

● ● ●

의료기관평가 국가인증제 도입방안

2009.5





의료기관평가 개요

의료기관평가 개요

- '04년 평가제도 도입, 3년주기 평가 실시(의료법 제58조)
 - 평가목적 : 의료기관의 의료서비스 수준 향상 도모
 - 평가대상 : 종합병원 및 300병상 이상 병원
 - 500병상 이상('04, '07)
 - 260~500병상('05, '08)
 - 260병상 미만('06, '09)
 - 평가위원 : 병원종사자 차출, 교육 후 상호교차평가(병협)
 - 평가내용 : 4개 영역, 21개 부문
 - 진료 및 운영체계(6), 부문별 업무성과(9), 임상질지표(4)
환자만족도(2)

의료기관평가 평가기준

2004(78)

- 종합전문요양 기관
- 500병상 이상 종합병원

2005(79)

- 260~500 병상 종합병원

2006(118)

- 250병상 미만 종합병원
- 300병상 이상 병원

2007(86)

- 종합전문요양 기관
- 500병상 이상 종합병원

2008(76)

- 260~500 병상 종합병원

2개 평가영역, 15개 평가부문
-진료 및 운영체계
-부서별 업무성과

4개 평가영역,
21개 평가부문
-진료 및 운영체계
-부서별 업무성과
-임상질지표
-환자만족도 조사

의료기관평가 주요성과

- 의료기관의 의료서비스 수준 향상
 - 환자중심의 의료서비스 제공 형태로 변화되고, 서비스 수준도 향상
 - 의료기관 종사자 설문조사 결과('05) 응답자의 84%가 병원 서비스 개선에 도움이 되었으며, 78%는 업무개선과 질향상 조치가 이뤄졌다고 답변
- 임상질지표 도입, 의료기관의 자율적인 서비스 질 개선 유도
 - 중환자, 폐렴, 수술감염 예방적 항생제 사용, 모성 및 신생아
- 환자만족도 조사방식 개선
 - 평가위원 현장면담('04~'06)→여론조사기관 설문조사('07~)
 - 환자만족도가 낮은 의료기관은 집중 개선노력 필요 권고

의료기관평가 문제점

- 평가기구, 전문인력 부재 → 전문성·객관성 미흡
 - 보건산업진흥원(평가기준, 결과 분석)과 병원협회(현지조사)에 위탁, 평가인력은 의료기관 종사자를 일시 차출 활용
 - 평가인력간 편차발생, 평가경험 축적 통한 연속성 유지 곤란
- 의무평가, 평가결과 서열화에 따른 병원간 과당경쟁 유발
 - A(우수), B(양호), C(보통), D(미흡)의 등급화 공개방식과 평가일정에 맞춘 일시적 평가대응(일명 ‘반짝효과’)
 - 대형병원은 평가점수가 높아 반복 평가의 실효성 떨어지고 소비자 선택의 변화는 미미
 - '07년 500병상 이상 대형병원 평가시 40% 이상이 우수로 변별력 저조 → 평가우수기관은 강제평가보다 조언기능으로 전환 필요

의료기관평가 문제점

- 8개평가 개별운영, 외국평가기관 인증 등 평가 중복
 - 의료기관평가외 응급의료기관평가 등 8개 평가 개별 운영
 - 응급의료기관, 지역거점공공병원, 한방병원, 치과병원, 정신병원, 요양급여적정성, 건강검진기관, 암검진기관평가
 - 세브란스의 JCI(Joint Commission Int'l) 인증획득 및 타병원도 동 기관 인증을 받기 위한 준비진행
 - 인하대병원, 고대병원, 건국대병원, 인제대병원, 서울성모병원 등
- 평가결과 공개 및 활용 미흡
 - 평가결과를 매년 공표하나, 공개 내용이 일반인이 이해하기 어려워 의료이용 및 소비자의 알권리 보장에 미흡

의료기관평가 개선 추진경과

- 새정부 출범 후 “의료기관평가 인증제 도입”을 국정과제로 선정
- 의료기관평가 인증제 도입을 위한 T/F 운영: '08. 9.11~'09. 1.22
 - 의료서비스 공급자, 수요자, 학계, 전문가, 평가기관 등 참여
- 의료기관평가 제도개선 토론회(부내 2회, 관련단체 1회) : '09. 3
 - 유사평가 통합방안과 평가대상병원 확대에 대한 의견수렴
- 대한치과병원협회, 대한한방병원협회, 대한정신병원협회,
대한노인병원협회, 복지부 관련과
- 국무총리실 의료기관평가 제도개선 권고 ; '09. 4.20
 - 의료기관평가 통합, 독립적 평가기구 운영, 국가인증제 도입
평가대상병원 확대, 평가정보 공개
 - 국가인증제 로드맵을 마련, 6월까지 공표





개선방안

- 국가인증제 도입
- 의료기관 대상 평가제도 통합
- 전문인력 양성 및 평가전담기구 설립
- 평가결과 공개
- 국제인증의 단계적 추진



국가인증제 도입

● ● ● | 국가인증제 도입 필요성

- 규제개혁 차원에서 획일적 강제평가방식에서 의료기관의 자율신청에 의한 국가인증 방식으로 전환
 - 미국, 호주, 영국, 일본 등 의료기관평가제도를 시행하고 있는 선험국은 전담조직 운영을 통한 의료기관평가 인증제를 시행

● ● ● | 국가인증제 운영방식

- 평가결과 의료기관의 서비스 수준이 일정기준 충족시 국가가 일정기간(3년) 단위로 인증해 주는 방식
 - 인증(80점 이상), 조건부 인증(60점 이상, 1년 후 재평가), 불인증(60점 미만)
- 의무평가방식 → 자율신청 평가방식
 - 다만, 공공병원(40), 응급의료기관(455)은 정부지원과 공공성을 감안 의무평가(자발적 강제)
 - 정신병원, 요양병원은 환자자기결정능력 부재, 질적 수준 향상 필요성을 고려 의무평가



국가인증제 대상병원

- 종합병원, 300병상 이상병원 → 병원급 이상(2,510)
- 인증시기 : '10년 하반기, 자율신청을 받아 평가 후 인증
- 자율평가대상 병원(1,007개소)에 대한 평가참여 유도 방안
 - 제도 시행 초기는 조건부 인증 제도를 폭넓게 활용, 평가 참여 병원의 부담 완화
 - 인증통과가 어려울 것으로 예상되는 병원은 컨설팅서비스를 제공, 서비스 수준 향상시킨 후 평가 참여 유도(컨설팅비 의료기관 부담)
 - '09년 취약병원 질향상지원사업(5억), 모의평가(매년 20개소 내외)
 - 중소병원 별도 평가기준 적용, 단계적 평가기준과 인증기준을 높임으로서 평가 참여 유도과 질 개선 노력을 지원
 - 평가참여율, 평가 신뢰도 등을 감안, 평가결과 인센티브 제공 검토



● ● ● | 국가인증제 평가기준

- 기존 평가기준을 국제 기준에 맞게 보완
 - 추가 : 병원의 임무, 역할, 의료사고 등 위기관리
 - 보완 : 환자 권리보장, 안전관리체계, 정보제공 부문
- 중소병원에 맞는, 별도 평가기준과 인증기준 마련
 - 환자안전, 감염관리 등 환자 진료에 영향이 큰 부분을 우선 평가 → 단계적으로 평가기준 확대 적용
 - 중소병원 기준 : 300병상 이하 병원(종합병원 제외)

● ● ● | 국가인증제 결과활용

- 조건부 인증을 통한 병원서비스 질적 수준 제고
 - 조건부 인증시 문제점에 대한 개선방안 제시, 일정기간 경과 후 재평가 통해 개선 여부 확인
- 인증 통과시 인증서, 인증패 제공, 의료기관 광고 허용
 - 일본은 인증 통과시 인증마크를 해당병원 홈페이지, 직원 명함, 포스터, 봉투 등에 활용할 수 있도록 허용
- 의료기관 인증정보시스템 구축, 인증정보와 평가결과 공개
 - 평가기구 홈페이지에 상시 공개, 국민에게 의료기관 선택시 유용한 정보 제공
 - 평가결과 전체 공개시 의료기관간 서열화, 과잉경쟁 등이 우려, 소비자의 관심분야, 의료기관 선택시 영향이 큰 분야 추출 공개





의료기관 대상 평가제도 통합

의료기관 대상 평가제도 통합

○ 현황

- 9개 평가가 개별적으로 시행되거나 시행예정
 - 의료기관단위 의료서비스평가(5), 특정분야 평가(4)

의료기관단위 의료서비스평가

의료기관평가(3년, 진흥원, 병협)

한방병원평가(3년, 진흥원)

치과병원평가(3년, 보사연)

정신병원, 영양병원평가('12년 시행)

지역거점공공병원 평가(1년, 진흥원)

특화평가

요양급여적정성평가(1년, 심평원)

암검진기관평가(1년, 국립암센터)

건강검진기관평가(기준개발 중)

응급의료기관평가(1년, 중앙응급센터)



평가제도 통합 기본방향

- 의료기관이 각종 평가를 동시에 받을 수 있도록 평가주기, 평가기관을 일원화
- 중복 평가기준은 의료기관평가로 통합
- 평가목적, 대상이 다른 경우 통합대상에서 제외
 - 목적 : 영양급여적정성 평가(79,000개소)
 - 의료기관이 제공한 영양급여가 적정한지 여부를 확인, 심사
 - 의료질 향상이 목적인 의료기관평가와 목적이 상이
 - 대상 : 암검진기관(2,800개소), 건강검진기관(5,800개소)
 - 평가대상이 의원 및 보건소까지 포함, 병원급 이상을 평가 대상으로 하는 의료기관평가와 통합 애로



평가제도 통합방안

- 응급의료기관평가 : 의무평가+특화평가
 - 평가주기 3년(현행 1년)으로 전환
 - 의무평가 후 인증여부 결정, 특화평가 결과는 예산에 반영
 - 평가기준 중 시설부분은 특화평가 항목에서 제외, 의무평가 항목에 포함
- 공공병원평가 : 의무평가+특화평가
 - 평가주기는 의무평가 3년, 특화평가는 1년으로 하고, 평가시기는 예산신청 시기를 고려, '11년 4월까지 평가 완료
 - 의무평가 후 인증여부 결정, 특화평가 결과는 예산에 반영
 - 평가기준 중 진료환경 부분은 특화평가항목에서 제외하고 의료기관평가로 통합, 특화평가는 경영성과 및 공공성평가 실시



평가제도 통합방안

- 정신, 요양병원평가 : 의무평가
 - 평가기준 마련('11년) 후 '12년부터 3년간 의무평가를 실시 후 인증제 도입여부 검토
 - 예시) 환자의 신체관리, 타질환 진료, 격리병상 운영, 인권보장체계
- 한방, 치과병원평가 : 본평가 시행 후 인증제 도입
 - '10년부터 3년간('10~'12) 본평가(의무평가) 실시하고, 합리적 평가기준 마련 후 인증제 적용('13년)
 - 한방병원과 치과병원은 응급실, 중환자실, 입원실에 대한 평가기준 등 의료기관평가기준과 달리 해당 병원이 제공하고 있는 고유한 의료서비스 부문에 대한 평가기준을 개발 필요



전문인력 양성 및 평가기구 설립

전문인력 양성을 통한 평가 전문성 제고

- 선발 : 실무경력(종합병원 5년 이상)과 의료기관평가 경험이 있는 자를 선발
- 평가요원교육 : 교육프로그램 이수 후 상근평가요원으로 활용
 - '09년 의료기관평가 참관(8월~9월)
 - 모의평가 실시(20개병원, 10~12월)
 - 평가요원 교육프로그램 이수('10년 1월~2월)
 - 평가요원 교육프로그램은 '09년 12월 개발, 국제인증 추진

독립적 평가기구 설립

○ 기본방향

- 평가의 대외공신력 확보를 위해 의료공급자와 소비자 등 관련 이해당사자가 참여한 독립적 공공법인 형태
(민법상 비영리재단법인)
 - 평가기구 설립 전까지 기존 평가수행기관(별도조직) 활용, 인증제 도입을 위한 작업 수행
- 평가기구 설립준비금(기본재산)은 정부지원금, 관련단체, 의료기관 등의 출연 또는 기부금으로 총당
- 운영비는 정부지원금, 의료기관 인증신청비, 컨설팅비로 총당



● ● ● | 독립적 평가기구 설립

○ 기능 및 역할

- 국가인증제 운영
- 평가제도 발전에 대한 중·중기 계획 수립
- 평가기준 개발
- 질 향상 활동 지원(교육 및 연구, 컨설팅 포함)
- 의료기관 대상의 각종 평가 통합, 평가업무 총괄



평가결과 공개

평가결과 공개

- 평가기구 홈페이지를 통한 정보 제공
 - 인증정보 및 의료기관 정보 제공
 - 인증획득 기관을 지역별, 종별, 진료과목, 명칭 등으로 검색할 수 있도록 하고 해당 병원의 일반현황, 진료과목, 지리정보, 홈페이지 링크기능
- 소비자의 의료기관 선택권 보장
 - 평가결과 공개는 의료기관의 부담과 서열화, 과열경쟁 등 역기능 발생이 우려됨으로 의료기관 선택시 유용한 정보를 별도 추출, 비교대상군의 평가점수 분포와 함께 공개
 - 비교대상군은 500병상 이상, 500병상 이하 종합병원, 병원으로 구분
 - 외국은 세부평가결과 공개(프랑스), 병원 동의시 세부평가결과공개(일본) 인증정보와 환자만족도 조사 결과, 임상질지표, 병원감염발생율 공개(미국) 등 다양한 형태로 운영



평가결과 공개

- 의료정보 포털시스템 구축, ONE-STOP 정보 제공
 - 평가기구 홈페이지에 의료기관 정보 제공 사이트를 링크하여 의료기관 정보를 간편하게 접할 수 있도록 하고 장기적으로 각종 의료기관정보를 통합적으로 제공할 수 있는 의료정보 포털시스템 구축

✓ 소비자 공개지표 예시

평가 부문	기준	조사항목	가 병 원 점 수	평가대상 병원 점수분포(%)				
				4	3	2	1	0
1.2 인력관리	1.26 [의사인력 충족성]	의사인력 적정성	4	72.1	27.9	0.0	0.0	0.0
	1.27 [간호인력 충족성]	총 간호인력	3	91.9	0.0	4.7	0.0	3.5
		일반병동 간호인력	4	76.7	15.1	1.2	3.5	3.5
1.4 감염관리	1.44 [중환자실 감염관리]	호흡장비관리	4	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		말초정맥관 관리	4	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	1.48 [손씻기 활동]	손위생 수행도	4	84.9	15.1	0.0	0.0	0.0
1.5 시설/ 환경관 리	1.5.8 [장애인 편의시설]	장애인용 수평·수직 안전손잡이	4	96.5	0.0	3.5	0.0	0.0
	1.5.9 [입원 편의시설]	병실 편의시설	4	86.0	12.8	1.2	0.0	0.0
1.6 질 향상과 환자안전	1.6.6 [환자안전 보장활동]	침습적 시술 및 수술 위치 표지 ⁶⁾	4	98.8	0.0	1.2	0.0	0.0
		낙상위험환자 관리	4	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		육체적 구속 및 안정관리	4	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		의사소통관련 환자안전관리(구두지시)	4	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
2.1 환자진료	2.1.5 [입퇴원환자 진료과정 설명]	입원시 설명	4	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
		수술과정 설명	4	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	2.1.6 [응급환자 및 중환자 진료과정 설명]	응급입원환자	4	95.3	3.5	1.2	0.0	0.0
		중환자	3	95.3	3.5	1.2	0.0	0.0
2.1.7 [검사 및 시술 설명]	검사 및 시술 설명	4	98.8	0.0	1.2	0.0	0.0	
2.3 영양	2.3.1 [급식 위생관리]	조리장 관리	3	80.2	15.1	3.5	0.0	1.2
2.4 응급	2.4.3 [응급환자 응급실 체류시간]	이송 응급환자 체류시간	2	64.0	12.8	9.3	8.1	5.8
		수술 응급환자 체류시간 (응급환자 응급수술 소요시간)	0	79.1	5.8	10.5	3.5	1.2
2.5 수술관리 체계	2.5.5 [수술 전후 모니터링]	수술 계수 ⁷⁾	4	98.8	0.0	1.2	0.0	0.0
		조직표본검체 취급 ⁸⁾	4	95.3	2.3	2.3	0.0	0.0
2.6 검사	2.6.13 [수혈관리 적정성]	혈액분출 후 수혈 시작까지의 소요시간	4	90.7	4.7	2.3	2.3	0.0
		수혈 시 주의관찰	4	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
2.7 약제	2.7.2 [의약품 보관 및 관리]	유효기간 관리 적절성	3	96.5	2.3	0.0	0.0	1.2
	2.7.3 [고위험군 및 고주의약품관리]	고위험군 약품관리	3	96.5	3.5	0.0	0.0	0.0
		고주의성 약품관리	4	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
2.8 중환자	2.8.4 [중환자간호 제공 적정성]	육상간호 적정성	4	90.6	9.4	0.0	0.0	0.0
2.9 모성과 신생아	2.9.3 [모유수유 권장]	모유수유율 관리 ⁹⁾	4	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0



국제인증의 단계적 추진

국제인증의 단계적 추진

○ 필요성

- 인증제 전환추진과 함께, 전담인력, 독립평가기구 설립 등 국제적인 수준에 부합되도록 개선한 후, 우리나라 평가제도 자체에 대한 국제인증(ISQua) 획득 추진
 - 일본, 대만 등도 자국의 의료기관 평가기준, 평가기구 등에 대한 국제인증을 획득, 해외환자 유치에 활용
- 의료기관의 JCI 등 외국 평가기구의 인증 획득 추진으로 생길 수 있는 국부 유출 최소화



● ● ● | 국제인증의 단계적 추진

- 1단계 : 평가기준 개발('09년 10월)
 - 인증신청('09년 10월) → '11년 상반기 인증 획득
- 2단계 : 평가전문인력 교육프로그램 개발('09년 12월)
 - 인증신청('10년 4월) → '11년 10월 인증 획득
- 3단계 : 독립평가전담기구 설립('10년 6월)
 - 인증신청('10년 6월) → '11년 12월 인증 획득

*ISQua's International Accreditation Program(국제의료QA학회) : 평가 기준, 평가기구, 평가전문인력 교육프로그램 3가지로 구분, 4년간 인증, 통상인증까지 1년 6개월 소요

추진일정

구분			2009	2010	2011	2012
인증제 도입기반 확립	평가 전담 기구	설립·운영예산 확보	●	●		
		전문인력 확보 및 양성(연구직, 평가위원)	●	●		
		수익사업 개시(자립예산 확보)		●	●	●
	의료법 개정	●	●			
국제인증 획득	평가 기준	신청	●			
		평가	●	●		
		인증획득		●		
	평가 기구	신청		●		
		평가		●	●	●
		인증획득			●	
	평가 위원 양성	신청		●		
		평가		●	●	●
		인증획득			●	





감사합니다.