

---

# 경기도노인전문병원 운영평가 지침서

---

2018



분당서울대학교병원  
경기도공공보건의료지원단  
Gyeonggi Public Health Policy Institute



## <차례>

|                                   |    |
|-----------------------------------|----|
| I. 경기도노인전문병원 운영평가 개요 .....        | 1  |
| 1. 경기도노인전문병원 개념 .....             | 1  |
| 2. 경기도노인전문병원 운영평가 근거 .....        | 2  |
| 3. 평가체계 및 방법 .....                | 2  |
| II. 세부 평가지표 및 문항 .....            | 6  |
| 1. 양질의 의료 .....                   | 6  |
| 2. 공익적 보건의료서비스 .....              | 7  |
| 3. 합리적 운영 및 책임경영 .....            | 8  |
| III. 평가관련 병원 준비사항 .....           | 9  |
| 1. 평가전 준비 .....                   | 9  |
| 2. 평가 시 준비 .....                  | 10 |
| 3. 설문조사 협조 .....                  | 10 |
| 4. 이의신청 제기 .....                  | 10 |
| 5. 평가결과 활용 .....                  | 11 |
| IV. 2018년 경기도노인전문병원 운영평가 지침 ..... | 12 |
| 1. 양질의 의료 .....                   | 12 |
| 2. 공익적 보건의료서비스 .....              | 36 |
| 3. 합리적 운영 및 책임경영 .....            | 49 |
| V. 부록 .....                       | 67 |
| 1. 직원만족도 조사 .....                 | 67 |

## ◎ 지침서 구분

- 본 지침서는 원활한 평가를 진행하기 위하여 병원의 준비사항, 평가위원의 평가 내용, 현지 평가 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 평가시행 전에 배포한다.

## ◎ 용어 설명

### 1) 평가 유형

- ‘서류평가’는 평가위원이 평가대상 병원이 제출한 증빙서류를 검토하여 평가에 반영하는 방법이다.
- ‘현장평가’는 평가위원이 병원에서 직접 관찰 조사하여 결과를 기록하는 방법이다.
- ‘결과 값 활용’은 공공보건의료계획 평가 등 공개 결과 값을 평가에 반영하는 방법이다.

### 2) 문항구분

- 평가문항은 정규문항과 시범문항으로 구분된다. 정규문항은 당해 연도에 평가대상이 되는 항목이며, 시범문항은 평가를 통해 타당성이 검토되면 추후 정규화 될 문항이다.

### 3) 평가 장소

- 현장평가의 효율적인 조사를 위하여 문항별로 방문하여 조사하는 장소를 제시하였다. 제시된 평가 장소 외에도 현지에서 평가위원이 평가 장소를 현지에서 조정할 수 있다.

### 4) 현지 준비

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

### 5) 평가 방법

- 평가위원을 교육하고 병원별로 동일한 방식으로 평가가 이루어질 수 있도록 지표별 평가 방법을 제시하였다. 평가 방법의 구체적인 사항은 평가시점까지 일부 변경될 수 있다.

### 6) 정의

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

### 7) 평가표

- 각 문항별로 결과를 기입할 수 있도록 구성된 평가표를 제시하였다. 평가대상 병원이나 평가위원은 기준문항에 대한 준비 및 평가 결과를 본 평가표에 기입한다. 평가표 구성상 기재가 어려운 경우는 동일한 양식으로 별도의 용지를 사용하여 기입할 수 있으며 이 경우는 해당 평가표 뒤에 함께 철한다.



# I. 경기도노인전문병원 운영평가 개요

## 1. 경기도노인전문병원 개념<sup>1)</sup>

- 1990년대 초반 노인인구의 치매 등 노인성 질환으로 인한 의료비 증가와 함께 노인환자에 대한 요양시설의 부족 등이 사회적으로 이슈화되었다.
- 이에 정부에서는 공립요양병원의 설립과 요양병상 확충 정책을 추진하기 위해 1996년 ‘시·도립 치매요양병원 설립·운영지침’을 만들었다.
- 경기도에서는 1999년 8월 「경기도노인전문병원 설치 및 운영에 관한 조례」를 제정함으로써 경기도노인전문병원의 설치 및 운영에 관한 필요한 사항을 정하였고, 그해 10월에 조례에 따라 경기도와 의료법인 ‘용인병원 유지재단’이 위·수탁 운영협약을 체결함으로써 경기도 최초의 도립 노인전문병원인 ‘경기도노인전문 용인병원’이 탄생하게 되었다.
- 2002년에는 두 번째 경기도립 노인전문병원인 ‘경기도노인전문 여주병원’이 건립되었고, 2007년에는 ‘경기도노인전문 동두천병원’, 2010년에는 ‘경기도노인전문 남양주병원’, ‘경기도노인전문 시흥병원’, 가장 최근인 2011년에는 ‘경기도노인전문 평택병원’이 설립됨으로써 현재 경기도에 총 6개의 경기도립 노인전문병원이 운영되고 있다.
- ‘시·도립 치매요양병원 설립·운영 지침’에 따르면 “시·도립 치매요양병원은 원활한 운영을 통해 지역주민에 대한 치매요양서비스를 제공할 수 있다고 판단되는 위탁사업자를 선정하거나, 필요한 경우에는 시·도지사가 직접 설치·운영할 수 있다”고 명시되어 있다.
- 이에 따라 경기도 6개 도립노인전문병원은 경기도에서 직접 운영하는 대신 공모를 통하여 선정된 기관에 위탁되어 운영되고 있다.

---

1) 이은환 외. 경기도노인전문병원 공익적 기능 재정립 방안. 경기연구원. 2016

## 2. 경기도노인전문병원 운영평가 근거

- 「경기도노인전문병원 설치 및 운영에 관한 조례」 제9조(감독 및 평가)1항에 따르면 “도지사는 필요하다고 인정할 때에는 경기도의회에서 추천한 의원 또는 전문가 2명 이상을 포함한 관련전문가 등 9명 이내로 구성하여 수탁자의 사무에 대하여 조사하게 하거나 장부 및 서류를 검사하게 할 수 있다”라고 되어 있다.
- 또한 동 조례 3조에 따르면 “도지사는 병원의 적정운영을 위하여 매년 1회 이상 서류 및 현지실사를 실시하여 평가한다.” 라고 되어 있다.
- 이에 따라 경기도노인전문병원 운영에 대한 전반적인 운영 실태를 평가(감사)하여 공공의료기관의 역할 강화를 도모하기 위해 경기도노인전문병원 운영평가를 시행하고 있다.

## 3. 평가체계 및 방법

### 가. 평가체계

#### 1) 평가대상 및 기간

- 경기도노인전문병원 운영평가 대상은 경기도노인전문병원 수탁자로 선정되어 운영되고 있는 병원이다.
- 평가 적용기간은 평가시행 전년도 1년으로 지정한다. (예: 2018년 평가시행 시, 2017.01.01.~2017.12.31.을 평가 적용기간으로 정의한다.)

#### 2) 평가시행 주관 및 단계

- 경기도노인전문병원 운영평가 주관기관은 경기도 직접수행 또는 경기도가 평가를 위탁한 기관(경기도 공공보건의료지원단)이 수행한다.

- 경기도노인전문병원 운영평가 시행은 1단계 평가시행 안내 및 결산서분석, 2단계 평가 시행, 3단계 평가결과 취합 및 1차 결과 통보, 4단계 이의신청 및 최종 결과 통보로 총 4단계로 이루어진다.

| 1단계                | 2단계   | 3단계                   | 4단계                |
|--------------------|-------|-----------------------|--------------------|
| 평가시행 안내 및<br>결산서분석 | 평가 시행 | 평가결과 취합 및<br>1차 결과 통보 | 이의신청 및<br>최종 결과 통보 |

### 3) 평가영역 및 배점

- 평가영역으로는 ‘양질의 의료’ ‘공익적 보건의료서비스’ ‘합리적 운영 및 책임 경영’ 3개 영역으로 구성하였다. 영역별 평가지표 및 가중치는 아래의 표와 같다.

| 평가영역(평가문항수)          | 평가지표(평가문항수)     | 배점  |
|----------------------|-----------------|-----|
| 양질의 의료(29)           | 환자안전 및 질 관리(19) | 30% |
|                      | 진료의 적절성(9)      |     |
|                      | 환자만족도(1)        |     |
|                      | 요양등급(1)         |     |
| 공익적 보건의료서비스(13)      | 공공보건의료 지원체계(5)  | 30% |
|                      | 의료안전망 기능(4)     |     |
|                      | 미충족 필수의료 서비스(3) |     |
| 합리적 운영 및<br>책임경영(25) | 경영성과(4)         | 40% |
|                      | 경영효율(3)         |     |
|                      | 결산지침 준수(1)      |     |
|                      | 거버넌스(3)         |     |
|                      | 병원관리(6)         |     |
|                      | 윤리경영(2)         |     |
|                      | 위·수탁 기준 준수(3)   |     |

- 평가대상년도(2017년)에 의료기관평가인증원의 요양병원 인증평가나 중간현장조사를 받은 병원은 ‘양질의 의료’ 영역에 대한 평가는 수행하지 않으며, ‘양질의 의료’ 영역 중 전담 의료인력 부문에 대해서만 평가를 수행한다.

#### 4) 평가문항 분류와 정의

- 평가지표 별 평가문항은 ‘정규’ 및 ‘시범’ 문항으로 구분된다.
- ‘정규’ 항목은 평가기준의 현실성이 충족되어 경기도노인전문병원 운영평가에 필수적이라고 판단되는 것이다. ‘시범’ 항목은 경기도노인전문병원 운영평가에 필수적인 것이라고 판단되나, 시범적 조사단계에 있는 것으로 타당하다고 판단될 경우 다음 평가에 반영될 예정이다.

#### 나. 평가방법

##### 1) 평가시행 기간

- 평가시행 기간은 매 해년도 전반기에 수행한다.

##### 2) 평가위원

- 경기도노인전문병원 설치 및 운영에 관한 조례 제9조(감독 및 평가)에 따라 다음과 같이 평가위원을 구성한다.
  - 경기도의원 또는 추천한 전문가 2명
  - 경기도청 담당자 2명
  - 경기도 공공보건의료지원단 2명
  - 의료기관평가인증원 평가위원 2명
  - 회계사 1명

##### 3) 평가 프로그램

- 평가 프로그램은 병원 별 운영상황 및 업무보고, 서류평가, 현장평가 및 라운딩, 질의응답 및 강평 순으로 이루어진다.

#### 4) 평가방법 정의

##### 가) 서류평가

- 평가대상 노인전문병원에서 미리 조사표를 작성, 제출하고 평가위원이 현지를 방문하여 관련 자료를 제시받아 일치 여부를 확인하는 방법이다.
- 조사유형 중 ‘서류평가’에 해당된다. 평가대상 노인전문병원은 공식적으로 배포되는 지침서의 병원 작성 란을 기입하고 서류평가 시 평가위원에게 관련 자료와 함께 제시하여야 한다.
- 평가 당일 제시하지 않은 자료는 평가점수에 불이익을 받을 수 있다.

##### 나) 현장평가

- 현장평가는 평가위원이 평가 장소를 직접 방문하여 조사결과를 평가표에 기록하는 방법 이다.

##### 다) 설문조사

- 설문조사는 직원만족도 조사이다. 직원만족도 조사는 근무 중인 직원을 대상으로 설문을 실시한다.

##### 라) 결산서 분석

- 평가 전 외부 전문위원(회계사)이 전년도 결산서를 제출받은 후, 병원을 방문하여 ‘경영성과’에 대해 평가한다. 주요 재무제표인 대차대조표, 손익계산서, 부속 명세서의 항목을 이용하여 병상활용도, 기관 경영수지, 인력 경영수지, 총자본 회전율, 직원 1인당 관리비를 계산한다.

## II. 세부 평가지표 및 문항

### 1. 양질의 의료

| 영역             | 평가지표         | 평가문항                                   |  |    |   |
|----------------|--------------|--|--|----|---|
|                |              | 내용                                     | 정규                                       | 사범 |   |
| 가. 환자안전 및 질 관리 | 1. 안전시설      | ① 복도 내 병상 및 휠체어 이동 공간 확보               | ○  |    |   |
|                |              | ② 비상연락장치 설치                            | ○  |    |   |
|                | 2. 안전사고 보고절차 | ① 질 향상과 환자안전에 위한 운영체계                  | ○  |    |   |
|                |              | ② 환자안전사고 보고·학습시스템                      | ○  |    |   |
|                |              | ③ 낙상 예방활동 성과 관리                        | ○  |    |   |
|                |              | ④ 직원 안전사고 분석 및 관리                      | ○  |    |   |
|                | 3. 감염관리      | ① 의료기관 차원의 감염예방 및 관리                   | ○  |    |   |
|                |              | ② 의료기구 감염관리                            | ○  |    |   |
|                |              | ③ 조리장 관리                               | ○  |    |   |
|                |              | ④ 세탁물 관리                               | ○  |    |   |
|                | 4. 의약품 관리    | ① 의약품 관리 및 안전 보관                       | ○  |    |   |
|                |              | ② 의약품 투여 관련 규정에 따른 적절관리                | ○  |    |   |
|                | 5. 화재안전      | ① 화재안전 관리활동                            | ○  |    |   |
|                |              | ② 소방훈련 및 교육내용 이해                       | ○  |    |   |
|                |              | ③ 비상 시 외부로 통하는 출입문의 자동개폐장치 설치          | ○  |    |   |
|                | 6. 환자 진료체계   | ① 적절한 의학적, 간호, 영양 초기평가 작성              | ○  |    |   |
|                |              | ② 적절한 경과기록, 간호기록 작성                    | ○  |    |   |
|                |              | ③ 적절한 퇴원요약 작성                          | ○  |    |   |
|                |              | ④ 적절한 통증관리, 영양상담 제공, 욕창 예방 관리활동의 성과 관리 | ○  |    |   |
|                | 나. 진료의 적절성   | 1. 필수진료 시설 운영                          | ① 운동치료실, 작업치료실, 온열전기치료실을 운영하며, 적절한 장비 배치 | ○  |   |
|                |              |  |  |    |   |
| 2. 적정의료 인력     |              | ① 의사, 간호사, 약사 등 인력 적정여부                | ○  |    |   |
|                |              | ② 기타 필수인력 적정여부                         | ○  |    |   |
|                |              | ③ 당직 의료 인력의 법적기준 준수여부                  | ○  |    |   |
| 3. 전담 의료인력     |              | ① 감염전담자                                |  | ○  |   |
|                |              | ② 공공의료전담자                              |  | ○  |   |
|                |              | ③ 환자 안전담당 전담자(QI)                      |  | ○  |   |
|                |              | ④ 영양/재활/의사/간호사의 전문 학회교육 이수             |  | ○  |   |
| 다. 환자만족도       |              | 1. 환자만족도 조사                            | ① 의료서비스 만족도 조사 성과 관리 수행                  | ○  |   |
| 라. 요양등급        |              | 1. 요양등급                                | ① 요양등급                                   |    | ○ |

## 2. 공익적 보건 의료서비스

| 영역                    | 평가지표                 | 평가문항                    |    |    |
|-----------------------|----------------------|-------------------------|----|----|
|                       |                      | 내용                      | 정규 | 시범 |
| 가. 공공보건 의료 지원체계       | 1. 공공보건 의료계획         | ① 전년도 공공보건 의료계획 시행 결과   | ○  |    |
|                       | 2. 공공보건 의료 사업 자원 체계  | ① 지역 내 연계협력체계 구축        |    | ○  |
|                       | 3. 정부 및 경기도 정책 사업 참여 | ① 정책 및 시범사업 참여          |    | ○  |
|                       |                      | ② 병문안 문화개선 참여           |    | ○  |
| ③ 경기도공공보건 의료지원단 교육 참여 |                      |                         | ○  |    |
| 나. 의료 안전망 기능          | 1. 경기도 거주자 입원비율      | ① 경기도 거주자 입원비율          | ○  |    |
|                       | 2. 치매환자 입원비율         | ① 치매환자 입원비율             | ○  |    |
|                       | 3. 의료급여              | ① 의료급여환자 입원비율           | ○  |    |
|                       | 4. 간병비 지원            | ① 의료취약계층 간병비 지원         | ○  |    |
| 다. 미충족 필수 의료 서비스      | 1. 지역사회 치매 교육        | ① 연간 총 치매교육 시간(지역주민)    | ○  |    |
|                       |                      | ② 연간 총 치매교육 시간(보건 의료인력) | ○  |    |
|                       | 2. 병원 별 특화서비스        | ① 병원 별 특화서비스            |    | ○  |

### 3. 합리적 운영 및 책임경영

| 영역                  | 평가지표               | 평가문항                       |    |    |
|---------------------|--------------------|----------------------------|----|----|
|                     |                    | 내용                         | 정규 | 사범 |
| 가. 경영성과             | 1. 병상활용도           | ① 병상이용률                    | ○  |    |
|                     |                    | ② 병상이용률 증감률                | ○  |    |
|                     | 2. 기관<br>경영수지      | ① 의료수지 비율                  | ○  |    |
|                     |                    | ② 의료수지 비율 증감률              | ○  |    |
| 나. 경영효율             | 1. 총자본<br>회전율      | ① 총자본 회전율                  | ○  |    |
|                     |                    | ② 총자본 회전율 증감률              | ○  |    |
|                     | 2. 직원 1인당<br>복리후생비 | ① 직원 1인당 복리후생비             | ○  |    |
|                     |                    |                            |    |    |
| 다. 결산지침<br>준수       | 1. 결산지침<br>준수      | ① 경기도노인전문병원 결산지침 준수여부      | ○  |    |
| 라. 거버넌스             | 1. 지배구조            | ① 지역 이해당사자 참여 위원회 구성 및 운영  |    | ○  |
|                     |                    | ① 직원 고충 및 제안처리 체계 운영       | ○  |    |
|                     | 2. 참여구조            | ② 환자 고충 및 제안처리 체계 운영       | ○  |    |
|                     |                    |                            |    |    |
| 마. 병원관리             | 1. 직원만족도           | ① 직원만족도 조사                 | ○  |    |
|                     | 2. 구매와<br>재무       | ① 경쟁 입찰 시행률                |    | ○  |
|                     |                    | ② 의료장비 구매 관리               |    | ○  |
|                     |                    | ③ 의약품 구매 관리                |    | ○  |
|                     | 3. 간병서비스<br>관리     | ① 간병서비스에 대한 지속적인 확인        |    | ○  |
| 바. 윤리경영             | 1. 공정한<br>운영       | ① 부정행위 적발 건수               | ○  |    |
|                     | 2. 노사협력            | ① 노사협의회 구성 및 운영            |    | ○  |
| 사. 위·수탁<br>기준<br>준수 | 1. 위·수탁<br>준수사항    | ① 수탁재산 단기대여, 매매 등 금지 규정 준수 | ○  |    |
|                     |                    | ② 전년도 지적사항 조치              | ○  |    |
|                     |                    | ③ 승인사항 이행 준수               | ○  |    |

### Ⅲ. 평가관련 병원 준비사항

#### 1. 평가전 준비

##### 가. 운영평가 준비

- 평가대상 병원에서는 평가 담당자를 선정하여 각종 자료 및 준비사항에 대하여 평가 주관기관과 긴밀하게 연락이 될 수 있도록 한다.
- 병원 별 평가담당자는 평가관련 문의사항, 평가관련 문건의 접수 및 송부, 평가 수행 과정 지원 등 평가 전반을 관리한다.

##### 나. 서류평가 항목의 작성

- 평가문항 중 조사유형이 ‘서류평가’인 경우 평가대상 병원에서는 본 지침서를 참고하여, ‘조사표’를 현지평가 전에 미리 기재해 놓아야 한다.
- 평가당일에는 조사표와 증빙자료를 평가위원별(양질의 의료분야, 공익적 보건 의료서비스 분야, 합리적 운영 및 책임경영 분야)로 분철하고, 평가가 진행되는 사무실에 준비해 둔다.

##### 다. 평가관련 자료 준비

- 평가 대상병원은 ‘서류평가’ 및 ‘현장평가’ 문항에서 제시하는 증빙자료를 준비한다. 증빙자료들은 각 부서별로 구비·정리 해놓아 평가진행 시 차질이 없도록 한다.
- 평가 대상병원의 자료 준비 미비로 인하여 평가를 진행하기 어려운 경우에는 평가점수에 불이익을 받을 수 있다.

## 2. 평가 시 준비

- 평가대상 병원은 평가위원이 미리 정해진 조사일정대로 조사를 수행할 수 있도록 협조한다. 평가위원이 평가 시작 전에 병원 전체를 둘러 볼 수 있도록 안내한다. 또한, 병원 경영층에게 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.
- 본 지침서에서 제시한 내용 중 조사방법 등 세부사항은 현지평가 수행 전까지 일부 변경될 수도 있다.

## 3. 설문조사 협조

### 가. 설문조사 응답 독려

- 설문조사는 운영평가가 진행되는 날 함께 진행한다. 직원 설문조사는 평가 당일 근무하고 있는 모든 직원이 응답해야 한다. 평가결과의 신뢰성을 높이기 위해서는 응답률이 높아야하기 때문에 각 평가 대상병원에서는 직원의 설문조사 참여를 독려해야한다.

## 4. 이의신청 제기

- 평가대상 병원은 이의신청을 평가 주관기관(경기도 공공보건의료지원단)에 할 수 있다.
- 1차 이의신청은 현지평가가 완료된 직후 복사한 평가표를 확인하고 조사결과지 기재사항, 평가표 기입오류, 자료 미제출 사항 등에 대해 제기할 수 있다. 이의신청이 있을 경우 평가 후 일주일 이내에 평가 주관기관의 담당자(경기도 공공보건의료지원단 박현춘 주임연구원, park@ggpi.or.kr)에게 이메일로 송부한다.
- 2차 이의신청은 평가결과 분석이 완료된 후 개별 기관별로 점수가 배포되고 이에 근거하여 결과분석 상의 오류에 한하여 제기할 수 있다. 이의신청 결과는

인정, 부분인정, 불인정 등으로 구분하여 해당 기관에 통보한다.

## 5. 평가결과 활용

- 경기도청은 운영평가 최종결과를 해당 병원별로 통보한다. 병원은 운영평가 결과를 모든 직원에게 공지하고 미흡한 분야에 대한 개선 방안을 논의하고 수립해야 할 것이다.
- 평가결과가 우수한 경기도노인전문병원(최우수 1개소, 우수 1개소)에는 경기도에서 시상을 실시한다.

## IV. 2018년 경기도노인전문병원 운영평가 지침

### 1. 양질의 의료

#### 가. 환자안전 및 질 관리

##### 1) 안전시설

- 평가목적: 경기도노인전문병원은 환자의 이동 및 이용의 편리를 도모하고 사고와 상해를 예방하기 위한 시설을 갖추고 운영함으로써 환자의 편의를 높이고 안전한 환경을 제공한다.
- 평가항목:
  - (가) 복도 내 병상 및 휠체어 이동 공간 확보
  - (나) 비상연락장치 설치

|      |  |      |                |
|------|--|------|----------------|
| 평가지표 | 1-가-1-① 복도 내 병상 및 휠체어 이동 공간 확보<br>1-가-1-② 비상연락장치 설치  |      |                |
| 평가유형 | 현장평가   | 문항구분 | 정규             |
| 평가장소 | 복도 등 이동 공간, 비상 연락장치가 설치된 곳   | 평가자  | 양질의 의료 담당 평가위원 |
| 현지준비 | 이동 공간 확보 확인을 위한 병상 및 휠체어   |      |                |
| 평가방법 | ① 복도 내 병상 및 휠체어 이동 공간 확보<br>1) 의료기관 내 모든 편의시설에 휠체어 등이 이동 가능한 공간이 확보되어 있는지 확인한다.<br>2) 복도의 경우 병상이 이동 가능한 공간이 확보되어 있는지 확인한다.<br><br>② 비상연락장치 설치<br>1) 환자안전을 위해 모든 입원실, 화장실, 욕실에 비상연락 장치 설치되어 있는지 확인한다.<br>2) 비상연락장치가 가장 가까운 간호사 스테이션 등으로 연결되는 지 확인한다.<br><br>※ 모든 바닥에 턱이 없어야 하며, 병상 및 휠체어 이동에 방해되지 않도록 환자가 이동하는 복도, 출입문을 물건이나 짐으로 막지 말아야 함 |      |                |
| 참고자료 | ① 요양병원 인증평가 6.1.3(4)<br>② 요양병원 인증평가 6.1.3(2)   |      |                |
| 평가표  |  |      |                |

양질의 의료: 평가표 <안전시설>

| 구분   | 내용  | 결과   |
|------|---|--|
| 안전시설 | 복도 내 병상 및 휠체어 이동 공간 확보<br>1) 의료기관 내 모든 편의시설에 휠체어 등이 이동 가능한 공간이 확보되어 있는지 확인<br>2) 복도의 경우 병상이 이동 가능한 공간이 확보되어 있는지 확인<br>평가기준: 휠체어나 병상이 이동 가능한 공간이 확보되지 않은 건수 기록 | <input type="checkbox"/> 공간 확보<br><input type="checkbox"/> 공간 미확보<br>(    건) |
|      | 비상연락장치 설치<br>1) 환자안전을 위해 모든 입원실, 화장실, 욕실에 비상연락 장치 설치되어 있는지 확인<br>2) 비상연락장치가 가까운 간호사 스테이션 등으로 연결되는 지 확인<br>평가기준: 비상연락장치가 설치되지 않거나, 연결되지 않을 경우 건수 기록            | <input type="checkbox"/> 설치<br><input type="checkbox"/> 미설치 연락불가<br>(    건)  |

## 2) 안전사고 보고절차

- 평가목적: 경기도노인전문병원은 직원 및 환자안전 활동을 기획, 통합 조정, 지원하기 위한 체계를 운영해야 한다. 또한 잘못된 시술, 투약오류, 자살, 낙상, 수혈부작용 등의 환자안전 관련 사건을 예방하기 위하여 적절한 보고·학습 시스템을 갖추고, 원인분석 및 개선활동을 효율적으로 수행할 수 있도록 관리한다.
- 평가항목:
  - (가) 질 향상과 환자안전을 위한 운영체계
  - (나) 환자안전사고 보고·학습시스템
  - (다) 낙상 예방활동 성과 관리
  - (라) 직원 안전사고 분석 및 관리

|      |  |      |                |
|------|--|------|----------------|
| 평가지표 | 1-가-2-① 질 향상과 환자안전을 위한 운영체계<br>1-가-2-② 환자안전사고 보고·학습시스템<br>1-가-2-③ 낙상 예방활동 성과 관리<br>1-가-2-④ 직원 안전사고 분석 및 관리   |      |                |
| 평가유형 | 서류평가   | 문항구분 | 정규             |
| 평가장소 | 서류평가 장소  | 평가자  | 양질의 의료 담당 평가위원 |
| 현지준비 | ① 질 향상과 환자안전을 위한 운영체계<br>1) 질 향상과 환자안전 활동 수행을 위한 적극적인 자 배치 근거자료<br>2) 의료기관 차원의 질 향상과 환자안전 활동 계획<br>3) 질 향상과 환자안전 활동 지원 근거서류<br><br>② 환자안전사고 보고·학습시스템<br>1) 환자안전사고 보고 및 분석자료<br>2) 환자안전사고 개선활동 관리자료<br>3) 환자안전 사건 관리 결과 경영진 보고자료 및 직원 공유 근거자료<br><br>③ 낙상 예방활동 성과 관리<br>1) 낙상 예방활동에 대한 성과관리 관련 자료<br><br>④ 직원 안전사고 분석 및 관리<br>1) 직원 안전사고 관리 관련 문서 |      |                |

|      |  |
|------|--|
| 평가방법 | <p>① 질 향상과 환자안전을 위한 운영체계</p> <p>1) 질 향상과 환자안전 활동 수행을 위해 적절한 자를 배치한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 200병상 이상 요양병원 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 환자 안전법에 따른 자격을 갖춘 인력 1인 이상 배치</li> </ul> </li> <li>○ 200병상 미만 요양병원 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 질 향상과 환자안전 활동을 위한 인력 배치</li> </ul> </li> </ul> <p>2) 의료기관 전체 차원에서 연간 의료의 질 향상과 환자안전 활동 계획을 수립한다.</p> <p>3) 질 향상과 환자안전 활동을 위해 필요한 자원을 지원한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 질 향상과 환자안전 활동을 위해 필요한 자원은 인적 지원, 질 향상과 환자안전에 위한 교육제공, 활동 지원금 및 포상금 지원과 같은 행정적 지원 등을 의미함</li> </ul> <p>② 환자안전사고 보고·학습시스템</p> <p>1) 환자안전사건 절차에 따라 직원이 보고하고 있는지 확인한다.</p> <p>2) 환자안전사건이 유형에 따라 관리되고 있는지 확인한다.</p> <p>3) 환자안전사건 관리 결과가 경영진에게 보고되고 있으며, 관련 직원과 공유되고 있는지 확인한다.</p> <p>③ 낙상 예방활동 성과 관리</p> <p>1) 낙상 예방활동의 성과를 지속적으로 관리하는지 확인한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 주기적 모니터링 및 지표 분석</li> <li>- 분석 결과를 활용한 지속적 개선활동 수행 및 평가</li> <li>- 개선활동·평가 결과에 대한 부서장, 경영진 보고 및 직원 공유</li> </ul> <p>④ 직원 안전사고 분석 및 관리</p> <p>1) 직원 안전사고를 분석하여 지속적으로 관리하는지 확인한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 주기적 모니터링 및 지표 분석</li> <li>- 분석 결과를 활용한 지속적 개선활동 수행 및 평가</li> <li>- 개선활동·평가 결과에 대한 부서장, 경영진 보고 및 직원 공유</li> </ul> |
| 참고자료 | <p>① 요양병원 인증평가 2.1(2-4)</p> <p>② 요양병원 인증평가 2.3(2-5)</p> <p>③ 요양병원 인증평가 1.1.2(6)</p> <p>④ 요양병원 인증평가 1.2(6)</p>  |
| 평가표  |  |

양질의 의료: 평가표 (안전사고 보고절차)

| 구분                              | 내용   | 결과   |
|---------------------------------|--|--|
| 안전사고<br>보고절차                    | 질 향상과 환자안전을 위한 운영체계<br>1) 질 향상과 환자안전 활동 수행을 위해 적극적인 자를 배치 확인<br>2) 의료기관 전체 차원에서 연간 의료의 질 향상과 환자안전 활동 계획을 수립 확인<br>3) 질 향상과 환자안전 활동을 위해 필요한 자원을 지원 확인 | <input type="checkbox"/> 상<br><input type="checkbox"/> 중<br><input type="checkbox"/> 하 |
|                                 | 평가기준:<br>상: 모두 만족<br>중: 2개 만족<br>하: 1개 이하 만족   |  |
|                                 | 환자안전사고 보고·학습시스템<br>1) 환자안전사건 절차에 따라 직원이 보고하고 있는지 확인<br>2) 환자안전사건이 유형에 따라 관리되고 있는지 확인<br>3) 환자안전사건 관리 결과가 경영진에게 보고되고 있으며, 관련 직원과 공유되고 있는지 확인          | <input type="checkbox"/> 상<br><input type="checkbox"/> 중<br><input type="checkbox"/> 하 |
|                                 | 평가기준:<br>상: 모두 만족<br>중: 2개 만족<br>하: 1개 이하 만족   |  |
|                                 | 낙상 예방활동 성과 관리<br>1) 낙상 예방활동의 성과를 지속적으로 관리하는지 확인  | <input type="checkbox"/> 관리되고 있음<br><input type="checkbox"/> 관리되지 않음                   |
|                                 | 평가기준: 낙상 예방활동 성과 지속적 관리여부 확인   |  |
|                                 | 직원 안전사고 분석 및 관리<br>1) 직원 안전사고를 분석하여 지속적으로 관리하는지 확인   | <input type="checkbox"/> 관리되고 있음<br><input type="checkbox"/> 관리되지 않음                   |
| 평가기준: 직원 안전사고를 분석하여 지속적 관리여부 확인 |  |  |

### 3) 감염관리

- 평가목적: 경기도노인전문병원은 감염발생 위험을 감소시키기 위하여 적합한 감염예방 및 관리를 위한 조직을 구성하여 운영하고, 환자 및 보호자, 모든 직원을 감염으로부터 보호해야 한다.
- 평가항목:
  - (가) 의료기관 차원의 감염예방 및 관리
  - (나) 의료기구 감염관리
  - (다) 조리장 관리
  - (라) 세탁물 관리

|      |  |      |                |
|------|--|------|----------------|
| 평가지표 | 1-가-3-① 의료기관 차원의 감염예방 및 관리<br>1-가-3-② 의료기구 감염관리<br>1-가-3-③ 조리장 관리<br>1-가-3-④ 세탁물 관리  |      |                |
| 평가유형 | 서류평가, 현장평가   | 문항구분 | 정규             |
| 평가장소 | 서류평가 장소, 조리장, 세탁물 보관 장소  | 평가자  | 양질의 의료 담당 평가위원 |
| 현지준비 | ① 의료기관 차원의 감염예방 및 관리<br>1) 의료기관 차원의 감염관리를 위한 적격한 자 배치 근거자료<br>2) 의료기관 차원의 감염예방 및 관리 활동 계획<br><br>② 의료기구 감염관리<br>1) 기구관련 감염관리 규정<br><br>③ 조리장 관리<br>1) 조리장 감염관리 규정, 식재료 검수일지<br>2) 식재료 보관 창고 관리 관련 자료<br>3) 냉장고, 냉동고 관리 관련 자료<br>4) 조리장 환경관리 관련 자료<br>5) 직원 위생관리 관련 자료<br><br>④ 세탁물 관리<br>1) 세탁물 관리에 대한 감염관리 규정 |      |                |

|      |  |
|------|--|
|      | <p>2) 세탁물 보관 장소 및 운반용기 관리 관련 자료</p> <p>3) 세탁물처리 종사자 감염관리 교육 근거 서류</p>  |
| 평가방법 | <p>① 의료기관 차원의 감염예방 및 관리 (서류)</p> <p>1) 감염예방 및 관리 활동 수행을 위해 적격한자가 배치되어 있는지 확인한다.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 실무수행에 적합한 경력: 의료기관 근무경력 3년 이상</li> <li>- 자격: 감염관리 교육 및 훈련을 받은 자</li> </ul> <p>※ 감염관련 전문 학회에서 주관하는 학술대회, 워크숍 참석시간도 교육시간으로 인정</p> <p>2) 의료기관 차원의 연간 감염예방 및 관리 활동 계획이 수립되어 있는지 확인한다.</p> <p>② 의료기구 감염관리 (현장)</p> <p>1) 호흡기 치료기구, 유치(인공)도뇨관, 혈관 내 카테터 관련 감염 관리를 수행한다.</p> <p>2) 일회용 주사관련 의료용품을 안전하게 관리하는지 확인한다.</p> <p>3) 의료기구의 세척, 소독, 멸균을 적절하게 관리하는지 확인한다.</p> <p>※ 호흡기 치료기구, 유치(인공)도뇨관, 혈관 내 카테터를 사용하지 않는 기관은 미해당</p> <p>③ 조리장 관리 (현장)</p> <p>1) 규정에 따라 식재료를 관리한다.</p> <p>2) 규정에 따라 조리장 기구 및 장비를 관리한다.</p> <p>3) 규정에 따라 조리장 환경을 관리한다.</p> <p>4) 규정에 따라 조리장 직원의 개인위생을 관리한다.</p> <p>5) 급식종사자를 위한 준비실이나 탈의실을 설치하여 운영한다.</p> <p>④ 세탁물 관리 (현장)</p> <p>1) 규정에 따라 세탁물을 적절하게 보관 및 수집한다.</p> <p>2) 규정에 따라 세탁물을 적절하게 운반한다.</p> |
| 참고자료 | <p>① 요양병원 인증평가 9.1(2-3)</p> <p>② 요양병원 인증평가 9.2.1(2-5), 9.2.2(2-6)</p> <p>③ 요양병원 인증평가 9.3.2(1-5)</p> <p>④ 요양병원 인증평가 9.3.3(1-3)</p>  |
| 평가표  |  |

양질의 의료: 평가표 <감염관리>

| 구분   | 내용  | 결과   |
|------|---|--|
| 감염관리 | 의료기관 차원의 감염예방 및 관리<br>1) 감염예방 및 관리 활동 수행을 위해 적격인자가 배치되어 있는지 확인<br>2) 의료기관 차원의 연간 감염예방 및 관리 활동 계획이 수립되어 있는지 확인   | <input type="checkbox"/> 상<br><input type="checkbox"/> 중<br><input type="checkbox"/> 하 |
|      | 평가기준:<br>상: 모두 만족<br>중: 1개만 만족<br>하: 모두 불만족   |  |
|      | 의료기구 감염관리<br>1) 호흡기 치료기구, 유치(인공)도뇨관, 혈관 내 카테터 관련 감염관리 수행 확인<br>2) 일회용 주사관련 의료용품을 안전하게 관리하는지 확인<br>3) 의료기구의 세척, 소독, 멸균을 적절하게 관리하는지 확인                        | <input type="checkbox"/> 상<br><input type="checkbox"/> 중<br><input type="checkbox"/> 하 |
|      | 평가기준:<br>상: 모두 만족<br>중: 2개 만족<br>하: 1개 이하 만족<br>* 호흡기치료기구, 유치도뇨관, 혈관 내 카테터가 모두 없을 경우<br>상: 2개 만족<br>중: 1개 만족<br>하: 모두 불만족                                   |  |
|      | 조리장 관리<br>1) 규정에 따른 재료 관리 확인<br>2) 규정에 따른 조리장 기구 및 장비 관리 확인<br>3) 규정에 따른 조리장 환경 관리 확인<br>4) 규정에 따른 조리장 직원의 개인위생 관리 확인<br>5) 급식중사자를 위한 준비실이나 탈의실을 설치 및 운영 확인 | <input type="checkbox"/> 상<br><input type="checkbox"/> 중<br><input type="checkbox"/> 하 |
|      | 평가기준:<br>상: 모두 만족<br>중: 3개~4개 만족<br>하: 2개 이하 만족   |  |
|      | 세탁물 관리<br>1) 규정에 따라 세탁물을 적절하게 보관 및 수집 확인<br>2) 규정에 따라 세탁물을 적절하게 운반 확인   | <input type="checkbox"/> 상<br><input type="checkbox"/> 중<br><input type="checkbox"/> 하 |
|      | 평가기준:<br>상: 모두 만족<br>중: 1개 만족<br>하: 모두 불만족  |  |

#### 4) 의약품 관리

○ 평가목적: 경기도노인전문병원은 환자의 필요에 맞게 효율적으로 의약품을 관리하고, 모든 장소에서 적절하고 안전하게 보관한다. 또한 안전한 의약품 투여를 위해 직원교육, 투약설명, 의약품의 보관, 주의사항 및 부작용 발생 시 대처방안을 수립해야 한다.

○ 평가항목:

(가) 의약품 관리 및 안전 보관

(나) 의약품 투여 관련 규정에 따라 적절 관리

|      |  |      |                |
|------|--|------|----------------|
| 평가지표 | 1-가-4-① 의약품 관리 및 안전 보관<br>1-가-4-② 의약품 투여 관련 규정에 따른 적절 관리   |      |                |
| 평가유형 | 서류평가, 현장평가   | 문항구분 | 정규             |
| 평가장소 | 서류평가 장소, 의약품 보관창고, 조제실, 병동   | 평가자  | 양질의 의료 담당 평가위원 |
| 현지준비 | ① 의약품 관리 및 안전 보관<br>1) 의약품 보관 및 관리 규정<br>2) 의약품 감사 관련 자료<br>3) 회수 의약품 관리 관련 자료<br><br>② 의약품 투여 관련 규정에 따라 적절 관리<br>1) 의약품 투여 규정<br>2) 의약품 투여 적절한 자 배치 근거서류<br>3) 마약류 폐기 근거서류  |      |                |
| 평가방법 | ① 의약품 관리 및 안전 보관 (서류, 현장)<br>1) 의약품 보관 및 관리 규정에 따라 모든 의약품에 라벨링 되어 있는지 확인한다.<br>○ 의약품 라벨링<br>- 대상: 소분 의약품, 개봉약물(multi-dose drug), 주의를 요하는 의약품, 고위험 위약품 등<br>- 내용: 의약품명 또는 성분명, 유효기간 및 필요시 경고문 등<br>2) 의약품 보관 상태 감사가 실시되고 있는지 확인한다.<br>○ 의약품 보관 상태 감사<br>- 대상: 의약품 보관창고, 조제실, 병동의 비치의약품, 응급카드(키트)의약품<br>- 내용: 보관방법(냉장, 차광) 준수, 유효기관 관리, 목록의 수량 일치 여부 등 |      |                |

|      |   |
|------|---|
|      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- 감사 결과에 따라 불량 및 파손 의약품, 유효기간이 경과된 의약품 등에 대한 회수</li> <li>3) 의약품 회수 절차에 따라 올바르게 관리되고 있는지 확인한다.</li> <li>○ 의약품 회수 절차 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 회수 의약품 이란, 안전상의 이유 등으로 행정당국에 의해 회수 결정된 의약품을 의미</li> <li>- 절차: 회수공문 접수, 보유량 확인 및 회수 처리, 회수의약품 관리기록부 작성, 해당 의약품 코드 삭제 및 원내 조치, 필요 시 처방 받은 환자 의약품의 반품 처리 등</li> </ul> </li> <li>② 의약품 투여 관련 규정에 따라 적절 관리 (서류, 현장) <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 의약품 투여 관련 규정에 따라 적격한 자에 의해 안전한 약품투여 과정을 거치는지 확인한다.</li> <li>2) 고위험의약품 투여 시 주의사항 및 부작용 발생 시 대처방안을 직원이 알고 있는지 확인한다.</li> <li>3) 의약품 폐기 시 규정에 따라 안전하게 폐기 하고 있는지 확인한다.</li> </ol> </li> </ul> |
| 참고자료 | <ol style="list-style-type: none"> <li>① 요양병원 인증평가 5.1(2-4)</li> <li>② 요양병원 인증평가 5.3(2-5)</li> </ol>  |
| 평가표  |   |

양질의 의료: 평가표 <의약품 관리>

| 구분     | 내용   | 결과   |
|--------|--|--|
| 의약품 관리 | 의약품 관리 및 안전 보관 <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 의약품 보관 및 관리 규정에 따라 모든 의약품에 라벨링 되어 있는지 확인</li> <li>2) 의약품 보관 상태 감사가 실시되고 있는지 확인</li> <li>3) 의약품 회수 절차에 따라 올바르게 관리되고 있는지 확인</li> </ol>  | <input type="checkbox"/> 상<br><input type="checkbox"/> 중<br><input type="checkbox"/> 하 |
|        | 평가기준:<br>상: 모두 만족<br>중: 2개 만족<br>하: 1개 이하 만족   |  |
|        | 의약품 투여 관련 규정에 따라 적절 관리 <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 의약품 투여 관련 규정에 따라 적격한 자에 의해 안전한 약품투여 과정을 거치는지 확인</li> <li>2) 고위험의약품 투여 시 주의사항 및 부작용 발생 시 대처 방안을 직원이 알고 있는지 확인</li> <li>3) 의약품 폐기 시 규정에 따라 안전하게 폐기 하고 있는지 확인</li> </ol> | <input type="checkbox"/> 상<br><input type="checkbox"/> 중<br><input type="checkbox"/> 하 |
|        | 평가기준:<br>상: 모두 만족<br>중: 2개 만족<br>하: 1개 이하 만족   |  |

## 5) 화재 안전

- 평가목적: 환자와 직원을 화재로부터 보호하며 인화성 위험물질 등을 관리하여 화재 예방, 조기탐지와 진압, 안전한 대피로를 확보하고, 안전한 의료서비스를 제공해야 한다.
- 평가항목:
  - (가) 화재안전 관리활동
  - (나) 소방훈련 및 교육내용 이해
  - (다) 비상 시 외부로 통하는 출입구의 자동개폐장치 설치

|      |   |      |                |
|------|---|------|----------------|
| 평가지표 | 1-가-5-① 화재안전 관리활동<br>1-가-5-② 소방훈련 및 교육내용 이해<br>1-가-5-③ 비상 시 외부로 통하는 출입구의 자동개폐장치 설치  |      |                |
| 평가유형 | 서류평가, 현장평가  | 문항구분 | 정규             |
| 평가장소 | 서류평가 장소, 병원전체   | 평가자  | 양질의 의료 담당 평가위원 |
| 현지준비 | ① 화재안전 관리활동<br>1) 화재 안전관리 계획<br><br>② 소방훈련 및 교육내용 이해<br>1) 소방시설 점검 결과보고서(완공검사증명서, 소방시설 자체점검, 정기점검 실시자료)<br>2) 소방훈련 및 소방안전 교육 수행 관련 자료   |      |                |
| 평가방법 | ① 화재안전 관리활동 (서류)<br>1) 의료기관 규정에 따라 수립된 화재 안전관리 계획을 확인한다.<br>2) 규정에 따라 화재 예방점검을 수행하고 있는지 확인한다.<br>3) 화재 예방점검 결과에 따른 개선활동에 대해 확인한다.<br><br>② 소방훈련 및 교육내용 이해 (현장)<br>1) 연 1회 실시하고 있는 소방훈련의 내용을 확인한다.<br>2) 소방훈련의 내용을 직원들이 숙지하고 있는지 확인한다.<br>※ 직원의 소화기 사용법 또는 화재 시 대피방법 등을 즉각적으로 시행 가능하여 함<br><br>③ 비상 시 외부로 통하는 출입구의 자동개폐장치 설치 (현장)<br>1) 비상 시 외부로 통할 수 있도록 출입구에 설치된 자동개폐장치를 확인한다. |      |                |
| 참고자료 | ① 요양병원 인증평가 1.3(2-3)<br>② 요양병원 인증평가 1.3(5-6)  |      |                |
| 평가표  |   |      |                |

양질의 의료: 평가표 <화재안전>

| 구분                                  | 내용  | 결과   |
|-------------------------------------|---|--|
| 화재안전                                | 화재안전 관리활동<br>1) 의료기관 규정에 따라 수립된 화재 안전관리 계획을 확인<br>2) 규정에 따라 화재 예방점검을 수행하고 있는지 확인<br>3) 화재 예방점검 결과에 따른 개선활동에 대해 확인 | <input type="checkbox"/> 상<br><input type="checkbox"/> 중<br><input type="checkbox"/> 하 |
|                                     | 평가기준:<br>상: 모두 만족<br>중: 2개 만족<br>하: 1개 이하 만족  |  |
|                                     | 소방훈련 및 교육내용 이해<br>1) 연 1회 실시하고 있는 소방훈련의 내용을 확인<br>2) 소방훈련의 내용을 직원들이 숙지하고 있는지 확인                                   | <input type="checkbox"/> 상<br><input type="checkbox"/> 중<br><input type="checkbox"/> 하 |
|                                     | 평가기준:<br>상: 모두 만족<br>중: 1개 만족<br>하: 모두 불만족  |  |
|                                     | 비상 시 외부로 통하는 출입구의 자동개폐장치 설치<br>1) 비상 시 외부로 통할 수 있도록 출입구에 설치된 자동개폐장치를 확인   | <input type="checkbox"/> 설치<br><input type="checkbox"/> 미설치                            |
| 평가기준: 평가 당일 설치되지 않은 경우(설치예정 포함) 미설치 |   |  |

## 6) 환자 진료체계

- 평가목적: 의료진은 정확한 치료, 환자의 요구에 맞는 서비스를 제공하기 위해 초기평가를 수행하고, 치료에 대한 반응을 파악하며, 지속적인 치료와 퇴원을 계획하기 위해 이를 기록하며, 환자진료를 담당하는 직원의 근무교대 시 표준화된 의사소통 과정을 통해 정보를 공유한다. 또한 환자의 특성에 맞는 입원환자 치료 계획을 수립하며, 통증, 영양, 욕창관리를 통해 환자의 치료효과를 높일 수 있도록 한다.
- 평가항목:
  - (가) 적절한 의학적, 간호, 영양 초기평가 작성
  - (나) 적절한 경과기록, 간호기록 작성
  - (다) 적절한 퇴원요약 작성
  - (라) 적절한 통증관리, 영양상담 제공, 욕창 예방 관리활동의 성과 관리

|      |  |      |                |
|------|--|------|----------------|
| 평가지표 | 1-가-6-① 적절한 의학적, 간호, 영양 초기평가 작성<br>1-가-6-② 적절한 경과기록, 간호기록 작성<br>1-가-6-③ 적절한 퇴원요약 작성<br>1-가-6-④ 적절한 통증관리, 영양상담 제공, 욕창 예방 관리활동의 성과 관리  |      |                |
| 평가유형 | 서류평가, 현장평가   | 문항구분 | 정규             |
| 평가장소 | 서류평가 장소,<br>EMR을 확인할 수 있는 장소   | 평가자  | 양질의 의료 담당 평가위원 |
| 현지준비 | ① 적절한 의학적, 간호, 영양 초기평가 작성 (현장)<br>② 적절한 경과기록, 간호기록 작성 (현장)<br>③ 적절한 퇴원요약 작성 (현장)<br>※ EMR을 확인할 수 있는 컴퓨터 1대 준비하도록 함<br><br>④ 적절한 통증관리, 영양상담 제공, 욕창 예방 관리활동의 성과 관리<br>1) 조사시행 전년도에 통증관리를 위한 규정 및 근거서류 (서류)<br>2) 영양상담 관련 규정 및 근거서류<br>3) 욕창예방 관리 규정 및 성과관리 관련 자료 |      |                |

|      |   |
|------|---|
| 평가방법 | <p>① 적절한 의학적, 간호, 영양 초기평가 작성</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 퇴원환자 명부에서 조사자가 임의로 10명을 선택 후 입원 초기 평가를 확인하여 평가표의 내용을 포함하고 있는지 확인한다.</li> <li>2) 퇴원환자 명부에서 조사자가 임의로 10명을 선택 후 간호 초기 평가를 확인하여 평가표의 내용을 포함하고 있는지 확인한다.</li> <li>3) 퇴원환자 명부에서 조사자가 임의로 10명을 선택 후 영양 초기 평가를 확인하여 작성되어 있는지 확인한다.</li> </ol> <p>② 적절한 경과기록, 간호기록 작성</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 퇴원환자 명부에서 조사자가 임의로 10명을 선택 후 경과기록을 확인하여 평가표의 내용을 포함하고 있는지 확인한다.</li> <li>2) 퇴원환자 명부에서 조사자가 임의로 10명을 선택 후 간호기록을 확인하여 평가표의 내용을 포함하고 있는지 확인한다.</li> </ol> <p>③ 적절한 퇴원요약 작성</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 퇴원환자 명부에서 조사자가 임의로 10명을 선택 후 퇴원요약을 확인하여 평가표의 내용을 포함하고 있는지 확인한다.</li> </ol> <p>④ 적절한 통증관리, 영양상담 제공, 욕창 예방 관리활동의 성과 관리</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 통증평가규정에 따라 주기적으로 통증 초기평가, 재평가를 실시하고, 통증 평가 결과에 따라 적절한 중재를 수행하고 기록하고 있는지 확인한다.</li> <li>2) 영양관리규정에 따라 환자 또는 보호자에게 영양 상담을 제공하고 기록하고 있는지 확인한다.</li> <li>3) 욕창예방규정에 따라 의료기관에서 정한 기준에 따라 주기적으로 입원환자를 평가하며, 평가 결과에 따라 예방활동을 수행하고 있는지 확인한다. 또한, 욕창 예방관리활동의 성과를 지속적으로 관리하는지 확인한다.</li> </ol> |
| 참고자료 | <p>① 요양병원 인증평가 3.2(2-4)</p> <p>② 요양병원 인증평가 4.1.1(2-4)</p> <p>③ 요양병원 인증평가 3.1.4(1-4)</p> <p>④ 요양병원 인증평가 4.1.2(2-4), 4.1.3(4), 4.1.4(2-4, 6)</p>  |
| 평가표  |   |

양질의 의료: 평가표 (환자진료체계)

| 구분   | 내용                                    | 세부내용  | 결과      |  |
|--|---------------------------------------|---|---------|--|
| 환자진료 체계                                      | 의학적, 간호, 영양 초기평가 작성                   | 의학적 초기평가  | 미흡 ( )건 |  |
|  |                                       | 간호 초기평가   | 미흡 ( )건 |  |
|  |                                       | 영양 초기평가   | 미흡 ( )건 |  |
|  | 평가기준: 10명의 의무기록을 확인 후 작성내용이 미흡한 건수 기록 |   |         |  |
|  | 경과기록, 간호기록 작성                         | 경과기록  | 미흡 ( )건 |  |
|  |                                       | 간호기록  | 미흡 ( )건 |  |
|  | 평가기준: 10명의 의무기록을 확인 후 작성내용이 미흡한 건수 기록 |   |         |  |
|  | 퇴원요약 작성                               | 퇴원요약  | 미흡 ( )건 |  |
|  | 평가기준: 10명의 의무기록을 확인 후 작성내용이 미흡한 건수 기록 |   |         |  |
|  | 통증관리, 영양상담, 욕창 예방 관리활동 성과관리           | 1) 통증평가규정에 따라 주기적으로 통증 초기평가, 재평가를 실시하고, 통증 평가 결과에 따라 적절한 중재를 수행하고 기록하고 있는지 확인<br>2) 영양관리규정에 따라 환자 또는 보호자에게 영양 상담을 제공하고 기록하고 있는지 확인<br>3) 욕창예방규정에 따라 의료기관에서 정한 기준에 따라 주기적으로 입원환자를 평가하며, 평가 결과에 따라 예방활동을 수행하고 있는지 확인하고, 욕창 예방관리활동의 성과를 지속적으로 관리하는지 확인 |         | <input type="checkbox"/> 상<br><input type="checkbox"/> 중<br><input type="checkbox"/> 하 |
| 평가기준:<br>상: 모두 만족<br>중: 2개 만족<br>하: 1개 이하 만족 |                                       |   |         |  |

양질의 의료: 평가표 <환자진료체계: 의무기록 1>

| 기준             | 필수 작성 내용  | 의무기록 1          | 의무기록 2          | 의무기록 3          | 의무기록 4          | 의무기록 5          |
|----------------|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
|                |   | ID<br>Dx: _____ | ID<br>Dx: _____ | ID<br>Dx: _____ | ID<br>Dx: _____ | ID<br>Dx: _____ |
| 입원<br>초기<br>평가 | 24시간 이내 기록 작성 여부<br>환자 이름<br>환자 등록번호<br>주소<br>현재 및 과거병력<br>신체검진<br>초기검사<br>추정진단<br>작성자 서명                                     |                 |                 |                 |                 |                 |
| 간호<br>초기<br>평가 | 24시간 이내 기록 작성 여부<br>환자 이름<br>환자 등록번호<br>일반정보<br>입원정보<br>환자 과거력 및 가족력<br>최근 투약<br>입원 및 수술경험<br>알려지 여부<br>신체사정<br>사회력<br>작성자 서명 |                 |                 |                 |                 |                 |
| 영양<br>초기<br>평가 | 기록 작성 여부  |                 |                 |                 |                 |                 |
| 경과<br>기록       | 환자 이름<br>환자 등록번호<br>환자상태 변화<br>상태 변화에 따른 치료계획 재수립   |                 |                 |                 |                 |                 |
| 간호<br>기록       | 환자 이름<br>환자 등록번호<br>환자상태변화에 따른 기록<br>작성일<br>작성자 서명  |                 |                 |                 |                 |                 |
| 퇴원<br>요약       | 퇴원 전 기록 작성여부<br>환자 이름<br>환자 등록번호<br>진단명<br>치료 및 처치<br>입원사유<br>경과요약<br>퇴원 시 환자상태<br>후후관리계획<br>작성자 서명                           |                 |                 |                 |                 |                 |

양질의 의료: 평가표 <환자진료체계: 의무기록 2>

| 기준             | 필수 작성 내용  | 의무기록 6          | 의무기록 7          | 의무기록 8          | 의무기록 9          | 의무기록 10         |
|----------------|---|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
|                |   | ID<br>Dx: _____ | ID<br>Dx: _____ | ID<br>Dx: _____ | ID<br>Dx: _____ | ID<br>Dx: _____ |
| 입원<br>초기<br>평가 | 24시간 이내 기록 작성 여부<br>환자 이름<br>환자 등록번호<br>주호소<br>현재 및 과거병력<br>신체검진<br>초기검사<br>추정진단<br>작성자 서명                                    |                 |                 |                 |                 |                 |
| 간호<br>초기<br>평가 | 24시간 이내 기록 작성 여부<br>환자 이름<br>환자 등록번호<br>일반정보<br>입원정보<br>환자 과거력 및 가족력<br>최근 투약<br>입원 및 수술경험<br>알려지 여부<br>신체사정<br>사회력<br>작성자 서명 |                 |                 |                 |                 |                 |
| 영양<br>초기<br>평가 | 기록 작성 여부  |                 |                 |                 |                 |                 |
| 경과<br>기록       | 환자 이름<br>환자 등록번호<br>환자상태 변화<br>상태 변화에 따른 치료계획 재수립   |                 |                 |                 |                 |                 |
| 간호<br>기록       | 환자 이름<br>환자 등록번호<br>환자상태변화에 따른 기록<br>작성일<br>작성자 서명  |                 |                 |                 |                 |                 |
| 퇴원<br>요약       | 퇴원 전 기록 작성여부<br>환자 이름<br>환자 등록번호<br>진단명<br>치료 및 처치<br>입원사유<br>경과요약<br>퇴원 시 환자상태<br>추후관리계획<br>작성자 서명                           |                 |                 |                 |                 |                 |

## 나. 진료의 적절성

### 1) 필수진료시설 운영

- 평가목적: 경기도노인전문병원은 운동치료실, 작업치료실, 온열전기치료실 등 환자의 재활치료를 위한 시설을 운영해야 하며, 이를 운영하기 위한 장비와 인력을 배치해야 한다.
- 평가항목:
  - (가) 운동치료실, 작업치료실, 온열전기치료실을 운영하며, 적절한 장비 배치

|      |   |      |                |
|------|---|------|----------------|
| 평가지표 | 1-나-1-① 운동치료실, 작업치료실, 온열전기치료실을 운영하며, 적절한 장비 배치  |      |                |
| 평가유형 | 현장평가  | 문항구분 | 정규             |
| 평가장소 | 운동치료실, 작업치료실, 온열전기치료실   | 평가자  | 양질의 의료 담당 평가위원 |
| 현지준비 | 평가위원 라운딩 준비   |      |                |
| 평가방법 | ① 운동치료실, 작업치료실, 온열전기치료실을 운영하며, 적절한 장비 배치<br>1) 운동치료실을 운영하고 있는지 확인하고, 적절한 장비가 배치되어 있는지 확인한다.<br>2) 작업치료실을 운영하고 있는지 확인하고, 적절한 장비가 배치되어 있는지 확인한다.<br>3) 온열전기치료실을 운영하고 있는지 확인하고, 적절한 장비가 배치되어 있는지 확인한다. |      |                |
| 평가표  |   |      |                |

#### 양질의 의료: 평가표 <필수진료시설>

| 구분         | 조사항목    | 운영                       | 미운영                      | 적절한 장비  |
|------------|---------|--------------------------|--------------------------|---|
| 필수진료<br>시설 | 운동치료실   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무 |
|            | 작업치료실   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무 |
|            | 온열전기치료실 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무 |

## 2) 적정의료인력

- 평가목적: 경기도노인전문병원은 직원의 수 또는 구성에 대해 법적 인력기준을 준수함으로써 환자에게 양질의 의료서비스를 제공한다.
- 평가항목:
  - (가) 의사, 간호사, 약사 등 인력 적정여부
  - (나) 기타 필수인력 적정여부
  - (다) 당직 의료 인력의 법적기준 준수여부

|      |   |      |                |
|------|---|------|----------------|
| 평가지표 | 1-나-2-① 의사, 간호사, 약사 등 인력 적정여부<br>1-나-2-② 기타 필수인력 적정여부<br>1-나-2-③ 당직 의료 인력의 법적기준 준수여부  |      |                |
| 평가유형 | 서류평가  | 문항구분 | 정규             |
| 평가장소 | 서류평가 장소   | 평가자  | 양질의 의료 담당 평가위원 |
| 현지준비 | 법적 인력 배치 근거서류   |      |                |
| 평가방법 | ① 의사, 간호사, 약사 등 인력 적정여부<br>1) 의사, 간호사, 약사인력 법적기준을 준수하고 있는지 확인한다.<br><br>② 기타 필수인력 적정여부<br>1) 물리치료사 또는 작업치료사, 사회복지사, 영양사 및 조리사 등 기타 필수인력이 적정하게 배치되어 있는지 확인한다.<br><br>③ 당직 의료 인력의 법적기준 준수여부<br>1) 당직 의료 인력의 법적기준을 준수하고 있는지 확인한다.<br>- 입원환자 200명까지는 의사, 치과의사 또는 한의사 1명, 간호사 2명을 두되, 입원환자 200명을 초과하는 200명마다 의사, 치과의사 또는 한의사 1명, 간호사 2명 추가 |      |                |
| 참고자료 | ① 의료법 시행규칙 제38조(의료인 등의 정원)<br>② 의료법 시행규칙 제38조(의료인 등의 정원)<br>③ 의료법 시행령 제18조(당직의료인)   |      |                |
| 평가표  |   |      |                |

양질의 의료: 조사표 <적정의료인력>

| 구분     | 조사항목       |          | 결과  |
|--------|------------|----------|---|
| 적정의료인력 | 의사         | 총 의사 인력  | 명   |
|        |            | 신경과 의사   | 명   |
|        | 간호사        | 총 간호사 인력 | 명   |
|        | 약사         |          | 명   |
|        | 물리치료사      |          | 명   |
|        | 작업치료사      |          | 명   |
|        | 사회복지사      |          | 명   |
|        | 영양사        |          | 명   |
|        | 조리사        |          | 명   |
|        | 당직의료인 법력인력 |          | <input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무 |

### 3) 전담 의료인력

- 평가목적: 경기도노인전문병원에서 병원의 공공성 강화와 양질의 의료서비스를 제공하기 위함이다.
- 평가항목:
  - (가) 감염전담자
  - (나) 공공의료 전담자
  - (다) 200병상 이하 시 환자 안전담당자(QI 담당자)
  - (라) 영양/재활/의사/간호사의 전문 학회교육 이수

|      |   |      |                |
|------|---|------|----------------|
| 평가지표 | 1-나-3 전담 의료인력   |      |                |
| 평가유형 | 서류평가  | 문항구분 | 시범             |
| 평가장소 | 서류평가 장소   | 평가자  | 양질의 의료 담당 평가위원 |
| 현지준비 | 인력 배치 근거서류  |      |                |
| 평가방법 | ① 감염전담자 <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 전담의 기준은 다른 업무를 하지 않고 그 일만 전적으로 하는 경우로, 간호사의 경우 간호등급에서 제외되는 경우를 말한다.</li> <li>2) 겸임의 경우, ‘손씻기 교육 및 시행률 분석활동’, ‘감염QI’ 활동 등을 수행하며, 감염관련 학회나 감염병관리지원단 등의 교육을 연 2회 이상 이수할 경우 감염전담자라고 인정한다.</li> </ul> ② 공공의료전담자 <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 전담의 기준은 다른 업무를 하지 않고 그 일만 전적으로 하는 경우로, 간호사의 경우 간호등급에서 제외되는 경우를 말한다.</li> <li>2) 겸임의 경우, ‘지역사회 교육사업’, ‘지역사회 치매예방서비스추진’ 등의 활동을 수행하며, 공공의료 관련 교육을 연 2회 이상 이수할 경우 공공의료전담자라고 인정한다.</li> </ul> ③ 200병상 이하 시 환자 안전담당자(QI담당자) <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 전담의 기준은 다른 업무를 하지 않고 그 일만 전적으로 하는 경우로, 간호사의 경우 간호등급에서 제외되는 경우를 말한다.</li> <li>2) 200병상 이하 노인전문병원의 경우에는 ‘직원안전사고 분석에 따른 개선활동’, ‘환자안전사고 분석에 따른 QI활동’ 등을 수행하며, QI학회 등 관련 교육을 연 2회 이상 참석하는 경우 환자 안전담당자(QI담당자)라고 인정한다.</li> </ul> ④ 영양/재활/의사/간호사의 경우 전문 학회교육 이수 <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 연수 및 교육의 경우 업무와 관련된 학회나 협회 등에서 교육을 받은 경우를 말하며, 업무와 관련되지 않은 교육은 제외한다.</li> </ul> |      |                |
| 평가표  |   |      |                |

양질의 의료: 조사표 <전담의료인력>

| 구분         | 조사항목                             | 결과  |
|------------|----------------------------------|---|
| 전담<br>의료인력 | 감염전담자                            | <input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무 |
|            | 공공의료 전담자                         | <input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무 |
|            | 200병상 이하 시 환자 안전담당자(QI 담당자)      | <input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무 |
|            | 영양/재활/의사/간호사의 경우 전문 학회교육을 이수한 경우 | <input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무 |

## 다. 환자만족도

### 1) 환자만족도 조사

- 평가목적: 경기도노인전문병원은 제공하는 의료서비스에 대한 만족도를 지속적으로 조사하고 관리해야 하며, 설문조사한 자료는 분석과 개선활동에 활용되어야 한다.
- 평가항목:
  - (가) 의료서비스 만족도 조사 성과 관리 수행

|      |  |      |                |
|------|--|------|----------------|
| 평가지표 | 1-다-1-① 의료서비스 만족도 조사 성과 관리 수행  |      |                |
| 평가유형 | 서류평가   | 문항구분 | 정규             |
| 평가장소 | 서류평가 장소  | 평가자  | 양질의 의료 담당 평가위원 |
| 현지준비 | 의료서비스 만족도 조사 결과에 대한 성과관리 관련자료  |      |                |
| 평가방법 | ① 의료서비스 만족도 조사 성과 관리 수행<br>1) 매년 수행하고 있는 의료서비스 만족도 성과를 관리하고 있는지 확인한다.<br>- 주기적 모니터링 및 지표 분석<br>- 분석 결과를 활용한 지속적 개선활동 수행 및 평가<br>- 개선활동 평가 결과에 대한 관련 부서장, 경영진 보고 및 관련 직원 공유 |      |                |
| 참고자료 | 요양병원 인증평가 2.4(3)   |      |                |
| 평가표  |  |      |                |

#### 양질의 진료: 평가표 <환자만족도>

| 구분    | 조사항목   | 결과   |
|-------|--|--|
| 환자만족도 | 의료서비스 만족도 조사 성과 관리 수행<br>1) 매년 수행하고 있는 의료서비스 만족도 성과를 관리하고 있는지 확인 | <input type="checkbox"/> 관리 중<br><input type="checkbox"/> 미흡 |

## 라. 요양등급

### 1) 요양등급

- 평가목적: 경기도노인전문병원은 의료서비스의 수준을 향상시키고 전반적인 질 향상을 통해 경기도민에게 질 좋은 요양서비스를 제공하기 위해 일정한 수준 이상의 요양등급을 유지해야 한다.
- 평가항목:
  - (가) 요양등급

|      |   |      |                |
|------|---|------|----------------|
| 평가지표 | 1-라-1-① 요양등급  |      |                |
| 평가유형 | 서류평가  | 문항구분 | 정규             |
| 평가장소 | 서류평가 장소   | 평가자  | 양질의 의료 담당 평가위원 |
| 평가방법 | ① 요양등급<br>1) 건강보험심사평가원에서 발표하는 요양병원 평가등급을 활용하여 평가한다. |      |                |
| 참고자료 | 건강보험심사평가원 병원평가정보 요양병원                               |      |                |
| 평가표  |   |      |                |

양질의 진료: 평가표 (환자만족도)

| 구분   | 조사항목      | 결과 |
|------|-----------|----|
| 요양등급 | 요양병원 평가등급 | 등급 |

## 2. 공익적 보건의료서비스

### 가. 공공보건의료 지원체계

#### 1) 공공보건의료계획

- 평가목적: 경기도노인전문병원은 공공의료기관으로서 공공보건의료계획에 맞춰 사업을 수행해야 한다.
- 평가항목:
  - (가) 전년도 공공보건의료계획 시행 결과

|      |  |      |         |
|------|--|------|---------|
| 평가지표 | 2-가-1-① 전년도 공공보건의료계획 시행 결과   |      |         |
| 평가유형 | 결과 값 활용  | 문항구분 | 정규      |
| 평가장소 | -  | 평가자  | 담당 평가위원 |
| 현지준비 | -  |      |         |
| 평가방법 | ① 전년도 공공보건의료계획 시행 결과<br>1) 공공보건의료계획 시행 결과에 대해서는 국립중앙의료원 공공보건의료지원센터 결과를 받아 평가한다.<br>2) 노인전문병원 평가시기에 시행결과가 발표되지 않은 경우에는 전전년도 평가결과로 대체하도록 한다.<br>* 전년도 시행결과 : (종합점수-양질의 적정진료 점수)/70×100 |      |         |
| 평가표  |  |      |         |

#### 공익적 보건의료서비스: 평가표 <공공보건의료계획>

| 구분        | 조사항목           | 결과 |
|-----------|----------------|----|
| 공공보건의료 계획 | 공공보건의료계획 시행 결과 | 점  |

## 2) 공공보건의로 사업지원 체계

○ 평가목적: 경기도노인전문병원이 지역 공공보건행정기관 및 국공립병원, 기타 지역기관·단체 등과의 연계협력 강화를 통해 효율적 자원 활용과 지속·통합적인 보건의료서비스 제공을 위해 노력하고 있는지 확인하기 위함이다.

○ 평가항목:

(가) 지역 내 연계협력체계 구축

|      |   |      |         |
|------|---|------|---------|
| 평가지표 | 2-가-2-① 지역 내 연계협력체계 구축  |      |         |
| 평가유형 | 서류평가  | 문항구분 | 시범      |
| 평가장소 | 서류평가 장소   | 평가자  | 담당 평가위원 |
| 현지준비 | ① 지역 내 연계협력체계 구축<br>1) 연계협력기관과의 협약서, 공문 및 실적 보고서 등 관련자료   |      |         |
| 평가방법 | ① 지역 내 연계협력체계 구축<br>1) 평가 적용기간 1년간 지역 내 다양한 보건의료기관과의 지역 내 연계협력체계를 수립하고, 협력활동을 수행한 기관수 및 내용에 대하여 자료를 검토하여 기재한다.<br>2) 지역보건의료사업 추진을 위해 협약한 공공보건행정기관 및 국공립병원, 기타 지역기관·단체의 기관명과 협력내용, 협약에 따른 연계실적(평가 적용기간 1년)을 확인하여 기재한다. 연계 실적은 확인이 가능한 증빙자료를 근거로 실적을 확인할 수 있도록 횟수 또는 건수 및 연계환자수(연간, 실인원)를 기재한다. |      |         |
| 정의   | 1) 연계협력이란 보건-의료-복지, 공공-민간 간 지역주민의 건강 증진 및 서비스 전달체계 개선을 목적으로 기관 간 협력하여 일을 수행하는 것을 말한다. 이는 각 조직간, 주체 간 정기적·상시적 협력관계를 의미한다.  |      |         |
| 평가표  |   |      |         |

공익적 보건의료서비스: 평가표 <공공보건의료 사업지원 체계>

| 구분  | 사업명                     | 추진실적                   |
|---|-------------------------|------------------------|
| 공공보건의료<br>사업지원 체계   | □ 지역사회복지협의체 정기적 참여      | 연간 참여횟수:               |
|   | □ 국공립병원 협력사업 추진         | MOU 체결 건수:<br>협력사업 건수: |
|   | □ 지역보건소 협력사업 추진         | MOU 체결 건수:<br>협력사업 건수: |
|   | □ 기타 지역기관·단체·센터 협력사업 추진 | MOU 체결 건수:<br>협력사업 건수: |
|   | □ 치매안심센터 협력사업 추진        | 협력사업 건수:               |
| <p>평가기준: 협약 기관 수 및 기관 종별 다양성, 협력사업 내용, 수행 적합성에 대해서는 정성적으로 평가한다.</p> |                         |                        |

### 3) 정부 및 경기도 정책 사업 참여

- 평가목적: 경기도노인전문병원이 국가 또는 경기도의 관리가 필요한 보건의료에 대해 조직, 인력, 행정적 지원을 수행함으로써 공익적 기능을 수행하고 있는지 확인하기 위함이다.
- 평가항목:
  - (가) 정책 및 시범사업 참여
  - (나) 병문안 문화개선 참여
  - (다) 경기도공공보건의료지원단 교육 참여

|      |  |      |         |
|------|--|------|---------|
| 평가지표 | 2-가-3-① 정책 및 시범사업 참여<br>2-가-3-② 병문안 문화개선 참여<br>2-가-3-③ 경기도공공보건의료지원단 교육 참여  |      |         |
| 평가유형 | 서류평가   | 문항구분 | 시범      |
| 평가장소 | 서류평가 장소  | 평가자  | 담당 평가위원 |
| 현지준비 | ① 정책 및 시범사업 참여<br>1) 사업수행에 따른 협약서 또는 공문<br>2) 사업추진 회의록<br>3) 예산지원 교부서 또는 집행내역<br>4) 사업수행실적 보고서 등 자료<br><br>② 병문안 문화개선 참여<br>1) 사업수행실적 보고서 등 자료   |      |         |
| 평가방법 | ① 정책 및 시범사업 참여<br>1) 평가 적용기간 1년간 수행한 정책 수행 및 시범사업의 참여 여부는 아래표를 참조하여 기재하고 이에 따른 사업수행 실적을 기재한다. 정부 정책·시범 사업과 지방자치단체 정책·시범 사업을 구분하여 작성하며, 사업에 필요한 예산을 지원하는 예산지원 주체(정부, 경기도, 시군구)를 기재한다.<br>2) 사업 중 민간에서도 수행하는 사업, 순수 인건비와 재료비를 지원하는 사업은 제외시키도록 한다. (예: 의료지원, 간병지원, 예방접종, 파견인력 인건비 지원사업, 표준진료지침개발 참여 등 제외) |      |         |

|      | 구분   | 근거            | 기준              |
|------|--|---------------|-----------------|
|      | 정부   | 정부 정책 수행·시범사업 | 사업지원 주체/관련 추진실적 |
| 지자체  | 지자체 정책 수행·시범사업   | 적             |                 |
|      | <p>② 병문안 문화개선 참여</p> <p>1) 병문안 문화개선은 「의료기관 입원환자 병문안 기준」 권고문에 따라 국민 스스로가 병문안 자제를 자제하도록 홍보하며, 불가피한 병문안을 할 때 지켜야 할 기본수칙에 대해 안내·홍보 등 수행한 내용을 기재한다.</p> <p>2) 가. 병문안 허용시간대 설정·안내 나. 병문안 자제가 필요한 대상 선정·안내 다. 외부물품(음식물, 화분, 꽃, 애완동물 등) 반입 금지 안내 라. 감염예방 수칙(기침예절, 손씻기 등) 마. 병문안객 명부 작성 유도 등을 실시한 경우에 ‘실시’에 기재한다.</p> <p>③ 경기도공공보건의료지원단 교육 참여</p> <p>1) 경기도공공보건의료지원단 교육 참여는 지원단이 주체하는 교육에 참여했음을 기재한다.</p> |               |                 |
| 정의   | <p>1) 정부정책사업 참여란 국가나 지방자치단체의 관리할 필요가 있는 보건의료서비스 제공에 필요한 예산의 일부 또는 전액을 지원받는 사업을 의미한다.</p> <p>2) 병문안 문화개선: 「의료기관 입원환자 병문안 기준」 참고</p> <p>3) 경기도공공보건의료지원단 교육 참여란 경기도공공보건의료지원단이 주체하는 교육프로그램에 참가하여 교육에 참여함을 의미한다.</p>  |               |                 |
| 참고자료 | ② 보건복지부 「의료기관 입원환자 병문안 기준」 권고  |               |                 |
| 평가표  |  |               |                 |

공익적 보건의료서비스: 평가표 <정부 및 경기도 정책 사업 참여>

| 구분                | 조사항목                  | 사업명                                      | 추진실적  |
|-------------------|-----------------------|--|---|
| 정부 및 경기도 정책 사업 참여 | 정부, 경기도 및 시군구 정책사업 참여 | <input type="checkbox"/> 사업명1            | 건   |
|                   |                       | <input type="checkbox"/> 사업명2            | 건   |
|                   | 병문안 문화개선 참여           | <input type="checkbox"/> 병문안 문화개선 참여     | <input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무 |
|                   | 경기도 공공보건의료지원단 교육 참여   | <input type="checkbox"/> 고위관리자 역량강화교육 참여 | 건   |
|                   |                       | <input type="checkbox"/> 간호직 교육 참여       | 건   |
|                   |                       | <input type="checkbox"/> 행정직 교육 참여       | 건   |

## 나. 의료안전망 기능

### 1) 경기도 거주자 입원비율

○ 평가목적: 경기도노인전문병원은 위·수탁 협약서에 따라 경기도에 거주하는 환자 또는 보호자를 우선으로 진료 및 입원대상자로 해야 한다.

○ 평가항목:

(가) 경기도 거주자 입원비율

|      |  |      |         |
|------|--|------|---------|
| 평가지표 | 2-나-1-① 경기도 거주자 입원비율   |      |         |
| 평가유형 | 서류평가   | 문항구분 | 정규      |
| 평가장소 | 서류평가 장소  | 평가자  | 담당 평가위원 |
| 현지준비 | 전체 입원환자 중 거주자가 경기도인 입원환자 또는 보호자 비율 산출 (연인원)  |      |         |
| 평가방법 | ① 경기도 거주자 입원비율<br>1) 경기도 거주자 입원환자 비율은 평가 적용기간 1년간 총 입원 환자(연인원수) 중 환자본인 또는 보호자 거주지가 주민등록상 경기도로 되어있는 입원환자 비중으로 산출한다. |      |         |
| 정의   | 1) 경기도 거주자 입원비율 =<br>$\text{거주자가 경기도인 입원환자(또는 보호자) 연인원수} / \text{전체 입원환자 연인원수} \times 100$                         |      |         |
| 참고자료 | 위·수탁 협약서 제9조(입원 등)   |      |         |
| 평가표  |  |      |         |

공익적 보건의료서비스: 조사표 <경기도 거주자 입원비율>

| 구분         | 조사항목            | 내용                    |   |
|------------|-----------------|-----------------------|---|
| 경기도<br>거주자 | 경기도 거주자<br>입원비율 | 경기도거주자 입원환자 연인원수      | 명 |
|            |                 | 경기도거주자 입원환자 연인원수(보호자) | 명 |
|            |                 | 전체 입원환자 연인원수          | 명 |
|            | 경기도 거주자 입원 비율   |                       | % |

## 2) 치매환자 입원비율

- 평가목적: 경기도노인전문병원은 위·수탁 협약서에 따라 치매환자의 비율을 협약서 내 기준 이상으로 유지되도록 노력해야 한다.
- 평가항목:
  - (가) 치매환자 입원비율

|      |  |      |         |
|------|--|------|---------|
| 평가지표 | 2-나-2-① 치매환자 입원비율  |      |         |
| 평가유형 | 서류평가   | 문항구분 | 정규      |
| 평가장소 | 서류평가 장소  | 평가자  | 담당 평가위원 |
| 현지준비 | 전체 입원환자 중 치매환자 비율 산출 (연인원)   |      |         |
| 평가방법 | ① 치매환자 입원비율<br>1) 치매환자 입원 비율은 평가 적용기간 1년간 1년간 총 입원환자(연인원수) 중 치매로 진단된 환자 비중으로 산출한다. |      |         |
| 정의   | 1) 치매환자 입원비율 =<br>$\text{치매로 진단된 입원환자 연인원수} / \text{전체 입원환자 연인원수} \times 100$      |      |         |
| 참고자료 | 위·수탁 협약서 제9조(입원 등)   |      |         |
| 평가표  |  |      |         |

### 공익적 보건의료서비스: 조사표 <치매환자 입원비율>

| 구분   | 조사항목 | 내용               |   |
|------|------|------------------|---|
| 치매환자 | 치매환자 | 치매로 입원환자 수(연인원수) | 명 |
|      | 입원비율 | 전체 입원환자 연인원수     | 명 |
|      |      | 치매환자 입원 비율       | % |

### 3) 의료급여

- 평가목적: 경기도노인전문병원은 위·수탁 협약서에 따라 의료급여환자의 입원 비율을 협약서 내 기준 이상으로 하도록 노력해야 한다.
- 평가항목:
  - (가) 의료급여환자 입원비율

|      |   |      |         |
|------|---|------|---------|
| 평가지표 | 2-나-3-① 의료급여환자 입원비율   |      |         |
| 평가유형 | 서류평가  | 문항구분 | 정규      |
| 평가장소 | 서류평가 장소   | 평가자  | 담당 평가위원 |
| 현지준비 | ① 의료급여환자 입원비율<br>1) 전체 입원환자 중 의료급여환자 비율 산출(연인원)                                 |      |         |
| 평가방법 | ① 의료급여환자 입원비율<br>1) 의료급여환자 입원 비율은 평가 적용기간 1년간 총 입원환자(연 인원수) 중 의료급여환자 비중으로 산출한다. |      |         |
| 정의   | ① 의료급여환자 입원비율<br>의료급여 입원환자 연인원수 / 전체 입원환자 연인원수 × 100                            |      |         |
| 참고자료 | 위·수탁 협약서 제9조(입원 등)  |      |         |
| 평가표  |   |      |         |

#### 공익적 보건의료서비스: 조사표 <의료급여>

| 구분   | 조사항목 | 내용                |   |
|------|------|-------------------|---|
| 의료급여 | 의료급여 | 의료급여 입원환자 수(연인원수) | 명 |
|      | 입원비율 | 전체 입원환자 연인원수      | 명 |
|      |      | 의료급여 입원 비율        | % |

#### 4) 간병비 지원

○ 평가목적: 경기도노인전문병원이 의료취약계층을 대상으로 본인부담 경감 등 입원비 부담을 줄이기 위해 노력함으로써 의료이용의 경제적 장벽을 낮추고 보편적 의료이용을 보장하는 활동을 수행하도록 노력해야 한다.

○ 평가항목

(가) 의료취약계층 간병비 지원

|      |   |      |         |
|------|---|------|---------|
| 평가지표 | 2-나-4-① 의료취약계층 간병비 지원   |      |         |
| 평가유형 | 서류평가  | 문항구분 | 정규      |
| 평가장소 | 서류평가 장소   | 평가자  | 담당 평가위원 |
| 현지준비 | 의료취약계층 입원환자 간병비 지원 관련 서류  |      |         |
| 평가방법 | <p>① 의료취약계층 간병비 지원</p> <p>1) 의료취약계층에 대한 간병비 지원은 간병비 지원을 위한 위원회를 구성한 후 적절한 근거를 통해 지원이 이루어져야 한다.</p> <p>2) 평가 적용기간 1년간 관련 자료를 확인하고 총 지원실적(연인원 및 실인원)과 총 지원금액(단위: 천원)을 각 대상별로 구분하여 기재한다. 지원대상은 ▲의료급여 수급권자 ▲차상위계층 ▲저소득 독거노인 및 ▲기타 등으로 구분한다. 대상 구분이 어려운 경우, 기타란에 기재한다.</p> |      |         |
| 정의   | <p>1) 의료취약계층이란 의료급여 수급권자와 더불어 경제적·물리적·사회문화적 장애로 의료이용에 어려움을 가진 의료소외계층으로 차상위계층, 저소득 노인, 북한이탈주민, 외국인근로자 등 까지 해당되며 지역 여건에 따라 그 외 의료취약계층의 범위를 달리 적용할 수 있다.</p>   |      |         |
| 평가표  |   |      |         |

공익적 보건의료서비스: 조사표 〈의료취약계층 간병비 지원〉

| 구분                | 조사항목              | 대상       | 연인원   | 실인원 | 지원금 |
|-------------------|-------------------|----------|---|-----|-----|
| 간병비<br>지원         | 의료취약 계층<br>간병비 지원 | 의료급여수급권자 | 명   | 명   | 천원  |
|                   |                   | 차상위계층    | 명   | 명   | 천원  |
|                   |                   | 저소득 독거노인 | 명   | 명   | 천원  |
|                   |                   | 기타( )    | 명   | 명   | 천원  |
|                   | 2017년 병원 전체 간병비   |          | 명   | 명   | 천원  |
|                   | 간병비 지원 비율         |          | %   | %   | %   |
| 위원회 구성을 통한 간병비 지원 |                   |          | <input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무 |     |     |

## 다. 미충족 필수의료 서비스

### 1) 지역사회 치매교육

- 평가목적: 경기도노인전문병원은 지역사회 주민들에게 올바른 건강정보를 바탕으로 건강생활을 실천할 수 있도록 지원하고 또한 권역 별 지역사회 보건의료 인력에 대한 전문교육을 적절히 제공하여 지역사회 전문 인력의 역량 향상 노력이 필요하다.
- 평가항목:
  - (가) 연간 총 치매교육 시간(지역주민)
  - (나) 연간 총 치매교육 시간(지역사회 보건의료인력)

|      |   |      |         |
|------|---|------|---------|
| 평가지표 | 2-다-1-① 연간 총 치매교육 시간(지역주민)<br>2-다-1-② 연간 총 치매교육 시간(지역사회 보건의료인력)   |      |         |
| 평가유형 | 서류평가  | 문항구분 | 정규      |
| 평가장소 | 서류평가 장소   | 평가자  | 담당 평가위원 |
| 현지준비 | 지역사회 치매교육 실적 보고서 등 관련 자료 (계획서, 실적보고서, 공문 등)   |      |         |
| 평가방법 | ① 연간 총 치매교육 시간(지역주민)<br>② 연간 총 치매교육 시간(보건의료인력) <ol style="list-style-type: none"> <li>1) 평가 적용기간 1년간 지역주민 및 보건의료인력 대상으로 실시한 교육대상 및 내용, 시행횟수, 연간 총 교육시간 관련된 실적 자료를 확인하고 기재한다.</li> <li>2) 지역주민 보건의료 교육은 원내 직접 교육제공 뿐 아니라 보건소 등 타 기관의 의뢰에 의한 강사지원 등의 교육지원도 포함하여 기재한다.</li> <li>3) 지역사회 보건의료인력 교육은 임상적 기술과 지식을 필요로 하는 지역보건의료 인력, 보건교사, 119 응급요원, 시설 종사 의료인 등을 대상으로 한 직접 수행과 타 기관의 의뢰에 의한 강사지원 등의 교육지원도 포함하여 기재한다.</li> </ol> |      |         |
| 평가표  |   |      |         |

공익적 보건의료서비스: 조사표 <지역사회 치매교육>

| 구분           | 조사항목                       | 내용        |      |      |        |    |
|--------------|----------------------------|-----------|------|------|--------|----|
|              |                            | 교육대상      | 교육내용 | 수행실적 |        |    |
|              |                            |           |      | 횟수   | 총 교육시간 |    |
| 지역사회<br>치매교육 | 연간 총<br>치매교육시간<br>(지역주민)   | 예) 경로당 노인 | 치매예방 | 회    | 시간     |    |
|              |                            |           |      | 회    | 시간     |    |
|              |                            |           |      | 회    | 시간     |    |
|              |                            |           |      | 회    | 시간     |    |
|              |                            |           |      | 회    | 시간     |    |
|              |                            |           |      | 회    | 시간     |    |
|              |                            |           |      | 회    | 시간     |    |
|              |                            | 총계        |      | 회    | 시간     |    |
|              | 연간 총<br>치매교육시간<br>(보건의료인력) |           |      |      | 회      | 시간 |
|              |                            |           |      |      | 회      | 시간 |
|              |                            |           |      |      | 회      | 시간 |
|              |                            |           |      |      | 회      | 시간 |
|              |                            |           |      |      | 회      | 시간 |
|              |                            |           |      |      | 회      | 시간 |
|              |                            |           |      |      | 회      | 시간 |
|              |                            | 총계        |      |      | 회      | 시간 |

## 2) 병원 별 특화서비스

○ 평가목적: 경기도노인전문병원의 지역사회 요구에 맞는 노인에 대한 보건의료 서비스 지원 기능을 갖추고, 지역별 요구도 및 특수성이 반영된 보건의료서비스 영역을 개발하여 이를 제공할 수 있는 노력이 필요하다.

○ 평가항목:

(가) 병원별 특화서비스

|      |   |      |         |
|------|---|------|---------|
| 평가지표 | 2-다-2-① 병원 별 특화서비스  |      |         |
| 평가유형 | 서류평가  | 문항구분 | 시범      |
| 평가장소 | 서류평가 장소   | 평가자  | 담당 평가위원 |
| 현지준비 | 병원 특화서비스 관련 자료 (계획서, 실적보고서, 공문 등)   |      |         |
| 평가방법 | ① 병원 별 특화서비스<br>1) 특화서비스 사업계획서 또는 추진 내용을 상세 작성하여 제출한다.<br>2) 사업의 내용과 수행실적, 자체평가 등을 제시한다.                            |      |         |
| 정의   | 1) 병원 별 특화서비스는 해당 노인전문병원에서 지역사회 요구도 및 특수성에 따라 타 의료기관과 구분하여 특화된 기능 사업을 의미한다.<br>2) 위탁사업, 협약(협력)사업이 아닌 병원 직접사업만 기재한다. |      |         |
| 평가표  |   |      |         |

공익적 보건의료서비스: 평가표 <병원 별 특화서비스>

| 구분   | 조사항목       | 결과             |
|--|------------|----------------|
| 병원 별 특<br>화서비스                                       | 병원 별 특화서비스 | 0점~10점<br>( )점 |
| 평가기준: 병원 별 특화서비스사업 내용 및 수행실적 등을 10점 만점으로 평가한다.(정성평가) |            |                |

### 3. 합리적 운영 및 책임경영

#### 가. 경영성과

##### 1) 병상활용도

- 평가목적: 경기도노인전문병원은 공공의료기관으로서 병상자원을 효율적으로 운영하도록 노력해야 한다.
- 평가항목:
  - (가) 병상이용률
  - (나) 병상이용률 증감률

|      |  |      |         |
|------|--|------|---------|
| 평가지표 | 3-가-1-① 병상이용률<br>3-가-1-② 병상이용률 증감률   |      |         |
| 평가유형 | 서류평가   | 문항구분 | 정규      |
| 평가장소 | -  | 평가자  | 담당 평가위원 |
| 현지준비 | 조사시행 전년도 1년간 「의료기관 개설 허가병상 변경신청서」 자료   |      |         |
| 평가방법 | ① 병상이용률, ② 병상이용률 증감률<br>1) 조사시행 전년도 12월 31일 기준 지자체 신고 병상수를 기재하고 전년도 1년 동안 병상수의 변동이 있을 시에는 변경일자, 변경종류, 병상수, 변경사유, 병상이 변경된 기간에 해당하는 적수를 계산하여 기재한다.<br>2) 병상이용률 계산 시 연도 중 지자체 신고 병상수 변동은 일할 계산하여 반영한다.  |      |         |
| 정의   | 1) 병상이용률 = 입원연인원 / 지자체 신고 병상수 × 365 × 100<br>2) 지자체 신고 병상수 : 의료법 제33조제5항 및 동 법 시행규칙 제28조에 따른 「의료기관 허가병상 변경신청서」 상 병상수<br>3) 병상이용률 증감률 =<br>(전년도 병상이용률-전전년도 병상이용률) / 전전년도 병상이용률 × 100<br>4) 연도 중 병상 변경이 있었을 경우 병상 적수를 계산하여 병상수를 산정하며, 적수 계산은 병동의 유형 구분 없이 지자체 신고 병상 총수로만 계산함 |      |         |
| 평가표  |  |      |         |

합리적 운영 및 책임경영: 평가표 <병상활용도>

| 구분    | 조사항목  | 내용          |   |
|-------|-------|-------------|---|
| 병상활용도 | 병상이용률 | 입원연인원       | 명 |
|       |       | 지자체 신고 병상수  |   |
|       |       | 병상이용률       | % |
|       |       | 2016년 병상이용률 | % |
|       |       | 병상이용률 증감률   | % |

## 2) 기관 경영수지

- 평가목적: 경기도노인전문병원은 공공의료기관으로서 균형 잡힌 의료수지와 경상수지의 달성을 위해 노력해야 한다.
- 평가항목:
  - (가) 의료수지 비율
  - (나) 의료수지 비율 증감률

|      |   |      |         |
|------|---|------|---------|
| 평가지표 | 3-가-2-① 의료수지 비율<br>3-가-2-② 의료수지 비율 증감률  |      |         |
| 평가유형 | 서류평가  | 문항구분 | 정규      |
| 평가장소 | -   | 평가자  | 담당 평가위원 |
| 현지준비 | 조사시행 전년도 1년간 결산서  |      |         |
| 평가방법 | ① 의료수지 비율, ② 의료수지 비율 증감률<br>1) 조사대상병원에서 제출한 조사시행 전년도 1년간 결산서를 통해 의료수지 비율, 의료수지 비율 증감률을 확인하여 산출한다.     |      |         |
| 정의   | 1) 의료수지비율 = 의료수익 / 의료비용 × 100<br>2) 의료수지비율 증감률 =<br>(전년도 의료수지 비율 - 전전년도 의료수지 비율) / 전전년도 의료수지 비율 × 100 |      |         |
| 평가표  |   |      |         |

### 합리적 운영 및 책임경영: 평가표 <기관 경영수지>

| 구분         | 조사항목          | 내용   |   |
|------------|---------------|------|---|
| 기관<br>경영수지 | 의료수지 비율       | 의료수익 |   |
|            |               | 의료비용 |   |
|            | 의료수지 비율       |      | % |
|            | 2016년 의료수지 비율 |      | % |
|            | 의료수지 비율 증감률   |      | % |

## 나. 경영효율

### 1) 총자본 회전을

- 평가목적: 경기도노인전문병원은 공공의료기관으로서 자원의 효율적 활용과 전사적인 관리비 절감 노력을 통하여 효율성을 높일 수 있도록 노력해야 한다.
- 평가항목:
  - (가) 총자본 회전을
  - (나) 총자본 회전을 증감률

|      |  |      |         |
|------|--|------|---------|
| 평가지표 | 3-나-1-① 총자본 회전을<br>3-나-1-② 총자본 회전을 증감률   |      |         |
| 평가유형 | 서류평가   | 문항구분 | 정규      |
| 평가장소 | -  | 평가자  | 담당 평가위원 |
| 현지준비 | 조사시행 전년도 1년간 결산서   |      |         |
| 평가방법 | ① 총자본 회전을, ② 총자본 회전을 증감률<br>1) 조사대상병원에서 제출한 조사시행 전년도 1년간 결산서를 통해 총자본 회전을, 총자본 회전을 증감률을 확인하여 산출한다.      |      |         |
| 정의   | 1) 총자본 회전을 = 의료수익 / 총자본 × 100<br>2) 총자본 회전을 증감률 =<br>(전년도 총자본 회전을 - 전전년도 총자본 회전을) / 전전년도 총자본 회전을 × 100 |      |         |
| 평가표  |  |      |         |

#### 합리적인운영 및 책임경영: 평가표 <총자본 회전을>

| 구분         | 조사항목          | 내용   |    |
|------------|---------------|------|----|
| 총자본<br>회전을 | 총자본 회전을       | 의료수익 | 천원 |
|            |               | 총자본  | 천원 |
|            | 총자본 회전을       |      | %  |
|            | 2016년 총자본 회전을 |      | %  |
|            | 총자본 회전을 증감률   |      | %  |

## 2) 직원 복리후생

○ 평가목적: 경기도노인전문병원은 직원복리후생을 위해 노력해야 한다.

○ 평가항목:

(가) 직원 1인당 복리후생비

|      |   |      |         |
|------|---|------|---------|
| 평가지표 | 3-나-2-① 직원 1인당 복리후생비  |      |         |
| 평가유형 | 서류평가  | 문항구분 | 정규      |
| 평가장소 | -   | 평가자  | 담당 평가위원 |
| 현지준비 | ① 직원 1인당 복리후생비<br>1) 직원 복리후생을 위해 사용한 관련 장부 및 법인카드사용내역 등                               |      |         |
| 평가방법 | ① 직원 1인당 복리후생비<br>1) 조사대상병원에서 제출한 조사시행 전년도 1년간 직원 복리후생을 위해 사용한 법인카드사용내역 등을 계산하여 평가한다. |      |         |
| 정의   | 1) 직원 1인당 복리후생비 =<br>복리후생을 위해 사용한 전체 비용 / 전체 직원수                                      |      |         |
| 평가표  |   |      |         |

합리적인영 및 책임경영: 평가표 <직원1인당복리후생비>

| 구분    | 내용               |   |
|-------|------------------|---|
| 직원    | 전체 직원수           | 명 |
| 1인당   | 복리후생으로 사용한 비용 합계 | 원 |
| 복리후생비 | 직원 1인당 복리후생비     | 원 |

## 다. 결산지침 준수

### 1) 결산지침 준수

○ 평가목적: 경기도노인전문병원은 조례 내 경기도노인전문병원 결산지침을 준수해야 한다.

○ 평가항목:

(가) 경기도노인전문병원 결산지침 준수여부

|      |  |      |         |
|------|--|------|---------|
| 평가지표 | 3-다-1-① 경기도노인전문병원 결산지침 준수여부  |      |         |
| 평가유형 | 서류평가   | 문항구분 | 정규      |
| 평가장소 | -  | 평가자  | 담당 평가위원 |
| 현지준비 | ① 경기도노인전문병원 결산지침 준수여부<br>1) 조사시행 전년도 1년간 결산서<br>2) 병원 현황표  |      |         |
| 평가방법 | ① 경기도노인전문병원 결산지침 준수여부<br>1) 경기도노인전문병원 결산감사보고서를 검토하여 지침을 준수하고 있는지 확인한다.<br>2) 「경기도노인전문병원 설치 및 운영에 관한 조례」 제8조 회계 및 결산에 따라 수탁자는 매 회계연도 종료 후 3개월 이내에 공인회계사가 작성한 결산감사보고서를 도지사에게 제출하여야 한다. |      |         |
| 참고자료 | 경기도노인전문병원 설치 및 운영에 관한 조례 제8조(회계 및 결산)  |      |         |
| 평가표  |  |      |         |

합리적 운영 및 책임경영: 평가표 <결산지침 준수>

| 구분      | 내용                  | 결과   |
|---------|---------------------|--|
| 결산지침 준수 | 경기도노인전문병원 결산지침 준수여부 | <input type="checkbox"/> 유<br><input type="checkbox"/> 무 |

## 라. 거버넌스

### 1) 지배구조

○ 평가목적: 경기도노인전문병원은 운영의 투명성과 상호 신뢰를 위해 지역 내 이해 당사자의 참여 보장을 위해 노력하여야 한다.

○ 평가항목:

(가) 지역 이해당사자 참여 위원회 구성 및 운영

|      |   |      |         |
|------|---|------|---------|
| 평가지표 | 3-라-1-① 지역 이해당사자 참여 위원회 구성 및 운영   |      |         |
| 평가유형 | 서류평가  | 문항구분 | 시범      |
| 평가장소 | 서류평가 장소   | 평가자  | 담당 평가위원 |
| 현지준비 | ① 지역 이해당사자 참여 위원회 구성 및 운영<br>1) 조사시행 전년도 위원회 규정<br>2) 조사시행 전년도 위원회 운영 관련 자료 (공문, 회의록 등)   |      |         |
| 평가방법 | ① 지역 이해당사자 참여 위원회 구성 및 운영<br>1) 위원회 구성이 되어있는 경우, 위원회 규정 및 참여 위원들의 성명, 소속기관을 기재한다.<br>2) 평가 적용기간 1년간 운영이 있는 경우, 운영된 위원회 관련 자료를 확인하여 운영 횟수와 참석자 명단을 기재한다.   |      |         |
| 정의   | 1) 지역 이해당사자 참여 위원회는 공공의료 사업계획, 연계사업 활성화 등에 지역사회 요구를 반영하기 위한 (가칭)지역노인 건강향상 자문위원회를 말하며, 명칭이 다를 경우 이러한 기능을 수행하는 회의체로 대신할 수 있다.<br>2) (가칭)지역노인 건강향상 자문위원회 위원은 최소 5인 이상으로 하며 노인병원장, 보건소장, 지역주민대표 3인이 필수 위원으로 구성되도록 한다. 자문위원회 위원으로는 지역사회 관련 보건의료기관 종사자, 권역 내 치매안심센터, 관련 공무원 등 지역사회 보건의료와 관련된 이해당사자로 구성하도록 한다.<br>3) 지역주민 대표는 노인전문병원이 소재한 지역의 각종 주민 협의회, 시민단체, 여성단체, 자원봉사 대표, 기타 지역 활동 및 관련 대표성이 인정되는 주민을 말한다. |      |         |
| 평가표  |   |      |         |

합리적 운영 및 책임경영: 평가표 <지배구조>

| 구분   | 내용                 | 결과   |
|------|--------------------|--|
| 지배구조 | 지역 이해당사자 참여 위원회 구성 | <input type="checkbox"/> 유<br><input type="checkbox"/> 무 |
|      | 지역 이해당사자 참여 위원회 운영 | <input type="checkbox"/> 유<br><input type="checkbox"/> 무 |

## 2) 참여구조

- 평가목적: 경기도노인전문병원은 직원 및 환자의 고충 및 제안 사항 처리 체계를 확립하여 만족도 향상에 노력해야 한다.
- 평가항목:
  - (가) 직원 고충 및 제안처리 체계 운영
  - (나) 환자 고충 및 제안처리 체계 운영

|      |   |      |         |
|------|---|------|---------|
| 평가지표 | 3-라-2-① 직원 고충 및 제안처리 체계 운영<br>3-라-2-② 환자 고충 및 제안처리 체계 운영  |      |         |
| 평가유형 | ① 설문조사 ② 서류평가   | 문항구분 | 정규      |
| 평가장소 | 서류평가 장소   | 평가자  | 담당 평가위원 |
| 현지준비 | ① 직원 고충 및 제안처리 체계 운영 <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 설문조사 협조             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 조사대상: 노인전문병원에 재직 중인 직원</li> <li>- 조사날짜: 평가시행일</li> <li>- 조사방법: 설문지를 통한 설문조사로 실시</li> </ul> </li> </ul> ② 환자 고충 및 제안처리 체계 운영 <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 불만 및 고충처리 관련 규정</li> <li>2) 불만 및 고충처리 회신 근거 서류</li> <li>3) 불만 및 고충처리 유형 분석 자료</li> <li>4) 불만 및 고충처리 분석결과 경영진 보고 및 직원 공유 자료</li> </ul> |      |         |
| 평가방법 | ① 직원 고충 및 제안처리 체계 운영 <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 평가단이 「직원 고충 및 제안」 과 관련된 설문을 시행하여 평가한다.</li> </ul> ② 환자 고충 및 제안처리 체계 운영 <ul style="list-style-type: none"> <li>1) 불만 및 고충 처리 관련 규정에 따라 절차에 따라 처리되고 있는지 확인한다.</li> <li>2) 고충유형을 정기적으로 분석하고 경영진에게 보고하며, 직원과 공유하고 있는지 확인한다.</li> </ul>   |      |         |
| 정의   | 1) 직원 고충 및 제안처리 체계는 직원들이 근무환경이나 근무조건에 관한 불만, 애로사항, 문제점, 개선사항 등을 건의하는 시스템을 의미한다.   |      |         |
| 평가표  |   |      |         |

합리적 운영 및 책임경영: 평가표 <참여구조>

| 구분   | 내용  | 결과   |
|------|---|--|
| 참여구조 | 직원 고충 및 제안처리 체계 운영 (설문조사 실시)  |  |
|      | 환자 고충 및 제안처리 체계 운영<br>1) 불만 및 고충 처리 관련 규정에 따라 절차에 따라 처리되고 있는지 확인<br>2) 고충유형을 정기적으로 분석하는지 확인<br>3) 고충내용을 경영진에게 보고하며, 직원과 공유하고 있는지 확인 | <input type="checkbox"/> 상<br><input type="checkbox"/> 중<br><input type="checkbox"/> 하 |
|      | 평가기준:<br>상: 모두 만족<br>중: 2개 만족<br>하: 1개 이하 만족  |  |

## 마. 병원관리

### 1) 직원만족도

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

○ 평가항목:

(가) 직원만족도 조사

|      |  |      |         |
|------|--|------|---------|
| 평가지표 | 3-마-1-① 직원만족도 조사   |      |         |
| 평가유형 | 설문조사   | 문항구분 | 정규      |
| 평가장소 | -  | 평가자  | 담당 평가위원 |
| 현지준비 | ① 직원만족도 조사<br>1) 설문조사 협조<br>- 조사대상: 노인전문병원에 재직 중인 직원<br>- 조사방법: 설문지를 통한 설문조사로 실시   |      |         |
| 평가방법 | ① 직원만족도 조사<br>1) 「직원만족도」와 관련된 설문조사를 시행한다.<br>2) 설문조사 결과를 직군별(의사, 간호사, 행정 등)로 분석하여 평가를 수행한다.<br>3) 설문조사는 <부록 1>을 활용하여 실시한다. |      |         |
| 평가표  |  |      |         |

합리적 운영 및 책임경영: 평가표 <직원만족도>

| 구분        | 내용                               | 결과 |
|-----------|----------------------------------|----|
| 직원<br>만족도 | 직원만족도 조사                         |    |
|           | 평가기준: 설문조사 결과를 직군별로 분석하여 평가를 수행함 |    |

## 2) 구매와 재무

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

○ 평가항목:

(가) 경쟁입찰 시행률

(나) 의료장비 구매 관리

(다) 의약품 구매 관리

|      |  |      |         |
|------|--|------|---------|
| 평가지표 | 3-마-2-① 경쟁입찰 시행률<br>3-마-2-② 의료장비 구매 관리<br>3-마-2-③ 의약품 구매 관리  |      |         |
| 평가유형 | 서류평가   | 문항구분 | 시범      |
| 평가장소 | 서류평가 장소  | 평가자  | 담당 평가위원 |
| 현지준비 | ① 경쟁입찰 시행률<br>1) 조사시행 전년도 시설·장비 계약서류대장<br><br>② 의료장비 구매 관리<br>1) 조사시행 전년도 의료장비 심의위원회 운영 및 의료장비 점검 시행 실적 및 증빙서류<br><br>③ 의약품 구매 관리<br>1) 조사시행 전년도 의약품 입찰적격심사제 시행 증빙 서류  |      |         |
| 평가방법 | ① 경쟁 업체 시행률<br>1) 조사시행 전년도 시설·장비 계약서류대장을 통해, 총 계약 건수(A), 일반경쟁 입찰 건수(B), 제한경쟁 입찰 건수(C), 수의계약 건수(D), 경쟁입찰 시행률(E)을 조사하여 기재한다.<br><br>② 의료장비 구매 관리<br>1) 의료장비 심의위원회 운영 : 규정에 해당하는 의료장비의 구매 및 폐기 관련 심의위원회 심의 실적을 기재한다.<br>2) 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 |      |         |

|     |  |
|-----|--|
| 평가표 | <p>통해 확인하여 기재한다.</p> <p>3) 규정에 해당하는 의료장비에 대해 활용도(이용 건수) 점검 실시 여부(점검 횟수)를 점검결과보고서 등을 통해 확인하여 기재한다.</p> <p>③ 의약품 구매 관리</p> <p>1) 의약품입찰적격심사제 시행 여부를 기재한다.</p> |
|     |  |

병원관리: 조사표 <구매와 재무>

| 구분                       |                             |                       | 결과                           |                            |                              |
|--------------------------|-----------------------------|-----------------------|------------------------------|----------------------------|------------------------------|
|                          |                             |                       | 시설                           | 장비                         |                              |
| 경쟁입찰<br>시행률              | 2천만원<br>이상<br>계약실적          | 총 계약 건수 (A) = (B+C+D) |                              |                            |                              |
|                          |                             | 일반경쟁 입찰 건수 (B)        |                              |                            |                              |
|                          |                             | 제한경쟁 입찰 건수 (C)        |                              |                            |                              |
|                          |                             | 수의계약 건수 (D)           |                              |                            |                              |
| 경쟁입찰 시행률 (E) = (B+C) / A |                             |                       |                              |                            |                              |
| 의료장비<br>구매·관리            | 의료장비<br>심의위원<br>회 운영<br>실적  | 의료장비 구매<br>심의 비율      | A = 연간 총 구매 장비수              | 대                          |                              |
|                          |                             |                       | B = 심의위원회 검토 구매 장비수          | 대                          |                              |
|                          |                             | 심의 비율 = B/A           | %                            |                            |                              |
|                          | 의료장비<br>폐기<br>심의 비율         | 의료장비 폐기<br>심의 비율      | A = 연간 총 폐기 장비수              | 대                          |                              |
|                          |                             |                       | B = 심의위원회 검토 폐기 장비수          | 대                          |                              |
|                          |                             | 심의 비율 = B/A           | %                            |                            |                              |
|                          | 의료장비<br>관리<br>점검실적          | 의료장비<br>예방점검 실시       | 의료장비 위험도 관리등급 분류             | <input type="checkbox"/> 예 | <input type="checkbox"/> 아니오 |
|                          |                             | 의료장비<br>활용점검 실시       | 정기 예방점검 실시 횟수                | 회                          |                              |
| 의료장비<br>활용점검 실시          |                             | 활용점검 실시 횟수            | 회                            |                            |                              |
| <b>구분</b>                | <b>의약품 구매관리</b>             |                       |                              |                            |                              |
| 의약품입찰<br>적격 심사제          | <input type="checkbox"/> 시행 |                       | <input type="checkbox"/> 미시행 |                            |                              |

### 3) 간병서비스 관리

- 평가목적: 경기도노인전문병원은 입원환자의 만족도 향상을 위해 간병서비스를 적절하게 관리해야 한다.
- 평가항목:
  - (가) 간병서비스에 대한 지속적인 확인

|      |   |      |         |
|------|---|------|---------|
| 평가지표 | 3-마-3-① 간병서비스에 대한 지속적인 확인   |      |         |
| 평가유형 | 서류평가  | 문항구분 | 시범      |
| 평가장소 | 서류평가 장소   | 평가자  | 담당 평가위원 |
| 현지준비 | ① 간병서비스에 대한 지속적인 확인<br>1) 간병인 업무지침, 교육 등에 대한 간병서비스를 지속적으로 확인하고 있다는 자료                   |      |         |
| 평가방법 | ① 간병서비스에 대한 지속적인 확인<br>1) 간병서비스가 올바르게 이루어 질 수 있도록 간병인 업무지침, 간병인 교육 등이 잘 이루어지고 있는지 확인한다. |      |         |
| 평가표  |   |      |         |

#### 합리적 운영 및 책임경영: 평가표 <참여구조>

| 구분   | 내용                | 상세내용          | 결과  |
|--|-------------------|---------------|---|
| 참여구조   | 간병서비스에 대한 지속적인 확인 | 업무지침 확인       | <input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무 |
|  |                   | 간병인 교육에 대한 확인 | <input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무 |
| 평가기준: 경기도노인전문병원이 간병서비스가 올바르게 이루어질 수 있도록 지속적으로 관리하고 있는지 확인한다. |                   |               |   |

## 바. 윤리경영

### 1) 공정한 운영

○ 평가목적: 경기도노인전문병원은 부정행위에 대한 지속적인 모니터링을 통하여 청렴문화를 확산할 수 있도록 노력해야 한다.

○ 평가항목:

(가) 부정행위 적발 건수

|      |  |      |         |
|------|--|------|---------|
| 평가지표 | 3-바-1-① 부정행위 적발 건수   |      |         |
| 평가유형 | 서류평가   | 문항구분 | 정규      |
| 평가장소 | 서류평가 장소  | 평가자  | 담당 평가위원 |
| 현지준비 | ① 부정행위 적발 건수<br>1) 병원 내 징계위원회 자료<br>2) 행정처분 공문 등 부정행위 적발 자료  |      |         |
| 평가방법 | ① 부정행위 적발 건수<br>1) 평가 적용기간 1년간 병원 내 징계위원회 자료 등을 확인하여 건책 이상 건 중 업무상 과오가 아닌 부정한 행위에 대하여 징계를 받은 사항을 조사한다.<br>2) 부정혐의 적발건수 유무가 '무'인 경우 적발건수, 사유는 '미해당'에 기재한다.  |      |         |
| 정의   | 1) 부정혐의 적발 사건은 '정부 및 관청에 의해 부정혐의로 적발된 사건', '수사·재판 등에 의해 혐의가 인정된 사건'을 의미한다.<br>2) 평가대상 사건의 시점은 해당 사건 당사자에 대한 징계 시점을 기준으로 하며, 당사자에게는 병원의 모든 임직원이 포함된다. 해당 임직원이 이미 이직하였더라도 징계시점이 운영평가의 조사시행 전년도 안에 있으면 평가 대상이다. |      |         |
| 평가표  |  |      |         |

합리적 운영 및 책임경영: 평가표 <공정한 운영>

| 구분     | 내용      | 결과   |
|--------|---------|--|
| 공정한 운영 | 부정행위 적발 | <input type="checkbox"/> 유<br><input type="checkbox"/> 무 (    건) |

## 2) 노사협력

- 평가목적: 경기도노인전문병원은 정기적인 노사협의회 개최로 노사 협력 관계 증진을 위해 노력해야 한다.
- 평가항목:
  - (가) 노사협의회 구성 및 운영

|      |  |      |         |
|------|--|------|---------|
| 평가지표 | 3-바-2-① 노사협의회 구성 및 운영  |      |         |
| 평가유형 | 서류평가   | 문항구분 | 시범      |
| 평가장소 | 서류평가 장소  | 평가자  | 담당 평가위원 |
| 현지준비 | ① 노사협의회 구성 및 운영<br>1) 평가 적용기간 1년간 노사협의회 관련자료(운영지침, 공문, 회의록 등)<br>2) 노사협력 프로그램 관련 활동 자료<br>3) 우수 노사활동 포상자료 등  |      |         |
| 평가방법 | ① 노사협의회 구성 및 운영<br>1) 평가 적용기간 1년간 노사협의회 관련자료(운영지침, 공문, 회의록 등)를 통해 노사협의회가 「근로자 참여 및 협력증진에 관한 법률」 제6조에 의하여 구성원이 적절하게 구성되어있는지 확인한다.<br>2) 노사협의회는 연 2회 이상은 운영되어야 한다. |      |         |
| 정의   | 1) 노사협의회는 「근로자 참여 및 협력증진에 관한 법률」 제4조 노사협의회 설치에 따라 구성된 협의 기구를 의미한다.<br>2) 노사협의회 구성은 「근로자 참여 및 협력증진에 관한 법률」 제 6조 협의회의 구성에 따라 3명이상10명이하이며, 근로자와 사용자를 동수로 구성한다.      |      |         |
| 참고자료 | ① 근로자의 참여 및 협력증진에 관한 법률 제4조(노사협의회 설치)<br>② 근로자의 참여 및 협력증진에 관한 법률 제12조(회의)  |      |         |
| 평가표  |  |      |         |

### 합리적 운영 및 책임경영: 평가표 <노사협력>

| 구분   | 내용            | 상세내용     | 결과  |
|--|---------------|----------|---|
| 노사협력   | 노사협의회 구성 및 운영 | 노사협의회 구성 | <input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무 |
|  |               | 노사협의회 운영 | <input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무 |
| 평가기준: 노사협의회가 법률에 맞게 적절하게 구성되어 있는지, 연 2회 이상 운영되는지 확인한다. |               |          |   |

## 사. 위·수탁 기준 준수

### 1) 위·수탁 준수사항

- 평가목적: 경기도노인전문병원은 관련 법률, 경기도 조례 및 위·수탁협약에 따라 운영하도록 해야 한다.
- 평가항목:
  - (가) 수탁재산 단기대여, 매매 등 금지 규정 준수
  - (나) 전년도 지적사항 조치
  - (다) 승인사항 이행 준수

|      |  |      |         |
|------|--|------|---------|
| 평가지표 | 3-사-1-① 수탁재산 단기대여, 매매 등 금지 규정 준수<br>3-사-1-② 전년도 지적사항 조치<br>3-사-1-③ 승인사항 이행 준수  |      |         |
| 평가유형 | 서류평가   | 문항구분 | 정규      |
| 평가장소 | 서류평가 장소  | 평가자  | 담당 평가위원 |
| 현지준비 | ① 수탁재산 단기대여, 매매 등 금지 규정 준수<br>1) 수탁관리재산 담보권 설정, 대여, 매매 및 교환 여부 등 관련 자료   |      |         |
| 평가방법 | ① 수탁재산 단기대여, 매매 등 금지 규정 준수<br>1) 수탁관리재산 담보권 설정, 대여, 매매 및 교환 여부 등 관련 자료를 확인한다.<br><br>② 전년도 지적사항 조치<br>1) 전년도 지적사항에 대한 조치여부를 확인한다.<br><br>③ 승인사항 이행 준수<br>1) 협약서에 기재된 승인사항에 대해 잘 이행하고 있는지 확인한다.   |      |         |
| 정의   | 1) 수탁재산 단기대여, 매매 등 금지 규정 준수에 대해서는 「경기도노인전문병원 설치 및 운영에 관한 조례」 제7조 수탁자의 의무를 의미한다.<br>2) 전년도 지적사항이란 이전년도 평가시행 결과 후 도출된 ‘주요 감점 내용’을 의미하며, 조치여부는 주요 감점 영역에 대한 개선 및 발전 등의 개선에 대한 여부를 의미한다.<br>3) 승인사항이란 협약서 제6조(수탁재산관리), 제8조(의료수가)에 있는 협약내용을 의미한다. |      |         |
| 참고자료 | ① 경기도노인전문병원 설치 및 운영에 관한 조례 제7조(수탁자의 의무)  |      |         |
| 평가표  |  |      |         |

합리적 운영 및 책임경영: 평가표 <위·수탁 준수사항>

| 구분           | 내용                           | 결과  |
|--------------|------------------------------|---|
| 위·수탁<br>준수사항 | 수탁재산 단기대여, 매매 등 금지 규정을 준수한다. | <input type="checkbox"/> 준수<br><input type="checkbox"/> 미준수 |
|              | 전년도 지적사항을 조치한다.(정성 평가)       | 100점 만점   |
|              | 승인사항에 대해 잘 이행하고 있는지 확인한다.    | <input type="checkbox"/> 이행<br><input type="checkbox"/> 미이행 |

## V. 부록

### 1. 직원만족도 조사

#### 가. 직무

- 다음 문항들은 「직무」와 관련된 질문입니다. 귀하께서 평소 생각하던 바와 일치하는 곳에 체크해주시면 됩니다.

| 번호 | 질문내용               | 매우<br>만족하<br>지<br>않는다 | 만족하<br>지<br>않는다 | 보통이<br>다 | 만족한<br>다 | 매우<br>만족한<br>다 |
|----|--------------------|-----------------------|-----------------|----------|----------|----------------|
| 1  | 부서의 업무 양에 따른 인력 배치 |                       |                 |          |          |                |
| 2  | 업무수행 절차와 방법        |                       |                 |          |          |                |
| 3  | 팀원 간 업무 협력         |                       |                 |          |          |                |
| 4  | 부서 간 업무 협력         |                       |                 |          |          |                |
| 5  | 현재 내가 맡고 있는 직무     |                       |                 |          |          |                |

## 나. 커뮤니케이션

- 다음 문항들은 「커뮤니케이션」과 관련된 질문입니다. 귀하께서 평소 생각하던 바와 일치하는 곳에 체크해주시면 됩니다.

| 번호 | 질문내용        | 매우 만족하지 않는다 | 만족하지 않는다 | 보통이다 | 만족한다 | 매우 만족한다 |
|----|-------------|-------------|----------|------|------|---------|
| 1  | 부서 간에 의사소통  |             |          |      |      |         |
| 2  | 직원 간에 의사소통  |             |          |      |      |         |
| 3  | 상사와의 의사소통   |             |          |      |      |         |
| 4  | 업무에 관한 정보교환 |             |          |      |      |         |
| 5  | 커뮤니케이션      |             |          |      |      |         |

## 다. 평가와 보상

- 다음 문항들은 「평가와 보상」과 관련된 질문입니다. 귀하께서 평소 생각하던 바와 일치하는 곳에 체크해주시면 됩니다.

| 번호 | 질문내용              | 매우 만족하지 않는다 | 만족하지 않는다 | 보통이다 | 만족한다 | 매우 만족한다 |
|----|-------------------|-------------|----------|------|------|---------|
| 1  | 업무 및 책임과 관련한 인사평가 |             |          |      |      |         |
| 2  | 능력과 실적에 따른 승진     |             |          |      |      |         |
| 3  | 복리후생제도            |             |          |      |      |         |
| 4  | 복리후생제도의 공평한 적용    |             |          |      |      |         |
| 5  | 평가와 보상체계          |             |          |      |      |         |

라. 근무환경

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

| 번호 | 질문내용                                 | 매우 만족하지 않는다 | 만족하지 않는다 | 보통이다 | 만족한다 | 매우 만족한다 |
|----|--------------------------------------|-------------|----------|------|------|---------|
| 1  | 업무에 필요한 장비(의료기기, 컴퓨터, 프린터 등)의 적절한 지원 |             |          |      |      |         |
| 2  | 편리한 환경 및 구조                          |             |          |      |      |         |
| 3  | 휴식공간과 편의시설                           |             |          |      |      |         |
| 4  | 전반적인 근무환경                            |             |          |      |      |         |

마. 의료서비스 태도

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

| 번호 | 질문내용  | 매우 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.        |           |        |      |     |        |

바. 직원교육

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

| 번호 | 질문내용        | 매우 만족하지 않는다 | 만족하지 않는다 | 보통이다 | 만족하다 | 매우 만족한다 |
|----|-------------|-------------|----------|------|------|---------|
| 1  | 교육기회        |             |          |      |      |         |
| 2  | 교육내용        |             |          |      |      |         |
| 3  | 교육내용의 유용성   |             |          |      |      |         |
| 4  | 교육과정에 대한 만족 |             |          |      |      |         |

사. 직원고충 및 제ан처리 체계운영

○ 다음 문항들은 「직원고충 및 제ан처리 체계운영」과 관련된 질문입니다. 귀하께서 평소 생각하던 바와 일치하는 곳에 체크해주시면 됩니다.

| 번호 | 질문내용                     | 매우 만족하지 않는다 | 만족하지 않는다 | 보통이다 | 만족하다 | 매우 만족한다 |
|----|--------------------------|-------------|----------|------|------|---------|
| 1  | 직원고충 및 제ан처리 보고체계        |             |          |      |      |         |
| 2  | 직원들의 고충을 해결하기 위한 노력      |             |          |      |      |         |
| 3  | 직원고충 및 제ан사항에 대해 개선      |             |          |      |      |         |
| 4  | 직원고충 및 제안에 대한 전 직원들과의 공유 |             |          |      |      |         |

아. 산업재해 방지체계

- 다음 문항들은 「산업재해 방지체계」와 관련된 질문입니다. 귀하께서 평소 생각 하던 바와 일치하는 곳에 체크해주시면 됩니다.

| 번호 | 질문내용                                | 매우 그렇지 않다 | 그렇지 않다 | 보통이다 | 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.       |           |        |      |     |        |

자. 전반적인 만족도

- 다음 문항들은 「전반적인 만족도」와 관련된 질문입니다. 귀하께서 평소 생각 하던 바와 일치하는 곳에 체크해주시면 됩니다.

| 번호 | 질문내용                                   | 매우 그렇지 않다 | 그렇지 않다 | 보통이다 | 그렇다 | 매우 그렇다 |
|----|--|-----------|--------|------|-----|--------|
| 1  | 나는 우리병원에서 근무하는 것을 자랑스럽게 생각한다.          |           |        |      |     |        |
| 2  | 나는 친구와 가족들에게 우리병원에서 진료 받는 것을 추천한다.     |           |        |      |     |        |
| 3  | 우리병원은 지역사회의 다른 요양병원에 비해 사회적으로 인정받고 있다. |           |        |      |     |        |
| 4  | 나는 현재 우리병원에 근무하는 것에 전반적으로 만족한다.        |           |        |      |     |        |
| 5  | 전년도와 비교하여, 전반적으로 만족도가 높아졌다고 생각한다.      |           |        |      |     |        |

차. 기타

○ 귀하께서 평소 생각하던 바와 일치하는 곳에 체크해주시면 됩니다.

| 번호 | 질문내용                       | 매우<br>그렇지<br>않다 | 그렇지<br>않다 | 보통이<br>다 | 그렇다 | 매우<br>그렇다 |
|----|----------------------------|-----------------|-----------|----------|-----|-----------|
| 1  | 내가 맡고 있는 업무에 대해 잘 이해하고 있다. |                 |           |          |     |           |

|   | 질문내용                          | 상호간의<br>신뢰 | 교육<br>기회 | 퇴직률<br>개선 | 업무지침<br>강화 |
|---|-------------------------------|------------|----------|-----------|------------|
| 1 | 업무효율을 높이기 위해 가장 시급한 것은 ○○○이다. |            |          |           |            |

|   | 질문내용              | 120%<br>이상 | 100%<br>내외 | 80%<br>내외 | 50%<br>내외 | 20%<br>내외 |
|---|-------------------|------------|------------|-----------|-----------|-----------|
| 1 | 나의 근무 열의는 ○○○ 이다. |            |            |           |           |           |

|   | 질문내용                         | 평생 | 5년<br>이상 | 2~5<br>년 | 2년<br>미만 | 모르<br>겠음 |
|---|------------------------------|----|----------|----------|----------|----------|
| 1 | 나는 현재 우리 병원에 ○○○ 근무할 의향이 있다. |    |          |          |          |          |

|                          |  |  |  |  |  |
|--------------------------|--|--|--|--|--|
| 본 설문조사를 통해 하고 싶은 말을 쓰시오. |  |  |  |  |  |
|                          |  |  |  |  |  |

설문에 응답해 주셔서 감사합니다.