 , (1점) 2인 이하, (0점) 없음	43210

평가분야	평가기준	조사항목					하위조사항목				
		종합과정	조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점	종합과정	하위 조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점
								ⓑ 시설	Ⅲ	면적 (4점) 55㎡, (2점) 27.5㎡, (0점)	420
									Ⅲ	병상수 (4점) 10병상, (2점) 5병상, (0점)	420
									Ⅰ	검사실 (4점) 있음, (0점) 없음	40
										처치실 (4점) 있음, (0점) 없음	40
										원무행정실 24시간 운영 (4점) 유, (0점) 무	40
										의사당직실 (4점) 있음, (0점) 없음	40
										대기실 (4점) 있음, (0점) 없음	40
										주차장 (4점) 있음, (0점) 없음	40
								ⓒ 장비	Ⅰ	제세동기(4점) 있음, (0점) 없음	40
										인공호흡기 (4점) 있음, (0점) 없음	40
										주입기 (4점) 있음, (0점) 없음	40
										환자감시장치 (4점) 있음, (0점) 없음	40
										부착형흡인기 (4점) 있음, (0점) 없음	40
										부착형산소 (4점) 있음, (0점) 없음	40
										X선 (4점) 있음, (0점) 없음	40
										구급차(4점) 있음, (0점) 없음	40
										무선통신시설 (4점) 있음, (0점) 없음	40

1.2 환자만족도 〔미반영〕

■ 음영 : 2022년 미반영

평가 분야	평가기준	조사항목					하위조사항목				
		종합 과정	조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점	종합 과정	하위조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점
1) 외래환자 만족도	1.2.1~1.2.4	차원만족도 70%, 체감만족도 30%의 비중을 반영하여 만족도 산출									
2) 입원환자 만족도	1.2.5~1.2.10										

※ '22년 환자만족도는 미반영 지표이며, 기관 자료제공 차원에서 실시

2. 공익적 보건의료서비스

2.1 의료지원 체계 및 연계

음영 : 2022년 미반영

평가 분야	평가기준	조사항목					하위조사항목				
		종합 과정	조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점	종합 과정	하위조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점
1) 의료지원 체계 및 연계	2.1.1 [지역사회 연계]	B	㉠ 연계협력 체계				시범	ⓐ 구성	Ⅰ	(4점) 전담팀, (3점) 임시조직, (2점) 전담만배치, (1점) 겸임만배치, (0점) 미운영	43210
							시범	ⓑ 인력	Ⅳ	100병상당 전담인력수(단, 기타인력 제외) $= \frac{\text{총전담인력수}+(\text{총겸임인력수}/3)}{\text{허가병상수}} \times 100$	43210
							B	ⓒ 체계	Ⅱ	• 권역:(4점) 4회 이상, (3점) 3회, (2점) 2회, (1점) 1회, (0점) 0회 • 지역:(4점) 4회 이상, (3점) 3회, (2점) 2회, (1점) 1회, (0점) 0회 • 협의체:(4점) 4회 이상, (3점) 3회, (2점) 2회, (1점) 1회, (0점) 0회 • 자원관리대장:(4점) 유, (0점) 무	43210
		B	㉡ 연계협력 실적				B	ⓐ 환자연계 (퇴원계획)	Ⅰ	퇴원계획 수립: (4점) 충족, (0점) 미충족	40
									Ⅱ	퇴원계획 수립 건수: (4점) 5건 이상, (2점) 5건 미만, (0점) 0건	420
							B	ⓐ 환자연계 (만성질환관리)	Ⅰ	관리환자 등록 여부: (4점) 등록, (0점) 미등록	40
									Ⅱ	환자의뢰체계 구축(실적 건수) (4점) 7건 이상, (3점) 5건, (2점) 3건, (1점) 3점미만 (0점) 0건 ※의뢰실적은 없으나 체계 구축시 실적 1점으로 보정	43210

평가 분야	평가기준	조사항목					하위조사항목				
		종합 과정	조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점	종합 과정	하위조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점
									Ⅲ	월별 추구환자 관리 (4점) 환자수 30명 이상 & 50% 이상 (3점) 환자수 20명 이상 & 40% 이상 (2점) 환자수 10명 이상 & 30% 이상 (1점) 환자수 10명 미만 & 30% 미만 (0점) 환자수 0명 or 0%	43210
							B	ⓑ 서비스 연계	Ⅲ	3차 병원, 병의원, 요양시설 연계 (4점) 300건 이상-(3점) 200건-(2점) 100건-(1점) 100건 미만-(0점) 0건	43210
									Ⅲ	보건서비스 연계 (4점) 150건 이상-(3점) 100건-(2점) 50건-(1점) 50건 미만-(0점) 0건	43210
									Ⅲ	복지돌봄서비스 연계 (4점) 75건 이상, (3점) 50건, (2점) 25건, (1점) 25건 미만, (0점) 0건	43210
							B	ⓒ 교육연계	Ⅱ	권역의료기관:의료인력 파견 및 교육연계 3개 항목 (4점) 2개, (2점) 1개, (0점) 0개	420
									Ⅲ	1) 지역주민 (4점) 24건&48시간, (3점) 12건&24시간 (2점) 6건&12시간, (1건) 6건or12시간 ↓ (0점) 실적없음 2) 보건인력 및 기타 (4점) 12건&24시간, (3점) 6건&12시간 (2점) 3건&6시간, (1건) 3건or6시간 ↓ (0점) 실적없음	43210

2.2 포용적 의료이용

■ 음영 : 2022년 미반영

평가분야	평가기준	조사항목					하위조사항목				
		종합과정	조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점	종합과정	하위조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점
1) 포용적 의료지원	2.2.1 [포용적 의료지원]	B	㉠ 포용적 의료 이용 지원 사업	Ⅱ	(4점) 5개↑, (3점) 4개, (2점) 3개, (1점) 2개, (0점) 2개 미만	43210					
			㉡ 간호·간병통합 서비스	Ⅱ	(4점) 간호·간병통합서비스 제공 (2점) 공동(무료)간병서비스 (0점) 미제공	420					
			㉢ 호스피스 완화의료 서비스	Ⅰ,Ⅲ	(4점) 호스피스완화의료전문기관 지정 (또는 3영역-인력, 시설, 장비 법적요건 충족) (3점) 2영역 충족, •(2점) 1영역 충족 (1점) 호스피스완화의료서비스 제공하나 미충족 (0점) 호스피스완화의료서비스 미제공 ※ (비지정) 영역 중 인력 미충족일 경우 1점 감점	43210					
		시범	㉣ 연명의료 결정제도	Ⅰ	(4점) 의료기관윤리위원회 설치, (0점) 미설치	40					
					(4점) 사전연명의료의향서 등록, (0점) 미설치	40					
2) 취약계층 의료지원	2.2.2 [취약계층 의료지원]	B	㉠ 의료급여환자 점유율 및 진료 실적	Ⅲ	1) 의료급여환자 점유율 (4점) 20% 이상, (3점) 15%, (2점) 10%, (1점) 10% 미만, (0점) 0% 2) 의료급여환자 진료실적 (4점) 25% 이상, (3점) 22%, (2점) 19%, (1점) 19% 미만, (0점) 0%	43210	• 의료급여환자 점유율 $= \frac{\text{해당 기관의 지역 의료급여환자 입원 의료이용건수}}{\text{해당 기관이 속한 시군구 전체 의료급여환자 입원 의료이용건수}} \times 100$ • 의료급여 입원환자 진료비중 $= \frac{\text{의료급여입원환자(연인원수)}}{\text{총 입원환자수(연인원수)}} \times 100$				
			㉡ 의료급여환자 본인부담금 비중 (입원/외래)	Ⅲ	1) 입원 (4점) 2.5% 이하, (3점) 3.0% 이하, (2점) 3.5% 이하, (1점) 3.5% 초과 2) 외래 (4점) 8% 이하, (3점) 10% 이하, (2점) 12% 이하, (1점) 12% 초과	43210	• 의료급여 본인부담금 비율(%) $= \frac{\text{실제본인부담금(입원/외래)}}{\text{의료급여총진료비}} \times 100$				

평가분야	평가기준	조사항목					하위조사항목				
		종합과정	조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점	종합과정	하위조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점
			㉢ 그 외 취약계층 의료비 지원 (입원/외래)	Ⅲ	1) 입원 • 지원금액 (4점) 45,000천원 이상, (3점) 30,000천원, (2점) 15,000천원, (1점) 15,000천원 미만, (0점) 0원 • 지원실적 (4점) 1,000명 이상, (3점) 600명, (2점) 200명, (1점) 200명 미만, (0점) 0명 2) 외래 • 지원금액 (4점) 90,000천원 이상, (3점) 60,000천원, (2점) 30,000천원, (1점) 30,000천원 미만, (0점) 0원 • 지원실적 (4점) 2,000건 이상, (3점) 1,500건, (2점) 1,000건, (1점) 1,000건 미만, (0점) 0건	43210					

2.3 병원별 특화서비스

■ 음영 : 2022년 미반영

평가분야	평가기준	조사항목			하위조사항목		
		조사항목	점수화 방법	배점	종합과정	하위조사항목	점수화 방법
1) 지역별 특화 서비스	2.3.1 [지역별 특화서비스]	㉠ 의료취약계층 지원사업 및 미충족 필수의료 서비스	선택 사업 총 4개 사업결과보고서 평가. 평가항목(item)의 점수가 평가영역(Domain) 실점수로 반영	0-7.5	의료 취약 계층	업무수행	① (전체 사업 실적) 당초 계획 대비 세부 추진결과가 적절하게 제시되었으며, 추진 실적은 바람직한가? ② (핵심 2개 사업 실적) ①사업수행내용이 구체적이고, 사업 실적 및 달성도 수준은 대부분 적절한가? ②사업의 성과 및 문제점 및 향후 개선방안을 적절하게 제시하고 있는가?
						자체평가	건강안전망 사업에 대한 자체평가 결과 ①사업수행에 있어 자체 평가결과 성과, 현재 문제점 진단(부진요인분석)은 적절하게 제시되었는가? ②향후 개선방안 및 미래 모습이 구체적으로 제시되었는가?
				0-7.5	미충족 필수 의료	사업선정	시행된 미충족 서비스 제공이 해당 병원의 기능 및 관할 지역 범위에 비추어 적절한가?
						업무수행	① (전체 사업 실적) 당초 계획 대비 세부 추진결과가 적절하게 제시되었으며, 추진 실적은 바람직한가? ② (핵심 2개 사업 실적) ①사업수행내용이 구체적이고, 사업 실적 및 달성도 수준은 대부분 적절한가? ②사업의 성과 및 문제점 및 향후 개선방안을 적절하게 제시하고 있는가?
						자체평가	미충족 보건의료서비스 영역 사업에 대한 자체평가 결과 ①사업수행에 있어 자체 평가결과 성과, 현재 문제점 진단(부진요인분석)은 적절하게 제시되었는가? ②향후 개선방안 및 미래 모습이 구체적으로 제시되었는가?

3. 합리적 운영

3.1 경영관리

■ 음영 : 2022년 미반영

평가분야	평가기준	조사항목					하위조사항목				
		종합과정	조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점	종합과정	하위조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점
1) 지원과 관리	3.1.1 [지방자치단체의 지원]	B	㉠ 시설장비 현대화 지원	Ⅳ	(4점) (평균) 이상 (3점) (평균) - 표준편차/4 이상 (2점) (평균) - 표준편차/2 이상 (1점) (평균) - 표준편차/2 미만 (0점) 지원 없음	43210	* 재정자립도에 따라 보정(지원액/재정자립도(2021))				
			㉡ 경상운영비 지원	Ⅳ	(4점) (평균) 이상 (3점) (평균) - 표준편차/4 이상 (2점) (평균) - 표준편차/2 이상 (1점) (평균) - 표준편차/2 미만 (0점) 지원 없음	43210	* 재정자립도에 따라 보정(지원액/재정자립도(2021))				
			㉢ 지역개발기금 원금 및 이자 상환 지원	Ⅳ (B)	* 재정자립도에 따라 보정 (원금, 이자 대비 보조금액 / 재정자립도(2021))	432	B	ⓐ 원금	Ⅳ	원금 대비 보조금액 (4점) 평균 이상 (3점) 평균 미만 (2점) 보조금액 없음	432
								ⓑ 이자	Ⅳ	이자 대비 보조금액 (4점) 평균 이상 (3점) 평균 미만 (2점) 보조금액 없음	432
			㉣ 공동구매체계 구축	Ⅲ	공동구매품목 (4점) 4개, (3점) 3개, (2점) 2개, (1점) 1개, (0점) 0개	43210					
		시범	㉤ 지방자치단체 만족도	Ⅲ	지방자치단체 만족도 조사 결과 (4점) 80%, (3점) 70%, (2점) 60%, (1점) 50%	43210					
	3.1.2	B	㉠ 성과관리 체계의	Ⅱ		43210	B	ⓐ 원장	Ⅱ	성과계약 체결, 성과지표 설정여	420

평가분야	평가기준	조사항목					하위조사항목				
		종합과정	조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점	종합과정	하위조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점
	[성과관리]		적절성	(B)						부가 모두 '예'이면 4점, 1항목 이면 2점, 모두 '아니오'면 0점 ※미해당: 위탁병원(2016년 평가부터는 법률에 따라 예외 불인정)	
							B	ⓑ 의사	II	성과급 규정이 '아니오'이면 0점, 규정이 있고 내용적절성에 성과급지급대상, 성과목표설정, 평가기준, 결과활용(피드백) 모두 '예'이면 4, N(4)-1	43210
									II	성과지표에서 진료실적, 진료적정성, 교육, 연구, 공공의료사업 모두 '예'이면 4, N(5)-1	43210
2) 구매와 재무	3.1.3 [구매관리]	B	㉠ 경쟁 입찰 시행률	III (B)		43210	B	ⓐ 시설경쟁 입찰 시행률	III	경쟁 입찰 건수율(B+C/A) (4점) 90%, (3점) 70%, (2점) 50%, (1점) 30%	43210
								ⓑ 장비경쟁 입찰 시행률	III	경쟁 입찰 건수율(B+C/A) (4점) 90%, (3점) 70%, (2점) 50%, (1점) 30%	43210
			㉡ 의료장비 구매 관리	I,II,III (B)		43210	B	ⓐ 의료장비 심의위원회 운영 실적	III	구매 심의비율(B/A)*100 (4점) 90%, (3점) 70%, (2점) 50%, (1점) 30%	43210
										폐기 심의비율(B/A)*100 (4점) 90%, (3점) 70%, (2점) 50%, (1점) 30%	43210
							B	ⓑ 의료장비 관리 점검 실적	I	예방점검은 의료장비 위험도 관리 등급 분류 '예' (4점), '아니오' (0점)	40
									I	정기 예방점검 실시 횟수 연 1회 이상 실시했으면 (4점), 미점검 (0점)	40
									I	활용 점검 실시 횟수 연 1회 이상 실시했으면 (4점), 미점검 (0점)	40
			㉢ 의약품 구매 관리	I,II, III		43210	B	ⓐ 의약품	I	(4점) 시행, (0점) 미시행	40

평가분야	평가기준	조사항목					하위조사항목				
		종합과정	조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점	종합과정	하위조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점
								입찰적격 심사제			
				(B)			B	ⓑ 의약품 구매원가 절감률	Ⅲ	(구매절감액/예상구매총액)*100 (4점) 10%, (3점) 7%, (2점) 4%, (1점) 1% ※구매절감액=예상구매총액-실제구매총액	43210
							B	ⓒ 의약품 구매원가 증감률	Ⅲ	(4점) 구매절감률 4점 또는 증감률 > 0 (2점) 증감률 ≤ 0 (0점) 구매절감률 0 또는 미입찰	420
							B	ⓓ 의약품 구매시 성분별 입찰 시행여부	Ⅰ	(4점) 시행, (0점) 미시행	40
							시범	ⓔ 의약품 대금결제 기한 준수	Ⅱ	(4점) 6개월 이내 지급 완료 (2점) 12개월 이하 (0점) 12개월 초과	420
	3.1.4 [원가관리]	시범	㉠ 원가분석 체계의 적절성	Ⅱ (B)		43210	B	실시주기	Ⅱ	'실시' (4점) 분기 이상, (2점) 반기 이상, (0점) 미실시	420
							B	원가분석 범위	Ⅱ	(4점) 전체, (2점) 일부, (0점) 미실시	420
							B	원가분석 결과 수준	Ⅱ	원가대상이 의사,진료과,진료지원부서,행정부서 (4점) 모두-(2점) 의사 또는 진료과-(0점) 미실시	420
			㉡ 원가분석 결과 활용	Ⅰ	활용 '예'이면 4점, '아니오'이면 0점	40					

3.2 경영성과 〔미반영〕

■ 음영 : 2022년 미반영

평가 분야	평가기준	조사항목					하위조사항목				
		종합 과정	조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점	종합 과정	하위조사 항목	점수화 척도	점수화 방법	배점
1) 경영 실적	3.2.1 [진료실적]	B	㉠ 병상이용률	Ⅲ	지자체 신고 병상수 사용 : (4점) 90%, (3점) 80%, (2점) 70%, (1점) 60%	43210					
			㉡ 병상이용률 증감률	Ⅰ,Ⅱ (B)		43210	B	ⓐ 추세	Ⅰ	병상이용률이 3년간 증가 추세이면 4점, 감소 추세이면 0점	40
							B	ⓑ 증감률	Ⅱ	10% 증가-증가-감소 ※보정 : 조사시행 전년도 병상이용률이 90% 이상인 경우 증감률 4점	432
		B	㉢ 외래환자 초진율	Ⅲ	(4점) 25%, (3점) 20%, (2점) 15%, (1점) 10%	43210					
			㉣ 외래환자 초진율 증감률	Ⅰ,Ⅱ (B)		43210	B	ⓐ 추세	Ⅰ	외래환자 초진율이 3년간 증가 추세이면 4점, 감소 추세이면 0점	40
							B	ⓑ 증감률	Ⅱ	10% 증가-증가-감소 ※보정 : 조사시행 전년도 외래환자 초진율이 25% 이상인 경우 증감률 4점	432
	3.2.2 [경영수지]	B	㉠ 의료수지 비율	Ⅲ	(4점) 95%, (3점) 85%, (2점) 75%, (1점) 65%	43210					
			㉡ 의료수지 비율 증감률	Ⅰ,Ⅱ (B)		43210	B	ⓐ 추세	Ⅰ	의료수지 비율이 3년간 증가 추세이면 4점, 감소 추세이면 0점	40
							B	ⓑ 증감률	Ⅱ	10% 증가-증가-감소 ※보정 : 조사시행 전년도 의료수지 비율이 95% 이상인 경우 증감률 4점	432
			㉢ 경상수지 비율	Ⅲ	(4점) 100%, (3점) 95%, (2점) 90%, (1점) 85%	43210					
			㉣ 경상수지 비율 증감률	Ⅰ,Ⅱ (B)		43210	B	ⓐ 추세	Ⅰ	경상수지 비율이 3년간 증가 추세이면 4점, 감소 추세이면 0점	40

평가 분야	평가기준	조사항목					하위조사항목				
		종합 과정	조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점	종합 과정	하위조사 항목	점수화 척도	점수화 방법	배점
							B	ⓑ 증감률	Ⅱ	10% 증가-증가-감소 ※보정 : 조사시행 전년도 경상수지 비율이 100% 이상인 경우 증감률 4점	432
2) 경영 효율	3.2.3 [생산성]	B	㉠ 전문의 1인당 조정환자수	Ⅲ	(4점) 5,500명, (3점) 4,500명, (2점) 3,500명, (1점) 2,500명	43210					
			㉡ 전문의 1인당 조정환자수 증감률	Ⅰ,Ⅱ (B)		43210	B	ⓐ 추세	Ⅰ	전문의 1인당 조정환자수가 3년간 증가 추세이면 4점, 감소 추세이면 0점	40
							B	ⓑ 증감률	Ⅱ	10% 증가-증가-감소 ※보정 : 조사시행 전년도 전문의 1인당 조정환자수가 5,500명 이상인 경우 증감률 4점	432
	3.2.4 [효율성]	B	㉠ 직원 1인당 관리비	Ⅲ	(4점) 16,000천원 (3점) 18,000천원 (2점) 20,000천원 (1점) 22,000천원	43210					
			㉡ 직원 1인당 관리비 증감률	Ⅰ,Ⅱ (B)		43210	B	ⓐ 추세	Ⅰ	직원 1인당 관리비가 3년간 감소 추세이면 4점, 증가 추세이면 0점	40
							B	ⓑ 증감률	Ⅱ	10% 감소-10% 증가-증가 ※보정 : 조사시행 전년도 직원 1인당 관리비가 16,000천원 이하인 경우 증감률 4점	432
	3.2.5 [재무구조]	시범	㉠ 부채 증감률	Ⅰ,Ⅱ (B)		43210	B	ⓐ 추세	Ⅰ	부채가 3년간 감소 추세이면 4점, 증가 추세이면 0점	40
							B	ⓑ 증감률	Ⅱ	감소 - 10% 미만 증가 - 10% 이상 증가	432

4. 책임운영

4.1 거버넌스

■ 음영 : 2022년 미반영

평가 분야	평가기준	조사항목					하위조사항목				
		종합 과정	조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점	종합 과정	하위조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점
1) 지배 구조	4.1.1 [이사회]	B	㉠ 이사회 구성의 적절성	Ⅱ	(4점) 법적 요건 전체 완비 하였을 경우 (2점) 1개 누락, (0점) 나머지	420					
	4.1.2 [위원회]	B	㉠ 지역주민 대표 참여 위원회 구성	Ⅰ	(4점) 구성, (0점) 미구성 ※위원장이 지역주민대표 위원이 아닐 경우 감점(2점)	40					
		B	㉡ 지역주민 대표 참여 위원회 운영	Ⅱ,Ⅲ (B)		43210	B	ⓐ 지역주민 대표 참여 위원회 개최횟수	Ⅱ	(4점) 2회 이상, (2점) 1회, (0점) 0회	420
							B	ⓑ 지역주민 대표 위원회 참석률	Ⅲ	조사시행 전년도 1년간 개최된 위원회 중 지역주민대표 참여비율산정, (4점) 80%, (3점) 60%, (2점) 40%, (1점) 20%, (0점) ※단, 개최횟수가 없으면 0점	43210
		시범	㉢ 지역주민대표 안건발의	Ⅰ	(4점) 유, (0점) 무	40					
		시범	㉣ 지역주민대표 참여위원회 결과공유	Ⅱ	내부공유여부, 결과조치반영여부 '예' (4점) 2개, (2점) 1개, (0점) 0개	420					
2) 참여 구조	4.1.3 [고충 및 제안]	B	㉠ 직원 고충 및 제안처리 체계	Ⅲ	(4점) 80점 이상, (3점) 70점 이상, (2점) 60점 이상, (1점) 50점 이상, (0점) 50점 미만	43210					
		B	㉡ 환자 고충 및 제안처리 체계	Ⅲ	(4점) 80점 이상, (3점) 70점 이상, (2점) 60점 이상, (1점) 50점 이상, (0점) 50점 미만	43210					

4.2 리더십

■ 음영 : 2022년 미반영

평가 분야	평가기준	조사항목					하위조사항목				
		종합 과정	조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점	종합 과정	하위조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점
1) 내부 고객 만족도	4.2.1 [직원 만족도]	B	㉠ 직원만족도 조사 결과	Ⅲ	(4점) 80점 이상, (3점) 70점 이상, (2점) 60점 이상, (1점) 50점 이상, (0점) 50점 미만 ※단, 전년대비 10점 이상 감소하였을 경우, 1점 감점	43210					
	4.2.2 [리더십 만족도]		㉠ 리더십만족도 조사 결과	Ⅲ	(4점) 80점 이상, (3점) 70점 이상, (2점) 60점 이상, (1점) 50점 이상, (0점) 50점 미만 ※단, 전년대비 10점 이상 감소하였을 경우, 1점 감점	43210					

4.3 윤리경영

■ 음영 : 2022년 미반영

평가 분야	평가기준	조사항목					하위조사항목				
		종합 과정	조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점	종합 과정	하위조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점
1) 공정한 운영	4.3.1 [부패감시]	B	㉠ 부정혐의 적발 건수	Ⅱ	(4점) 0건, (2점) 1건, (0점) 2건 이상	420					
			㉡ 자체감사시스템	시범	(4점) 규정&자체감사횟수 모두 충족 (2점) 둘 중 하나만 충족 (0점) 모두 미충족	420					
	4.3.2 [공공의료기관 청렴도]	B	㉠ 공공의료기관 청렴도 측정 결과	Ⅱ	(4점) 1등급, (3점) 2등급, (2점) 3등급, (1점) 4등급, (0점) 5등급	43210					
	4.3.3 [제도개선 의지]	B	㉠ 표준운영 지침 준수 여부	Ⅲ	합계 점수, (4점) 6.0점, (3점) 5.5점 이상, (2점) 5.0점 이상, (1점) 4.5점 이상 ,(0점) 4.5점 미만	43210	합계	진료비 감면제도 개선 노력 및 성과	-	15개 항목 비율 : 감면대상(직원본인, 배우자, 직계존비속, 형제자매, 퇴직자 본인/배우자)의 각 3가지(진찰료, 일반진료비, 종합검진비)항목	3
								수당지급기준 준수	-	수당 지급 기준 미준수 여부 ※ 적십자병원 미해당 (지방의료원 표준운영 지침 준수 여부)	3

4.4 작업환경

■ 음영 : 2022년 미반영

평가 분야	평가기준	조사항목					하위조사항목				
		종합 과정	조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점	종합 과정	하위조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점
1) 고용	4.4.1 [기회보장]	B	㉠ 장애인 고용비율	Ⅱ	(4점) 3.4% 이상, (3점) 3.0%, (2점) 2.5%, (1점) 2.0%, (0점) 2.0% 미만 ※보정 : 법정 장애인 의무 고용 인원을 준수한 경우 4점	43210					
	4.4.2 [노사협력]	B	㉠ 노사협의회 구성 및 운영	Ⅰ	-	-	-	노사협의회 구성	Ⅰ	(4점) 구성, (0점) 미구성	40
								노사협의회 운영	Ⅲ	근로자위원과 사용자위원 각 과반수의 출석으로 개최한 회의 비율 (4점) 100%, (3점) 75% 이상, (2점) 50%, (1점) 25%, (0점) 25% 이하 ※ 분기별 회의개최가 안되었을 경우 1점 감점	43210
		시범	㉡ 노사협의회 기능의 적절성	Ⅱ	(4점) 4개, (3점) 3개, (2점) 2개, (1점) 1개, (0점) 0개	43210					
2) 보건 안전	4.4.3 [보건안전 체계]	B	㉠ 보건안전체계 만족도	Ⅲ	(4점) 80점 이상, (3점) 70점, (2점) 60점, (1점) 50점, (0점) 50점 미만	43210					
			㉡ 소방안전체계	Ⅱ	5개 항목(소방시설 종합 정밀 점검, 소방훈련 실시, 소방훈련 내용, 소방안전교육 실시, 교육 내용) 충족 개수 (4점) 5개, (3점) 4개, (2점) 3개, (1점) 2개, (0점) 1개 이하 ※단, 소방시설종합정밀점검 유예 기관 해당 항목 미해당	43210					
		시범	㉢ 안전관리자 및 보건관리자	Ⅱ	1) 상시근로자 300명 이상일 경우 (4점) 전담, (0점) 겸임 or 위탁 or 무 2) 상시근로자 300명 미만일 경우 (4점) 전담 or 겸임 or 위탁, (0점) 무	420					
		시범	㉣ 안전보건관리체계				B	중대재해사고 발생건수	Ⅱ	(4점) 0건, (2점) 1건, (0점) 2건 이상	420

평가 분야	평가기준	조사항목					하위조사항목				
		종합 과정	조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점	종합 과정	하위조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점
								안전보건관리 체계 구축	I	(4점) 체계 유, (0점) 무	40
3) 정보 공개	4.4.4 [공시]	B	㉠ 자료제출 성실성	II		43210	B	지연공시	II	13개 공시항목 중 지연공시 건수 (4점) 0건, (3점) 1건 이하, (2점) 2건 이하 , (1점) 3건 이하, (0점) 3건 초과	43210
								미공시	II	13개 공시항목 중 미공시 건수 (4점) 0건, (3점) 1건 이하, (2점) 2건 이하, (1점) 3건 이하, (0점) 3건 초과	43210
			㉡ 내부 공시	II	(4점) 13개 항목 구분하여 홈페이지 공시 (2점) 공시 정보 일부 누락 (0점) 공시하지 않은 경우	420					

5.1 방역 협력

평가 분야	평가기준	조사항목				
		종합 과정	조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점
5.1 방역협력 지원				I	(2점) 5.1.1~5.1.2 실적 있음, (0점) 실적 없음	2
1) 방역 협력 지원	5.1.1 [선별진료소]	합산	㉠ 선별진료소 운영	I	(0.2점)선별진료소 운영 (0점)선별진료소 미운영	0.35
			㉡ 선별진료소 환자 접수	I	(1.0점)선별진료소 환자 접수 실적 있음 (0점)선별진료소 환자 접수 실적 없음	1
	5.1.2 [호흡기환자 진료]	합산	㉠ 국민안심병원·호흡기 전담클리닉 지정 및 운영	I	(0.05점)국민안심병원 또는 호흡기전담클리닉 운영 (0점)국민안심병원 또는 호흡기전담클리닉 미운영	0.05
소계						3.40

5.2 환자 치료

평가 분야	평가기준	조사항목				
		종합 과정	조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점
5.2 환자 치료				I	(2점) 5.2.1~5.2.4 실적 있음, (0점) 실적 없음	2
1) 환자 치료 지원	5.2.1 [생활치료 센터]	합산	㉠ 생활치료센터 지원 및 운영	I	(0.05점) 생활치료센터 지원 1영역 이상 수행 (0점) 생활치료센터 지원 미수행 ※ (생활치료센터 지원) ⓐ 운영(단독·공동) 지원 ⓑ 요양급여 청구 ⓒ 장비 지원	0.05
			㉡ 생활치료센터 입소 환자수	I	(0.05점) 생활치료센터 입소 환자 실적 있음 (0점) 생활치료센터 입소 환자 실적 없음	0.05
	5.2.2 [재택치료]	합산	㉠ 재택치료 의료기관·센터 지정 및 운영	I	(0.05점) 재택치료 의료기관·센터 지정 실적 있음 (0점) 재택치료 의료기관·센터 지정 실적 없음	0.05
	5.2.3 [감염병 전담병원]	합산	㉠ 감염병 전담병원 지정 및 운영	I	(0.2점) 감염병 전담병원 지정 (0점) 감염병 전담병원 미지정	0.2
			㉡ 코로나19 입원환자(중증환자 실적 제외)	I	(1.5점) 코로나19 입원환자 실적 있음 (0점) 코로나19 입원환자 실적 없음 ※ 코로나19 입원환자 중증환자 실적 제외	1.5
			㉢ 코로나19 고위험 입원환자	I	(1.4점) 코로나19 고위험 입원환자 실적 있음 (0점) 코로나19 고위험 입원환자 실적 없음 ※ (코로나19 고위험 입원환자) 정신, 치매, 와상, 산소치료, 산모, 소아 환자	1.4
	5.2.4 [중환자 치료]	합산	㉠ 중환자 치료 병상 지정	I	(0.05점) 중환자 치료병상 1건 이상 지정 (0점) 중환자 치료병상 미지정 ※ (중환자 치료병상) 16차 손실보상조사표 내 ⓐ 국가지정입원치료병상 중 중증환자 전담 지정병상 ⓑ 거점·감염병 전담병원 또는 중증환자 전담치료병상 외 중증환자점담지정병상 ⓒ 중증환자 입원치료병상	0.05
			㉡ 코로나19 입원환자 (중증환자)	I	(0.05점) 실적 있음 (0점) 실적 없음 ※ 5.2.4 ㉠ [중환자 치료병상 지정]에 해당하는 ⓐ, ⓑ, ⓒ 병상에 입원한 코로나19 환자 실적	0.05
소계						5.35

5.3 지원 및 정책 참여

평가 분야	평가기준	조사항목				
		종합 과정	조사항목	점수화 척도	점수화 방법	배점
5.3 지원 및 정책 참여				I	(2점) 5.3.1~5.3.2 실적 있음, (0점) 실적 없음	1
1) 지원관리 및 정책 참여	5.3.1 [인력 교육 및 관리]	합산	㉠ 인력 파견	I	(0.05점) 외부 인력 파견 실적 있음 (0점) 외부 인력 파견 실적 없음	0.05
			㉡ 직원 소진 관리	I	(0.05점) 직원 소진 복지 실시 (0점) 직원 소진 복지 미실시 ※ 코로나19 관련 직원 복지만 인정, 상시적으로 실시되거나 코로나19 대응 상황과 관련 없는 실적 제외	0.05
	5.3.2 [중앙 및 시·도 정책 지원]	합산	㉠ 코로나19 치료제 및 백신, 검사도구 개발 참여	I	(0.05점) 참여 (0점) 미참여 ※ 코로나19 치료제 및 백신, 검사도구 개발 여부	0.05
			㉡ 기타 중앙 및 시·도 정책 참여	I	(0.05점) 참여 (0점) 미참여 ※ (중앙 및 시·도 정책) 백신접종, 외부교육, 행사 및 시험장 지원 등	0.05
			㉢ 기관 간 협력	I	ⓐ 장비 및 물품 지원·공유 타기관·중앙·지자체로 장비 및 물품을 지원한·공유한 실적 여부	0.05
				I	ⓑ 일반환자 연계 실적 3차병원, 병/의원으로 전원한/전원된 실적 여부	
소계						1.25