



4주기 급성기병원 인증기준(안) 개정 개요

2021. 9.



의료기관평가인증원
Korea Institute for Healthcare Accreditation

목 차

I

의료기관인증제도 현황

II

4주기 급성기병원 인증기준 개정 개요

III

4주기 급성기병원 인증기준 개정(안) 주요 내용

IV

향후 일정

I. 의료기관인증제도 현황

인증제도 개요

- **(배경)** 의료기관평가제도('04~'09) 문제점* 개선

* 평가의 강제성, 전문성 부족, 과잉경쟁, 평가제도의 사각지대 존재, 구조 중심의 평가, 타 평가와의 중복, 평가결과 활용 미흡 등

- **(목적)** 의료기관 평가 전문성 제고와 의료기관 자율적 질 향상 유도

- **(근거)** 의료법 제58조(의료기관인증) – 개정('10.7월)

- **(대상)** 병원급 의료기관

- ◆ 급성기병원 : **자율신청**에 따른 인증

- 급성기병원('11~), 한방병원·치과병원('14~), 재활의료기관('20~)

- ◆ 요양병원(정신병원 포함) : **의무인증**('13~)

- 정신병원 : **자율인증 전환**('21~), 단, 정신의료기관평가*는 의무

* 정신건강복지법 제31조(정신건강증진시설의 평가)

급성기병원 인증기준 개정 경과(1)

■ 1주기 인증기준('11~'14 적용)

* 4개 영역, 13개 장, 84개 기준, 408개 조사항목

- ◆ 기존 의료기관평가의 문제점 해소
- ◆ 국제 수준에 부합되는 인증기준 개발
- ◆ 인증제 조기 정착을 위해 의료기관 수용성 대폭 고려 : 대형/중소병원용

■ 2주기 인증기준('15~'18 적용)

* 4개 영역, 13개 장, 91개 기준, 537개 조사항목

- ◆ (국제적 수준 반영) 조사항목 확대 및 수준 향상, 조사방법 표준화
- ◆ (조사결과 판정 객관성 및 실효성 확보) 점수화기준, 등급판정기준 변경
- ◆ (사후관리 강화) 중간현장조사 도입
- ◆ (인증기준 일원화) 대형/중소병원용 인증기준 → 급성기병원 인증기준

급성기병원 인증기준 개정 경과(2)

■ 2주기 인증기준 추가 개정('17~'18 적용)

* 4개 영역, 13개 장, 94개 기준, 549개 조사항목

◆ 중동호흡기증후군(MERS) 유행에 따른 감염관리 대책 마련

- 직원 감염 예방·관리, 감염예방 을 위한 교육 기준 신설
- 전담부서 및 전문인력 확충 관련 기준 강화
- 감염병(의심) 환자 진료체계 등 인프라(시설, 환경 구축) 확충 기준 강화
- 응급실 감염관리체계 개선(감염우려환자 선별 강화, 진료환경 개선 등)
- 병문안 관리 조사항목 신설
- 감염병 대유행에 대비한 대응체계 구축 기준 신설

◆ 의료기관 C형 간염 집단 발생 사회적 이슈 반영

- 일회용 의료기기 관련 기준 강화

급성기병원 인증기준 개정 경과(3)

■ 3주기 인증기준 개정('19~'22 적용)

* 4개 영역, 13개 장, 91개 기준, 520개 조사항목

◆ (인증기준 강화)

- (환자안전) 신속진료대응체계, 위험관리체계 및 화재 대응체계 구축, 환자안전주의경보 및 적신호사건 등 공유, 신체보호대 적용기준 구체화
- (감염관리) 항생제 사용·내성균 환자 관리체계, 감염예방 및 관리체계, 중앙공급실 등에 대한 환경관리, 신생아 대상 감염병 감시 강화 등
 - * 신생아 집단사망 관련 사회적 이슈 반영
- (의약품 관리) 주의를 요하는 의약품, 조제공간 관리 강화 등
- (직원안전) 폭력예방, 근무환경 개선, 직원안전사고 경영진 보고 등
- ◆ (조사방식 합리화) 표준지침서, 의료기관 안내서 마련, 타 평가 연계 등
- ◆ (사후관리 개선) 중간자체(현장)조사 범위 및 시기 조정
 - (중간자체조사) 1, 2, 3년차 시행 → 1, 3년차 시행
 - (중간자체조사) 인증 후 24~36개월 중 1일 → 24±3개월 중 2일

의료기관 인증 현황

- 상급종합병원 100%, 종합병원 59.8%, 병원 9.7%

(217월말 기준, 단위:개소%)

구분	대상*	신청	조사완료	조사결과				
				계**	인증	조건부인증	불인증	
계	4,208	2,005 (47.6)	1,918 (45.6)	1,893	1,727 (41.0)	2 (0.04)	164 (3.9)	
자율 인증	급성기(소계)	1,803	393 (21.8)	383 (21.2)	380	377 (20.9)	- (-)	3 (0.2)
	상급종합병원	45	45 (100.0)	45 (100.0)	45	45 (100.0)	- (-)	- (-)
	종합병원	321	199 (62.0)	193 (60.1)	193	192 (59.8)	- (-)	1 (0.3)
	병원	1,437	149 (10.4)	145 (10.1)	142	140 (9.7)	- (-)	2 (0.1)
	치과병원	239	13 (5.4)	12 (5.0)	12	11 (4.6)	- (-)	1 (0.4)
	한방병원	460	20 (4.3)	18 (3.9)	18	18 (3.9)	- (-)	- (-)
	정신병원***	237	125 (52.7)	118 (49.8)	113	85 (35.9)	- (-)	28 (11.8)
의무 인증	요양병원	1,469	1,454 (99.0)	1,387 (94.4)	1,370	1,236 (84.1)	2 (0.1)	132 (9.0)

*건강보험심사평가원 21년 7월말 기준

** 조사완료후부터 인증공표 전까지 미포함(조사완료 개소와 불일치) 조사결과(%)=각 조사결과(인증, 조건부인증, 불인증)대상

*** 심평원 자료로 확인 불가한 정신인증 의료기관(병원으로 개설)1개소 포함

II. 4주기 급성기병원 인증기준 개정 개요

인증기준 개정 배경 및 필요성

- 인증주기에 따른 **정기적 재검토** (급성기병원 3주기('19~'22) 만료)
- **(목적)** 의료기관의 질 향상 및 환자안전 유도
- **(주요 고려 사항)**
 - 환자안전과 관련된 사회적 이슈
 - 급변하는 의료 환경
 - 정부 부처 및 다양한 이해관계자의 요구 조율
 - 근거에 기반한 합리적인 개정
- **(목표)**
 - 인증기준 및 조사방법의 객관성 및 수용성 개선
 - 국제 수준의 인증기준으로 인증제도 신뢰도 향상
 - 국제의료질관리학회(IEEA*)의 권고사항 및 개선사항 반영

인증기준 개정 과정



* 개정내용에 따라 소요기간, 의견수렴 방법 세부내용 변동 가능

4주기 인증기준 개정 추진 경과

'20. 하반기

인증제 관련 외부 요청사항 모니터링

'20. 9월~'21.2월

기준개정 필요성 검토 및 현황 분석
- 조사결과 및 설문결과 분석, 문헌 검토 등

'21. 3월

유관 단체 의견수렴을 통한 검토 및
개정방향 설정

'21. 4~6월

인증기준 및 표준지침서 초안 작성

'21. 7~8월

자문회의 개최(총4회)

Ⅲ. 4주기 급성기병원 인증기준 개정(안) 주요 내용

인증기준의 구성, 변화

인증기준의 구성

- 4개 영역, 13개 장, 92개 기준, 513개(병원 508개) 조사항목

영역	장	4주기(안)			3주기		
		기준	조사항목		기준	조사항목	
			상급종합병원 종합병원	병원		상급종합병원 종합병원	병원
4	13	92	513	508	91	520	520
I.기본가치체계	1.환자안전보장활동	5	24	24	5	23	23
	소계	47	256	255	46	259	259
II.환자진료체계	2.진료전달체계와평가	15	85	84	15	85	85
	3.환자진료	12	60	60	12	64	64
	4.의약품관리	6	36	36	6	40	40
	5.수술 및마취 진정관리	7	35	35	6	30	30
	6.환자권리존중 및보호	7	40	40	7	40	40
	소계	37	206	202	37	210	210
III.조직관리체계	7.질 향상 및환자안전	5	27	27	5	31	31
	8.감염관리	8	41	39	8	45	45
	9.경영 및조직운영	4	19	19	4	18	18
	10.인적자원관리	8	41	41	8	41	41
	11.시설 및환경 관리	8	47	45	8	46	46
	12.의료정보/의무기록관리	4	31	31	4	29	29
IV.성과관리 체계	13.성과관리	3	27	27	3	28	28

인증기준의 변화 (3주기 vs. 4주기)

- (기준) 3주기 대비 1개 증가 : 수술장 안전관리 기준 신설
- (조사항목) 3주기 대비 7개 감소 (병원은 12개 감소)
 - 신설, 분리, 변경 등 개정 반영(7개 감소)
 - 신설 (+11개) : 다학제 낙상관리(1), 혈액관리(2), 수술장 안전관리(5), 장기기증 활성화(1), 의무기록 관리(1), 구두처방 지표관리(1)
 - 분리 (2→4개) : 감염병 의심외래환자 관리 → 외래환자 + 응급실 환자, 수술/시술기록 퇴원환자 의무기록 → 수술기록 + 시술기록
 - 변경 (3→1개) : 혈류감염, 요로감염, 폐렴 지표관리 → 감염관련 지표 관리
 - 삭제 (-5개) : 특성화교육 등 조사내용 중복(4), 모든 의료기관에 공통 적용되지 않는 내용(1)
 - 통합 (26→13개) : 조사범위가 협소한 항목 통합(예: 경영진 보고 + 직원공유 → 경영진 보고 및 직원교육)
 - 조사대상 제외 반영(5개 추가 감소, 병원만 해당)
 - 3주기 반영 (3개) : 신속대응체계 구축, 항생제 사용 관리, 내성균환자 관리
 - 4주기 추가 (2개) : 유행성감염병 관련 진료지원체계, 재난훈련(의료기관 규모 고려 조사 제외)

<단위개>

구분	상급종합병원			종합병원			병원		
	3주기	4주기(안)	변화	3주기	4주기(안)	변화	3주기	4주기(안)	변화
영역	4	4	-	4	4	-	4	4	-
장	13	13	-	13	13	-	13	13	-
기준	91	92	1 증가	91	92	1 증가	91	92	1 증가
조사항목	520	513	7 감소	520	513	7 감소	520*	508	12 감소

* 조사대상 제외 3개 포함

인증기준의 변화 (3주기 vs. 4주기)

- **조사항목 등급**
 - **(필수)** 3주기 대비 1개 감소
 - 환자안전사건 경영진보고, 직원 공유 조사항목 통합 (기준 7.3)
 - **(정규)** 3주기 대비 전반적으로 증가
 - 시범항목의 등급 상향, 항목간 통합, 삭제 등의 효과로 변동 발생
 - **(시범)** 3주기 대비 전반적으로 감소
 - 조사결과를 고려하여 등급 상향

구분	상급종합병원			종합병원			병원		
	3주기	4주기(안)	변화	3주기	4주기(안)	변화	3주기	4주기(안)	변화
계	520	513	7 감소	520	513	7 감소	520*	508	12 감소
필수-정규	53	52	1 감소	52	51	1 감소	52	51	1 감소
정규	453	458	5 증가	443	454	11 증가	384	405	21 증가
시범	14	3	11 감소	25	8	17 감소	84	52	32 감소

*조사대상 제외 3개 포함

주요 개정 내용

코로나19 등 감염병 대응 강화

- **(배경)** 코로나19 대유행으로 감염병에 대한 조기대응, 원내 확산방지를 위한 체계적 대응이 무엇보다 중요함이 확인됨

→ (감염병 의심 외래환자 관리) 조사항목 분리

- (3주기) 유행성 감염병 위기상황 시 환자 관리
- (4주기) '외래환자의 감염성 질환 관리', '응급실 내원 환자의 감염성질환 관리' (기준 88)

→ (유행성 감염병 대응체계) 조사대상 확대

- (3주기) 상급종합병원, 국가지정입원 치료 병상 운영기관 대상 조사
- (4주기) 전체 급성기병원으로 확대 (기준 11.8)
 - 단, 모든 병원이 감염병 유행 시 선별진료소를 운영하는 것은 아니므로, 병원은 시범항목으로 적용

→ (감염관련 지표 관리) 의료기관 현황에 맞는 지표선정으로 체계화 (기준 13.2)

- (3주기) 기구관련 혈류감염, 요로감염, 폐렴 지표관리 의무화
- (4주기) 감염관련 지표 관리 - 원내 중점사항에 따라 의료기관이 선정, 관리

대리수술 관련 안전관리 강화

- (배경) 무자격자 대리수술 발생에 따른 수술장 안전관리 강화 요구

→ (수술장 안전관리 기준 신설)

- 수술장과 관련하여 산재해 있던 조사내용을 재구성하여 구역 구분, 공기 질 관리, 복장 및 보호구 착용, 출입 제한 및 관리 확인으로 체계화 (기준 5.7)

→ (윤리위원회의 운영 범위 확대)

- 기존 생명존엄성 관련 윤리위원회를 '진료 관련 윤리위원회' 로 확대하여 환자 진료와 직원의 윤리적 문제 발생 시 내부적으로 검토하는 토대 마련 (기준 9.4)

*대리수술 종용, 환자 성추행 등 환자 진료 시 발생한 윤리적 문제를 의료기관 차원에서 적극 관리하도록 강화

의료환경 변화 반영

- **(배경)** 의료환경 변화에 능동적으로 대응하여 의료 질 향상 필요

→ **조사항목 신설, 조사내용 보완을 통해 관련 내용 강화**

- **(법령 개정)**

- 혈액관리법상 수혈관리 위원회, 관리부서 및 인력 확인 조사항목 신설 (기준 23.4)
- 의료기관 세탁물 관리규칙 개정내용 반영 (기준 85)
- 폭력예방 및 관리에 의료법 반영(보안장비 설치 및 보안인력 배치) (기준 10.8)

- **(유관기관 요청)**

- 장기기증 활성화활동 확인 조사항목 신설 (기준 6.7)

- **(국제인증(IEEA) 권고)**

- (치료계획) 진단검사를 포함한 환자의 요구를 파악하여 수립하도록 명시(기준 3.1.1)
- (환자의 권리) 안전한 의료환경에서 의료서비스를 제공받을 권리 명시(기준 6.1)
- (적시처리) 불만 및 고충, 윤리위원회 안건 등의 처리기한을 정하도록 명시 (기준 63, 9.4)
- (서비스 범위) 진료일정 및 서비스 정보제공 내용 이동, 성과자료 게시 확인(기준 9.1)
- (의료기관 운영방향) 미션 뿐 아니라 핵심가치까지 정하도록 내용 구체화 (기준 9.2)
- (의무기록 보존 및 관리) 법령에 따라 보존, 관리 여부 확인 (기준 12.1)

다양한 이해관계자의 의견 반영

- **(배경)** 환자안전 및 의료 질 향상을 위해 인증기준 강화가 필요하나, 수용성 있는 수준 설정 필요

→ 다양한 이해관계자의 합의를 통해 적정안 도출

- (환자안전) 의료기관 차원의 관리 강화를 위해 다학제 낙상 관리팀 운영 (기준 1.4)
- (직원안전) 약제부서 조제 의약품 범위 확대 (기준 4.4)
- (전담인력) 환자안전 및 질 향상 활동(기준 7.1), 감염관리 (기준 8.1)
 - **법적 배치기준이 없는 의료기관:** 최소 인력 배치 확인
 - **법적 배치기준이 있는 의료기관:** 법적 기준 충족 확인, 추가적인 확보 노력 유도
- (항생제 사용, 내성균 환자 관리) 체계 뿐만 아니라 관리 수행으로 확인 확대, 등급상향(기준 8.1)
 - *정책 방향에 맞춰 강화하되, 의료기관 현황 고려하여 별도 기준은 미신설
- (지표관리 강화) 질환영역(구두처방 관련) 지표관리 조사항목 신설 (기준 13.2)
 - 관리영역 지표관리에 구체적인 지표 예시 추가 (기준 13.3) 등

< 7.1(ME.2) 환자안전 및 의료질 향상 전담인력 판정기준 >

법적기준

종별	병상 구분	상	중	하
상급 종합병원	500병상 이상	· 전담부서 설치 · 적격한 전담인력 : 3명 이상	· 전담부서 설치 · 적격한 전담인력 : 2명	'상'과 '중'에 해당하지 않는 경우
	100병상~499병상	· 전담부서 설치 · 적격한 전담인력 : 2명 이상	· 전담부서 설치 · 적격한 전담인력 : 1명	
병원	200병상 이상	· 전담부서 설치 · 적격한 전담인력 : 2명 이상	· 전담부서 설치 · 적격한 전담인력 : 1명	
	200병상 미만	· 전담부서 설치 · 적격한 전담인력 : 1명 이상	· 담당부서 설치 · 적격한 담당인력 : 1명 이상 ※ 부서, 인력 중 하나만 전담인 경우에도 '중' 으로 판정	

※ 표준지침서에 판정기준 제시 예정

< 8.1(ME.3) 감염관리 전담인력 판정기준 >

법적기준

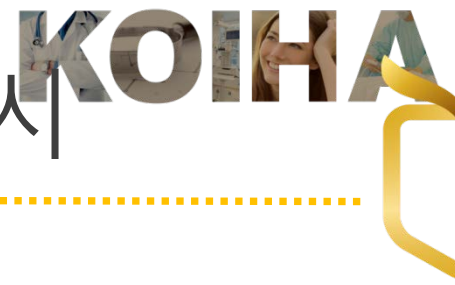
구분	상	중	하
상급 종합병원 · 종합병원 · 병원 (150병상 이상)	<ul style="list-style-type: none"> - 의료법 준수(공통) · 전담부서 설치 · 적절한 담당인력 : 자격·배치·교육 이수 충족 · 적절한 전담인력 : 적절한 담당인력 중 1명 이상 <ul style="list-style-type: none"> - 감염예방·관리료 산정기준 · 상급 : 1등급 충족 · 종합 : 2등급 이상 충족 · 병원 : 3등급 이상 충족 	<ul style="list-style-type: none"> - 의료법 준수(공통) · 전담부서 설치 · 적절한 담당인력 : 자격·배치·교육 이수 충족 · 적절한 전담인력 : 적절한 담당인력 중 1명 이상 <ul style="list-style-type: none"> - 감염예방·관리료 산정기준 · 상급 : 2등급 충족 · 종합 : 3등급 충족 	‘상’과 ‘중’에 해당하지 않는 경우
병원 (100~149병상)	<ul style="list-style-type: none"> - 의료법 준수 · 전담부서 설치 · 적절한 담당인력 : 자격·배치·교육 이수 충족 <ul style="list-style-type: none"> - 감염예방·관리료 산정기준 : 3등급 이상 충족 	<ul style="list-style-type: none"> - 의료법 준수 · 전담부서 설치 · 적절한 담당인력 : 자격·배치·교육 이수 충족 	
병원 (100병상 미만)	<ul style="list-style-type: none"> - 전담부서 설치 - 적절한 전담인력 : 의료법의 자격·교육 이수를 충족하는 인력 1명 이상 	<ul style="list-style-type: none"> - 담당부서 설치 - 적절한 담당인력 : 의료법의 자격·교육 이수를 충족하는 인력 1명 이상 ※ 부서, 인력 중 하나만 전담인 경우에도 ‘중’으로 판정	

객관적 근거에 기반한 기준 개정

- (배경)** 조사항목 등급 변경에 대한 객관적 근거 요구
 → **3주기 조사결과에 근거하여 조사항목 등급 상향** 하되,
 의료기관의 현황 상 유지 필요한 것으로 논의된 부분은 시범 유지

시범 → 정규항목으로 상향한 조사항목		상급종합병원 (12개)	종합병원 (18개)	병원 (27개)
2.2.2(ME.6,7)	환자 재평가			○
2.3.1(ME.2,3)	검체검사 시행 및 결과 판독 적격인자			○
2.3.5(ME.2,3)	영상검사 시행 및 결과 판독 적격인자			
3.1.4(ME.5)	영양불량 위험환자 관리			○
3.1.5(ME.1,2)	영양집중지원관리			○
3.1.7(ME.3,4)	호스피스 · 완화의료팀 운영, 치료계획 수립 및 제공			○
3.2.1(ME.4-6)	중증응급환자 이송서비스			○
4.1(ME.3)	의약품관리 사업 수행 결과 경영진 보고 및 관련 직원 공유			○
5.3(ME1-8)	시술 계획, 시술 중 환자 안전보장		○	○
7.2(ME.1-6)	위험관리체계	○	○	
7.3(ME.6)	적신호 사건 관련 정보제공	○	○	
8.1(ME.5,6)	항생제 사용 및 내성균 환자 관리	○	○	
10.2(ME.4,5)	진료권한 정기적 평가, 평가결과 경영진 보고 및 진료권한 반영	○		
10.5(ME.2,3)	직원교육요구도 확인 및 계획 수립			○
11.5(ME.8)	의료기기 부작용 발생 시 보고 및 조치	○	○	○
13.2(ME.4)	협의진료 관련 지표 관리			○

표준화된 조사 시행을 위한 기준 제시



- **(배경)** 기준집-표준지침서가 이원화 되어 있어 혼선 발생
 - **기준집-표준지침서 내용을 일치시켜 조사 명확화, 의료기관 이해 증진**
 - 표준지침서 내용을 기준의 이해로 포함하여 구체화
 - 의료기관 이해를 위한 설명, 예시 추가(조사결과, 질의내용 등 참고)
 - 기준과 조사방법을 통합 관리
 - 관련근거, 참고자료를 제시하여 인증기준에 대한 이해 증진
- **(배경)** 의료기관 종별 조사여부, 조사항목 등급에 대한 확인 어려움
 - **기준의 구성, 조사항목, 기준의 이해 정비**
 - 조사항목 등급, 조사대상 여부, 미해당 요건을 쉽게 파악할 수 있도록 개선
 - 기준 명칭, 기준에서 사용하고 있는 용어, 문장 구성 등 개선

<인증기준 구성 예시>

표준지침서는 인증기준에 조사방법을 추가한 형태로 개발,
조사장소 및 대상 명시, 관련근거, 조사항목별 조사내용 제시

기준 8.1

의료기관 차원의 감염예방 및 관리체계를 운영한다.

조사 목적

의료기관의 의료관련 감염발생 위험을 감소시키기 위해 의료기관의 규모와 제공하는 서비스의 난이도에 적합한 감염예방 및 관리체계를 운영하고, 부서별로 적절한 감염관리를 수행한다. 또한 적절한 항생제 사용 및 내성균 환자 관리체계를 마련하고 운영한다.

조사항목

종별 조사항목 등급, 조사여부, 미해당 여부 확인

조사항목	구분	상급	중합	명원	조사결과
1 감염예방 및 관리에 대한 규정이 있다.	S	필수	필수	필수	<input type="checkbox"/> 상 <input type="checkbox"/> 중 <input type="checkbox"/> 하
2 의료기관 차원의 감염예방 및 관리를 위한 위원회를 운영한다.	P	필수	필수	필수	<input type="checkbox"/> 상 <input type="checkbox"/> 중 <input type="checkbox"/> 하
3 의료기관 차원의 감염예방 및 관리활동을 수행하는 부서 및 적격한 자가 있다.	S	필수	필수	필수	<input type="checkbox"/> 상 <input type="checkbox"/> 중 <input type="checkbox"/> 하
4 부서별 감염관리에 대한 규정이 있다.	S	정규	정규	정규	<input type="checkbox"/> 상 <input type="checkbox"/> 중 <input type="checkbox"/> 하 <input type="checkbox"/> 미해당
5 항생제 사용 관리체계를 갖추고 운영한다.	P	정규	정규		<input type="checkbox"/> 상 <input type="checkbox"/> 중 <input type="checkbox"/> 하
6 내성균 환자 관리체계를 갖추고 운영한다.	P	정규	정규		<input type="checkbox"/> 상 <input type="checkbox"/> 중 <input type="checkbox"/> 하

기준의 이해

미해당 적용대상 설명

※ (ME4) 미해당 적용대상 : 감염관리 대상 부서를 모두 운영하지 않는 '병원'
 • 중환자실, 응급실, 수술장, 시술실, 내시경실, 인공신장실, 재활치료실, 신생아실, 분만실, 치과외래

1) [필수] 감염예방 및 관리에 대한 규정에는 다음의 내용을 포함한다.

<중략>

○ 감염관리실의 활동 **기존 표준지침서에 포함되어 있던 내용, 예시 등 추가**

- 부서 역할
 - 병원감염의 발생 감시
 - 병원감염관리 실적의 분석 및 평가
 - 직원의 감염관리교육 및 감염과 관련된 직원의 건강관리에 관한 사항
 - 그 밖에 감염 관리에 필요한 사항
- 인력 배치 및 자격
 - 실무 수행에 적합한 경력 및 자격
 - 감염예방 및 관리활동을 위한 교육·훈련*
- * 예시 : 국내외 학회, 감염관리 연수과정, 정보와 데이터의 관리·분석·활용을 위한 훈련 등

조사방법

- 조사장소 : 회의실
- 조사대상 : 감염관리 ST 관련 직원, 감염관리실 직원, 감염관리위원회 위원, 항생제 사용 관리 위원회 위원
- 관련근거
 - 의료법 제47조(의료관련감염 예방)
 - 의료법 시행규칙 제43조(감염관리위원회 및 감염관리실의 설치 등)~제46조(감염관리실의 운영 등), [별표 8의2] 감염관리 업무를 수행하는 사람의 인력기준 및 배치기준, [별표 8의3] 감염관리실 근무 인력의 교육기준
- 참고자료
 - 의료관련감염 표준예방지침(질병관리본부-대한의료관련감염관리학회, 2017)
 - 의료관련감염병 관리지침(질병관리본부, 2020)

조사항목	구분	조사내용
1 [필수] 감염 예방 및 관리에 대한 규정이 있다.	S	<감염관리 ST> • (규정 검토)
2 [필수] 의료기관 차원의 감염예방 및 관리를 위한 위원회를 운영한다.	P	<감염관리 ST> • (ST 관련 직원, 관련 자료 확인) - 위원회 운영 자료 확인 : 위원회 구성, 위원회 역할, 위원회 운영(정기적/비정기적), 위원회 운영 결과 경영진 보고 자료
3 [필수] 의료기관 차원의 감염예방 및 관리활동을 수행하는 부서 및 적격한 자가 있다.	S	<감염관리 ST> • (ST 관련 직원, 관련 자료 확인) - 감염관리 전담부서 조직도 및 부서 역할 확인 - 인력 배치 현황 확인 - 감염관리 인력의 직무기술서(진료전문청의서) 및 인사자료 확인
4 부서별 감염관리에 대한 규정이 있다.	S	※ 미해당 : 감염관리 대상 부서를 모두 운영하지 않는 '병원' • 중환자실, 응급실, 수술장, 시술실, 내시경실, 인공신장실, 재활치료실, 신생아실, 분만실, 치과외래 <감염관리 ST> • (규정 검토) ✓ 부서(시설)가 설치(신고)되어 있는 경우는 조사대상임

체계적 조사시행을 위한 인증기준 정비(1)

- **(배경)** 조사내용 중복으로 조사 및 준비 혼선, 한 항목에 해당하는 조사범위가 협소하거나 방대한 경우가 있어 불균형 초래
 - **조사범위 명확화, 조사항목 간 균형을 고려, 관련 항목 조정**
- **(통합)**
 - 검체검사실의 감염 및 위험물질을 안전하게 관리한다(기준 233)
 - 경영진에게 보고하고 관련 직원과 공유한다(기준 41, 46, 63, 72, 73, 74, 75, 82)
 - 의약품을 적절하게 확보한다(기준 42)
 - 적격한 자가 의약품을 안전하고 청결하게 조제한다(기준 44)
 - 세척(청소 및 소독)을 수행한다(보호구 착용 통합)(기준 85, 86)
- **(분리)**
 - 수술/시술 기록을 작성한다 → 수술기록 작성 + 시술기록 작성(기준 122)
- **(삭제)**
 - 호스피스 이용 동의서(기준 31.7) → 모든 의료기관에 공통되는 내용 아님
 - 호스피스 교육(기준 31.7), 항암화학요법 교육(기준 324) → 특성화교육에서 조사(기준 105)
 - 호스피스 환자 협의진료(기준 31.7) → 협의진료에서 조사(기준 312)
 - 환자 치료영역 공기질 관리(기준 86) → 감염성질환 및 면역저하 환자관리 중복(88)
수술장 안전관리 기준 신설로 중복(기준 5.7)

체계적 조사시행을 위한 인증기준 정비(2)

- **(배경)** 의료기관 규모와 무관하게 조사대상 시설을 운영하지 않거나 관련 환자를 진료하지 않는 사례 발생
 → 의료기관 현황을 반영할 수 있도록 '미해당' 적용 대상 확대
 - (상급종합병원)
특수치료실 규정 및 입실 관리, 보호격리 규정 및 입실 관리, 격리 및 강박 (기준 213, 325, 88)
 - (종합병원) 특수환자 초기평가 (기준 221, 222)

- **(배경)** 건축계획 수립 초기에 건축 관련 감염위험평가가 시행되지 않는 사례 발생
 → 시설환경 관리 담당부서와 관련된 기준으로 이동하여 업무 누락 방지
 - 건축·보수·철거 전, 감염위험평가 수행 (기준 86 → 11.1 이동)

- **(배경)** 목록 관리*에 대한 판정기준 상이하여 혼선 발생
 *필요시처방 목록, 의료기기 목록 등 조사시 상/중/하로 판정하고 있음
 → 유사한 형태의 조사항목은 판정결과를 통일하여 혼선 방지
 - 임상연구 목록관리 유/무 → 상/중/하 (기준 6.6)

IV. 향후 일정

향후 일정(안)

'21. 9월

- 온라인 의견 수렴 시행

'21. 10월

- 인증기준 및 표준지침서 최종(안) 마련
- 의료기관평가인증원 기준조정위원회 심의
- 보건복지부 의료기관인증위원회 의결
- 공표



감사합니다

Korea Institute for Healthcare Accreditation