

보건복지부 공고 제2020 - 456호

2020년 의료질평가 계획

2020년 6월 19일
보건복지부장관

1. 평가 목적

- 국민에게 수준 높은 의료서비스를 제공할 목적으로 의료의 질을 높이는데 기여한 의료기관을 지원하기 위함
- 관련 근거
 - 「보건의료기본법」 제52조
 - 「국민건강보험요양급여의 기준에 관한 규칙」 제8조제2항부터 제5항까지
 - 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여상대가치점수」(보건복지부 고시 제2018-186호, 2018.8.29.)
 - 「의료질평가지원금 산정을 위한 기준」(보건복지부 고시 제2019-70호, 2019.4.5.)

2. 평가 기준 및 절차

가. 평가 대상

- 「의료법」 제3조제2항제3호마목에 따른 종합병원으로서 2019년 1월 1일부터 12월 31일(1년) 동안 12개월의 진료실적이 있고, 자료제출기간의 시작일 전일 기준으로 종합병원인 의료기관
 - 설립형태 변경 등으로 요양기관 기호 변경 시 변경 전·후 동일성이 인정되는 경우 진료실적 포함

나. 평가영역별 평가지표

- 「의료질평가지원금 산정을 위한 기준」[별표1]에 따른 평가영역별 평가지표 52개
 - 중환자실, 수술의 예방적 항생제 사용, 폐렴은 2019년 평가 결과 연속 적용
- 평가 대상기간
 - 진료실적: 2019. 1. 1. ~ 12. 31.(12개월 분)
 - 인력 및 시설: 2019년 12월 말
 - 다른 평가기관 평가 활용 자료: 해당 평가의 대상기간 적용
- * 지표별 평가 대상기간은 [붙임1] 의료질평가지원금 평가지표 세부기준의 기준시점에 안내

다. 평가 방법

- [붙임1] 「의료질평가지원금 평가지표 세부기준」에 따른 6개 영역(환자안전, 의료질, 공공성, 전달체계 및 지원활동, 교육수련, 연구개발)의 52개 평가지표값 산출
 - 자료 미신고, 사업(평가) 미참여, 산출 결과 0의 경우 지표값을 산출하지 않음
- [붙임2] 「세부 평가방법」에 따라 6개 영역의 52개 평가지표별 값을 표준화하여 가중치 적용 후 평가점수 산출
 - 평가점수가 높은 의료기관을 우수한 의료기관으로 함
- 평가점수에 따른 등급화(등급화 구간은 시행일 2개월 전 고시)

라. 지표값 통보 및 정정신청

- 산출된 평가지표값 기관별 통보(2020년 8월 예정)
- 정정신청은 지표값 통보받은 날로부터 14일 이내 신청 가능([붙임5] 정정신청서)

마. 결과 통보 및 이의신청

- 기관별 평가결과 통보(2020년 10월 예정)
- 이의신청은 평가결과 통보받은 날로부터 14일 이내 신청 가능 ([붙임6] 이의신청서)

3. 평가 자료

- 가. 의료기관인증평가, 요양급여 적정성평가, 응급의료기관평가, 전국 의료관련감염감시체계, 항생제내성 감시체계, 전자의무기록시스템 (EMR, Electronic Medical Record) 인증, 수련환경평가 관련 지표는 해당 평가 및 사업 자료 활용
- 나. 환자안전관리체계 운영, 결핵 초기검사 실시율, 간호·간병통합서비스 참여, 연명의료 자기결정 존중비율은 의료기관평가인증원, 질병관리본부, 국민건강보험공단, 국립연명의료관리기관에 신고된 자료 활용
 - 신고현황이 사실과 다른 경우 2020년 6월 29일까지 수정 신고
- 다. 임상시험센터 설치 여부는 식품의약품안전처장의 임상시험 실시 기관 지정현황(의약품·의료기기) 공고 활용
- 라. 전문의, 간호사, 병상 등 인력 및 시설 관련 지표는 건강보험심사평가원, 국민건강보험공단에 신고 된 자료 활용(2020년 6월 29일까지 처리된 현황으로 지표별 기준시점 적용)
 - 신고현황이 사실과 다른 경우 2020년 6월 29일까지 수정 신고
- 마. 의약품 중복처방 예방률, 진료실적 관련 지표는 건강보험심사평가원의 의약품안전사용서비스(DUR, Drug Utilization Review) 및 요양급여 비용 청구 자료 활용

바. 아래에 해당하는 의료기관의 경우 자료 제출 필요

- 아 래 -

1) 의료기관에서 제출한 자료로만 평가하는 지표의 기준 충족 의료기관(① ~ ④)

- ① 감염관리 전담인력을 배치한 의료기관
- ② 진료협력센터를 설치한 의료기관
- ③ 전체 상병에 대해 입원 시 상병(POA, Present on admission) 보고체계를 구축·운영한 의료기관
- ④ 연구개발 영역(의사당 임상시험심사위원회(IRB, Institutional Review Board) 주관 연구책임자 수, 의사당 지식재산권 수, 연구비 지출 여부) 관련 실적이 있는 의료기관

2) 현황 미신고 또는 일부 신고, 미인증 등으로 실제 현황과 차이가 있는 의료기관의 경우 자료제출(⑤ ~ ⑨)

- ⑤ 간호관리료 차등제 미신고 또는 일부 신고 의료기관의 경우 실제 현황 자료
- ⑥ 간호·간병통합서비스, 호스피스 수가 가산제, 의료급여 정신건강의학과 입원료 차등제 신고기관의 경우 입원환자 간호관리료 차등제 기준을 적용한 실제 현황 자료(간호 인력을 입원환자 간호관리료 차등제 산정 기준으로 적용 받고자 하는 의료기관의 경우만 제출)
- ⑦ 2019년에 환자안전위원회를 구성·운영·활동한 의료기관 중 환자안전 전담 인력을 배치하였으나 미인증 또는 환자안전활동 자료 미제출 기관의 경우 관련 자료
- ⑧ 2019년에 감염관리위원회를 구성·운영·활동한 의료기관 중 감염관리 전담 인력을 배치하였으나 감염예방·관리료를 미산정하는 경우 관련 자료
- ⑨ 미인증 의료기관 중 환자안전보고체계를 운영하는 경우 관련 자료

3) 해당하는 의료기관에 한하여 자료제출(⑩)

- ⑩ 설립형태 변경 등으로 요양기관 기호가 변경된 경우 진료실적 및 인력(간호사) 연계를 요청하는 의료기관
 - 진료실적 연계: 2019년 1월 1일 이후 요양기관 기호 변경 기관
 - 인력 연계: 2017년 1월 1일 이후 요양기관 기호 변경 기관

4. 자료제출

가. 제출자료

- [붙임3] 「2020년 의료질평가 자료제출」 서식 작성(웹 또는 서면) 후 아래에 해당하는 증빙자료를 첨부하여 제출

1) 간호관리료 차등제 산정 현황

- 입원환자 간호관리료 차등제 미신고 또는 일부 신고 의료기관
 - 간호관리료 차등제 산정 현황 [별첨양식-1]
 - 일반병동 간호사, 의료급여 정신건강의학과 폐쇄병동 간호사 현황
- 간호 인력을 입원환자 간호관리료 차등제 기준으로 적용을 원하는 의료기관
 - 간호관리료 차등제 산정 현황 [별첨양식-1]
 - 의료급여 정신건강의학과 폐쇄병동 간호사, 간호·간병통합서비스 병동 간호사, 호스피스 병동 간호사 현황

2) 감염관리체계 운영 자료

- 감염관리 전담인력
 - 감염관리 인력 배치 현황 [별첨양식-2]
 - 감염관리실 배치 인력의 재직증명서
 - 감염관리실 배치 인력의 직무기술서
 - 감염관리실 전담 인력 증빙 서류(인사발령서류, 임명장 등)
 - 의료인의 경우 면허증 사본
 - 교육 이수증
- 감염관리위원회 구성·운영·활동(감염예방·관리료 미산정 의료기관)
 - 2019년 감염관리위원회 연간 운영계획(위원 구성 명단 등 포함)
 - 2019년 감염관리위원회 활동 증빙서류(회의록, 결과보고, 성과보고 자료 등)
 - ※ 감염관리위원회 정기회의는 연 2회 이상 개최, 회의에 대한 위원장의 확인 결재 포함, 참석자 명부(서명 포함) 등 실제 회의 개최를 증명할 수 있는 내용 포함

3) 입원 시 상병(POA) 보고체계 운영 자료

- 전체 상병 대상 진단명 및 진단코드를 관리하는 인력 배치
 - 전체 상병 대상 진단명 및 진단코드 관리 규정
 - 관리 인력의 직무기술서
 - 관리 인력의 재직증명서

- POA 코드 및 정확성 평가 관리 전산시스템 구축
 - 환자별 POA 입력 및 수정, 재원 중 POA 미비관리를 수행한 전산시스템 화면 증빙 자료(제출할 환자 목록은 E-평가자료제출시스템에서 확인 가능)
- POA 관련 정확성을 높이기 위한 활동 여부
 - POA 관련 개선 활동 기록지(교육 및 회의 증빙 자료 등)

4) 임상시험심사위원회(IRB) 승인 연구책임자

- 연구책임자 IRB 승인 현황 [별첨양식-3]
- 식품의약품안전처장 또는 기관 IRB(공용 IRB 포함) 승인서
- 주관 연구책임자 재직증명서

5) 지식재산권

- 지식재산권 현황 [별첨양식-4]
- 국내 특허 등록증
- 국외 특허 출원증명서
- 의료기관 소속 발명인의 재직증명서

6) 연구비 지출

- 연구비 지출 내역 [별첨양식-5]
- 의료기관 재무제표(2019년 회계기준 손익계산서)

7) 환자안전관리체계 운영 자료

- 환자안전위원회 구성·운영·활동(미인증 또는 환자안전활동 자료 미제출 의료기관)
 - 2019년 환자안전위원회 연간 운영계획(월별계획, 내부직원 대상 교육계획, 활동소요예산 내역 등을 포함하여 위원장 결재를 득한 자료)
 - 2019년 환자안전위원회 활동 증빙서류(회의록, 결과보고, 성과보고 자료 등)
- ※ 환자안전위원회 정기회의는 연 2회 이상 개최, 회의에 대한 위원장의 확인 결재 포함, 참석자 명부(서명 포함) 등 실제 회의 개최를 증명할 수 있는 내용 포함

8) 환자안전학습보고체계 운영 자료

- 미인증 의료기관 중 적용기준 충족 시 제출
 - ① 의료기관 차원의 환자안전사건 관리절차 자료
 - 환자안전사건 정의, 보고절차(보고자, 시기, 방법, 보고 서식), 분석방법, 분석결과에 따라 우선순위를 정하는 절차 및 방법, 우선순위에 따른 개선 활동 수행 절차 및 방법, 경영진 보고방법, 직원 공유방법, 환자안전 주의 경보 발령 시 관련 직원 공유 방법 모두 포함

- ② 직원이 환자안전사건 보고절차에 따라 보고한 자료
 - 실제 보고한 보고서(보고자, 보고시기, 방법 포함)
 - ③ 환자안전사건을 분석한 자료
 - 사건 유형 분석 자료: 2019년 보고된 환자안전 보고건수 통계(적신호사건, 위해사건, 근접오류 건수 포함)
 - 직원이 환자안전사건 보고절차에 따라 보고한 자료(②)에 대하여 분석도구를 사용한 분석 및 개선활동 계획 수립 자료. 다만, 적신호사건에 대해서는 근본원인분석 실시(적신호사건이 없는 경우 위해사건에 대한 근본원인 분석 실시)
 - ④ 분석한 사건에 대한 개선활동 수행 근거자료
 - 분석된 환자안전사건(③)에 대한 개선활동 수행 근거자료(적신호사건, 위해사건, 근접오류)
 - ⑤ 환자안전사건에 대한 결과를 경영진에게 보고한 자료
 - 분석된 환자안전사건(③) 및 개선활동 수행(④)에 대한 결과를 경영진에게 보고한 자료(적신호사건, 위해사건, 근접오류)
 - ⑥ 보고된 환자안전 사건에 대한 결과를 관련 직원과 공유한 자료
 - 분석된 환자안전사건(③) 및 개선활동 수행(④)에 대한 결과를 관련 직원과 공유한 자료(적신호사건, 위해사건, 근접오류)
 - ⑦ 국가에서 발령하는 환자안전 주의경보 및 의료기관 차원에서 선정한 환자 안전 주의경보를 직원과 공유한 자료
- ※ ① 제출서류 내, ②~⑦의 내용이 없는 경우 '하'로 판정
- ※ ②~⑦ 수행은 ① 제출내용에 근거하여 시행해야 하며, ① 제출서류 내용과 상이한 정도를 평가
- ※ 위 명시된 내용이 제출 자료에 모두 반영 및 포함되어야 함

◦ 3주기 인증 등급 판정기준(①, ② 모두 충족)

- ① 조사항목 결과 1~6번(필수) 중 '하' 없어야 함
- ② 조사항목 결과 1~7번의 평균점수가 5점 이상이어야 함

◦ 조사항목 충족기준

조사항목 충족률	90% 이상	60% 이상 ~ 90% 미만	60% 미만
조사결과	상	중	하
점수	10점	5점	0점

9) 진료협력센터 설치 관련 자료

- 진료 의뢰·회송 전담 인력의 직무기술서
- 진료 의뢰·회송 전담 인력의 재직증명서
- 의료인 면허증 사본
- 진료 의뢰·회송 운영체계 및 절차 등에 관한 병원 내부규정 또는 지침
- 진료협력센터 병·의원 현황

10) 의료기관 변경 현황 자료

- 요양기관 기호 변경 전·후 연계 신청서 [별첨양식-6]
- 요양기관 기호 변경 전·후의 의료기관 개설허가증 사본(변경내역 포함)

11) (현황조사) 외래 경증질환 상병 확대 관련 자료

- 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」[별표6] 제2호나목2와 관련하여 종합병원인 경우 자료 제출(상급종합병원 해당 없음)
- 진료의뢰서 현황 [별첨양식-7]

※ 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 [별표6] (보건복지부 고시 2018-224호)

2. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우에는 약국 요양급여비용총액의 본인부담률 산정특례 대상에서 제외한다.

나. 특정기호가 V352인 대상 중 다음에 해당하는 경우

2) 「의료법」 제3조제2항제1호의 의원급 의료기관에서 같은 법 같은 조 같은 항 제3호마목의 종합병원(단, 같은 법 제3조의4에 따라 상급종합병원으로 지정된 종합병원 제외)으로 요양급여를 의뢰한 경우

※ 의료질평가 자료제출 시 주의 사항

- 제출된 자료의 허위작성 또는 누락, 자료 요청 불응 등의 경우 불이익 조치예정이며, 제출 자료에 대한 책임은 제출 기관에 있으므로 정확히 작성하여 반드시 제출기간 내 제출하여야 함

나. 제출기간: 2020. 6. 22.(월) ~ 7. 13.(월) 18:00까지(3주간)

다. 제출처: 건강보험심사평가원 평가운영실 평가보상부

- 문의 전화번호: (033) 739-3580~9, 3590~1

라. 제출방법

- 웹 접수: 건강보험심사평가원 홈페이지를 통한 접수
 - 건강보험심사평가원 홈페이지(E-평가자료제출시스템 <http://aq.hira.or.kr>)
 - 「의료질평가 자료제출」 입력·등록, 증빙자료 첨부
: 평가조사표 관리 ▶ 의료질평가 ▶ 의료질평가-자료제출
- 우편접수: 등기우편 제출(접수 마감일 18:00까지 도착분에 한함)
 - 주소: (우. 26465) 강원도 원주시 입춘로 130(반곡동 2047-14)
건강보험심사평가원 2사옥 평가운영실 평가보상부
- 방문접수: 대리인 접수 가능(접수 마감일 18:00까지 도착분에 한함)

마. 기타사항: 접수된 자료는 일체 반환하지 않음

의료질평가지원금 평가지표 세부기준

I

환자안전 영역

1. 의료기관 인증 여부 (상, 5%)

(1) 적용기준

- 「의료법」 제58조의3제4항에 따른 인증 또는 조건부 인증을 받은 경우 인정
- ※ 「의료법」 제58조의3제4항에 따른 의료기관 인증평가 결과 활용

(2) 기준시점

- 평가계획 공고일 전년도 12월 말 기준(2019.12.31.)

2. 입원환자당 의사수 (상, 4%)

(1) 적용기준

- 산출식 = $\frac{\text{전문의 수}}{\text{일평균 입원환자 수}}$
- 전문의 수: 의료기관에 상근하는 전문의 수(한방, 치과 포함)
- 일평균 입원환자 수
 - 평가 대상기간에 입원진료가 이루어진 건강보험·의료급여 환자의 재원일수 합 의 일평균, 양입법 적용(입·퇴원일 모두 포함)
- 지표값 표준화 시 최댓값(X_{\max})은 0.39* 적용
 - * 전년도 지표값의 상위 2%를 상한선으로 적용
- ※ 「국민건강보험법 시행규칙」 제12조에 따른 요양기관 현황 신고 자료(근무형태를 상근으로 신고한 전문의) 및 건강보험심사평가원에 요양급여비용을 심사·청구한 자료 활용

☞ 상근 전문의 신고 현황이 사실과 다른 경우 2020년 6월 29일까지 수정 신고

(2) 기준시점

- 전문의 수: 평가계획 공고일 전년도 12월 말 기준(2019.12.31.)
- 입원환자 수: 평가계획 공고일 전년도 1월부터 12월 동안(2019.1.1.~12.31.)
 - 입원 자료: 2020년 3월 말까지 청구분(2020년 4월 말까지 심사결정분)

3. 입원환자당 간호사수 및 경력간호사 비율 (상, 4%)

(1) 적용기준

- 산출식 = ① 입원환자당 간호사수(50%) + ② 경력간호사 비율(50%) (총 4점)

$$\text{① 입원환자당 간호사수(2점)} = \frac{\text{일반병동 간호사 수}}{\text{일반병동 일평균 입원환자 수}}$$

$$\text{② 경력간호사 비율(2점)} = \frac{\text{3년 이상 경력간호사 수}}{\text{입원병동 간호사 수}} \times 100$$

- 입원환자당 간호사수

- 일반병동 간호사 수

- 입원환자 간호관리료 차등제 기준 적용 간호사(정신건강의학과 폐쇄병동 포함), 간호·간병통합서비스 병동 및 호스피스 병동 간호사

- 일반병동 간호사 수를 통합하여 2019년 1~4분기의 간호사 수의 4분기 평균 적용

- 일반병동 일평균 입원환자 수

- 평가 대상기간에 일반병동에서 입원진료가 이루어진 건강보험·의료급여 환자의 재원일수 합인 일평균, 양입법 적용(입·퇴원일 모두 포함)

- 가-2 입원료(밀봉소선원치료실 입원 제외), 간호·간병통합서비스 입원관리료, 호스피스 입원일당 정액 등이 청구된 환자

- 1인실 병상을 이용한 환자 포함

- 지표값 표준화 시 최댓값(X_{max})은 0.78* 적용

- * 전년도 지표값의 상위 2%를 상한선으로 적용

- ▶ 간호 인력 현황 미신고 및 일부 신고한 기관의 경우 자료제출

- ▶ 간호·간병통합서비스 병동, 호스피스 병동, 의료급여 정신건강의학과 입원료 차등제(폐쇄 병동)의 경우 해당 간호 인력 산정 방법의 차이로 인하여, 입원환자 간호관리료 차등제 간호 인력 산정 기준으로 자료제출 시 반영(신고 현황으로 적용 시 자료 제출 불필요)

○ 경력간호사 비율

- 3년 이상 경력간호사 수

- 입원병동 간호사 중 동일 기관에서 평가대상 기간 내 3년 이상 근무한 간호사 수

- 입원병동 간호사 수

- 입원환자 간호관리료 차등제 기준 적용 간호사(정신건강의학과 폐쇄병동 포함), 간호·간병통합서비스 병동, 호스피스 병동 및 중환자실 입원환자 간호관리료 차등제 기준 적용 간호사 수

- 3년 이상 경력간호사 비율에 따라 4개 구간으로 적용

점수	경력간호사 비율
2.0	50.0% 이상
1.5	30.0% 이상 ~ 50.0% 미만
1.0	30.0% 미만
0.5	신규개설

* 신규개설: 2017년 1월 1일 이후 신규개설 기관으로 '20년 평가 대상기간 기준으로 3년 미만 기관

▶ 2017년 1월 1일 이후 요양기관기호 변경 기관은 '요양기관 기호 변경 전·후 연계 신청서' 및 관련 자료 제출

※ 간호관리료 차등제 신고 자료 및 건강보험심사평가원에 요양급여비용을 심사·청구한 자료 활용

☞ 요양기관 간호인력 일반현황 통보서 내역의 간호사 면허번호, 입사일, 퇴사일 등이 정확하게 신고 되어 있는지 확인하고 잘못 신고 된 경우 2020년 6월 29일까지 수정 신고

(2) 기준시점

○ 간호사 수: 평가계획 공고일 전년도 1월부터 12월 동안(2019.1.1.~12.31.)

○ 입원환자 수: 평가계획 공고일 전년도 1월부터 12월 동안(2019.1.1.~12.31.)

- 입원 자료: 2020년 3월 말까지 청구분(2020년 4월 말까지 심사결정분)

4. 중환자실 (상, 4%)

(1) 적용기준

- 「국민건강보험법」 제63조 및 「요양급여의 적정성평가 및 요양급여비용의 가감지급 기준」(보건복지부 고시 제2019-285호)에 따른 요양급여의 적정성 평가항목 중 중환자실 평가 결과 적용

(2) 기준시점

- 2017년 5~7월(3개월) 입원진료분
 - 매년 평가결과를 산출할 수 없는 경우로 전년도 결과 연속 적용

5. 신생아중환자실 (신규, 중, 2.7%)

(1) 적용기준

- 「국민건강보험법」 제63조 및 「요양급여의 적정성평가 및 요양급여비용의 가감지급 기준」(보건복지부 고시 제2019-285호)에 따른 요양급여의 적정성 평가항목 중 신생아중환자실 평가 결과 적용

(2) 기준시점

- 2018년 7~12월(6개월) 입원진료분

6. 환자안전관리체계 운영 (개선, 중, 2.7%)

(1) 적용기준

- 산출식 = ① + ② (총 10점)
 - ① 환자안전 전담인력 구성(필수, 5점)
 - 「환자안전법」 제12조 및 「환자안전법 시행규칙」 제9조에 따른 환자안전 전담인력 배치 기준을 충족한 경우 인정
 - ② 환자안전위원회 구성·운영·활동(5점)

- 「환자안전법」 제11조에 따른 환자안전위원회를 설치 및 구성·운영한 경우 인정
- 「의료법」 제58조의3제4항에 따른 인증 또는 조건부 인증을 받은 경우 인정
- 입원환자 안전관리료 인력기준(보건복지부 고시 제2017-170호)에 따라 의료기관평가인증원에 환자안전활동 자료를 제출한 경우 인정

▶ 미인증 또는 환자안전활동 자료 미제출 의료기관 중 적용기준을 충족한 경우 자료제출

○ 환자안전 전담인력 배치 기준

- 100병상 이상 500병상 미만의 종합병원: 1명 이상
- 500병상 이상의 종합병원: 2명 이상

○ 병상 수

- 「국민건강보험법 시행규칙」[별지 제14호서식] 요양기관 현황신고서에 기재된 허가병상

※ 의료기관평가인증원의 등록 자료 및 「국민건강보험법 시행규칙」 제12조에 따른 요양기관 현황 신고 자료 활용

※ 지표값(10점)은 해당 지표점수가 아닌 산출을 위한 값으로 최종 지표 가중치(2.7%)로 환산

☞ 환자안전 전담인력 등록 현황이 사실과 다른 경우 2020년 6월 29일까지 의료기관평가인증원(환자안전 보고학습시스템 포털)을 통해 수정 등록

(2) 기준시점

- 전담인력: 평가계획 공고일 전년도 12월 말 기준(2019.12.31.)
- 환자안전위원회: 평가계획 공고일 전년도 1월부터 12월 동안(2019.1.1.~12.31.)

7. 수술의 예방적 항생제 사용 (중, 2.7%)

(1) 적용기준

- 「국민건강보험법」 제63조 및 「요양급여의 적정성평가 및 요양급여비용의 가감지급 기준」(보건복지부 고시 제2019-285호)에 따른 요양급여의 적정성 평가항목 중 수술의 예방적 항생제 사용 평가 결과 적용

(2) 기준시점

- 2017년 10~12월(3개월) 입원진료분(녹내장수술은 외래진료분 포함)
 - 매년 평가결과를 산출할 수 없는 경우로 전년도 결과 연속 적용

8. 항생제 처방률 (중, 2.7%)

(1) 적용기준

- 「국민건강보험법」 제63조 및 「요양급여의 적정성평가 및 요양급여비용의 가감지급 기준」(보건복지부 고시 제2019-285호)에 따른 요양급여의 적정성 평가항목 중 급성상기도감염 항생제(항생제처방률) 평가 결과 적용

(2) 기준시점

- 2019년 1~12월(12개월) 외래심사분

9. 음압공조 격리병상 설치 여부 (중, 2.7%)

(1) 적용기준

- 「국민건강보험법 시행규칙」 제12조에 따른 요양기관 현황 신고가 이루어진 음압공조 격리병상(중환자실 및 응급실 내 음압공조 격리병상 포함)이 설치된 경우 인정
- 음압공조 격리병상은 「음압격리실 설치 및 운영 세부기준」(의료기관정책과 -590, 2018.7.31.)을 따름(이동형 음압기 미포함)

※ 「국민건강보험법 시행규칙」 제12조에 따른 요양기관 현황 신고 자료 활용

☞ 음압공조 격리병상 신고 현황이 사실과 다른 경우 2020년 6월 29일까지 수정 신고

(2) 기준시점

- 평가계획 공고일 전년도 12월 말 기준(2019.12.31.)

10. 감염관리체계 운영 (개선, 중, 2.7%)

(1) 적용기준

- 산출식 = ① + ② (총 10점)
 - ① 감염관리 전담인력 구성(필수, 5점)
 - 감염관리실에 감염관리 업무를 수행하는 인력을 배치한 경우 인정
 - ② 감염관리위원회 구성·운영·활동(5점)
 - 「의료법」 제47조제1항에 따른 감염관리위원회를 설치 및 구성·운영한 경우 인정
 - 감염예방·관리료 산정기준(보건복지부 고시 제2018-302호)에 따라 2019년 수가 산정 시 인정
 - ▶ 2019년 감염예방·관리료 미산정 의료기관 중 적용기준을 충족한 경우 자료제출
 - ▶ 감염예방·관리료 산정 여부 확인: 보건의료자원통합신고포털 ▶ 현황신고·변경 ▶ 차등제 적용 결과 ▶ 2019년 1~4분기 감염예방·관리료 탭
 - 감염관리 업무를 수행하는 인력 배치 기준(①~③ 모두 충족)
 - ① 「의료법 시행규칙」 제46조제1항 [별표8의2] 제1호 인력기준에 따른 의사, 간호사, 해당의료기관의 장이 인정하는 사람을 감염관리실에 각각 1인 배치(총 3인 이상 배치)
 - ② 배치된 인력은 「의료법 시행규칙」 [별표8의3]에서 정한 교육기준에 따른 교육 이수
 - ③ 감염관리실에 두는 인력 중 1명 이상은 감염관리실 전담 근무여야 하며, 「의료법 시행규칙」 제43조제3항에 따른 다음의 업무를 수행함
 - 병원감염의 발생 감시
 - 병원감염관리 실적의 분석 및 평가
 - 직원의 감염관리교육 및 감염과 관련된 직원의 건강관리에 관한 사항
 - 그 밖에 감염 관리에 필요한 사항
- ※ 지표값(10점)은 해당 지표점수가 아닌 산출을 위한 값으로 최종 지표 가중치(2.7%)로 환산

(2) 기준시점

- 전담인력: 평가계획 공고일 전년도 12월 말 기준(2019.12.31.)
- 감염관리위원회: 평가계획 공고일 전년도 1월부터 12월 동안(2019.1.1.~12.31.)

11. 주사제 처방률 (하, 1%)

(1) 적용기준

- 「국민건강보험법」 제63조 및 「요양급여의 적정성평가 및 요양급여비용의 가감지급 기준」(보건복지부 고시 제2019-285호)에 따른 요양급여의 적정성 평가항목 중 주사제(주사제처방률) 평가 결과 적용

(2) 기준시점

- 2019년 1~12월(12개월) 외래심사분

12. 환자안전학습보고체계 운영 여부 (개선, 하, 1%)

(1) 적용기준

- 「의료법」 제58조의3제1항에 따른 의료기관 인증기준 중 2주기 조사기준 [2.3] 조사결과 '하'가 없는 경우 또는 3주기 조사기준 [7.3] 조사결과 인증 등급 판정 기준을 충족한 경우 인정
- 3주기 인증 등급 판정 기준(①, ② 모두 충족)
 - ① 조사항목 결과 1~6번(필수) 중 '하' 없어야 함
 - ② 조사항목 결과 1~7번의 평균점수가 5점 이상이어야 함
- 조사기준

[2주기] 조사기준 2.3		조사결과					
1	[필수] 의료기관 차원의 환자안전 보고체계 운영 계획이 있다.	<input type="checkbox"/>	상	<input type="checkbox"/>	중	<input type="checkbox"/>	하
2	[필수] 직원은 환자안전 보고절차에 따라 보고한다.	<input type="checkbox"/>	상	<input type="checkbox"/>	중	<input type="checkbox"/>	하
3	[필수] 적신호사건을 관리한다.	<input type="checkbox"/>	상	<input type="checkbox"/>	중	<input type="checkbox"/>	하
4	[필수] 근접오류를 관리한다.	<input type="checkbox"/>	상	<input type="checkbox"/>	중	<input type="checkbox"/>	하
5	[필수] 위해사건을 관리한다.	<input type="checkbox"/>	상	<input type="checkbox"/>	중	<input type="checkbox"/>	하
6	[필수] 보고된 환자안전 사건에 대한 결과를 경영진에게 보고한다.	<input type="checkbox"/>	상	<input type="checkbox"/>	중	<input type="checkbox"/>	하
7	[필수] 보고된 환자안전 사건에 대한 결과를 관련 직원과 공유한다.	<input type="checkbox"/>	상	<input type="checkbox"/>	중	<input type="checkbox"/>	하

[3주기] 조사기준 7.3		조사결과
1	[필수] 의료기관 차원의 환자안전사건 관리절차가 있다.	<input type="checkbox"/> 상 <input type="checkbox"/> 중 <input type="checkbox"/> 하
2	[필수] 직원은 환자안전사건에 대한 정의와 보고절차를 알고 있다.	<input type="checkbox"/> 상 <input type="checkbox"/> 중 <input type="checkbox"/> 하
3	[필수] 보고된 환자안전사건을 분석한다.	<input type="checkbox"/> 상 <input type="checkbox"/> 중 <input type="checkbox"/> 하
4	[필수] 분석결과에 따라 개선활동을 수행한다.	<input type="checkbox"/> 상 <input type="checkbox"/> 중 <input type="checkbox"/> 하
5	[필수] 환자안전사건에 대한 결과를 경영진에게 보고한다.	<input type="checkbox"/> 상 <input type="checkbox"/> 중 <input type="checkbox"/> 하
6	[필수] 환자안전사건에 대한 결과를 관련 직원과 공유한다.	<input type="checkbox"/> 상 <input type="checkbox"/> 중 <input type="checkbox"/> 하
7	[정규] 환자안전 주의경보 발령 시 관련 직원과 공유한다.	<input type="checkbox"/> 상 <input type="checkbox"/> 중 <input type="checkbox"/> 하

▶ 인증 또는 조건부 인증기관이 아닌 의료기관 중 적용기준을 충족한 경우 자료제출

※ 「의료법」 제58조의3제4항에 따른 의료기관인증평가 결과 활용

(2) 기준시점

○ 평가계획 공고일 전년도 12월 말 기준(2019.12.31.)

13. 결핵 초기검사 실시율 (하, 1%)

(1) 적용기준

○ 산출식 = $\frac{\text{필수검사를 실시한 환자 수}}{\text{호흡기결핵으로 신고된 환자 수}} \times 100$

○ 필수검사를 실시한 환자

- 평가 대상기간에 신고·보고를 한 호흡기결핵 환자 중 필수검사(흉부X선검사, 도말검사, 배양검사, 핵산증폭검사)를 완료한 환자

○ 호흡기결핵으로 신고된 환자

- 평가 대상기간에 신고·보고를 한 결핵환자 중 결핵질병코드 소분류 A15, A16, A19로 신고된 환자

- 내원 전(신고·보고일 기준 60일 전) 다른 의료기관에서 결핵 필수검사를 완료한 경우 제외

○ 실시율에 따라 5등급화 적용

등급	실시율
1	80.0% 이상
2	70.0% 이상 ~ 80.0% 미만
3	60.0% 이상 ~ 70.0% 미만
4	50.0% 이상 ~ 60.0% 미만
5	50.0% 미만

※ 「결핵예방법 시행규칙」 제3조에 따라 질병관리본부에 신고 된 '결핵환자 등 신고·보고서' 자료 활용

☞ 질병관리본부에 결핵환자 등 신고·보고 후 시행된 필수 검사가 신고 내역에 반영되지 않은 경우 2020년 6월 29일까지 질병관리본부에 보완 신고

(2) 기준시점

○ 평가계획 공고일 전년도 1월부터 12월 동안(2019.1.1.~12.31.)

14. 의약품 중복처방 예방률 (신규, 하, 1%)

(1) 적용기준

○ 산출식 = ① + ② (총 3점)

$$\textcircled{1} \quad \begin{array}{l} \text{향정신성 의약품} \\ \text{중복처방 예방률} \end{array} = \frac{\text{향정 처방변경 건수} + \text{향정 사유기재 건수}}{\text{향정 중복사례 건수}} \times 60$$

$$\textcircled{2} \quad \begin{array}{l} \text{향정신성 외 의약품} \\ \text{중복처방 예방률} \end{array} = \frac{\text{향정 외 처방변경 건수} + \text{향정 외 사유기재 건수}}{\text{향정 외 중복사례 건수}} \times 40$$

○ 향정신성 의약품(향정)

- 「마약류 관리에 관한 법률」 제2조제3호 및 「마약류 관리에 관한 법률 시행령」 [별표3]~[별표7]에 따른 의약품

○ 향정신성 외 의약품(향정 외)

- 「마약류 관리에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 마약류(마약, 향정신성의약품, 대마)를 제외한 의약품

- 처방변경 건수
 - 타 기관, 타 의사간 동일성분 중복 의약품으로 정보제공(DUR 점검 팝업)된 외래 처방 중 처방 변경을 완료한 건수
- 사유기재 건수
 - 처방변경 없이 적절한 처방·조제 사유를 기재한 외래 처방 건수(부적절 사유 기재 건 제외)
- 중복사례 건수
 - 타 기관, 타 의사간 동일성분 중복 의약품으로 정보제공(DUR 점검 팝업)된 외래 처방 건수
 - 향정신성 외 의약품 중복사례 건수 중 1~2일 중복인 경우 제외
- 의약품 중복처방 예방률에 따라 3개 구간으로 적용

점수	예방률
3	90% 이상
2	80% 이상 ~ 90% 미만
1	80% 미만

- ※ 건강보험심사평가원 의약품안전사용서비스(DUR, Drug Utilization Review) 자료 활용
- ※ 지표값(3점)은 해당 지표점수가 아닌 산출을 위한 값으로 최종 지표 가중치(1%)로 환산

(2) 기준시점

- 평가계획 공고일 전년도 4월부터 12월 동안(2019.4.1.~12.31.)

1. 폐렴 (중, 2.4%)

(1) 적용기준

- 「국민건강보험법」 제63조 및 「요양급여의 적정성평가 및 요양급여비용의 가감지급 기준」(보건복지부 고시 제2019-285호)에 따른 요양급여의 적정성 평가항목 중 폐렴 평가 결과 적용

(2) 기준시점

- 2017년 10~12월(3개월) 입원진료분
 - 매년 평가결과를 산출할 수 없는 경우로 전년도 결과 연속 적용

2. 관상동맥우회술 (중, 2.4%)

(1) 적용기준

- 「국민건강보험법」 제63조 및 「요양급여의 적정성평가 및 요양급여비용의 가감지급 기준」(보건복지부 고시 제2019-285호)에 따른 요양급여의 적정성 평가항목 중 관상동맥우회술 평가 결과 적용

(2) 기준시점

- 2017년 7월~2018년 6월(12개월) 입원진료분

3. 급성기뇌졸중 (중, 2.4%)

(1) 적용기준

- 「국민건강보험법」 제63조 및 「요양급여의 적정성평가 및 요양급여비용의 가감지급 기준」(보건복지부 고시 제2019-285호)에 따른 요양급여의 적정성 평가항목 중 급성기뇌졸중 평가 결과 적용

(2) 기준시점

- 2018년 7~12월(6개월) 입원진료분

4. 혈액투석 (중, 2.4%)

(1) 적용기준

- 「국민건강보험법」 제63조 및 「요양급여의 적정성평가 및 요양급여비용의 가감지급 기준」(보건복지부 고시 제2019-285호)에 따른 요양급여의 적정성 평가항목 중 혈액투석 평가 결과 적용

(2) 기준시점

- 2018년 3~8월(6개월) 외래진료분

5. 만성폐쇄성폐질환 (중, 2.4%)

(1) 적용기준

- 「국민건강보험법」 제63조 및 「요양급여의 적정성평가 및 요양급여비용의 가감지급 기준」(보건복지부 고시 제2019-285호)에 따른 요양급여의 적정성 평가항목 중 만성폐쇄성폐질환 평가 결과 적용

(2) 기준시점

- 2018년 5월~2019년 4월(12개월) 외래진료분

6. 천식 (중, 2.4%)

(1) 적용기준

○ 「국민건강보험법」 제63조 및 「요양급여의 적정성평가 및 요양급여비용의 가감지급 기준」(보건복지부 고시 제2019-285호)에 따른 요양급여의 적정성 평가항목 중 천식 평가 결과 활용

○ 천식 평가지표(7개) 종합점수 구간에 따라 5등급화 적용

$$\text{종합점수} = \frac{\text{각 지표별 값의 합}}{\text{산출된 지표 총 개수}}$$

* 낮을수록 좋은 지표값은 높을수록 좋은 지표값으로 변환하여 적용(100-기관점수)

- 5등급화 적용

등급	종합점수 구간
1	85점 이상
2	75점 이상 ~ 85점 미만
3	65점 이상 ~ 75점 미만
4	55점 이상 ~ 65점 미만
5	55점 미만

(2) 기준시점

○ 2018년 7월~2019년 6월(12개월) 외래진료분

7. 마취 (신규, 중, 2.4%)

(1) 적용기준

○ 「국민건강보험법」 제63조 및 「요양급여의 적정성평가 및 요양급여비용의 가감지급 기준」(보건복지부 고시 제2019-285호)에 따른 요양급여의 적정성 평가항목 중 마취 평가 결과 적용

(2) 기준시점

○ 2018년 10~12월(3개월) 입원진료분

8. 연명의료 자기결정 존중비율 (신규, 하, 1%)

(1) 적용기준

○ 산출식 = ① + ② (총 6점)

① 의료기관윤리위원회 설치(필수, 3점)

- 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」 제14조에 따른 의료기관윤리위원회를 설치·등록한 경우 인정

② 연명의료에 관한 자기결정 존중비율 (3점) = $\frac{\text{연명의료계획서 및 사전연명의료의향서 이행 건수}}{\text{총 연명의료결정 이행 건수}} \times 100$

○ 연명의료에 관한 자기결정 존중비율

- 연명의료계획서 및 사전연명의료의향서 이행 건수
- 연명의료중단등결정 이행서[별지 제13호서식]의 환자의 의사 확인방법 중 별지 제1호서식의 연명의료계획서 및 별지 제10호서식의 연명의료중단등결정에 대한 환자의사 확인서(사전연명의료의향서)에 표시(√)된 건수
- 총 연명의료결정 이행 건수
- 의료기관이 연명의료중단등결정 이행서[별지 제13호서식]를 작성하여 국립연명의료관리기관에 통보한 건수
- 연명의료계획서 작성 기관과 이행 기관이 다른 경우 각각 이행 건수에 포함
- 제외 조건: 미성년자(만 19세 미만) 결정 건, 연명의료계획서 철회 건
- 자기결정 존중비율에 따라 4개 구간으로 적용

점수	자기결정 존중비율
3	40.0% 이상
2	20.0% 이상 ~ 40.0% 미만
1	0% 초과 ~ 20.0% 미만
0	0%

※ 국립연명의료관리기관 자료 활용

※ 지표값(6점)은 해당 지표점수가 아닌 산출을 위한 값으로 최종 지표 가중치(1%)로 환산

(2) 기준시점

- 의료기관윤리위원회 설치: 평가계획 공고일 전년도 12월 말 기준(2019.12.31.)
- 이행 건수: 평가계획 공고일 전년도 1월부터 12월 동안 통보한 건수(2019.1.1.~12.31.)

9. 환자경험 (신규, 시범지표)

(1) 적용기준

- 「국민건강보험법」 제63조 및 「요양급여의 적정성평가 및 요양급여비용의 가감지급 기준」(보건복지부 고시 제2019-285호)에 따른 요양급여의 적정성 평가항목 중 환자경험 평가 결과 활용

(2) 기준시점

- 2019년 5월 1일 ~ 10월 14일 청구접수분(입원)

1. 분만실 운영 (개선, 상, 4%)

(1) 적용기준

○ 산출식 = ① 분만실 운영(50%) + ② 분만 환자 수(50%) (총 4점)

① 분만실 운영(2점)

- 분만실 병상이 설치된 경우 인정

※ 「국민건강보험법 시행규칙」 제12조에 따른 요양기관 현황 신고 자료 활용

② 분만 환자 수(2점)

- 평가 대상기간에 입원진료가 이루어진 건강보험·의료급여 환자 중 분만 환자

- 분만 환자 수에 따라 3개 구간으로 적용

점수	환자 수
2	50명 이상
1	1명 이상 ~ 50명 미만
0	0명

※ 건강보험심사평가원에 요양급여비용을 심사·청구한 자료 활용

☞ 분만실 신고 현황이 사실과 다른 경우 2020년 6월 29일까지 수정 신고

(2) 기준시점

○ 분만실: 평가계획 공고일 전년도 12월 말 기준(2019.12.31.)

○ 분만 환자 수: 평가계획 공고일 전년도 1월부터 12월 동안(2019.1.1.~12.31.)

- 입원 자료: 2020년 3월 말까지 청구분(2020년 4월 말까지 심사결정분)

2. 응급의료의 적정성 (개선, 상, 4%)

(1) 적용기준

○ 산출식 = ① + ② + ③ + ④ + ⑤ (총 10점)

연번	응급의료기관평가영역	세부지표	점수
①	효과성	전담전문의	2점
②	효과성	전담간호사	2점
③	적시성	중증상병해당환자의 재실시간	2점
④	기능성	중증상병해당환자 분담률(배점) + 중증상병해당환자 구성비(배점)	2점
⑤	기능성	전입 중증응급환자 진료 제공률	2점

○ 세부지표 평가점수 산출기관의 순위 퍼센타일에 따라 6개 구간으로 적용

점수	평가점수 순위 퍼센타일
2.0	80퍼센타일 이상
1.6	60퍼센타일 이상~ 80퍼센타일 미만
1.2	40퍼센타일 이상~ 60퍼센타일 미만
0.8	20퍼센타일 이상~ 40퍼센타일 미만
0.4	20퍼센타일 미만
0	평가점수 미산출

* 순위 퍼센타일 전후 평가점수 차이가 큰 기관을 기준으로 점수 구간 적용

** ④ 중증상병해당환자 분담률과 구성비는 배점의 합이 동일한 경우 세부지표별 표준화 점수의 합 적용

※ 「응급의료에 관한 법률」 제17조 및 제25조에 의한 응급의료기관평가 자료 활용

※ 지표값(10점)은 해당 지표점수가 아닌 산출을 위한 값으로 최종 지표 가중치(4%)로 환산

(2) 기준시점

○ 전담전문의, 전담간호사: 2019년 응급의료기관평가(2018.9.1.~2019.6.30.)

○ 중증상병해당환자 재실시간·분담률·구성비, 전입 중증응급환자 진료 제공률
2019년 응급의료기관평가(2018.10.1.~2019.6.30.)

3. 중환자실 운영 비율 (개선, 중, 2%)

(1) 적용기준

$$\text{산출식} = \frac{\text{중환자실 병상 수}}{\text{일반 및 정신과폐쇄 병상 수}} \times 100$$

○ 중환자실 병상

- 「국민건강보험법 시행규칙」[별지 제14호서식] 요양기관 현황신고서의 시설현황 중 중환자실(성인, 소아, 신생아) 병상

○ 일반 및 정신과폐쇄 병상

- 「국민건강보험법 시행규칙」[별지 제14호서식] 요양기관 현황신고서의 시설현황 중 일반입원실과 정신과폐쇄 병상

※ 「국민건강보험법 시행규칙」 제12조에 따른 요양기관 현황 신고 자료 활용

☞ 신고 현황이 사실과 다른 경우 2020년 6월 29일까지 수정 신고

(2) 기준시점

- 평가계획 공고일 전년도 12월 말 기준(2019.12.31.)

4. 중증도 보정 평균재원일수 (중, 2%)

(1) 적용기준

$$\text{산출식} = \frac{\text{실제 재원일수}}{\text{기대 재원일수}} \times \text{평균 재원일수}$$

○ 실제 재원일수

- $\sum(\text{해당 의료기관의 진료과목별 질병군별 건당 재원일수} \times \text{해당 기관의 진료과목별 질병군별 입원 건수})$

○ 기대 재원일수

- $\sum(\text{전체 기관의 진료과목별 질병군별 건당 재원일수} \times \text{해당 기관의 진료과목별 질병군별 입원 건수})$

- 평균 재원일수
 - 전체 기관의 재원일수 / 전체 기관의 진료과목별 질병군별 입원 건수
- 진료과목: 청구명세서 진료과목별 코드
- 질병군: KDRG 4.2버전의 RDRG(6자리)
- 적용 대상: 평가 대상기간에 입·퇴원이 이루어진 건강보험·의료급여 환자
- 제외 조건: 재원일수 1일, 한방입원, 정상 신생아, Pre-MDC, MDC 19, MDC 20, Error DRG, 전체 기관의 진료과목별 질병군별 청구 20건 이하 진료과목별 질병군
- 전체 평가대상 의료기관의 중증도 보정 평균재원일수 정규분포 비율에 따라 3개 구간으로 적용

점수	비율
3	30.0% 이하
2	30.0% 초과 ~ 70.0% 미만
1	70.0% 이상

※ 건강보험심사평가원에 요양급여비용을 심사·청구한 자료 활용

(2) 기준시점

- 평가계획 공고일 전년도 1월부터 12월 동안(2019.1.1.~12.31.)
 - 입원 자료: 2020년 3월 말까지 청구분(2020년 4월 말까지 심사결정분)

5. 간호·간병통합서비스 참여 (개선, 중, 2%)

(1) 적용기준

○ 산출식 = ① 지정 비율(3점) + ② 운영 비율(2점) (총 5점)

① 지정 비율(3점) (㉔, ㉕ 중 높은 점수)			② 운영 비율(2점) (㉔, ㉕ 중 높은 점수)		
㉔	지정 병상	$\frac{\text{지정 병상}}{\text{최대 참여가능 (일반)병상}} \times 100$	+	운영 병상	$\frac{\text{운영 병상}}{\text{최대 참여가능 (일반)병상}} \times 100$
	50% 이상: 1점 75% 이상: 2점 100% 이상: 3점				
㉕	총 허가 (일반)병상	$\frac{\text{지정 병상}}{\text{총 허가 (일반)병상}} \times 100$		총 허가 (일반)병상	$\frac{\text{운영 병상}}{\text{총 허가 (일반)병상}} \times 100$
	30% 이상: 1점 40% 이상: 2점 50% 이상: 3점				

○ 지정 병상

- 「의료법」 제4조의2에 따른 간호·간병통합서비스 제공기관(병동)으로 평가·심의위원회에서 심의·지정한 병동의 병상 수

○ 운영 병상: 간호·간병통합서비스 운영 개시 병동의 병상 수

○ 최대 참여가능(일반) 병상: 160병상

○ 총 허가(일반)병상

- 「국민건강보험법 시행규칙」[별지 제14호서식] 요양기관 현황신고서의 시설현황 중 일반입원실 병상 수

※ 국민건강보험공단 자료 활용

※ 지표값(5점)은 해당 지표점수가 아닌 산출을 위한 값으로 최종 지표 가중치(2%)로 환산

(2) 기준시점

○ 평가계획 공고일 전년도 12월 말 기준(2019.12.31.)

6. 소아중증질환 환자수 (중, 2%)

(1) 적용기준

- 8세 미만 입원 환자 중 전문진료질병군 입원환자 수
 - 전문진료질병군 입원환자
 - 평가 대상기간에 입원진료가 이루어진 건강보험·의료급여 환자 중 전문진료질병군 입원환자
 - 「상급종합병원의 지정 및 평가규정」[별표1] 입원환자의 질병군별 질병의 종류 중 전문진료질병군(보건복지부 고시 제2018-42호)(KDRG 4.2버전) 적용
- ※ 건강보험심사평가원에 요양급여비용을 심사·청구한 자료 활용

(2) 기준시점

- 평가계획 공고일 전년도 1월부터 12월 동안(2019.1.1.~12.31.)
 - 입원 자료: 2020년 3월 말까지 청구분(2020년 4월 말까지 심사결정분)

7. 희귀난치질환 구성비 (중, 2%)

(1) 적용기준

- 산출식 = $\frac{\text{건강보험 희귀난치성질환자 입원환자 수}}{\text{건강보험 입원환자 수}} \times 100$
 - 건강보험 희귀난치성질환자 입원환자
 - 평가 대상기간에 입원진료가 이루어진 건강보험 환자 중 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」[별표4] 희귀질환자 산정특례 대상, [별표4의2] 중증난치질환자 산정특례 대상에 해당하는 입원환자
 - 건강보험 입원환자
 - 평가 대상기간에 입원진료가 이루어진 건강보험 환자
- ※ 건강보험심사평가원에 요양급여비용을 심사·청구한 자료 활용

(2) 기준시점

- 평가계획 공고일 전년도 1월부터 12월 동안(2019.1.1.~12.31.)
 - 입원 자료: 2020년 3월 말까지 청구분(2020년 4월 말까지 심사결정분)

8. 의료급여 환자 비율 (개선, 중, 2%)

(1) 적용기준

○ 산출식 = $\frac{\text{의료급여 환자 수}}{\text{전체 환자 수}} \times 100$

○ 의료급여 환자

- 평가 대상기간에 입원진료가 이루어진 의료급여 환자(실 인원)와 외래진료가 이루어진 의료급여 환자(실 인원)의 합

○ 전체 환자

- 평가 대상기간에 입원진료가 이루어진 건강보험·의료급여 환자(실 인원)와 외래진료가 이루어진 건강보험·의료급여 환자(실 인원)의 합

○ 외래환자 3명을 입원환자 1명으로 환산

○ 의료급여 환자 비율에 따라 3등급화 적용

등급	비율
1	5.0% 이상
2	3.0% 이상 ~ 5.0% 미만
3	3.0% 미만

※ 건강보험심사평가원에 요양급여비용을 심사·청구한 자료 활용

(2) 기준시점

○ 평가계획 공고일 전년도 1월부터 12월 동안(2019.1.1.~12.31.)

- 입원 자료: 2020년 3월 말까지 청구분(2020년 4월 말까지 심사결정분)
- 외래 자료: 2020년 4월 말까지 심사결정분

1. 입원 전문진료질병군 비율 (상, 2%)

(1) 적용기준

- 산출식 = $\frac{\text{전문진료질병군 입원환자 수}}{\text{입원환자 수}} \times 100$
 - 전문진료질병군 입원환자
 - 평가 대상기간에 입원진료가 이루어진 건강보험·의료급여 환자 중 전문진료질병군 입원환자
 - 「상급종합병원의 지정 및 평가규정」[별표1] 입원환자의 질병군별 질병의 종류 중 전문진료질병군(보건복지부 고시 제2018-42호)(KDRG 4.2버전) 적용
 - 입원환자
 - 평가 대상기간에 입원진료가 이루어진 건강보험·의료급여 환자
- ※ 건강보험심사평가원에 요양급여비용을 심사·청구한 자료 활용

(2) 기준시점

- 평가계획 공고일 전년도 1월부터 12월 동안(2019.1.1.~12.31.)
 - 입원 자료: 2020년 3월 말까지 청구분(2020년 4월 말까지 심사결정분)

2. 외래 경증질환 비율 (상, 2%)

(1) 적용기준

- 산출식 = $\frac{\text{외래 재진 경증질환 환자 수}}{\text{외래 재진환자 수}} \times 100$
- 외래 재진 경증질환 환자
 - 평가 대상기간에 외래진료가 이루어진 건강보험·의료급여 재진 환자 중 경증질환 환자

- 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」[별표6] 약국 요양급여비용총액의 본인부담률 산정특례 대상의 상병(보건복지부 고시 제2017-171호)(산정특례 대상 52개) 적용
- 외래 재진환자
 - 평가 대상기간에 외래진료가 이루어진 건강보험·의료급여 재진환자(재진진찰료 횟수의 합)
 - 같은 날 2개 이상의 진료과에서 각각 진찰을 받은 경우에는 환자 수를 각각 산정
- ※ 건강보험심사평가원에 요양급여비용을 심사·청구한 자료 활용

(2) 기준시점

- 평가계획 공고일 전년도 1월부터 12월 동안(2019.1.1.~12.31.)
 - 외래 자료: 2020년 4월 말까지 심사결정분

3. 진료협력체계 운영 및 회송률 (개선, 상, 2%)

(1) 적용기준

- 산출식 = 진료협력센터 설치 여부(50%) + 병상 당 회송 비율(50%) (총 6점)
- 진료협력센터 설치 여부(㉠~㉣ 충족 시 1.5점, ㉠~㉡ 충족 시 3점)
 - ㉠ 의료기관 소속이면서 진료 의뢰·회송 업무만을 전담하는 인력 배치. 단, 타 업무 병행은 인정하지 아니함
 - ㉡ 진료 의뢰·회송 운영체계 및 절차 등에 관한 병원 내부규정 또는 지침 마련
 - ㉢ 진료협력 병·의원 현황(리스트)
 - ㉣ 의료기관 소속이면서 진료 의뢰·회송 업무만을 전담하는 인력 중 「의료법」 제2조에 따른 의료인이 포함된 경우. 단, 타 업무 병행은 인정하지 아니함
- ▶ 진료협력센터가 설치되어 있는 경우 자료 제출
- 병상 당 회송 비율(3점) = $\frac{\text{회송환자관리료 청구 건수}}{\text{병상 수}}$
 - 회송환자관리료 청구 건수: 평가 대상기간에 입원·외래 진료가 이루어진 건강보험 환자 중 회송환자관리료 청구 명세서 건수

- 병상 수: 「국민건강보험법 시행규칙」[별지 제14호서식] 요양기관 현황신고서에 기재된 허가병상
- 회송 비율에 따라 4개 구간으로 적용

점수	비율
3	3.0 이상
2	1.0 이상 ~ 3.0 미만
1	0 초과 ~ 1.0 미만
0	0

- ※ 건강보험심사평가원에 요양급여비용을 심사·청구한 자료 및 「국민건강보험법 시행규칙」 제12조에 따른 요양기관 현황 신고 자료 활용
- ※ 지표값(6점)은 해당 지표점수가 아닌 산출을 위한 값으로 최종 지표 가중치(2%)로 환산

(2) 기준시점

- 진료협력센터 설치: 평가계획 공고일 전년도 12월 말 기준(2019.12.31.)
- 병상 수: 평가계획 공고일 전년도 12월 말 기준(2019.12.31.)
- 회송환자관리료: 평가계획 공고일 전년도 1월부터 12월 동안(2019.1.1.~12.31.)
 - 입원 자료: 2020년 3월 말까지 청구분(2020년 4월 말까지 심사결정분)
 - 외래 자료: 2020년 4월 말까지 심사결정분

4. 외래환자 대비 입원환자 비 (중, 1.5%)

(1) 적용기준

- 산출식 = $\frac{\text{입원 연인원}}{\text{외래 연인원}}$
- 입원 연인원
 - 평가 대상기간에 입원진료가 이루어진 건강보험·의료급여 환자의 재원일수 합, 양입법 적용(입·퇴원일 모두 포함)
- 외래 연인원
 - 평가 대상기간에 외래진료가 이루어진 건강보험·의료급여 환자(진찰료 횟수의 합)
 - 같은 날 2개 이상의 진료과에서 각각 진찰을 받은 경우에는 환자 수를 각각 산정
- ※ 건강보험심사평가원에 요양급여비용을 심사·청구한 자료 활용

(2) 기준시점

- 평가계획 공고일 전년도 1월부터 12월 동안(2019.1.1.~12.31.)
 - 입원 자료: 2020년 3월 말까지 청구분(2020년 4월 말까지 심사결정분)
 - 외래 자료: 2020년 4월 말까지 심사결정분

5. 입원 시 상병(POA, Present on admission) 보고체계 운영 (개선 중, 1.5%)

(1) 적용기준

- 산출식 = ① + ② (총 6점)
 - ① 전체 상병 대상 진단명 및 진단코드를 관리하는 인력 배치(3점)
 - 전체 상병 대상 진단명 및 진단코드 관리 규정 마련
 - 의료기관 소속의 전체 상병 대상 진단명 및 진단코드를 관리하는 인력 배치
 - ② POA 코드 및 정확성 평가 관리 체계 구축·운영(3점)
 - POA 코드 및 정확성 평가 관리가 가능한 전산시스템 구축
 - POA 관련 정확성을 높이기 위한 활동을 한 경우 인정
- ▶ 전체 상병에 대해 POA 보고체계를 구축·운영한 의료기관의 경우 자료제출
- ※ 지표값(6점)은 해당 지표점수가 아닌 산출을 위한 값으로 최종 지표 가중치(1.5%)로 환산

(2) 기준시점

- 전체 상병 대상 진단명 및 진단코드를 관리하는 인력 배치: 평가계획 공고일 전년도 12월 말 기준(2019.12.31.)
- POA 코드 관리 및 정확성 평가 관리 체계 구축·운영: 평가계획 공고일 전년도 1월부터 12월 동안(2019.1.1.~12.31.)

6. 전국의료관련감염감시체계 참여 (개선, 하, 1%)

(1) 적용기준

- 질병관리본부의 전국의료관련감염감시체계(KONIS, Korean National Healthcare-associated Infections Surveillance System)에 참여한 경우 인정
- 전국의료관련감염감시체계 감시대상지표 총 5개* 중, 참여 감시대상지표가 1개인 경우 5점, 2개 이상인 경우 10점

* ① 중환자실 ② 수술부위 ③ 신생아중환자실 ④ 손위생 ⑤ 중심정맥관관련 혈류감염예방

※ 질병관리본부 자료 활용

※ 지표값(10점)은 해당 지표점수가 아닌 산출을 위한 값으로 최종 지표 가중치(1%)로 환산

(2) 기준시점

- 평가계획 공고일 전년도 12월 말 기준(2019.12.31.)

7. 항생제내성 감시체계 참여 여부 (하, 1%)

(1) 적용기준

- 다제내성균을 감소시키기 위하여 다제내성균 4종 감염증에 대한 질병관리 본부의 의료관련감염병 표본감시체계에 참여한 경우 인정

* 의료관련감염병 표본감시체계 신고대상이 6종에서 4종으로 변경

※ 질병관리본부 자료 활용

(2) 기준시점

- 평가계획 공고일 전년도 12월 말 기준(2019.12.31.)

8. 전자의무기록시스템(EMR, Electronic Medical Record) 인증 여부 (신규, 시범지표)

(1) 적용기준

- 「전자의무기록시스템 인증제도 운영에 관한 고시」(보건복지부 고시 제2020-112호)에 따른 전자의무기록시스템 사용인증을 받은 경우 인정
 - 전자의무기록시스템 인증제 시범사업에 참여하여 사용인증을 받은 경우 인정
- ※ 한국보건 의료정보원 자료 활용

(2) 기준시점

- 평가계획 공고일 전년도 12월 말 기준(2019.12.31.)
 - 전자의무기록시스템 인증제 시범사업 참여기관은 인증 결과 통보일 적용

1. 전공의 확보율 (상, 0.8%)

(1) 적용기준

- 산출식 = 인턴 확보율(5점) + 레지던트 확보율(5점) (총 10점)
- 인턴 또는 레지던트 정원 확보율에 따라 6개 구간으로 적용

점수	인턴 또는 레지던트 확보율
5	90% 이상
4	80% 이상~90% 미만
3	70% 이상~80% 미만
2	60% 이상~70% 미만
1	50% 이상~60% 미만
0	50% 미만

※ 수련환경평가 자료 활용

※ 지표값(10점)은 해당 지표점수가 아닌 산출을 위한 값으로 최종 지표 가중치(0.8%)로 환산

(2) 기준시점

- 2019년 수련환경평가(2019년 3월 기준)

2. 전공의 수 대비 적정 지도전문의 확보 (상, 2.6%)

(1) 적용기준

- 수련과목별 전공의 수 대비 지도(전속)전문의 수 산출식

$$\text{① 인턴 수련병원} = \frac{\text{전속전문의 수}}{\text{인턴 정원}}$$

(단, 내과, 외과, 소아청소년과, 산부인과에 한함)

- 전속전문의: 전문의 자격을 취득한 자로 정규 급여를 받으며 계약기간이 1년 이상인 전임전문의

$$\textcircled{2} \text{ 레지던트 수련병원} = \frac{\text{수련과목별 지도전문의 수}}{\text{수련과목별 레지던트 1년차 정원}}$$

- 지도전문의: 수련병원등의 장으로부터 전공의법 제12조제1항에 따른 지정을 받은 사람으로서 수련병원등의 장의 지정에 따라 전공의 수련을 지도하는 사람
- * 지도전문의 중 해당과목 수련병원(기관)에서 1년 이상 실무에 종사한 전문의로 기초 교육 및 정기교육을 이수한 자(정원책정 지도전문의)

○ 산출방법

① 각 수련과목별 전공의 수 대비 지도(전속)전문의 수의 표준정규화

- 인턴: 인턴 1인당 전속전문의 수
- 레지던트: 레지던트 1년차 1인당 지도전문의 수
- * 수련과목: 2020년도 전공의(인턴 및 레지던트 1년차) 정원 책정 과목에 한함

② 정규분포 비율에 따른 구간별 점수화

점수	정규분포 비율
5	81.0% 이상
4	62.0% 이상~81.0% 미만
3	43.0% 이상~62.0% 미만
2	24.0% 이상~43.0% 미만
1	5.0% 이상~24.0% 미만
0	5.0% 미만

③ 수련과목별 점수를 합산하여 30점으로 환산

$$= \frac{(\text{각 수련과목별 점수 합산}) \times 30(\text{환산점수})}{125}$$

* 125 = 25과목(최대 수련과목 수) × 5점(각 과목별 최대 점수)

※ 수련환경평가 자료 활용

※ 지표값(30점)은 해당 지표점수가 아닌 산출을 위한 값으로 최종 지표 가중치(2.6%)로 환산

(2) 기준시점

- 전속·지도전문의: 2019년 수련환경평가(2019년 9월 말 기준)
- 전공의 정원: 2019년 수련환경평가(2020년 전공의 정원)

3. 지도전문의 수 대비 적정 진료실적 (상, 2.6%)

(1) 적용기준

○ 수련과목별 지도(전속)전문의 수 대비 진료실적 산출식

$$\textcircled{1} \text{ 인턴 수련병원} = \frac{\text{진료실적}}{\text{전속전문의 수}}$$

(단, 내과, 외과, 소아청소년과, 산부인과에 한함)

- 전속전문의: 전문의 자격을 취득한 자로 정규 급여를 받으며 계약기간이 1년 이상인 전임전문의

$$\textcircled{2} \text{ 레지던트 수련병원} = \frac{\text{수련과목별 진료실적}}{\text{수련과목별 지도전문의 수}}$$

- 지도전문의: 수련병원등의 장으로부터 전공의법 제12조제1항에 따른 지정을 받은 사람으로서 수련병원등의 장의 지정에 따라 전공의 수련을 지도하는 사람

* 지도전문의 중 해당과목 수련병원(기관)에서 1년 이상 실무에 종사한 전문의로 기초 교육 및 정기교육을 이수한 자(정원책정 지도전문의)

- 진료실적: 입원환자 연인원, 퇴원환자 실인원, 진단검사 건수, 일반영상 건수, 특수촬영 건수, 조직검사, 세포검사 건수, 응급실내원환자, 영상검사, 체외 검사, 치료검사 건수, 마취 건수, 업무상 질병외래, 직업병 진단 건수 등을 기준으로 과목별로 산출

○ 산출방법

① 각 수련과목별 지도(전속)전문의 수 대비 진료실적의 표준정규화

- 인턴: 인턴 1인당 전속전문의 수

- 레지던트: 레지던트 1년차 1인당 지도전문의 수

* 2020년도 전공의(인턴 및 레지던트 1년차) 정원 책정 과목에 한함

② 정규분포 비율에 따른 구간별 점수화

점수	정규분포 비율	
5	40.5% 이상~59.5% 미만	
4	31.0% 이상~40.5% 미만	59.5% 이상~69.0% 미만
3	21.5% 이상~31.0% 미만	69.0% 이상~78.5% 미만
2	12.0% 이상~21.5% 미만	78.5% 이상~88.5% 미만
1	2.5% 이상~12.0% 미만	88.5% 이상~97.5% 이하
0	2.5% 미만	97.5% 초과

③ 수련과목별 점수를 합산하여 30점으로 환산

$$= \frac{(\text{각 수련과목별 점수 합산}) \times 30(\text{환산점수})}{125}$$

* 125 = 25과목(최대 수련과목 수) × 5점(각 과목별 최대 점수)

※ 수련환경평가 자료 활용

※ 지표값(30점)은 해당 지표점수가 아닌 산출을 위한 값으로 최종 지표 가중치(2.6%)로 환산

(2) 기준시점

○ 진료실적: 2019년 수련환경평가(2018년, 1년 동안)

○ 전속·지도전문의: 2019년 수련환경평가(2019년 9월 말 기준)

4. 수련환경 모니터링 (개선, 상, 0.8%)

(1) 적용기준

○ 산출식 = ① + ② (총 10점)

① 휴일 준수 현황(5점) = $\frac{\text{휴일 준수 전공의 수}}{\text{전체 전공의 수}} \times 100$

② 야간 당직 일수 준수 현황(5점) = $\frac{\text{야간 당직 일수 준수 전공의 수}}{\text{전체 전공의 수}} \times 100$

○ 휴일 또는 야간 당직 일수 준수율에 따라 6개 구간으로 적용

점수	준수율
5	100%
4	90% 이상~100% 미만
3	80% 이상~90% 미만
2	70% 이상~80% 미만
1	60% 이상~70% 미만
0	60% 미만

※ 수련환경평가 자료 활용

※ 지표값(10점)은 해당 지표점수가 아닌 산출을 위한 값으로 최종 지표 가중치(0.8%)로 환산

(2) 기준시점

○ 2019년 수련환경평가(2018년 6월 기준)

5. 전공의 수련교육위원회 구성 및 운영 (중, 0.3%)

(1) 적용기준

- 세부기준 충족 여부 평가
 - ① 수련교육위원회 규정의 적절성
 - ② 규정에 따른 위원구성의 적합성
 - ③ 정기적 개최 여부
 - ④ 회의결과 보고 여부
 - ⑤ 회의결과에 대한 조치 여부

- 판단기준에 따라 5개 구간으로 적용

점수	판정	판단기준
4	매우 적절	세부기준 5개 항목 모두 충족
3	적절	세부기준 4개 항목 충족
2	보통	세부기준 3개 항목 충족
1	미흡	세부기준 2개 항목 충족
0	매우 미흡	세부기준 0~1개 항목 충족

※ 수련환경평가 자료 활용

(2) 기준시점

- 2019년 수련환경평가(2018년, 1년 동안)

6. 전공의 학술활동 지원 (중, 0.3%)

(1) 적용기준

- 세부기준 충족 여부 평가
 - ① 국내 학술활동의 행정 및 재정 지원
 - ② 국외 학술활동의 행정 및 재정 지원
 - ③ 국내 학술활동의 행정 및 일부 재정 지원
 - ④ 국외 학술활동의 행정 및 일부 재정 지원

* 행정적 지원: 수련시간 인정 / 재정적 지원: 학회등록비, 체재비, 교통

○ 판단기준에 따라 5개 구간으로 적용

점수	판정	판단기준
4	매우 우수	세부기준 ①, ② 충족
3	우수	세부기준 ① 또는 ② 충족
2	보통	세부기준 ③ 또는 ④ 충족
1	미흡	세부기준 ③ 또는 ④에서 행정적 지원만 할 경우
0	매우 미흡	세부기준 모두 미충족

※ 수련환경평가 자료 활용

(2) 기준시점

○ 2019년 수련환경평가(2018년, 1년 동안)

7. 전공의 의견 및 건의사항 처리 이행여부 (중, 0.3%)

(1) 적용기준

○ 세부기준 충족 여부 평가

- ① 전공의 의견 및 건의사항 처리 관련 규정 유무
- ② 규정 내용(의견수렴 주기 및 대상 포함)
- ③ 시행의 충실성 여부
- ④ 업무처리 과정 및 결과의 문서화

○ 판단기준에 따라 5개 구간으로 적용

점수	판정	판단기준
4	매우 우수	세부기준 4개 항목 모두 충족
3	우수	세부기준 3개 항목 충족
2	보통	세부기준 2개 항목 충족
1	미흡	세부기준 1개 항목 충족
0	매우 미흡	세부기준 모두 미충족

※ 수련환경평가 자료 활용

(2) 기준시점

○ 2019년 수련환경평가(2018년, 1년 동안)

8. 전공의 수련 및 포상규정 (하, 0.2%)

(1) 적용기준

- 세부기준 충족 여부 평가
 - ① 전공의 수련 및 포상규정 유무(필수)
 - ② 평가 반영 여부(필수)
 - ③ 포상기준 구체성
 - ④ 포상 종류의 다양성
 - ⑤ 포상 심의 절차적 공정성
- 판단기준에 따라 5개 구간으로 적용

점수	판정	판단기준
4	매우 우수	세부기준 5개 항목 모두 충족
3	우수	세부기준 ①, ②를 충족하고 ③, ④, ⑤ 중 2개 충족
2	보통	세부기준 ①, ②를 충족하고 ③, ④, ⑤ 중 1개 충족
1	미흡	세부기준 ①, ②만 충족
0	매우 미흡	세부기준 모두 미충족

※ 수련환경평가 자료 활용

(2) 기준시점

- 2019년 수련환경평가(2018년, 1년 동안)

9. 전공의 인권침해에 대한 대응조치 이행 (없음)

(1) 적용기준

- 전공의 인권침해에 대한 대응조치 이행 여부
 - 「전공의 폭력과 성희롱 등 예방 및 관리를 위한 지침」(보건복지부, 2018.11.1.) 위반 안건으로 수련환경평가위원회에 상정되어, 대응조치 미이행으로 2019년에 의결된 수련기관(의결일 기준)
 - 지표 가중치 '없음'이나, 대응조치 미이행 시 교육수련 영역 등급 제외
- ※ 수련환경평가위원회 결과 적용

(2) 기준시점

- 2019년 수련환경평가위원회 의결기준(2019년, 1년 동안)

1. 의사당 임상시험심사위원회(IRB, Institutional Review Board) 주관 연구책임자 수 (상, 2%)

(1) 적용기준

- 산출식 = $\frac{\text{IRB 주관 연구책임자 수}}{\text{의사 수}}$
- IRB 주관 연구책임자
 - 의료기관 소속 직원으로 식품의약품안전처장 또는 기관의 IRB(공용 IRB 포함) 승인을 받은 연구의 주관 연구책임자
 - 해당 의료기관 재직 중 승인 받은 경우에 인정, 중복 승인 건은 불인정(1인 1건 인정)
- 의사: 의료기관에 상근하는 전문의(한방, 치과 포함)
 - ▶ 최근 1년간(2019년 1~12월) IRB 승인을 받은 주관 연구책임자가 있는 경우 자료 제출
- ※ 「국민건강보험법 시행규칙」 제12조에 따른 요양기관 현황 신고 자료(근무형태를 상근으로 신고한 전문의) 활용

(2) 기준시점

- IRB 승인: 평가계획 공고일 전년도 1월부터 12월 동안(2019.1.1.~12.31.)
- 의사 수: 평가계획 공고일 전년도 12월 말 기준(2019.12.31.)

2. 의사당 지식재산권 수 (상, 2%)

(1) 적용기준

- 산출식 = $\frac{\text{지식재산권 수}}{\text{의사 수}} \times 100$
- 지식재산권
 - 국내 특허: 「특허법」에 따라 등록된 특허

- 국외 특허: 각 국의 지식재산권 관련 법률에 따라 출원된 국외특허 또는 특허협력조약(PCT, Patent Cooperation Treaty)에 의해 출원된 국제특허
- 특허 출원인이 의료기관(산학협력단 포함)이어야 하고, 발명인은 의료기관 소속 직원으로(출원인이 개인인 경우 제외) 해당 의료기관 재직 중 등록(출원)된 경우 인정

○ 의사: 의료기관에 상근하는 전문의(한방, 치과 포함)

▶ **최근 1년간(2019년 1~12월) 등록 또는 출원된 지식재산권이 있는 경우 자료 제출**

※ 「국민건강보험법 시행규칙」 제12조에 따른 요양기관 현황 신고 자료(근무형태를 상근으로 신고한 전문의) 활용

(2) 기준시점

- 지식재산권 수: 평가계획 공고일 전년도 1월부터 12월 동안(2019.1.1.~12.31.)
 - PCT에 의해 출원된 국제특허는 각 국 진입일이 아닌 PCT 출원일 기준
- 의사 수: 평가계획 공고일 전년도 12월 말 기준(2019.12.31.)

3. 임상시험센터 설치 여부 (중, 1%)

(1) 적용기준

- 「약사법」 또는 「의료기기법」에 따라 식품의약품안전처장으로부터 의약품 등 임상시험 실시기관 또는 의료기기 임상시험기관으로 지정받은 경우 인정
- ※ 「의약품 등의 안전에 관한 규칙」 제34조제8항에 따른 식품의약품안전처장 공고 의약품 등 임상시험 실시기관 지정현황(제2020-020호) 및 「의료기기법 시행규칙」 제21조제8항에 따른 식품의약품안전처장 공고 의료기기 임상시험기관 지정현황(제2019-559호) 활용

(2) 기준시점

- 평가계획 공고일 전년도 12월 말 기준(2019.12.31.)

4. 연구비 지출 여부 (중, 1%)

(1) 적용기준

- 의료기관의 손익계산서 상 연구비를 3천만 원 이상 지출한 경우 인정
- 손익계산서 상 연구비
 - 2019년 회계기준 손익계산서 상 '의료비용'의 '자체연구비' 계정과 '의료외비용'의 '연구비용' 계정을 합산한 금액
- ▶ 2019년 회계기준 손익계산서 상 연구비 지출이 있는 경우 자료 제출

(2) 기준시점

- 평가계획 공고일 전년도 회계기준(2019년 회계기준)
 - 단, 「사립학교법」에 따라 설립된 학교법인이 개설자인 의료기관의 경우는 (당)기 2019년 3월 1일부터 2020년 2월 28일까지

세부 평가방법

I 평가영역별 · 평가지표별 가중치

가. 평가영역별 가중치

평가영역	환자안전	의료질	공공성	전달체계 및 지원활동	교육수련	연구개발	합계
지표수(개)	14	9	8	8	9	4	52
가중치(%)	37	18	20	11	8	6	100

나. 평가영역별 가중치 그룹 및 지표별 가중치

평가영역	평가지표	가중치 그룹	지표별 가중치(%)
환자안전 영역	▶ 의료기관 인증 여부	상	5.0
	▶ 입원환자당 의사수		4.0
	▶ 입원환자당 간호사수 및 경력간호사 비율		
	▶ 중환자실		
	▶ 신생아중환자실	중	2.7 (16/6)
	▶ 환자안전관리체계 운영		
	▶ 수술의 예방적 항생제 사용		
	▶ 항생제 처방률		
	▶ 음압공조 격리병상 설치 여부		
	▶ 감염관리체계 운영		
	▶ 주사제 처방률	하	1.0
	▶ 환자안전학습보고체계 운영 여부		
	▶ 결핵 초기검사 실시율		
	▶ 의약품 중복처방 예방률		

평가영역	평가지표	가중치 그룹	지표별 가중치(%)
의료질 영역	▶ 폐렴	중	2.4 (17/7)
	▶ 관상동맥우회술		
	▶ 급성기뇌졸중		
	▶ 혈액투석		
	▶ 만성폐쇄성폐질환		
	▶ 천식		
	▶ 마취		
	▶ 연명의료 자기결정 존중비율	하	1.0
	▶ 환자경험 (시범지표)	없음	
공공성 영역	▶ 분만실 운영	상	4.0
	▶ 응급의료의 적정성		
	▶ 중환자실 운영 비율	중	2.0
	▶ 중증도 보정 평균재원일수		
	▶ 간호·간병통합서비스 참여		
	▶ 소아중증질환 환자수		
	▶ 희귀난치질환 구성비		
	▶ 의료급여 환자 비율		
전달체계 및 지원활동 영역	▶ 입원 전문진료질병군 비율	상	2.0
	▶ 외래 경증질환 비율		
	▶ 진료협력체계 운영 및 회송률		
	▶ 외래환자 대비 입원환자 비	중	1.5
	▶ 입원 시 상병(POA, Present on admission) 보고체계 운영		
	▶ 전국의료관련감염감시체계 참여	하	1.0
	▶ 항생제내성 감시체계 참여 여부		
	▶ 전자의무기록시스템(EMR, Electronic Medical Record) 인증 여부 (시범지표)	없음	

평가영역	평가지표	가중치 그룹	지표별 가중치(%)
교육수련 영역	▶ 전공의 확보율	상	0.8
	▶ 전공의 수 대비 적정 지도전문의 확보		2.6
	▶ 지도전문의 수 대비 적정 진료실적		0.8
	▶ 수련환경 모니터링	중	0.3 (1/3)
	▶ 전공의 수련교육위원회 구성 및 운영		
	▶ 전공의 학술활동 지원		
	▶ 전공의 의견 및 건의사항 처리 이행여부		
	▶ 전공의 수련 및 포상규정	하	0.2
	▶ 전공의 인권침해에 대한 대응조치 이행	없음	
연구개발 영역	▶ 의사당 임상시험심사위원회(IRB, Institutional Review Board) 주관 연구책임자 수	상	2.0
	▶ 의사당 지식재산권 수		
	▶ 임상시험센터 설치 여부	중	1.0
	▶ 연구비 지출 여부		

II

평가지표별 값 표준화

$$Y = \frac{(X - X_{\min})}{(X_{\max} - X_{\min})}$$

Y : 표준화 값
X : 원 값(지표별 결과를 수치화 한 값, 소수점 2자리까지 산출)
X_{min} : 최솟값
X_{max} : 최댓값

III

평가방법

- 가. 평가지표별 표준화 값에 가중치를 곱하여 점수를 구한다.
- 나. 각 영역의 지표별 점수를 더하여 영역별 평가 점수(소수점 2자리까지)를 구하며, 평가점수가 높은 의료기관을 우수한 의료기관으로 한다.
- 다. 교육수련 영역의 평가점수가 동점이 나온 경우 전공의 수 대비 적정 지도 전문의 확보, 지도전문의 수 대비 적정 진료실적, 전공의 확보율 순으로 높은 점수를 받은 의료기관을 우수한 의료기관으로 한다.
- 라. 연구개발 영역의 평가점수가 동점이 나온 경우 의사당 지식재산권 수, 의사당 임상시험심사위원회(IRB, Institutional Review Board) 주관 연구책임자 수 순으로 높은 점수를 받은 의료기관을 우수한 의료기관으로 한다.
- 마. 설립취지 등 해당기관의 특수성으로 지표값을 생성하지 못하는 경우 의료 질평가 심의위원회 심의를 거쳐 기본 점수를 부여할 수 있다.
- 바. 그 밖에 보건의료정책에 대한 기여도 등이 인정되는 경우 평가점수에 별도 가산할 수 있다.

IV

등급화

- 가. 환자안전과 의료질, 공공성, 전달체계 및 지원활동, 교육수련, 연구개발 영역의 등급화 구간에 대한 세부사항은 시행일 2개월 전 보건복지부 장관이 고시한다.

나. 영역별로 다음의 경우에는 등급에서 제외된다.

- 1) 환자안전과 의료질, 공공성, 전달체계 및 지원활동 영역 : 등급제외 기준에 대한 세부사항은 시행일 2개월 전 보건복지부 장관이 고시한다.
- 2) 교육수련 영역: 평가 당해연도 수련병원 미지정 병원, 평가점수 값이 없는 경우 및 전공의 인권침해에 대한 대응조치 미이행으로 평가된 경우
- 3) 연구개발 영역: 평가점수 값이 없는 경우

[붙임3]

2020년 의료질평가 자료제출

1. 본 자료를 의료질평가를 위한 평가용 자료로 제출합니다.
2. 본 자료 작성내용은 사실과 다름이 없으며, 제출된 자료의 내용이 허위로 판명되었을 경우 이로 인한 모든 책임은 제출기관에게 있습니다.

요양기관 기호		요양기관명	
주소			
기관장(성명)	(서명 또는 인)		
담당자		담당자 전화번호	

■ 자료제출 목록

- 제출여부를 체크(√)하고 제출자료의 매수(별첨양식 포함)를 기재하여 주시기 바랍니다.

제출자료명	제출여부	매수
간호관리료 차등제 산정 현황		
감염관리체계 운영 자료		
입원 시 상병(POA) 보고체계 운영 자료		
임상시험심사위원회(IRB) 승인 연구책임자		
지식재산권		
연구비 지출		
환자안전관리체계 운영 자료		
환자안전학습보고체계 운영 자료		
진료협력센터 설치 관련 자료		
의료기관 변경 현황 자료		
(현황조사) 외래 경증질환 상병 확대 관련 자료		

연구책임자 IRB 승인 현황

연구책임자								IRB 승인현황		
연번	성명	생년월일	면허구분	면허번호	근무시작일	근무종료일	근무부서	승인일	승인번호 (IRB No.)	제목
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										

- 주: 1. 최근 1년간(2019년 1~12월) IRB 승인을 받은 주관 연구 책임자의 내역을 작성함(1인 1건 인정)
 2. 면허구분 및 면허번호는 해당사항 없을 시 '해당없음'으로 기재
 3. 근무시작일과 근무종료일은 평가 기준시점(2019-01-01~2019-12-31) 내에서 기재
 (예시) 근무시작일 2019-01-01 / 근무종료일 2019-12-31
 4. 승인번호(IRB No.)는 IRB 심의결과 통보서의 승인번호(과제번호)를 기재
 5. 제목은 IRB 심의결과통보서상의 제목과 반드시 동일하여야 함

지식재산권 현황

구분	번호	등록일자 (출원일자)	발명의 명칭	등록번호 (출원번호)	출원국가	특허권자 (출원인)	발명인					
							성명	면허구분	면허번호	근무시작일	근무종료일	근무부서
	1											
	2											
	3											
	4											
	5											
	6											
	7											
	8											
	9											
	10											
	11											
	12											
	13											
	⋮											

- 주: 1. 최근 1년간(2019년 1~12월) 등록(출원)된 국내(국외) 특허의 내역을 작성함
 2. 구분에 따라 기재하되, 국내특허 기재 후 국외특허를 기재함(구분: 국내, 국외)
 3. 구분에 '국내'를 기재한 경우 출원국가를 기재하지 않음
 4. 면허구분 및 면허번호는 해당사항 없을 시 '해당없음'으로 기재
 5. 근무시작일과 근무종료일은 평가기준 시점(2019-01-01~2019-12-31) 내에서 기재
 (예시) 근무시작일 2019-01-01 / 근무종료일 2019-12-31

연구비 지출 내역

(단위: 원)

	구분	금액
①	의료비용	
②	의료비용 중 자체연구비	
③	의료외비용	
④	의료외비용 중 연구비용	
	총 의료비용 금액 (① + ③)	
	총 연구비 금액 (② + ④)	

요양기관 기호 변경 전 · 후 연계 신청서

요양기관 기호		요양기관명	
주 소	(☎)		
기관장(성명)	(서명 또는 인)		
담당자	성 명	소속부서 및 직위	
	연락처	• 전화:() -	• FAX:() -
		• mobile:	• 이메일:
※ 수집된 개인정보는 관련업무 종료 후 삭제 예정입니다.			

○ 의료기관 변경 현황

구분	요양기관 기호	요양기관명	지정일자	폐업일자	변경사유
변경 전					
현 행					

※ 설립형태변경 등으로 요양기관 기호가 변경되어 진료실적 등의 연계가 필요한 경우 작성 바랍니다.

- 진료실적 연계: 2019년 1월 1일 이후 요양기관 기호 변경

- 인력 연계: 2017년 1월 1일 이후 요양기관 기호 변경

※ 변경 전 · 후 동일성이 확인되는 경우에 한하여 지표값 통보 및 수가 연계가 가능합니다.

※ 증빙자료: 요양기관 기호 변경 전 · 후 의료기관 개설허가증 사본(변경내용 포함)

진료의뢰서 현황

(단위: 건)

건강보험		의료급여		합계
보훈	일반	보훈	일반	

주: 1. 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 [별표6] 특정기호 V352 대상의 상병으로 의원급 의료기관에서 의뢰되어 접수 및 진료를 시행한 경우, 해당 진료의뢰서* 건수를 작성

* 건강보험: 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제6조제1항 및 제3항에 따라 요양급여 의뢰 시 발급하는 요양급여의뢰서(별지 제4호 서식)

의료급여: 「의료급여법 시행규칙」 제3조 규정에 따라 의료급여 의뢰 시 발급하는 의료급여의뢰서(별지 제3호 서식)

2. 보험자 종별과 보훈 구분에 따라 별도 기재

1) 보훈: 건강보험 또는 의료급여 자격을 가진 국가보훈 대상자(국비 또는 감면)

2) 일반: 국가보훈 대상자를 제외한 건강보험 또는 의료급여 대상자

3. 해당내역이 없는 경우 '0'으로 기재

4. 대상기간은 진료의뢰서 접수일(요양개시일) 기준 2018-11-01~2019-12-31로 함

※ 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 [별표6] (보건복지부 고시 2018-224호)

2. 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우에는 약국 요양급여비용총액의 본인부담률 산정특례 대상에서 제외한다.

나. 특정기호가 V352인 대상 중 다음에 해당하는 경우

2) 「의료법」 제3조제2항제1호의 의원급 의료기관에서 같은 법 같은 조 같은 항 제3호마목의 종합병원 (단, 같은 법 제3조의4에 따라 상급종합병원으로 지정된 종합병원 제외)으로 요양급여를 의뢰한 경우

※ '21년 '외래 경증 질환 비율' 지표 상병 확대 검토를 위한 자료이니 반드시 제출해주시기 바랍니다.

2020년 의료질평가 자료제출시스템 안내서

1 안내사항

○ 아래 제출목록을 참고하여 각 탭을 선택적으로 작성

< 의료질평가 자료제출시스템 제출목록 >

탭 구분	화면(웹) 서식	증빙자료	비고
A	간호관리료 차등제 산정 현황	○	-
B	시설 현황	-	-
C	전문의 현황	-	-
D	감염관리체계 운영	○	○
E	POA 보고체계 운영	-	○
F	IRB 승인 연구책임자	○	○
G	지식재산권	○	○
H	연구비 지출	○	○
I	증빙자료 제출	-	○

* 화면경로: 평가조사표관리 > 의료질평가 > 의료질평가-자료제출

- 각 탭의 화면(웹) 서식 작성과 증빙자료 업로드가 완료된 경우,
우측 상단에 위치한 **【최종 제출】** 버튼을 누르면 모든 절차 완료
- 최종제출 시 출력일자가 기재된 접수증 출력 가능(의료기관 확인용)

지표정의 및 산출기준 **평가조사표관리** 평가결과 평가활용 사후관리 알림방 샘플

평가조사표관리 > 계정성평가 > 조사표작성자관리 > 사용자정보관리

인쇄 팝업 도움말

평가조사표관리

심평원탐욕
· 마지막 로그인 [2019.08.12 14:10]
사용자정보 로그아웃

계정성평가
조사표작성자관리
사용자정보관리
작성자 현황관리
상시조사표관리
상시조사표 시물레이션
상시조사표 통계
제출용조사표 작성
조사표이력 조회
신뢰도점검 자료제출
의료질평가

사용자 상세정보

사용자구분

성명 사용자인증

사용자ID

비밀번호 (영문/숫자/특수문자 포함 9자리 이상)

비밀번호 재입력 비밀번호변경

생년월일

담당부서 진료 보형심사 원무 QA 기타

사무실 전화번호 - -

휴대전화 - - 사용자인증을 완료해야 사용자등록이 가능합니다.

이메일 SMS/이메일 수신여부는 하단 권한설정에서 체크해주세요.

① 사용자가 비밀번호를 분실한 경우 사용자인증을 통해 비밀번호를 재설정하시면 됩니다.
② 평가항목은 복수선택이 가능하며 지정된 사용자만 접속이 가능합니다. (항목관리자 : 자료입력수정 및 제출가능, 작성자 : 자료입력수정 가능)

사용자 권한설정

평가항목	항목관리자	작성자	해당없음	SMS수신여부	이메일수신여부	즐거찾기여부
관상동맥우회로술	<input type="text" value="v"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
급성기뇌졸중	<input type="text" value="v"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
대장암	<input type="text" value="v"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
의료질평가	<input type="text" value="v"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

① 평가항목당 항목관리자는 1명만 가능하며, 항목관리자가 존재하면 항목관리자를 선택할 수 없습니다.

* 화면경로: 평가조사표관리 > 조사표작성자관리 > 사용자정보관리

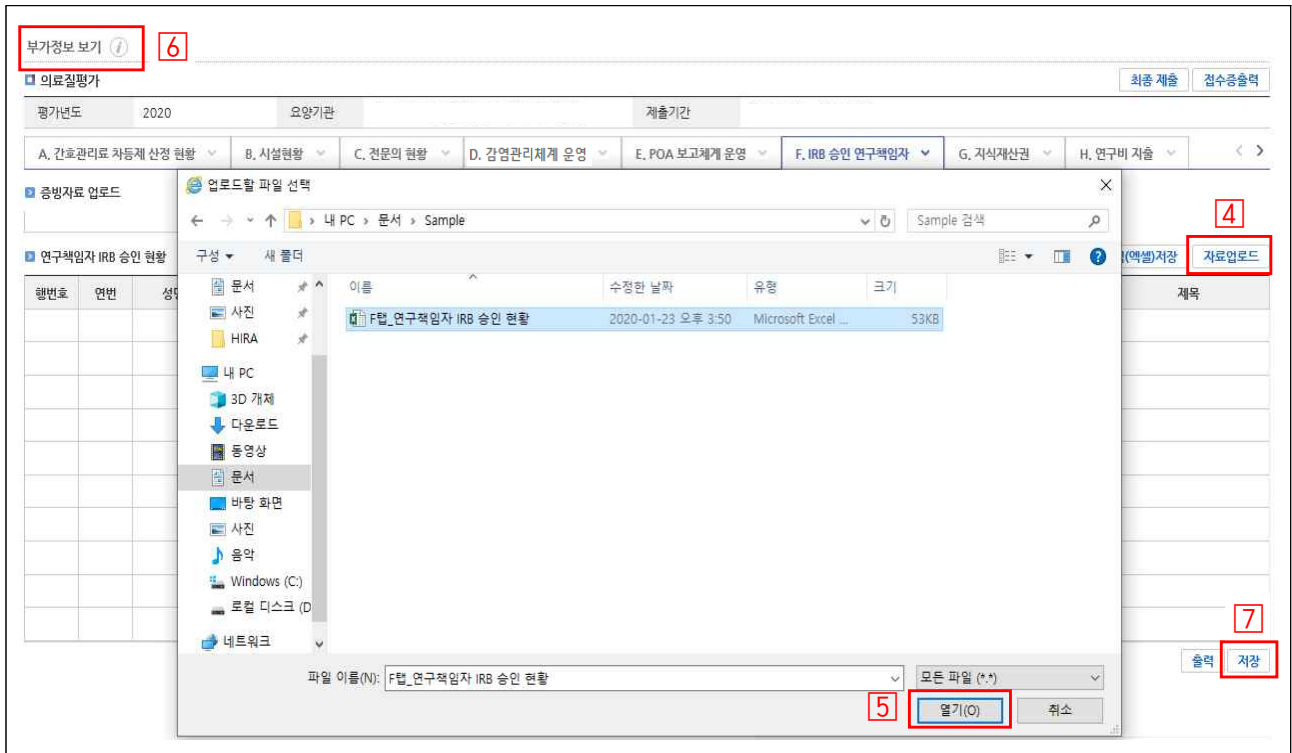
○ ‘사용자 권한설정’ 메뉴에서 ‘의료질평가’ 항목의 사용자 권한 및 메시지 수신여부 설정

○ 사용자별 권한

- (항목관리자) 작성자 관리, 자료 입력 및 수정, 작성자의 입력사항 수정, 증빙자료 업로드 및 최종제출 가능

* 1인 지정 필수(작성자가 1인일 경우 항목관리자로 등록)

- (작성자) 자료 입력 및 수정, 증빙자료 업로드 가능



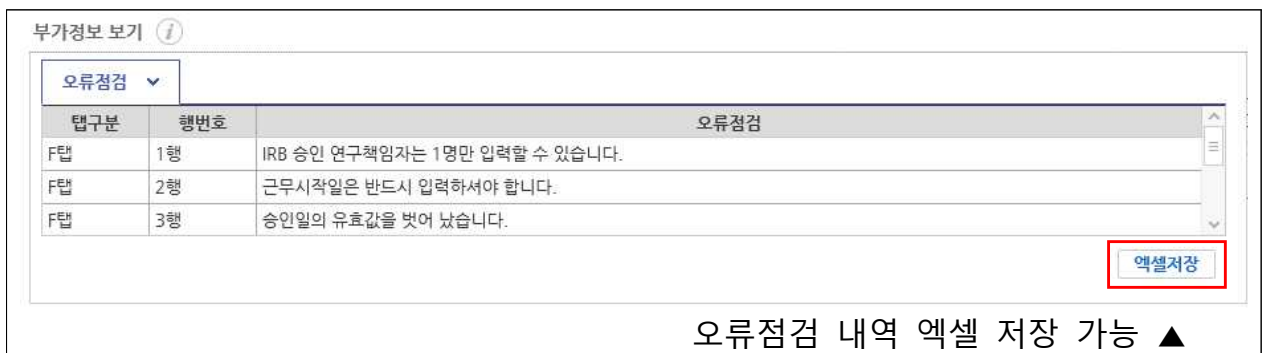
④ 【자료업로드】 버튼을 누르면 파일 첨부을 위한 창이 생성됨

⑤ '4. 제출자료별 세부 입력방법'에 따라 기재한 파일을 선택 후 【열기】 버튼을 눌러 업로드

⑥ 업로드가 완료되면 오류가 점검됨

- (오류가 있는 경우) 안내된 오류점검 내역* 수정 후 재 업로드 필요

* 오류점검 내역: 부가정보 보기 > 오류점검



⑦ 오류점검 내역이 없으면 【저장】 버튼을 눌러 화면에 적용

3-3

자료 입력방법 (증빙자료 업로드)

The screenshot shows a web application interface for uploading supporting documents. The main area is titled '증빙자료 업로드' (Supporting Document Upload). A modal window titled '증빙자료 업로드 팝업' (Supporting Document Upload Pop-up) is open, displaying a table for file uploads. The table has columns for '첨부파일' (Attached File), '파일명' (File Name), and '파일용량' (File Size). The modal includes buttons for '파일등록' (File Registration), '추가' (Add), '삭제' (Delete), '다운로드' (Download), '저장' (Save), and '닫기' (Close). A '증빙자료 안내' (Supporting Document Notice) section provides instructions for document uploads.

- ① '증빙자료 업로드'의 **【파일등록】** 버튼을 누르면 파일 첨부를 위한 창이 생성됨
 - ② '증빙자료 업로드 팝업' 창의 **【추가】** 버튼을 눌러 파일 선택 후 **【저장】**
 - 증빙자료를 변경하여 제출하고자 할 경우, 기 첨부한 증빙자료를 **【삭제】** 후 재 업로드
 - 업로드가 완료되면 **【다운로드】** 버튼을 눌러 조회 및 저장 가능
- * 최종제출 후에는 추가, 삭제버튼은 사라지며 다운로드만 가능

3-4

자료 출력방법 (저장 및 인쇄)

The screenshot shows a web interface for IRB approval status. At the top, there are navigation tabs labeled A through G. Below them is a search bar and a '파일등록' (File Registration) button. The main content area is titled '연구책임자 IRB 승인 현황' (IRB Approval Status of Researcher). It features a table with columns for '연번' (Serial No.), '성명' (Name), '생년월일' (Date of Birth), '면허구분' (License Type), '면허번호' (License No.), '근무시작일' (Start Date), '근무종료일' (End Date), '근무부서' (Department), '승인일' (Approval Date), '승인번호(IRB No.)' (Approval No.), and '제목' (Title). A modal window titled '출력하면' (Output) is overlaid on the table, showing options for '저장' (Save) and '인쇄' (Print). The '저장' option is highlighted with a red box and a red arrow. Below the modal, there are '출력' (Output) and '저장' (Save) buttons at the bottom right.

□ 우측 하단의 【출력】 버튼을 누르면 입력한 내용의 저장 및 인쇄가 가능하며 출력물의 제출일자는 최종 제출 후 기재됨

- 저장파일 형식은 PDF, 엑셀, 한글 등으로 선택할 수 있으며 엑셀 파일로 저장할 경우 다음과 같이 설정을 변경

The screenshot shows a print settings dialog box. It has a title bar with a close button (1) and a print icon. The dialog is divided into two main sections. The left section contains:

- '파일형식' (File Format): '엑셀 저장(*.xls)' (2) with a '옵션수정' (Option Modify) button.
- '파일명' (File Name): 'report'.
- '저장범위' (Save Range): Radio buttons for '전체 페이지' (All Pages), '현재 페이지' (Current Page), and '페이지 지정' (Specify Page). Under '페이지 지정', there are input fields for '1' and '1'.
- '저장' (Save) and '취소' (Cancel) buttons (5).

 The right section contains:

- '시트구분' (Sheet Type): '하나의 시트(페이지 영역 무시)' (3).
- Checkboxes for '셀 합치기' (Merge Cells), '공백 셀일 경우 합치기' (Merge when blank), '페이지 크기로 셀 분리' (Separate cells by page size), '열이 오른쪽에서 왼쪽으로 진행' (Columns from right to left), '출력시 페이지 맞춤' (Align pages when printing), '하이퍼링크 제거' (Remove hyperlinks), and '페이지 머리글/바닥글 반복' (Repeat page headers/footers).
- '셀 크기 비율' (Cell Size Ratio) section with '가로 비율' (Horizontal Ratio) and '세로 비율' (Vertical Ratio) both set to 100%.
- '좌표 오차 범위' (Coordinate Error Range): 10.
- '일반 표시형식 처리' (General Display Format Processing): '텍스트'.
- '인쇄 확대/축소 비율' (Print Magnification/Reduction Ratio): 100.
- '확인' (OK) and '취소' (Cancel) buttons (4).

4

제출자료별 세부 입력방법

A. 간호관리료 차등제 산정 현황 (엑셀 업로드)

부가정보 보기 4

이료질평가
최종 제출
검수증출력

평가년도 2020
 요양기관
제출기간

A. 간호관리료 차등제 산정 현황
B. 시설현황
C. 전문의 원할
D. 감염관리체계 운영
E. POA 보고체계 운영
F. IRB 승인 연구책임자
G. 지식재산권
1
3

간호관리료 차등제 산정 현황
전체삭제
서식(엑셀)저장
자료업로드

행번호	구분	신고분기	병동명	성명	면허번호	근무구분	근무시간	휴가구분	휴가시작일	휴가종료일	병동근무시작일	병동근무종료일
2												

5

차등제 신고일자 기준 간호사 산정인원
6
출력
저장

구분	2019-01-15	2019-02-15	2019-03-15	2019-04-15	2019-05-15	2019-06-15	2019-07-15	2019-08-15	2019-09-15	2019-10-15	2019-11-15	2019-12-15
일반병동	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
정신과폐쇄병동	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0
간호·간병통합서비스병동	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
호스피스병동	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

○ 간호관리료 차등제 산정 현황은 아래의 경우에 한하여 작성함

- 아 래 -

- ① 입원환자 간호관리료 차등제 미신고 또는 일부 신고 의료기관
 - 일반병동, 의료급여 정신건강의학과 폐쇄병동 간호사 현황
- ② 간호 인력을 입원환자 간호관리료 차등제 기준으로 적용을 원하는 의료기관
 - 의료급여 정신건강의학과 폐쇄병동, 간호·간병통합서비스 병동, 호스피스 병동 간호사 현황

① 【서식(엑셀)저장】 버튼을 누르면 '간호관리료 차등제 산정 현황' 업로드를 위한 서식(엑셀) 파일이 저장됨

② 서식(엑셀) 입력 형식은 아래와 같음

- (구분) 차등제 구분에 따라 숫자로 기재
 - 01(일반병동), 02(정신과폐쇄병동), 03(간호·간병통합서비스병동), 04(호스피스병동)
- (신고분기) 신고분기 구분에 따라 기재하되, 동일 간호사 인력이 2개 분기 이상 미신고 된 경우 각 분기별로 모두 기재
 - 20191Q (2019년 1분기), 20192Q (2019년 2분기), 20193Q (2019년 3분기), 20194Q (2019년 4분기)
- (병동명) 의료기관의 실제 병동명칭을 기재(예: 31병동, 신경외과 중환자실)
- (성명) 공백 없이 한글로 입력하며 동명이인의 경우 성명 뒤에 a, b로 구분(예: 홍길동a, 홍길동b)
- (면허번호) 신고분기 이전 취득한 간호사 면허에 한하여 인정되며 띄어쓰기 없이 아라비아 숫자로 기재
- (근무구분) 근무구분에 따라 숫자로 기재
 - 1(정규직), 2(계약직)
- (근무시간) 주당 근무시간을 1 ~ 56사이의 정수로 기재
- (휴가구분) 휴가구분에 따라 숫자로 기재
 - 1(출산), 2(육아), 3(연수), 4(파견), 5(병가), 6(기타)
- (휴가시작일·종료일) 휴가구분에 따른 휴가시작일과 종료일을 기재 하되, 휴가시작일이 평가기간 이전 또는 휴가종료일이 평가 기간 이후인 경우 평가시작일과 종료일을 기재
 - 입력형식: yyyyymmdd
 - 입력범위: 20190101~20191231

○ (병동근무시작일 · 종료일) 실제 병동근무시작일과 종료일을 기재하
 되, 근무시작일이 평가기간 이전 또는 근무종료일이 평가기간 이
 후인 경우 평가시작일과 종료일을 기재. 단, 병동근무종료일은 휴
 가종료일 이후여야 함

- 입력형식: yyyymmdd
- 입력범위: 20190101~20191231

· (예시1)

실제 근무기간		간호관리료 차등제 산정 현황	
시작일자	종료일자	병동근무시작일	병동근무종료일
2018-10-01	2020-01-31	2019-01-01	2019-12-31

· (예시2)

2019.4.1.~2020.3.31. 육아휴직 기간 중 원내 대체인력 관련 정책
 으로 2019.7.1. 인사부 등으로 발령이 난 경우, 휴가 종료일자는
 병동근무 종료일자와 동일하게 작성함

구분	휴가		병동근무		비고
	시작일	종료일	시작일	종료일	
육아	2019-04-01	2020-03-31	2019-01-01	2019-06-30	X
육아	2019-04-01	2019-06-30	2019-01-01	2019-06-30	O

③ 【자료업로드】 버튼을 눌러 파일 첨부을 위한 창이 생성되면,
 '② 서식(엑셀) 입력 형식'에 따라 기재한 파일을 첨부

④ 업로드가 완료되면 오류가 점검됨

- (오류가 있는 경우) 안내된 오류점검 내역* 수정 후 재 업로드 필요
- * 오류점검 내역: 부가정보 보기 > 오류점검

⑤ 오류점검 내역이 없으면 【저장】 버튼을 눌러 화면에 적용

- '차등제 신고일자 기준 간호사 산정인원'이 자동으로 표기됨

⑥ 【출력】 버튼을 누르면 입력한 내용의 저장 및 인쇄 가능

B. 시설현황

A. 간호관리료 차등제 선정 현황		B. 시설현황		C. 전문의 현황		D. 감염관리체계 운영		E. POA 보고체계 운영		F. IRB 승인 연구책임자		G. 지식재산권	
■ 시설 현황													
순번	구분			병상수									
1	허가병실			340									
2	일반병실	일반입원병실		300									
3		정신과폐쇄병실		0									
4		성인소아 중환자실	전체병상	20									
5			음압격리병상	1									
6		신생아 중환자실	전체병상	20									
7			음압격리병상	0									
8		격리병실	전체병상	1									
9			음압공조(1인)	1									
10			음압공조(다인)	0									
11			음압기계	0									
12			비음압	0									
13		무균치료실		0									
14		특수진료실	분만실		10								
15			응급실	음압격리병상	1								

○ '19.12월 말 기준 건강보험심사평가원에 신고한 시설 현황

구분		관련지표	
허가병실		환자안전관리체계 운영 진료협력체계 운영 및 회송률(분모)	
입원 병실	일반입원병실(외국인 전용 포함)	중환자실 운영비율(분모) 간호·간병통합서비스 참여	
	정신과폐쇄 병실		중환자실 운영비율(분모)
	성인·소아 중환자실	전체병상	중환자실 운영비율(분자)
		음압격리병상	음압공조격리병상 설치 여부
	신생아 중환자실	전체병상	중환자실 운영비율(분자)
		음압격리병상	음압공조격리병상 설치 여부
	격리병실	전체병상	-
		음압공조(1인)	음압공조격리병상 설치 여부
음압공조(다인)			
음압기계		-	
	비음압	-	
무균치료실		-	
특수 진료실	분만실		분만실 운영
	응급실	음압격리병상	음압공조격리병상 설치 여부

○ 신고한 시설현황이 실제 운영현황과 다른 경우 2020년 6월 29일까지 건강보험심사평가원 자원운영부 또는 관할지원으로 수정 신고 필요 (2020년 6월 29일까지 처리된 현황으로 기준시점 적용)

C. 전문의 현황

A. 간호관리료 차등제 산정 현황								
B. 시설현황								
C. 전문의 현황								
D. 감염관리체계 운영								
E. POA 보고체계 운영								
F. IRB 승인 연구책임자								
G. 지식재산권								
H. 연구비 지출								
I. 증빙자료 제출								
C. 전문의 현황								
순번	성명	면허구분	면허번호	자격종별	자격번호	자격취득일	입사일	최종근무일
1	홍길동	의사	123456	내과	23456	2017-12-01	2019-03-01	2020-02-29
2	김철수	의사	234567	외과	34567	2019-01-01	2017-07-01	2019-12-31
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

- '19.12월 말 기준 근무형태를 상근으로 신고한 전문의(한방, 치과 포함) 현황
 - 휴가(분만), 연수 등으로 1일 이상 부재 시 상근 인력에서 제외 됨
 - '19.12.31.을 포함하여 이전 취득한 전문의 자격에 한하여 인정
- 신고한 전문의 현황이 실제 인력현황과 다른 경우 2020년 6월 29일까지 건강보험심사평가원 자원운영부 또는 관할지원으로 수정 신고 필요 (2020년 6월 29일까지 처리된 현황으로 기준시점 적용)
- '전문의 현황'은 【엑셀저장】 가능

- (직무기술서 작성일) 「의료법 시행규칙」 제43조제3항에 따른 업무를 기재한 직무기술서의 작성일을 기재
 - 입력형식: yyyyymmdd
 - 입력범위: 20191231 이전
- (교육명 · 교육이수시간) 의료법 시행규칙 [별표 8의3]의 감염관리실 근무 인력의 교육기준에 따라 이수한 교육명과 이수시간을 기재

③ 【자료업로드】 버튼을 눌러 파일첨부를 위한 창이 생성되면, '② 서식(엑셀) 입력 형식'에 따라 기재한 파일을 첨부

④ 업로드가 완료되면 오류가 점검됨

- (오류가 있는 경우) 안내된 오류점검 내역* 수정 후 재 업로드 필요
- * 오류점검 내역: 부가정보 보기 > 오류점검

⑤ 오류점검 내역이 없으면 【저장】 버튼을 눌러 화면에 적용

⑥ '증빙자료 업로드'의 【파일등록】 버튼을 눌러 증빙자료 제출

※ 증빙자료

◦ 감염관리 전담인력

1. 감염관리실 배치 인력의 재직증명서
2. 감염관리실 배치 인력의 직무기술서
3. 감염관리실 전담 인력 증빙 서류(인사발령서류, 임명장 등)
4. 의료인 면허증 사본(※ 의료인에 한함)
5. 교육 이수증

◦ 감염관리위원회 구성 · 운영 · 활동(※ 감염예방 · 관리료 미산정 의료기관)

6. 2019년 감염관리위원회 연간 운영계획(위원 구성 명단 등 포함)
7. 2019년 감염관리위원회 활동 증빙서류(회의록 및 결과보고, 성과보고 자료 등)
 - 감염관리위원회 정기회의는 연 2회 이상 개최, 회의에 대한 위원장의 확인 결재 포함, 참석자 명부(서명 포함) 등 실제 회의 개최를 증명할 수 있는 내용 포함

⑦ 【출력】 버튼을 누르면 입력한 내용의 저장 및 인쇄 가능

② 아래의 형식에 따라 입력함

- (성명) 공백 없이 한글로 입력하며 동명이인의 경우 성명 뒤에 a, b로 구분(예: 홍길동a, 홍길동b)
- (인력구분) 「의료법 시행규칙」 제46조제1항의 인력기준에 따라 '의사', '간호사', '해당 의료기관의 장이 인정하는 사람' 중 선택
- (전담구분) 「의료법 시행규칙」 제46조제2항에 따른 전담인력일 경우 '전담'으로 선택하고, 해당하지 않는 경우 '해당없음' 선택
- (면허번호) 의료인에 한하여 작성하며, 공백 없이 숫자로 기재
- (직무기술서 작성일) 「의료법 시행규칙」 제43조제3항에 따른 업무를 기재한 직무기술서의 작성일을 기재(단, 2019.12.31.이전 작성되어야 함)
- (교육명·교육시간) 의료법 시행규칙 [별표 8의3]의 감염관리실 근무 인력의 교육기준에 따라 이수한 교육명과 이수시간을 기재

③ 【저장】 버튼을 누르면 오류점검 후 화면에 적용 됨

- (오류가 있는 경우) 안내된 오류점검 내역* 수정 후 저장 필요

* 오류점검 내역: 부가정보 보기 > 오류점검

④ '증빙자료 업로드'의 【파일등록】 버튼을 눌러 증빙자료 제출

※ 증빙자료

◦ 감염관리 전담인력

1. 감염관리실 배치 인력의 재직증명서
2. 감염관리실 배치 인력의 직무기술서
3. 감염관리실 전담 인력 증빙 서류(인사발령서류, 임명장 등)
4. 의료인 면허증 사본(※ 의료인에 한함)
5. 교육 이수증

◦ 감염관리위원회 구성·운영·활동(※ 감염예방·관리료 미산정 의료기관)

6. 2019년 감염관리위원회 연간 운영계획(위원 구성 명단 등 포함)
7. 2019년 감염관리위원회 활동 증빙서류(회의록 및 결과보고, 성과보고 자료 등)
 - 감염관리위원회 정기회의는 연 2회 이상 개최, 회의에 대한 위원장의 확인 결재 포함, 참석자 명부(서명 포함) 등 실제 회의 개최를 증명할 수 있는 내용 포함

⑤ 【출력】 버튼을 누르면 입력한 내용의 저장 및 인쇄 가능

[감염관리체계 운영 지표 관련 법령]

□ 감염관리실의 운영 등(「의료법 시행규칙」 제46조)

- ① 법 제47조제1항에 따라 감염관리실에서 감염관리 업무를 수행하는 사람의 인력기준 및 배치기준은 별표 8의2와 같다.

[별표 8의2] 감염관리 업무를 수행하는 사람의 인력기준 및 배치기준

1. 인력기준: 감염관리실에서 감염관리 업무를 수행하는 사람은 감염관리에 관한 경험 및 지식이 있는 사람으로서 의사, 간호사, 해당기관의 장이 인정하는 사람으로 한다.
- ② 제1항에 따라 감염관리실에 두는 인력 중 1명 이상은 감염관리실에서 전담 근무하여야 한다.
- ③ 제1항에 따라 감염관리실에서 근무하는 사람은 별표 8의3에서 정한 교육기준에 따라 교육을 받아야 한다.

[별표 8의3] 감염관리실 근무 인력의 교육기준

1. 교육 내용: 감염관리업무 개요 및 담당 인력의 역할, 감염관리 지침, 감시자료 수집 및 분석, 의료관련감염진단, 미생물학, 소독 및 멸균, 환경관리, 병원체별 감염관리, 분야별 감염관리, 역학통계, 임상 미생물학, 유행조사, 감염감소 중재전략, 격리, 감염관리사업 기획·평가 등 감염관리와 관련된 내용
2. 교육 이수 시간: 매년 16시간 이상
3. 교육 기관: 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 기관
- 가. 국가나 지방자치단체
- 나. 「의료법」 제28조에 따른 의사회 또는 간호사회
- 다. 「한국보건복지인력개발원법」에 따른 한국보건복지인력개발원
- 라. 그 밖에 감염관리 관련 전문 학회 또는 단체
- ※ 비고: 감염관리실 근무 인력(감염관리 경력 3년 이상인 사람으로 한정한다)이 감염관리 전문 학회에서 주관하는 학술대회 또는 워크숍에 매년 16시간 이상 참석한 경우에는 제1호부터 제3호까지의 규정에 따라 교육을 받은 것으로 본다.

□ 감염관리위원회 및 감염관리실 설치 등(「의료법 시행규칙」 제43조)

- ③ 법 제47조제1항에 따른 감염관리실은 다음 각 호의 업무를 수행한다.
1. 병원감염의 발생 감시
2. 병원감염관리 실적의 분석 및 평가
3. 직원의 감염관리교육 및 감염과 관련된 직원의 건강관리에 관한 사항
4. 그 밖에 감염 관리에 필요한 사항

□ 감염관리위원회 운영(「의료법 시행규칙」 제45조)

- ① 위원회는 정기회의와 임시회의로 운영한다.
- ② 정기회의는 연 2회 개최하고, 임시회의는 위원장이 필요하다고 인정하는 때 또는 위원 과반수가 소집을 요구할 때에 개최할 수 있다.
- ③ 회의는 재적위원 과반수의 출석과 출석위원 과반수의 찬성으로 의결한다.
- ④ 위원장은 위원회를 대표하며 업무를 총괄한다.
- ⑤ 위원회는 회의록을 작성하여 참석자의 확인을 받은 후 비치하여야 한다.
- ⑥ 그 밖에 위원회의 운영에 필요한 사항은 위원장이 정한다.

E. POA 보고체계 운영

A. 간호관리료 차등제 산정 현황 B. 시설현황 C. 전문의 현황 D. 감염관리체계 운영 **E. POA 보고체계 운영** F. IRB 승인 연구책임자 G. 지식재산권 H. 연구비 지출

증빙자료 업로드

파일등록 1

POA 전산시스템 관련 자료제출 환자 목록

행번호	접수번호	접수년도	명일련	수진자명	생년월일	성별	진료과목	청구 요양개시일
1	0123456	2019	0000100	김철수	1952-07-21	남	내과	2019-11-25
2	0123456	2019	0000200	김영희 2	1957-08-04	여	외과	2019-11-30
3	0123456	2020	0000300	홍길동	1962-03-18	남	신경과	2019-12-01
4	0123456	2020	0000400	나건강	1973-08-22	여	흉부외과	2019-12-18

엑셀저장

1 화면 입력사항은 없으며, '증빙자료 업로드'의 **【파일등록】** 버튼을 눌러 증빙자료 제출

※ 증빙자료

• 전체 상병 대상 진단명 및 진단코드를 관리하는 인력 배치

1. 전체 상병 대상 진단명 및 진단코드 관리 규정
2. 관리 인력의 직무기술서
3. 관리 인력의 재직증명서

• POA 코드 및 정확성 평가 관리 전산시스템 구축

4. 환자별 POA 입력 및 수정, 자원 중 POA 미비관리를 수행한 전산시스템 화면 증빙자료 (※ 'POA 전산시스템 관련 자료제출 환자 목록' 참고)

• POA 관련 정확성을 높이기 위한 활동 여부

5. POA 관련 개선 활동 기록지(교육 및 회의 증빙자료 등)

2 'POA 코드 및 정확성 평가 관리 전산시스템 구축' 증빙 대상 환자 목록으로, 청구요양개시일이 포함된 입원 건의 자료를 제출

○ (예시) 수진자 '김철수'의 청구요양개시일이 2019-11-25인 경우

자료제출 환자 목록	실제 현황(2회 입원)		비고	
	수진자	입원일자		퇴원일자
김철수		2019-10-01	2019-10-05	X
		2019-11-20	2019-11-30	O

F. IRB 승인 연구책임자 (엑셀 업로드)

① 【서식(엑셀)저장】 버튼을 누르면 ‘연구책임자 IRB 승인 현황’ 업로드를 위한 서식(엑셀) 파일이 저장됨

② 서식(엑셀) 입력은 아래의 형식으로 작성

- (연번) 자료제출 순으로 기재
- (성명) 공백 없이 한글로 입력하며 동명이인의 경우 성명 뒤에 a, b로 구분(예: 홍길동a, 홍길동b)
- (생년월일) 입력형식: yyyymmdd
- (면허구분) 면허구분에 따라 숫자를 기재. 단, 면허가 없는 경우 미기재
 - 01(의사), 02(치과의사), 03(한의사), 04(조산사), 05(간호사), 99(기타)
- (면허번호) 공백 없이 숫자로 기재. 단, 면허구분에 기재사항이 없는 경우 미기재

- (근무시작일 · 종료일) 해당 의료기관에서의 근무시작일과 종료일을 기재하되, 근무시작일이 평가기간 이전 또는 근무종료일이 평가기간 이후인 경우 평가시작일과 종료일을 기재
- 입력형식: yyyyymmdd
- 입력범위: 20190101~20191231

· (예시)

실제 근무기간		연구책임자 IRB 승인 현황	
시작일자	종료일자	근무시작일	근무종료일
2018-05-01	2020-01-31	2019-01-01	2019-12-31

- (근무부서) IRB 승인시점 근무부서의 명칭을 기재
 - (승인일) 해당 의료기관 재직 중 승인된 건에 한하여 IRB 승인일을 기재
 - 입력형식: yyyyymmdd
 - 입력범위: 20190101~20191231
 - (승인번호(IRB No.)) IRB 심의결과통보서에 명시된 승인번호(과제번호)를 기재
 - (제목) IRB 심의결과통보서에 명시된 제목(연구과제명)을 기재
- ③ 【자료업로드】 버튼을 눌러 파일 첨부을 위한 창이 생성되면, '② 서식(엑셀) 입력 형식'에 따라 기재한 엑셀파일 자료를 첨부
- ④ 업로드가 완료되면 오류가 점검됨
- (오류가 있는 경우) 안내된 오류점검 내역* 수정 후 재 업로드 필요
 - * 오류점검 내역: 부가정보 보기 > 오류점검
- ⑤ 오류점검 내역이 없으면 【저장】 버튼을 눌러 화면에 적용

⑥ '증빙자료 업로드'의 【파일등록】 버튼을 눌러 증빙자료 제출

※ 증빙자료

1. 식품의약품안전처장 또는 기관IRB(공용IRB포함) 승인서(※ 1인 1건 인정)
2. 주관 연구책임자 재직증명서

⑦ 【출력】 버튼을 누르면 입력한 내용의 저장 및 인쇄 가능

G. 지식재산권 (엑셀 업로드)

① 【서식(엑셀)저장】 버튼을 누르면 ‘지식재산권 현황’ 업로드를 위한 서식(엑셀) 파일이 저장됨

② 서식(엑셀) 입력은 아래의 형식으로 작성

- (구분) 국내, 국외 구분에 따라 숫자를 기재
 - 01(국내), 02(국외)
- (연번) 국내, 국외 구분하여 자료제출 순으로 기재하며 국내 자료 입력 후 국외자료 입력
- (등록일자 / 출원일자) 국내특허의 경우 등록일, 국외특허의 경우 출원일을 입력
 - 입력형식: yyyyymmdd
 - 입력범위: 20190101~20191231
- (발명의 명칭) 증빙자료에 명시된 명칭을 기재

- **(등록번호 / 출원번호)** 국내 특허등록번호 양식, 각국 출원번호 양식과 동일하게 기재
(예: 국내(10-0000000), 미국(5/505,036), PCT(PCT/KR2018/000000))
- **(출원국가)** 출원국가 구분에 따라 코드를 기재. 단, 국내 특허인 경우 미기재
 - US(미국), JP(일본), CN(중국), EP(유럽), WO(PCT), ETC(기타)
- **(특허권자 / 출원인)** 국내특허의 경우 특허권자, 국외특허의 경우 출원인을 기재(예: ○○대학교병원 산학협력단)
- **(발명인-성명)** 공백 없이 한글로 입력하며 동명이인의 경우 성명 뒤에 a, b로 구분(예: 홍길동a, 홍길동b)
- **(발명인-면허구분)** 면허구분에 따라 숫자를 기재. 단, 면허가 없는 경우 미기재
 - 01(의사), 02(치과의사), 03(한의사), 04(조산사), 05(간호사), 99(기타)
- **(발명인-면허번호)** 공백 없이 숫자로 기재. 단, 면허구분에 기재 사항이 없는 경우 미기재
- **(발명인-근무시작일 · 종료일)** 해당 의료기관에서의 근무시작일과 종료일을 기재하되, 근무시작일이 평가기간 이전 또는 근무종료일이 평가 기간 이후인 경우 평가시작일과 종료일을 기재
 - 입력형식: yyyymmdd
 - 입력범위: 20190101~20191231
- (예시)

실제 근무기간		지식재산권 현황	
시작일자	종료일자	근무시작일	근무종료일
2018-05-01	2020-01-31	2019-01-01	2019-12-31

- **(근무부서)** 국내특허등록, 국외특허출원 시점 근무부서의 명칭을 기재

③ 【자료업로드】 버튼을 눌러 파일 첨부을 위한 창이 생성되면,
‘② 서식(엑셀) 입력 형식’에 따라 기재한 파일을 첨부

④ 업로드가 완료되면 오류가 점검됨

- (오류가 있는 경우) 안내된 오류점검 내역* 수정 후 재 업로드 필요

* 오류점검 내역: 부가정보 보기 > 오류점검

⑤ 오류점검 내역이 없으면 【저장】 버튼을 눌러 화면에 적용

⑥ ‘증빙자료 업로드’의 【파일등록】 버튼을 눌러 증빙자료 제출

※ 증빙자료

1. 국내 특허 등록증

2. 국외 특허 출원증명서

① 출원사실증명원 또는

② ‘국제출원번호 및 국제출원일 통지서(서식 PCT/RO/105)’ 및
‘PCT 출원서(서식 PCT/RO/101)’등

3. 의료기관 소속 발명인의 재직증명서

⑦ 【출력】 버튼을 누르면 입력한 내용 인쇄 가능

■ 특허법 시행규칙 [별지 제26호서식]

■ 특허법 시행규칙 [별지 제26호서식]

특 허 증

CERTIFICATE OF PATENT

특 허 제 호
Patent Number
출원번호 제 호
Application Number
출원일 년 월 일
Filing Date
등록일 년 월 일
Registration Date
발명의 명칭 Title of the Invention
특허권자 Patentee
발명자 Inventor

위의 발명은 「특허법」에 따라 특허등록원부에 등록되었음을 증명합니다.

This is to certify that the Patent is registered on the register of the Korean Intellectual Property Office.

년 월 일

특허청장
COMMISSIONER
KOREAN INTELLECTUAL PROPERTY OFFICE

서 명

210mm×297mm(보존용지(1종) 120g/m²)

출원사실증명원

발급번호 :



출원사실증명원 CERTIFICATE OF APPLICATION

출원인 Applicant	성명 Name		주민번호 Residence No	
	주소		전화번호	
	성명 Name		주민번호 Residence No	
	주소		전화번호	
발명자 Inventor	성명 Name		주민번호 Residence No	
	주소		전화번호	
대리인 Agent	성명		대리인 번호	
	주소			
출원번호 Application Number			출원일자 Filing Date	
발명(고안)의 명칭, 디자인을 표현할 물품, 상품(서비스업)류 구분 Title of Invention, Product(s) Embodied in Design, or Classification of Mark				
용도			IPC 분류	
최종처분상태			최종처분일	
심사청구유무			심사청구일자	
위 사실을 증명함. This is to certify that the above applicant has filed as stated in this certificate at the Korea Intellectual Property Office.				
2019년 01월 30일 특 허 청 COMMISSIONER				



◆ 본 증명서는 인터넷으로 발급되었으며, 특허청 홈페이지(www.kipo.go.kr)의 '특허로-증명서 발급' 메뉴를 통해 발급번호 또는 문서제안의 번호로 내용의 위·변조 여부를 확인할 수 있습니다. 단, 발급번호를 통한 확인은 90일까지 가능합니다.

<p style="font-size: 1.2em; margin: 0;">특 허 협 력 조 약</p> <p style="font-size: 1.2em; margin: 0;">(PATENT COOPERATION TREATY)</p>		<p style="font-size: 0.8em; margin: 0;">PCT/KR</p>
<p>발신:수리관청</p> <p>수신:</p> <div style="border: 1px solid black; height: 100px; width: 100%;"></div>		<p style="font-size: 2em; font-weight: bold; margin: 0;">PCT</p> <p style="font-size: 0.8em; margin: 5px 0;">국제출원번호 및 국제출원일 통지서</p> <p style="font-size: 0.8em; margin: 0;">(PCT 규칙 20.2(e))</p>
<p>출원인 또는 대리인의 서류참조기호</p>		<p>발송일 (일/월/년) 년 월 일</p>
<p>국제출원번호</p> <p style="font-size: 1.2em; font-weight: bold;">PCT/KR</p>		<p>국제출원일 (일/월/년)</p> <p>우선일 (일/월/년)</p>
<p>출원인</p>		
<p>발명의 명칭</p>		
<p>1. 이 국제출원은 위에 기재된 다음과 같이 국제출원번호와 국제출원일이 부여되었습니다.</p> <p>2. 이 국제출원의 기록원본은:</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> _____ 자료 국제사무국에 송부되었습니다. <input type="checkbox"/> 아래의 사유로 인하여 상기 국제사무국에 송부되지 않았으며, 이 통지서의 사본은 국제사무국에 송부되었습니다*: <li style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> 국가안전보장에 필요한 허가를 얻지 못했음 <li style="padding-left: 40px;"><input type="checkbox"/> 기타 (이유를 상술): <p style="font-size: 0.8em; margin-top: 20px;">* 국제사무국은 수리관청에 의한 기록원본의 송달을 감시하고 그 접수사실을 출원인에게 통지합니다. (서식 PCT/IB/301). 국제사무국은 우선일부터 14일이 경과할 때까지 기록원본을 수령하지 않은 때에는 출원인에게 이를 통지합니다. (규칙 22.1(c)).</p>		
<p>수리관청명칭 및 우편주소</p> <p style="font-size: 0.8em;">대한민국 특허청 (35208) 대전광역시 서구 청사로 189, 정부대전청사</p> <p>팩스번호: +82 42 472 3473</p>	<p style="text-align: center;">특허청장</p> <p style="text-align: center;">전화번호: 82-42-481-5762</p>	
<p>서식 PCT/RO/105 (2008년 7월)</p>		

PCT 출원서

출력(전자적 형태가 원본)

0	수리관청 전용	
0-1	국제출원번호	
0-2	국제출원일자	
0-3	수리관청 명칭 및 "PCT 국제출원"	
0-4	서식 PCT/RO/101 - PCT 출원서 우측에 기재된 바와 같이 작성되었다.	PCT-SAFE
0-5	신청 아래 서명인은 본 국제 출원서가 특허협력조약에 의해 처리될 것을 청구합니다.	
0-6	출원인이 지정한 수리관청	대한민국 특허청 (RO/KR)
0-7	출원인 또는 대리인의 서류참조기호	
I	발명의 명칭	
II	출원인	
II-1	이 사람은	
II-2	우측 지정국에 관한 출원인	
II-4ko	성명	
II-4en	Name:	
II-5ko	주소	
II-5en	Address:	
II-6	국적	
II-7	거주국	
II-8	전화번호	
II-9	팩스번호	
II-10	이메일 주소	
II-10(a)	이메일 사용동의 수리관청, 국제조사기관, 국제사무국, 국제예비심사기관이 필요 시 이 이메일 주소를 사용하여 이 국제 출원과 관련하여 발행된 통지서를 송부할 것에 동의한다.	
II-11	출원인 코드	

PCT 출원서

출력(전자적 형태가 원본)

III-1	출원인 및/또는 발명자	
III-1-1	이 사람은	
III-1-3	우측 지정국에 관한 발명자	
III-1-4ko	성명	
III-1-4en	Name (LAST, First):	
III-1-5ko	주소	
III-1-5en	Address:	
IV-1	대리인 또는 대표자 아래에 기재된 자는 관한 국제기관에 대하여 우측에 표시된 자격으로 출원인을 대리하는 것으로 선임되었다.	
IV-1-1ko	성명	
IV-1-1en	Name (LAST, First):	
IV-1-2ko	주소	
IV-1-2en	Address:	
IV-1-3	전화번호	
IV-1-4	팩스번호	
IV-1-5	이메일 주소	
IV-1-5(a)	이메일 사용동의 수리관청, 국제조사기관, 국제사무국, 국제예비심사기관이 필요 시 이 이메일 주소를 사용하여 이 국제출원과 관련하여 발행된 통지서를 송부할 것에 동의한다.	
IV-1-6	대리인 코드	
V	지정국	
V-1	본 출원서의 제출로, 규칙 4.9(a)에 따라, 부여될 수 있는 모든 종류의 권리 보호를 위하여, 그리고 해당하는 경우 지역특허 및 국내특허 모두를 위하여 당해 국제출원일에 PCT에 기속되는 모든 체약국이 지정된다.	
V-2	V-2란은 출원서 제출시 또는 규칙 26의2.1에 의해 그 이후 출원서 제6기재관에 위 특정 관련 체약국의 국내 선출원에 대한 우선권주장이 포함되어 있을 경우 당해 체약국의 국내법에 의해 해당 국내 선출원의 효력이 상실되는 것을 방지하기 위한 목적으로 당해 체약국의 지정을 제외하는 데에만 사용될 수 있다 (지정 제외시 이의 취소 불가능).	

PCT 출원서

출력(전자적 형태가 원본)

VI-1	선국내출원에 대한 우선권 주장		
VI-1-1	출원일		
VI-1-2	출원번호		
VI-1-3	파리협약 당사국명 또는 WTO 회원국명		
VI-2	우선권서류 신청 수리관청에 대하여 위에 명시된 선출원의 인증본을 준비하여 국제사무국에 송부하여 줄 것을 신청한다.		
VI-3	인용에 의한 보완 조약 제11조(1)(iii)(d) 또는 (e)에서 규정하는 국제출원의 요소, 또는 규칙 20.5(a)에서 규정하는 명세서, 청구 범위 또는 도면의 일부가 본 국제출원에는 포함되어 있지 않지만 조약 제11조(1)(iii) 규정의 요소 중 하나 이상이 수리관청에 최초로 접수된 날에 우선권주장의 기초가 된 선출원에 완전히 포함되어 있는 경우, 그 요소 또는 부분은 규칙 20.6 규정에 의한 확인을 조건으로, 규칙 20.6의 규정과 관련하여 본 국제출원에 있어서 인용에 의해 보완된다.		
VII-1	국제조사기관(ISA) 선택		
VIII	선언서	선언서 개수	
VIII-1	발명자의 신원에 관한 선언	-	
VIII-2	국제출원일에 특허출원 및 특허를 받을 수 있는 출원인의 자격에 관한 선언	-	
VIII-3	국제출원일에 선출원의 우선권을 주장할 수 있는 출원인의 자격에 관한 선언	-	
VIII-4	발명자 선언(미국에 대한 지정의 경우에 한함)	-	
VIII-5	신규성을 해치지 아니하는 개시 또는 신규성 상실의 예외에 관한 선언	-	
IX	체크 리스트	용지 수	전자적 파일 첨부
IX-1	출원서(선언서 포함)		
IX-2	명세서		
IX-3	청구범위		
IX-4	요약서		
IX-5	도면		
IX-7	용지매수 소개		
IX-8	첨부 항목 수수료 계산 용지	시면 첨부	전자적 파일 첨부
IX-9	개별위임장 원본		
IX-20	요약서에 수반되어야 할 도면 번호		
IX-21	국제출원의 출원 언어		
X-1	출원인, 대리인 또는 대표자의 서명 또는 날인		
X-1-1	성명		
X-1-3	권한(출원서를 통해 서명자의 자격이 명백하지 않은 경우에는 그 자격도 표시)		

PCT 출원서

출력(전자적 형태가 원본)

수리관청 전용

10-1	국제출원으로 제출된 서류의 실제 접수일	
10-2	도면	
10-2-1	접수	
10-2-2	미접수	
10-3	국제출원으로 제출된 서류를 완성하는 서류 또는 도면의 추후 기간내 제출에 따른 정정된 실제 접수일	
10-4	PCT 제11조(2)에 따라 제출이 요구된 보완서로서 기간내 제출된 보완서의 접수일	
10-5	국제조사기관(ISA)	
10-6	조사료 납부시까지 지연된 조사용 사본의 송부	
11-1	국제 사무국의 기록원본 접수일	

H. 연구비 지출 (화면입력)

- ① 【행추가】 버튼을 누르면 작성란이 활성화 됨
- ② 2019년 회계기준 손익계산서에 따른 내역을 원단위로 화면에 입력함
- (의료비용+의료외비용, 자체연구비+연구비용) 자동 계산
- ③ 【저장】 버튼을 누르면 오류점검 후 화면에 적용 됨
- (오류가 있는 경우) 안내된 오류점검 내역* 수정 후 저장 필요
* 오류점검 내역: 부가정보 보기 > 오류점검
- ④ '증빙자료 업로드'의 【파일등록】 버튼을 눌러 증빙자료 제출

※ 증빙자료

- 의료기관 재무제표(2019년 회계기준 손익계산서)

- ⑤ 【출력】 버튼을 누르면 입력한 내용의 저장 및 인쇄 가능

I. 증빙자료 제출 (화면입력)

1 지표별 증빙자료 제출

- 화면입력 사항은 없으며, 【파일등록】 버튼을 눌러 각 지표별 증빙자료를 제출

※ 증빙자료

1. 환자안전관리체계 운영 자료

- 미인증 또는 환자안전활동 자료 미제출 의료기관 중 적용기준 충족 시 제출

- ① 2019년 환자안전위원회 연간 운영계획(월별계획, 내부직원 대상 교육계획, 활동소요예산 내역 등을 포함하여 위원장 결재를 득한 자료)
- ② 2019년 환자안전위원회 활동 증빙서류(회의록 및 결과보고, 성과보고 자료 등)
 - 환자안전위원회 정기회의는 연 2회 이상 개최, 회의에 대한 위원장의 확인 결재 포함, 참석자 명부(서명 포함) 등 실제 회의 개최를 증명할 수 있는 내용 포함

2. 환자안전학습보고체계 운영 자료

- 미인증 의료기관 중 적용기준 충족 시 제출

- ① 의료기관 차원의 환자안전사건 관리절차 자료
 - 환자안전사건 정의, 보고절차(보고자, 시기, 방법, 보고 서식), 분석방법, 분석결과에 따라 우선순위를 정하는 절차 및 방법, 우선순위에 따른 개선활동 수행 절차 및 방법, 경영진 보고방법, 직원 공유방법, 환자안전 주의경보 발령 시 관련 직원 공유 방법 모두 포함

- ② 직원이 환자안전사건 보고절차에 따라 보고한 자료
 - 실제 보고한 보고서(보고자, 보고시기, 방법 포함)
 - ③ 환자안전사건을 분석한 자료
 - 사건 유형 분석 자료: 2019년 보고된 환자안전 보고건수 통계(적신호사건, 위해사건, 근접 오류 건수 포함)
 - 직원이 환자안전사건 보고절차에 따라 보고한 자료(②)에 대하여 분석도구를 사용한 분석 및 개선활동 계획 수립 자료. 다만, 적신호사건에 대해서는 근본원인분석 실시(적신호사건이 없는 경우 위해사건에 대한 근본원인 분석 실시)
 - ④ 분석한 사건에 대한 개선활동 수행 근거자료
 - 분석된 환자안전사건(③)에 대한 개선활동 수행 근거자료(적신호사건, 위해사건, 근접오류)
 - ⑤ 환자안전사건에 대한 결과를 경영진에게 보고한 자료
 - 분석된 환자안전사건(③) 및 개선활동 수행(④)에 대한 결과를 경영진에게 보고한 자료 (적신호사건, 위해사건, 근접오류)
 - ⑥ 보고된 환자안전 사건에 대한 결과를 관련 직원과 공유한 자료
 - 분석된 환자안전사건(③) 및 개선활동 수행(④)에 대한 결과를 관련 직원과 공유한 자료 (적신호사건, 위해사건, 근접오류)
 - ⑦ 국가에서 발령하는 환자안전 주의경보 및 의료기관 차원에서 선정한 환자안전 주의경보를 직원과 공유한 자료
- ※ 3주기 의료기관평가 인증기준 [7.3] 환자안전사건 관리 참조

3. 진료협력센터 설치 관련 자료

- ① 진료 의뢰·회송 전담 인력의 직무기술서
- ② 진료 의뢰·회송 전담 인력의 재직증명서
- ③ 의료인 면허증 사본(※ 의료인에 한함)
- ④ 진료 의뢰·회송 운영체계 및 절차 등에 관한 병원 내부규정 또는 지침
- ⑤ 진료협력센터 병·의원 현황

■ 3주기 의료기관평가 인증기준

[환자안전사건 관리]

기준 7.3

의료기관 차원의 환자안전사건을 관리한다

조사목적

의료기관은 잘못된 부위 시술 및 수술, 투약오류, 자살, 낙상, 수혈부작용 등의 환자안전 관련 사건을 예방하기 위하여 적절한 보고체계를 수립하고, 원인분석 및 개선활동을 효율적으로 수행할 수 있도록 관리한다. 또한 의료기관은 적신호사건 발생 시 환자에게 관련 정보를 제공하고, 주의경보 발령 시 내용에 대해 직원과 공유하여 환자안전문화 형성을 위해 노력한다.

조사항목

조사항목	구분	조사결과
1 [필수] 의료기관 차원의 환자안전사건 관리절차가 있다.	S	<input type="checkbox"/> 상 <input type="checkbox"/> 중 <input type="checkbox"/> 하
2 [필수] 직원은 환자안전사건에 대한 정의와 보고절차를 알고 있다.	P	<input type="checkbox"/> 상 <input type="checkbox"/> 중 <input type="checkbox"/> 하
3 [필수] 보고된 환자안전사건을 분석한다.	P	<input type="checkbox"/> 상 <input type="checkbox"/> 중 <input type="checkbox"/> 하
4 [필수] 분석결과에 따라 개선활동을 수행한다.	P	<input type="checkbox"/> 상 <input type="checkbox"/> 중 <input type="checkbox"/> 하
5 [필수] 환자안전사건에 대한 결과를 경영진에게 보고한다.	P	<input type="checkbox"/> 상 <input type="checkbox"/> 중 <input type="checkbox"/> 하
6 [필수] 환자안전사건에 대한 결과를 관련 직원과 공유한다.	P	<input type="checkbox"/> 상 <input type="checkbox"/> 중 <input type="checkbox"/> 하
7 적신호사건 발생 시 환자와 보호자에게 관련 정보를 제공한다.	P	<input type="checkbox"/> 상 <input type="checkbox"/> 중 <input type="checkbox"/> 하
8 환자안전주의경보 발령 시 관련 직원과 공유한다.	P	<input type="checkbox"/> 상 <input type="checkbox"/> 중 <input type="checkbox"/> 하

기준의 이해

등급분류 1~6: 필수, 7: 시범, 8: 정규

- 1) [필수] 의료기관 차원의 환자안전사건 관리 절차가 있다.(※ 참고: 환자안전법)
 - 환자안전사건 정의 * 예시: 적신호사건, 근접오류, 위해사건
 - 환자안전사건 보고절차: 보고자, 시기, 방법
 - 환자안전사건 분석
 - 분석결과에 따라 우선순위를 정하여 개선활동 수행
 - 경영진 보고 및 관련 직원 공유
 - 적신호사건 발생 시 관련 정보 제공: 진료과정에서 발생한 내용, 치료계획 등
 - 환자안전 주의경보 발령 시 관련 직원 공유
- 2) [필수] 직원은 환자안전사건에 대한 정의와 보고절차를 알고 있다.
- 3) [필수] 보고된 환자안전사건 재발방지 및 예방을 위해 환자안전사건을 분석한다.
 - 사건 유형 분석
 - 근본 원인 분석(Root Cause Analysis, RCA)
 - 적신호사건: 절차에 따라 정해진 기간 내 시행
- 4) [필수] 환자안전사건 분석결과에 따라 개선활동을 수행한다.
- 5-6) [필수] 절차에 따라 보고된 환자안전사건에 대한 결과를 경영진에게 보고하고, 관련 직원과 공유한다.
- 7) 의료기관은 적신호사건 발생 시 환자 및 보호자에게 환자의 진료과정에서 발생한 내용, 치료 계획 등에 대한 정보를 제공한다.
- 8) 의료기관은 국가에서 발령하는 환자안전 주의경보 및 의료기관 차원에서 선정한 환자안전 주의 경보를 관련 직원과 공유한다.

② 지표값 연계 신청서, 기타

- 화면입력 사항은 없으며, 【서식저장】 버튼을 누르면 별첨양식이 저장됨
- 별첨양식에 기재된 안내에 따라 내용 작성 후 【파일등록】 버튼을 눌러 제출

※ 증빙자료

4. 의료기관 변경 현황 자료

- 설립형태 변경 등으로 요양기관 기호가 변경되어 진료실적 등의 연계가 필요한 경우 제출(변경 전·후 동일성이 확인되는 경우 지표값 통보 및 수가 연계)

- ① 요양기관 기호 변경 전·후 연계 신청서[별첨양식-6] (※ 직인 또는 날인 필수)
- ② 요양기관 기호 변경 전·후의 의료기관 개설허가증 사본(변경내역 포함)

5. (현황조사) 외래 경증질환 상병 확대 관련 자료

- 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」[별표 6] 제2호나목2와 관련하여 종합병원인 경우 자료 제출(상급종합병원 해당 없음)

- 진료의뢰서 현황[별첨양식-7]

③ 기관 정보등록(필수)

- 기관장(성명)과 의료기관 주소를 기재 후 【저장】 버튼을 누르면 화면에 적용됨

5

최종 제출

1 2

의료질평가 최종 제출 접수증출력

평가년도 2020 요양기관 제출기간

B. 시설현황 C. 전문의 현황 D. 감염관리체계 운영 E. POA 보고체계 운영 F. IRB 승인 연구책임자 G. 지식재산권 H. 연구비 지출 I. 증빙자료 제출

지표별 증빙자료 제출

1. 환자안전 관리체계 운영 자료	파일등록
2. 환자안전학습보고체계 운영 자료	파일등록
3. 진료협력센터 설치 관련 자료	파일등록

지표값 연계 신청서

4. 의료기관 변경 현황 자료	파일등록	서식저장
------------------	------	------

기타

5. (현황조사) 외래 경증질환 상병 확대 관련 자료	파일등록	서식저장
-------------------------------	------	------

기관 정보등록

기관장(성명)	홍길동
의료기관 주소	강원도 원주시 혁신로 60

[저장](#)

① 각 탭의 화면(웹)서식 작성과 증빙자료 첨부이 완료된 경우
【최종 제출】 버튼을 누르면 모든 절차가 완료됨

② 최종 제출 후 **【접수증 출력】** 버튼을 누르면 제출일자가 기재된
 접수증 출력 가능(의료기관 확인용)

2020년 의료질평가 자료 접수증

귀하께서 제출하신 자료가 건강보험심사평가원 "E-평가자료제출시스템"에 등록되었습니다. 제출자료 작성내용은 사실과 다름이 없으며, 제출된 자료의 내용이 허위로 판명되었을 경우 이로 인한 모든 책임은 제출기관에 있음을 알려드립니다.

■ 요양기관 정보

요양기호		기관명	
주소	강원도 원주시 혁신로 60		
기관장(성명)	홍길동	제출일자	2020.06.30.

■ 자료제출 목록

연번	자료제출 목록	여부	연번	자료제출 목록	여부
1	간호관리료 차등제 산정 현황	N	7	환자안전 관리체계 운영 자료	N
2	감염관리체계 운영	Y	8	환자안전학습보고체계 운영 자료	N
3	POA 보고체계 운영	Y	9	진료협력센터 설치 관련 자료	Y
4	IRB 승인 연구책임자	Y	10	의료기관 변경 현황 자료	N
5	지식재산권	Y	11	(현황조사)외래경증질환 상병 확대 관련 자료	N
6	연구비 지출	Y			

붙임 1. 미제출

2. 감염관리체계 운영 증빙자료.pdf
3. POA 보고체계 운영 증빙자료.pdf
4. IRB 승인 연구책임자 증빙자료.zip
5. 지식재산권 증빙자료.zip
6. 연구비 지출 증빙자료.pdf
7. 미제출
8. 미제출
9. 진료협력센터 설치 관련 증빙자료.pdf
10. 미제출
11. 미제출

건강보험심사평가원장



참고

2019년, 2020년 의료질평가 비교

가. 평가영역별 가중치

연도	평가영역	의료 질과 환자안전	공공성	의료전달 체계	교육수련	연구개발	합계
2019	지표수(개)	28	10	7	9*	4	58
	가중치(%)	66	10	10	8	6	100



연도	평가영역	환자안전	의료질	공공성	전달체계 및 지원활동	교육수련	연구개발	합계
2020	지표수(개)	14	9**	8	8**	9*	4	52**
	가중치(%)	37	18	20	11	8	6	100

* 전공의 인권침해에 대한 대응조치 이행 가중치 없음

** 시범지표 포함

나. 평가 지표 변경사항 비교

2019년		2020년		비고
영역	지표명	영역	지표명	
의료 질과 환자 안전	· 의료기관 인증 여부	환자 안전	· 의료기관 인증 여부	-
	· 입원환자당 의사수		· 입원환자당 의사수	-
	· 입원환자당 간호사수		· 입원환자당 간호사수 및 경력간호사 비율	▶ 명칭변경
	· 성인·소아 중환자실 병상당 의사수		-	▶ 삭제 (중환자실 지표로 통합)
	· 성인·소아 중환자실 병상당 간호사수		-	▶ 삭제 (중환자실 지표로 통합)
	· 환자안전전담인력 구성 여부		· 환자안전관리체계 운영	▶ 명칭변경 ▶ 산출방법 개선
	· 환자안전학습보고체계 운영 여부		· 환자안전학습보고체계 운영 여부	-
	· 입원 시 상병(POA) 보고체계 운영 여부		전달 체계 및 지원 활동	· 입원 시 상병(POA) 보고체계 운영

2019년		2020년		비고
영역	지표명	영역	지표명	
의료 질과 환자 안전	· 의사당 일평균 외래환자 진찰횟수	환자 안전	-	▶ 삭 제
	· 수술의 예방적 항생제 사용		· 수술의 예방적 항생제 사용	-
	· 전국의료관련감염감시체계 참여 여부	전달 체계 및 지원 활동	· 전국의료관련감염감시체계 참여	▶ 영역이동 ▶ 명칭변경 ▶ 산출방법 개선
	· <u>감염관리 전담인력 구성</u>	환자 안전	· <u>감염관리체계 운영</u>	▶ 명칭변경 ▶ 산출방법 개선 ▶ 가중치(하→중) 변경
	· 결핵 초기검사 실시율		· 결핵 초기검사 실시율	-
	· 항생제 처방률		· 항생제 처방률	-
	· 주사제 처방률		· 주사제 처방률	▶ 가중치(중→하) 변경
	· 항생제내성 감시체계 참여 여부	전달 체계 및 지원 활동	· 항생제내성 감시체계 참여 여부	▶ 영역이동
	· 의료기관 입원환자 병문안 관리체계	환자 안전	-	▶ 삭 제
	· <u>음압격리병상</u> 설치 여부		· <u>음압공조 격리병상</u> 설치 여부	▶ 명칭변경
	· <u>간호·간병통합서비스</u> 참여	공공 성	· <u>간호·간병통합서비스</u> 참여	▶ 영역이동 ▶ 산출방법 개선
	· 유방암	환자 안전	-	▶ 삭 제
	· 위암		-	▶ 삭 제
	· <i>대장암</i>		-	▶ 삭 제
	· <i>폐암</i>		-	▶ 삭 제
	· 중환자실		· 중환자실	▶ 가중치(중→상) 변경
	· 소아중증질환 환자수		공공 성	· 소아중증질환 환자수
	· 희귀난치질환 구성비	· 희귀난치질환 구성비	▶ 영역이동	
	· 고위험임신부 입원구성비	환자 안전	-	▶ 삭 제 (분단실 운영 지표로 통합)
	-		· 신생아중환자실	▶ 신 설
-	· 의약품 중복처방 예방률		▶ 신 설	

2019년		2020년		비고
영역	지표명	영역	지표명	
의료 질과 환자 안전	· 폐렴	의료 질	· 폐렴	-
	· <u>관상동맥수술</u>		· <u>관상동맥우회술</u>	▶ 명칭변경
	· <u>뇌졸중</u>		· <u>급성기뇌졸중</u>	▶ 명칭변경
	· <u>혈액투석</u>		· <u>혈액투석</u>	-
	· 만성폐쇄성폐질환		· 만성폐쇄성폐질환	-
	· 천식		· 천식	-
	-		· <u>마취</u>	▶ 신 설
	-		· <u>연명의료 자기결정 존중 비율</u>	▶ 신 설
	-		· <u>환자경험</u>	▶ 시범지표 신설
공 공 성	· 중증도 보정 평균재원일수	공 공 성	· 중증도 보정 평균재원일수	-
	· 의료급여 입원 중증환자 비율		· <u>의료급여 환자 비율</u>	▶ 삭 제 (‘의료급여 환자 비율’ 지표로 통합)
	· 의료급여 외래 경증환자 비율			
	· 응급실 전담전문의당 내원환자수			
	· 응급실 전담간호사당 내원환자수		· <u>응급의료의 적정성</u>	▶ 삭 제 (‘응급의료의 적정성’ 지표로 응급관련 5개 지표 통합) ▶ 가중치(중→상) 변경
	· 중증상병 해당환자 분담률과 구성비			
	· 중증상병 해당환자의 재실시간			
	· 분만실 <u>운영 여부</u>		· 분만실 <u>운영</u>	▶ 명칭변경 ▶ 산출방법 개선 ▶ 가중치(중→상) 변경
	· 신생아 중환자실 입원환자수		-	▶ 삭 제 (‘신생아중환자실’ 지표로 대체)
	· 신생아 중환자실 전담전문의 배치 여부		-	▶ 삭 제 (‘신생아중환자실’ 지표로 대체)

2019년		2020년		비고
영역	지표명	영역	지표명	
의료 전달 체계	· 성안소아 중환자실 운영 비율	공공성	· <u>중환자실 운영 비율</u>	▶ 영역이동 ▶ 삭 제 (성인·소아/신생아 중환자실 운영비율 지표 통합)
	· 신생아 중환자실 운영비율			
	· 입원 전문진료질병군 비율	전달 체계 및 지원 활동	· 입원 전문진료질병군 비율	-
	· 외래 경증질환 비율		· 외래 경증질환 비율	-
	· 외래환자 대비 입원환자 비		· 외래환자 대비 입원환자 비	-
	· <u>진료협력센터 설치 여부</u>		· <u>진료협력체계 운영 및 회송률</u>	▶ 명칭변경 ▶ 산출방법 개선 ▶ 가중치(중→상) 변경
	· 비치료 재전원을		-	▶ 삭 제 (‘응급의료의 적정성’ 지표로 응급관련 5개 지표 통합) ▶ 가중치(중→상) 변경
-	· <u>전자의무기록시스템(EMR) 인증 여부</u>		▶ 시범지표 신설	
교육 수련	· 전공의 <u>수련교육위원회</u>	교육 수련	· 전공의 수련교육위원회 구성 및 운영	▶ 명칭변경
	· 전공의 확보율		· 전공의 확보율	-
	· 전공의 수 대비 적정 지도전문의 확보		· 전공의 수 대비 적정 지도전문의 확보	-
	· <u>진료실적 대비 적정 지도전문의 확보</u>		· <u>지도전문의 수 대비 적정 진료실적</u>	▶ 명칭변경
	· 전공의 수련 및 포상규정		· 전공의 수련 및 포상규정	-
	· 전공의 의견 및 건의사항 <u>처리규정</u>		· 전공의 의견 및 건의사항 <u>처리 이행여부</u>	▶ 명칭변경
	· 전공의 학술활동 지원		· 전공의 학술활동 지원	-
	· 수련환경 모니터링		· 수련환경 모니터링	▶ 산출방법 개선
	· 전공의 인권침해에 대한 대응조치 이행		· 전공의 인권침해에 대한 대응조치 이행	-

2019년		2020년		비고
영역	지표명	영역	지표명	
연구 개발	· 임상시험센터 설치 여부	연구 개발	· 임상시험센터 설치 여부	-
	· 의사당 임상시험심사위원회 (IRB) 주관 연구책임자 수		· 의사당 임상시험심사위원회 (IRB) 주관 연구책임자 수	-
	· 의사당 지식재산권 수		· 의사당 지식재산권 수	-
	· 연구비 지출 여부		· 연구비 지출 여부	-