불필요한 검사나 수술은 하지 않는 병원
친절하고 설명 잘해주는 병원

2023년 제2차 서면
2023. 12. 26.(화)

2023년 제2차 서면
감염관리위원회 상정안건

목 차

Ⅰ. 보고안건 ····· 1

1. 2023년 제2차 임시 감염관리위원회('23.11.30.) 결과보고 ····· 3

Ⅱ. 심의안건 ····· 9

1. 2024년도 감염병센터 사업계획안 ····· 11

감염관리위원회 상정안

2023년 제2차 서면 감염관리위원회	
제출일자	2023년 12월 26일
보고안건	제2023-20호 2023년 제2차 임시 감염관리위원회('23.11.30.) 결과 보고
심의안건	제2023-21호 2024년도 감염병센터 사업계획안
비 고	「감염관리위원회 지침」 제2조(기능) 위원회는 다음 각 호의 사항을 심의·의결한다. 1. 병원감염에 대한 대책, 연간 감염예방 계획의 수립 및 시행에 관한 사항 2. 감염관리요원의 선정 및 배치에 관한 사항 3. 감염병 환자 등의 처리에 관한 사항 4. 병원의 전반적인 위생관리에 관한 사항 5. 병원감염관리에 관한 자체 규정의 제정 및 개정에 관한 사항 6. 그 밖에 병원 감염관리에 관한 중요한 사항 「감염관리위원회 지침」 제5조(회의) ① 위원회는 정기회의와 임시회의로 한다 ② 정기회의는 반기별로 개최하고 임시회의는 운영위원 3명 이상의 요청이 있거나 원장이 필요하다고 인정할 때에 이를 소집한다. ③ 위원회는 위원 과반수의 출석으로 개의하고, 출석위원 과반수의 찬성으로 의결한다. ④ 위원회의 의결사항 중 위원장이 경미하다고 인정하는 사항에 관하여는 서면으로 의결할 수 있다.

Ⅰ. 보고안건

의안번호	제2023-20호
의결년월일	2023년 12월 26일

보고안건

2023년 제2차 임시
감염관리위원회('23.11.30.) 결과보고

2023년 제2차 서면 감염관리위원회 상정안건

제 출 자	오 진 규 (전라북도 남원의료원장)
제출년월일	2023년 12월 26일

2023년 제2차 임시
감염관리위원회('23.11.30.) 결과보고

의 안 번 호	제2023-20호

제출년월일 : 2023년 12월 26일
제 출 자 : 전라북도 남원의료원장
제안설명자 : 감염병센터장

1. 보고이유

○ 지난 '23.11.30일에 개최한 2023년 제2차 임시 감염관리위원회 상정안건에 대한 의결 후 처리결과를 보고함.

2. 보고내용

○ 2023년 제2차 임시 감염관리위원회 처리결과 현황

의안번호	제목(건명)	심의결정사항	처리결과
제2023-15호	2023년 제1차 임시 감염관리위원회('23.09.19.) 결과보고	재적위원 12명 중 9명 동의로 원안 접수	원안 접수
제2023-16호	2023년 3분기 감염병센터 성과지표 모니터링 결과보고	재적위원 12명 중 9명 동의로 원안 접수	원안 접수
제2023-17호	2023년도 환경소독제(락스 대용) 심의안	재적위원 12명 중 9명 동의로 원안 심의	원안 심의
제2023-18호	2023년도 손소독제 심의안	재적위원 12명 중 9명 동의로 원안 심의	원안 심의
제2023-19호	유행성 감염병(코로나19 등)관련 원내 대응방안 조정 심의안	재적위원 12명 중 9명 동의로 원안 심의	원안 심의

붙임 2023년 제2차 임시 감염관리위원회('23.11.30.) 결과보고 1부.

붙임 2023년 제2차 임시 감염관리위원회('23.11.30.) 결과보고

<table>
<tr><th>의안 번호</th><th>제목(건명)</th><th>심의결정사항</th><th>비고</th></tr>
<tr><td>제2023-15호</td><td>2023년 제1차 임시 감염관리위원회 ('23.9.19.) 결과보고</td><td>
< 보고내용 >
○ 2023년 제1차 임시 감염관리위원회('23.9.19.) 결과보고
<table>
<tr><th>구분</th><th>사업내용</th><th>처리결과</th></tr>
<tr><td rowspan="6">2023년 제1차 임시 감염관리위원회 ('23.9.19.) 결과보고</td><td>2023년 제2차 정기(서면) 감염관리위원회 ('23.7.18.) 결과보고</td><td>원안 접수</td></tr>
<tr><td>2023년도 상반기 감염발생 감시활동 결과보고</td><td>원안 접수</td></tr>
<tr><td>2023년도 상반기 손위생 수행률 결과보고</td><td>원안 접수</td></tr>
<tr><td>2023년도 상반기 직원 건강관리활동 결과보고</td><td>원안 접수</td></tr>
<tr><td>2023년도 감염관리요원 선정 및 배치 심의안</td><td>원안 심의</td></tr>
<tr><td>2023년도 의료관련감염병 환자 및 병원체보유자 병실배치 심의안</td><td>원안 심의</td></tr>
</table>
< 심의결정사항 >
○ 재적위원 12명 중 9명 동의로 원안 접수
</td><td></td></tr>
<tr><td>제2023-16호</td><td>2022년 3분기 감염병센터 성과지표 모니터링 결과보고</td><td>
< 심의내용 >
○ 2023년 3분기 감염병센터 성과지표 모니터링 결과보고
<table>
<tr><th>전략목표</th><th>전략과제</th><th>성과지표</th><th>단위</th><th>23년 목표</th><th>23년 실적</th><th>23년 달성율</th><th>모니터 결과</th></tr>
<tr><td rowspan="3">감염병 대응·대비 체계 강화</td><td rowspan="2">● 신종 감염병 대응역량 강화</td><td>▸ 감염병 위기대응을 위한 전담팀을 구성하고 모의훈련 실시 횟수</td><td>회</td><td>2</td><td>2</td><td>100</td><td>완료</td></tr>
<tr><td>▸ 감염병 위기대응 매뉴얼 개정</td><td>회</td><td>1</td><td>1</td><td>100</td><td>완료</td></tr>
<tr><td>● 감염예방·관리를 위한 운영 체계 강화</td><td>▸ 급성기 병원 인증지침(감염관련) 개정</td><td>회</td><td>1</td><td>1</td><td>100</td><td>완료</td></tr>
<tr><td rowspan="4">감염병 예방 관리 대책 강화</td><td rowspan="4">● 원내 감염발생 감시 강화</td><td>▸ 원내 감염발생 모니터링 횟수</td><td>회</td><td>4</td><td>3</td><td>75</td><td>정상 추진</td></tr>
<tr><td>▸ 의료관련감염 감시체계(KONIS) 참여횟수</td><td>회</td><td>12</td><td>9</td><td>75</td><td>정상 추진</td></tr>
<tr><td>▸ 표본감시 대상 질환에 대한 신고횟수</td><td>회</td><td>52</td><td>39</td><td>75</td><td>정상 추진</td></tr>
<tr><td>▸ 법정감염병 신고 기간 준수율</td><td>율</td><td>100</td><td>100</td><td>100</td><td>정상 추진</td></tr>
<tr><td rowspan="5">감염병 대응·대비 인프라 강화</td><td rowspan="2">● 직원 감염관리 강화</td><td>▸ 신규직원 관리</td><td>율</td><td>70</td><td>111.1</td><td>111.1</td><td>완료</td></tr>
<tr><td>▸ 감염노출관련 직원관리</td><td>명</td><td>150</td><td>204</td><td>136</td><td>완료</td></tr>
<tr><td rowspan="3">● 감염예방·관리 교육 강화</td><td>▸ 손위생 증진활동 강화(우수부서 포상 등)</td><td>명</td><td>400</td><td>762</td><td>190.5</td><td>완료</td></tr>
<tr><td>▸ 직원 감염관리 교육</td><td>명</td><td>500</td><td>716</td><td>143.2</td><td>완료</td></tr>
<tr><td>▸ 내원객 감염관리 교육(캠페인 등)</td><td>명</td><td>100</td><td>246</td><td>246</td><td>완료</td></tr>
<tr><td>● 환경관리 강화</td><td>▸ 주1회 부서순회 횟수</td><td>회</td><td>52</td><td>39</td><td>75</td><td>정상 추진</td></tr>
</table>
< 심의결정사항 >
○ 재적위원 12명 중 9명 동의로 원안 접수
</td><td></td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>의안
번호</th><th>제목(건명)</th><th>심의결정사항</th><th>비고</th></tr>
<tr><td>제2023-
17호</td><td>2023년도
환경소독제(락스
대용) 심의안</td><td>

< 보고내용 >
○ 2023년도 환경소독제 비교 현황(락스 & 살균수)

<table>
<tr><th>연번</th><th>구 분</th><th>락스</th><th>살균수</th><th>비 고</th></tr>
<tr><td>1</td><td>성분명</td><td>차아염소산나트륨</td><td>차아염소산나트륨
(염화나트륨 99% 이상)</td><td></td></tr>
<tr><td>2</td><td>상품명</td><td>유한락스 레귤러</td><td>정제소금</td><td></td></tr>
<tr><td>3</td><td>희석 방법</td><td>원액을 계량해서 직접 희석</td><td>살균수 자동 희석 제조장치를 이용</td><td></td></tr>
<tr><td>4</td><td>해당 영역</td><td>화장실, 세면대 등</td><td>화장실, 세면대 등</td><td></td></tr>
<tr><td>5</td><td>사용 기관</td><td>다수 기관 사용</td><td>대구카톨릭대학병원 외 23개 기관</td><td></td></tr>
</table>

< 심의결정사항 >
○ 재적위원 12명 중 9명 동의로 원안 심의

</td><td></td></tr>
<tr><td>제2023-
18호</td><td>2023년도 상반기
직원 건강관리활동
결과보고</td><td>

< 심의내용 >
○ 2023년도 손소독제 샘플 수요조사

<table>
<tr><th>연번</th><th>제품명</th><th>용량</th><th>거치대 제공
유/무</th><th>단가(원)</th><th>선호도</th></tr>
<tr><td>1</td><td>쓰리엠새니타이저</td><td>500ml</td><td>유</td><td>6,900</td><td>4표</td></tr>
<tr><td>2</td><td>유칼릭스</td><td>500ml</td><td>유</td><td>6,500</td><td>3표</td></tr>
<tr><td>3</td><td>사니사라</td><td>500ml</td><td>유</td><td>7,500</td><td>2표</td></tr>
<tr><td>4</td><td>헨드크린겔 H</td><td>500ml</td><td>유</td><td>6,600</td><td>1표</td></tr>
</table>

< 심의결정사항 >
○ 재적위원 12명 중 9명 동의로 원안 심의

</td><td></td></tr>
</table>

Ⅱ. 심의안건

의 안 번 호	제2023-21호
의결년월일	2023년 12월 26일

심의안건

2024년도 감염병센터 사업계획안

2023년 제2차 서면 감염관리위원회 상정안건

제 출 자	오 진 규 전라북도 남원의료원장
제출년월일	2023년 12월 26일

2024년도 감염병센터 사업계획안

의 안 번 호	제2023-21호

제출년월일 : 2023년 12월 26일
제 출 자 : 전라북도 남원의료원장
제안설명자 : 감염병센터장

1. 제안사유

○ 급성기병원 4주기 의료기관 인증평가 표준지침 적용 및 원내 감염관리의 강화를 통해 감염으로부터 안전한 병원환경과 지역 공공병원으로서의 역할을 강화시키고자 2024년도 감염병센터 사업계획안을 심의 상정함.

2. 주요내용

○ 2024년도 감염병센터 사업계획안

전략목표	감염병 대응·대비 체계 강화	감염병 예방·관리 대책 강화	감염병 대응·대비 인프라 강화
전략과제	◈ 감염예방·관리 체계 강화	◈ 감염감시 및 개선활동 강화	◈ 감염 예방활동 강화 ◈ 감염관리 교육 강화 ◈ 직원 건강유지 및 안전관리 강화

3. 심의 후 조치사항

○ 감염관리위원회 심의를 받아 원장 보고 후 시행하고자 함.

붙임 2024년도 감염병센터 사업계획안 1부.

붙임 **2024년도 감염병센터 사업계획안**

불필요한 검사나 수술은 하지 않는 병원
친절하고 설명 잘해주는 병원

2023. 10.

2024년도
감염병센터 사업계획

전라북도 남원의료원

공공의료본부
(감염병센터)

목 차

Ⅰ. 일반현황 ····· 1
1. 조직도 ····· 1
2. 인력현황 ····· 2
3. 주요업무 ····· 3
4. 2023년 주요사업 추진성과 ····· 4
5. 현황분석 ····· 8

Ⅱ. 2024년 운용방향 ····· 15
1. 기본방향 ····· 15
2. 성과지표 ····· 16
3. 모니터링 및 자체평가 계획 ····· 17
4. 사업예산 ····· 20

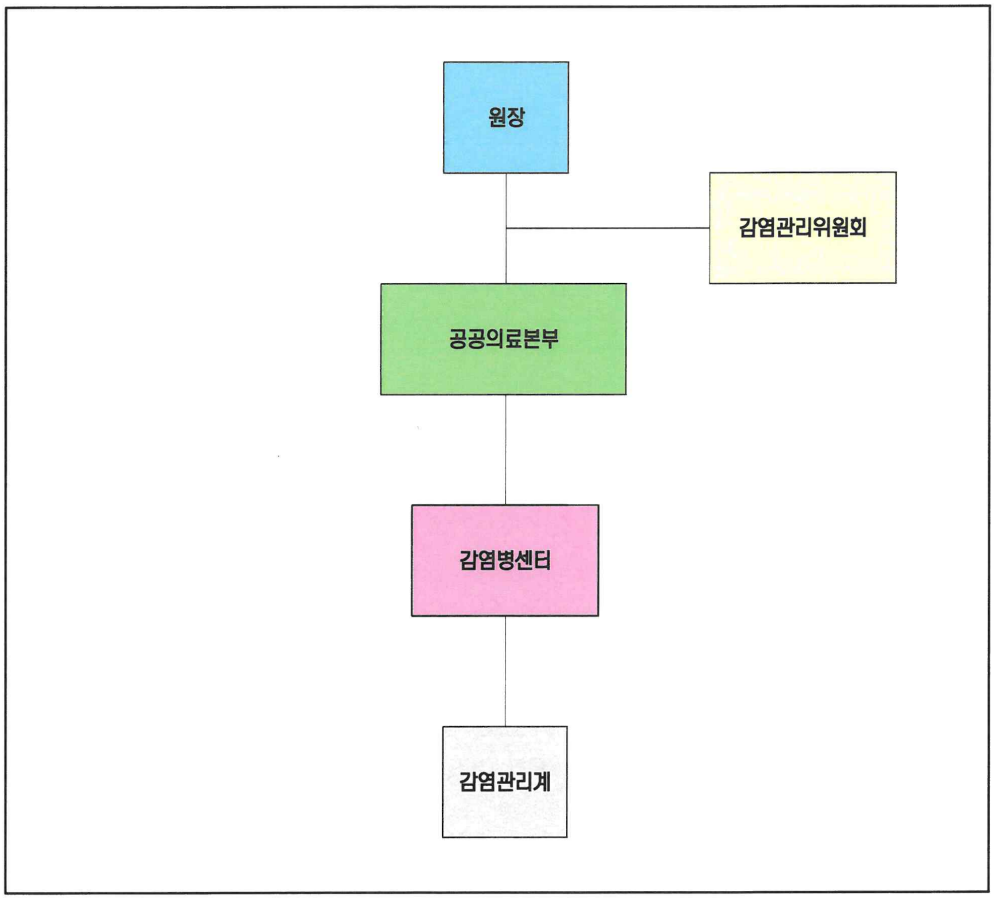
Ⅲ. 세부 사업계획 ····· 21
1. 감염예방·관리체계 강화 집중 ····· 21
2. 감염감시 및 개선활동 강화 신규 ····· 23
3. 감염 예방활동 강화 신규 ····· 26
4. 감염관리 교육 강화 확대 ····· 29
5. 직원 건강유지 및 안전관리 강화 집중 ····· 31

Ⅳ. 행정사항 ····· 33
1. 추진일정 ····· 33
2. 환류 ····· 35

Ⅰ 일반현황

1 조직도

○ 조직체계 : 공공의료본부 / 감염병센터



○ 위원회 수 : 1개

위원회명	관련근거	구성일자	위원수(명)	위원장	비고
감염관리위원회	감염관리위원회 지침 제3조(구성)	1987. 6. 23.	12명	원장	

○ 감염관리위원회 구성 현황

연번	구분	보직명	성명	위촉기간	비고
1	위원장	원장	○○○	보직기간	
2	당연직	진료부장(부위원장)	○○○	보직기간	감염병센터장 겸임
3		관리부장	○○○	보직기간	
4		간호부장	○○○	보직기간	
5		진단검사실장	○○○	보직기간	
6	위촉직	공공의료본부장	○○○	2년	
7		1내과장	○○○	2년	
8		적정진료실장	○○○	2년	
9		소아청소년과장	○○○	2년	
10		약제과장	○○○	2년	
11		총무과장	○○○	2년	
12		외부위원	○○○	2년	전북대학교병원 감염내과 교수
13	간사	감염관리계장	○○○		

2 인력현황

(단위 : 명)

구분	직종	전담인력	보직	성명	비고
의사	감염관리 의사	1인	감염병센터장	○○○	겸임 의사 1인
간호사	감염관리 간호사	1인	감염관리계장	○○○	전담 간호사 2인
원장이 인정하는 인력	감염관리 간호사	1인	감염관리간호사	○○○	

※ 감염병센터장 : 흉부외과장, 진료부장 겸직

3 주요업무

구분	직급	성명	담당업무	업 무 대행자	비고
감염병센터장	의사직	김석기	○ 감염병센터 업무 전반	유선자	
감염관리 계장	간호직 5급	유선자	○ 감염관리위원회 운영 ○ 감염관리 지침(인증지침) 개정 및 관리 업무 ○ 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 관리 업무 ○ 감염관리 교육 - 경영진, 신규직원, 재직직원, 상시 출입인력, 환자 및 보호자, 내원객 등 ○ 감염 예방활동 - 손위생 증진활동 - 감염 주간행사 - 감염관리 체험교실 운영 - 환자 치료영역 환경관리 - 부서순회 ○ 유행성 감염병 대응 관련 업무 - 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 - 유행성 감염병 대비 비축물자 관리 등	안지연	
감염관리 간호사	간호직 6급	안지연	○ 감염감시 및 개선활동 - 감염 위험사정 평가 - 원내 감염발생 감시 - 감염발생 감시에 따른 개선활동 - 의료관련 감염감시체계(KONIS)참여 - 표본감시활동 참여 - 법정감염병 신고 모니터 ○ 의료관련감염예방관리 사업 업무 ○ 직원 건강유지 및 안전관리 - 신규직원 항체검사 및 예방접종 - 직원 잠복결핵 검사 - 직원 계절 인플루엔자 예방접종 - 감염노출 관련 직원관리 ○ 감염관리 지표 업무 ○ 기타 감염병센터 일반 업무	유선자	

4 2023년 주요사업 추진성과

□ 추진성과

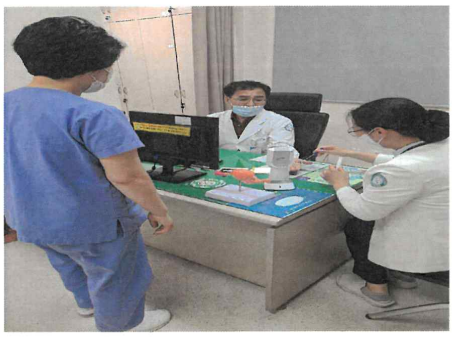
('23. 9. 30. 기준)

전략 목표	전략과제	성과지표	단위	23년 목표	23년 실적	23년 달성율	모니터링 결과
감염병 대응·대비 체계 강화	• 신종 감염병 대응역량 강화	▸ 감염병 위기대응을 위한 전담팀 구성 및 모의훈련 실시 횟수	회	2	2	100%	완료
		▸ 감염병 위기대응 매뉴얼 개정	회	1	1	100%	완료
	• 감염예방·관리를 위한 운영체계 강화	▸ 급성기 병원 인증지침 감염관련 개정	회	1	1	100%	완료
감염병 예방 관리 대책 강화	• 원내 감염 발생 감시 강화	▸ 원내 감염발생 모니터링 횟수	회	4	3	75%	정상추진
		▸ 의료관련감염감시체계 (KONIS) 참여 횟수	회	12	9	75%	정상추진
		▸ 표본감시 대상 질환에 대한 신고횟수	회	52	39	75%	정상추진
		▸ 법정감염병 신고 기간 준수율	율	100	100	100%	정상추진
감염병 대응·대비 인프라 강화	• 직원 감염관리 강화	▸ 신규직원 관리	율	70	111.1	111.1%	완료
		▸ 감염노출관련 직원관리	명	150	204	136%	완료
	• 감염예방·관리 교육 강화	▸ 손위생 증진활동 강화 (우수 부서 포상 등)	명	400	762	190.5%	완료
		▸ 직원 감염관리 교육	명	500	716	143.2%	완료
		▸ 내원객 감염관리 교육 (캠페인 등)	명	100	246	246%	완료
	• 환경관리 강화	▸ 주1회 부서순회 횟수	회	52	39	75%	정상추진

□ 우수사례

○ 손위생 증진활동 강화

- 환자 접점부서 손위생 증진활동 현황 : (목표) 400명 → (실적) 762명 / 190.5%

	
〈 '23.02월 산부인과 외래 〉	〈 '23.03월 내과 외래 〉
〈 '23.03월 중환자실 〉	〈 '23.06월 외과 외래 〉
〈 '23.07월 물리치료실 〉	〈 '23.07월 분만실 〉

○ 내원객 감염관리 캠페인 실시

- 내원객 캠페인 현황 : (목표) 100명 → (실적) 246명/246%

〈 '23.02월 내원객 캠페인 〉	〈 '23.03월 내원객 캠페인 〉
〈 '23.04월 내원객 캠페인 〉	〈 '23.05월 내원객 캠페인 〉
〈 '23.06월 내원객 캠페인 〉	〈 '23.08월 내원객 캠페인 〉

○ 감염관리 교육

- 감염관리 교육 : (목표) 500명 → (실적) 716명/143.2%

〈 '23.02월 미화부 감염교육 〉	〈 '23.03월 신규 간호사 개인 보호구 착·탈의 교육 〉
〈 '23.06월 의사직 감염교육 〉	〈 '23.09월 경영진 및 부서장 감염교육 〉
〈 '23.09월 미화부 환경관리 교육 〉	〈 '23.09월 외래 신종감염병 대응 교육 〉

□ 미흡한 점

○ 원내 감염발생 모니터링

- 2023년 신규 사업으로 원내 감염발생 모니터링 횟수는 달성하였으나, 분기별 모니터링 결과에 따른 개선사항을 도출하고, 개선활동을 진행한 결과를 확인하기 어려워 보완이 필요해 보임
- 체계적인 감시활동과 개선활동의 연계가 필요함

5 현황분석

□ 외부환경 분석

○ 의료법 시행규칙 제43조(감염관리위원회 및 감염관리실 설치 등) 제3항(의료법제47조제1항 관련)

의료법 시행규칙
제43조(감염관리위원회 및 감염관리실의 설치 등) ③ 법 제47조제1항에 따른 감염관리실(이하 "감염관리실"이라 한다)은 다음 각 호의 업무를 수행한다. <신설 2012. 8. 2., 2016. 10. 6., 2022. 9. 14.> 1. 의료관련감염의 발생 감시 2. 의료관련감염 관리 실적의 분석 및 평가 3. 직원의 감염관리교육 및 감염과 관련된 직원의 건강관리에 관한 사항 4. 그 밖에 감염 관리에 필요한 사항 [제목개정 2012. 8. 2.]

○ 4주기 급성기병원 의료기관 인증평가 표준지침 내 감염부분

1.5장 손위생 수행	8.5-1장 세척·소독·멸균관리 8.5-2장 세탁물 관리
8.1장 감염예방·관리체계 - 8.1-1~8.1-9장 부서별 감염관리 지침	8.6장 환자치료영역 환경관리
8.2장 감염감시 및 개선활동(감염발생 감시 프로그램)	8.8장 감염성질환 및 면역저하 환자관리
8.3장 감염예방·관리 교육	10.7-1장 직원 건강유지 및 안전관리활동 10.7-2장 직원 안전사고 관리
8.4장 의료기구 감염관리	11.8장 유행성 감염병 대응체계

○ 남원권 인구변화 현황

- 남원권 인구 수는 2018년 이후 지속적으로 감소 추세이며, 연평균 1.96%씩 감소하고 있음
- 중진료권 내 남원권의 인구 수가 가장 적음

인구 수: 추이(2018-2022년)

- 정의: 주민등록법에 의거 주민등록표에 기재된 인구(거주자*, 거주불명자** 및 재외국민***)의 수, 매년 말일 기준
- 출처: 「주민등록인구현황」, 행정안전부

남원권 인구 수는 2018년 이후 **지속적으로 감소 추세**이며, 연평균 1.96%씩 감소하고 있음

인구 수 5년 추이(2018-2022년)

* 거주자: 거주가 분명한 사람(단, 외국인 제외)
** 거주불명자: 주민등록법 제20조제6항에 따라 거주 불명으로 등록된 사람
*** 재외국민: 외국의 영주권을 취득한(영주목적으로 외국거주 포함) 대한민국 국민으로 주민등록을 한 사람

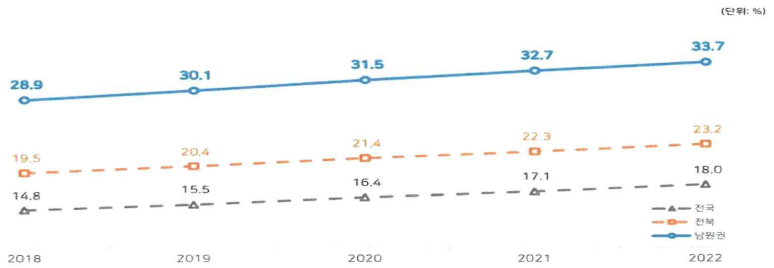
○ 남원권 노인인구 비율 현황

- 남원권 노인인구 비율은 지속적으로 증가하는 추세임
- 전라북도 평균 노인인구 비율보다 남원권이 높게 나타남

노인인구 비율: 추이(2018-2022년)

- 정의: 전체 인구 중 만 65세 이상 인구의 비율(매년 말일 기준)
- 출처: 「주민등록인구현황」, 행정안전부

남원권의 노인인구 비율은 **지속적으로 증가하고** 있으며, 전국, 전라북도 평균보다 높음



노인인구 비율 최근 5년 추이(2018-2022년)

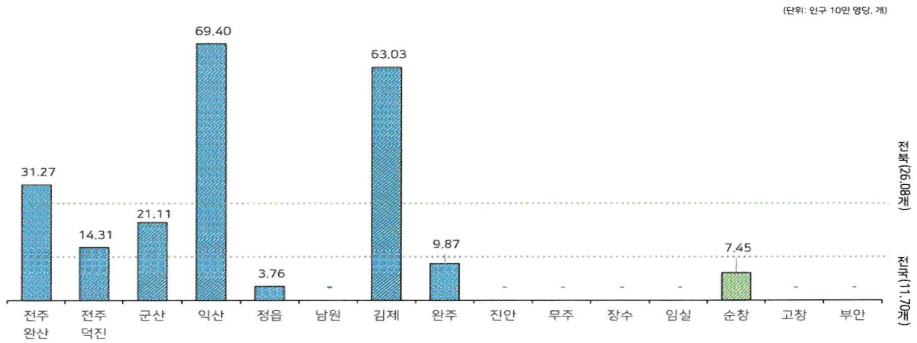
○ 남원시 감염병 격리병상 현황

- 전라북도 시군구별 감염병 격리병상 현황에서 남원시는 격리병상이 없는 것으로 조사됨

감염병 격리병상 수: 전라북도 시군구(2021년)

- 정의: [의료기관주소지 기준]인구 10만 명당 감염병 격리병상 수
- 출처: 「지역별의료이용통계」, 국민건강보험공단

남원시의 감염병 격리병상은 없는 것으로 조사됨



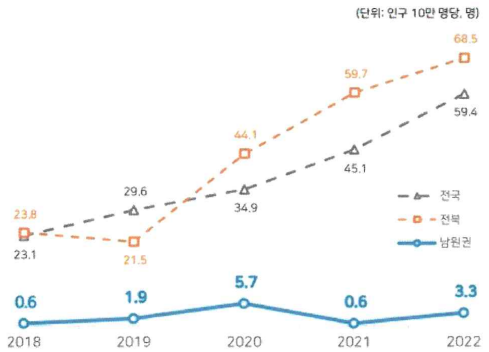
전라북도 시군구별 감염병 격리병상 수(2021년)

○ 남원시 법정감염병 2급 CRE 발생 현황

▸ 법정감염병(1~3급) 발생률 중 2급 CRE 감염증 발생 추이

- 출처 : 「감염병누리집」 질병관리청

B. 남원권의 인구 10만 명당 2급 CRE 감염증 발생률은 증감을 반복하는 추세임. 매년 전국, 전라북도 평균보다 낮음



2급 CRE 감염증 발생률 최근 5년 추이(2018-2022년)

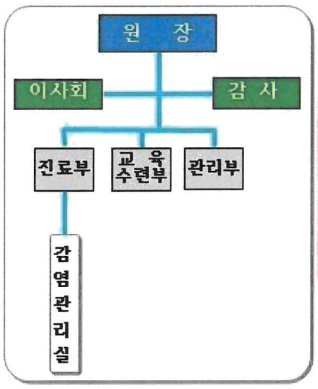
□ 내부역량분석

○ 조직 및 인력 변화

- (조직) 진료부 → 공공의료사업부 → 관리부 → 공공의료사업부 → 진료부 → 공공의료본부로 변화
- (인력) 2005년 1명 → 2017년 2명으로 증원

2005.3.1.~ 2010.12.14.

- 조직 : 진료부 / 감염관리실
- 인력 : 1명(간호사)

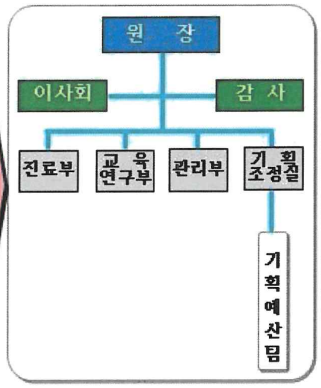


2010.12.15.~ 2014.12.9.

- 조직 : 공공의료사업부 /감염관리실
- 인력 : 1명(간호사)

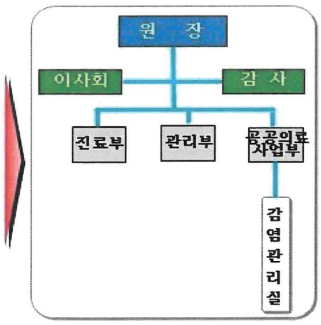
2014.12.10.~ 2015.12.31.

- 조직 : 기획조정실 / 기획예산팀
- 인력 : 1명(간호사)



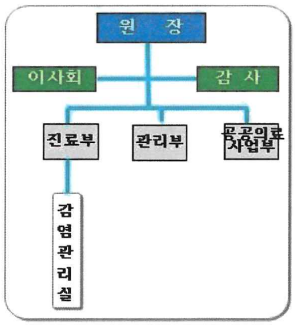
2016.1.1.~ 2017.3.13.

- 조직 : 공공의료사업부/감염관리실
- 인력 : 1명(간호사)



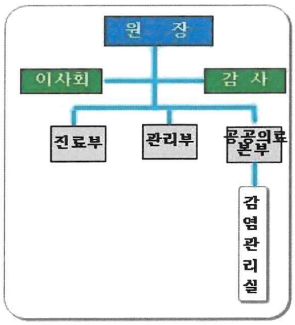
2017.3.14.~ 2020.10.6.

- 조직 : 진료부/감염병센터
- 인력 : 2명(간호사)
  - 1명 증원(2017. 3. 14.)



2020.10.6.~ 현재

- 조직 : 공공의료본부/감염병센터
- 인력 : 2명(간호사)



○ 각종 평가결과 등

구분	항목	평가 배점	평가 결과	평가 점수	비고
운영평가	▸ 1.1.4 환자안전 및 감염관리 · ㉡ 원내감염관리	4	인증	상	상,중,하
	▸ 1.1.5 공중보건위기대응 · ㉠ 격리병상운영 · ㉡ 전담의료진 구성 · ㉢ 감염병 위기대응 매뉴얼 및 훈련 · ㉣ 결핵환자 진료현황	4	인증	3	유,무 (국가지정 격리병상이 아니므로 3점 획득)
의료기관 인증평가	▸ 1.5 손위생 수행 ▸ 8.1~8.8(8장) 감염관리 ▸ 10.7 직원안전 관리활동 ▸ 11.7.2 유행성 감염병 대응체계	상,중,하			상,중,하

○ 감염관리 위험사정 분석결과

- 점수기준
  - ▸ 발생노출가능성 : 1- 거의없음, 5 - 지속적임
  - ▸ 심각성 : 1- 미약, 5 - 극심함
  - ▸ 준비대처가능 : 1- 준비됨 또는 불가능, 4 - 준비안됨. 지원가능
  - ▸ 우선순위
    - ▪ 1-24 낮은 위험
    - ▪ 25-49 중간위험
    - ▪ 50-74 높은 위험
    - ▪ 75-100 매우 위험
- 분석자 : 감염관리위원회 위원(내부위원 11명), 감염관리간호사(2명)
- 위험요인 분석기간
  - ▸ 2023. 01.01.~2023.09.30.
- 2023년도 위험요인 분석결과
  - ▸ 1순위 : 손위생 미시행
  - ▸ 2순위 : 감염관리 교육 불충분(상시출입인력)
  - ▸ 3순위 : 치료영역의 적절한 청소 및 소독 미시행

2023년도 감염관리 위험 사정(Risk assessment) 평가 결과

번호	위험 항목	근거	2023.01.01.~2023.09.30. 위험평가 결과		우선순위
			위험점수 합계	위험점수 평균	1. 1-24 낮은위험 2. 25-49 중간위험 3. 50-74 높은 위험 4. 75-100 매우 위험
A	삽입기구관련 감염 위험요인				
A-1	중환자실 중심정맥관관련 혈류감염	'1~3분기 의료관련감염감시 감염 발생율 0‰	94	7.2	
A-2	중환자실 인공호흡기관련 폐렴	'1~3분기 의료관련감염감시 감염 발생율 0‰	151	11.6	
A-3	중환자실 유치도뇨관관련 요로감염	'1~3분기 의료관련감염감시 감염 발생율 0‰	177	13.6	
B	수술부위감염 발생률				
B-1	수술관련감염	1~3분기 수술부위 감염발생율 없음	53	4.0	
B-1-1	충수절제술	수술 36건 중 수술부위 감염발생율 없음	80	6.1	
B-1-2	담낭절제술	수술 3건 중 수술부위 감염발생율 없음	50	3.8	
B-1-3	제자궁 적출술	수술 건수 0건	15	1.1	
C	병원체관련 감염 위험요인				
C-1	MRSA(혈액, 혈액 외)	내성균기준 총 5건 혈액(0건), 혈액외(5건)	41	3.1	
C-2	VRE	내성균기준 총 0건	37	2.8	
C-3	MRAB	내성균기준 총 0건 혈액(0건), 혈액외(0건)	37	2.8	
C-4	MRPA	내성균기준 총 3건 혈액(0건), 혈액외(3건)	54	4.1	
C-5	CRE	내성균기준 총 4건 혈액(0건), 혈액외(4건)	56	4.3	
C-7	결핵	6건 신고	56	4.3	
C-8	C. difficile	C.difficile Toxin A.B검사 41명 중 결과 "positive"는 13명	300	23.0	
C-13	옴	진균검경 및 도말염색검사 3명 중 "positive"결과는 1명	42	8.6	
C-20	코로나바이러스감염증-19	531건 신고	164	12.6	
D	소독 ·멸균 및 세탁물 관리 위험요인				
D-1	부적절한 세척 및 소독	현미경 검사 및 중앙공급실 환경 관리 지침 준수	62	4.7	
D-2	정기적인 멸균기 관리 미시행	소독/멸균 관리 지침 준수, 멸균기 일상 및 정기 점검, 멸균기 관리 체크리스트 작성	53	4.0	
D-3	소독/멸균물품의 부적절한 보관	멸균물품 보관 및 관리 준수(온·습도 관리, 양·음압 관리, 선입선출 등)	39	3.0	

번호	위험 항목	근거	2023.01.01.~2023.09.30. 위험평가		우선순위
			위험점수 합계	위험점수 평균	1. 1-24 낮은위험 2. 25-49 중간위험 3. 50-74 높은 위험 4. 75-100 매우 위험
E	환경관리관련 감염 위험요인				
E-1	치료영역 적절한 청소 및 소독 미시행	격리주의 퇴실 후 환경소독 강화실시 외래 환경소독관리 미흡	715	55.0	3순위
E-2	건축이나 리모델링관련 감염 위험	건물의 건축, 보수 및 철거 시 감염 위험도 사전 평가 및 예방관리 점검 시행	152	11.6	
F	감염성질환 격리관련 감염 위험요인				
F-1	공기주의 격리 미시행	1~3분기 공기주의 입원환자 2명 중 2명 격리	171	11.4	
F-2	비말주의 격리 미시행	1~3분기 비말주의 입원환자 61명 중 61명 격리	110	8.4	
F-3	접촉주의 격리 미시행	1~3분기 접촉주의 입원환자 32명 중 28명 격리	84	6.4	
G	인적관련 감염위험요인				
G-1	감염관리 교육 불충분	직종별(경영진 연 1회 이상, 신규직원 연 2회 이상, 재직직원 연 1회 이상, 상시출입인력 연 1회 이상) 재직직원 감염관리 교육은 실시 완료 하였으나 상시출입인력 교육 불충족	798	61.3	2순위
G-2	직원 건강검진(항체검사 및 잠복결핵 등), 부적절한 시행 및 관리	1~9월 신규직원 항체검사 및 잠복결핵 검사 20명 완료, 고위험부서 잠복결핵 검진 완료 119명	49	3.7	
G-3	감염노출 사고 부적절한 관리	감염노출 직원검사 및 교육 실시	94	7.2	
G-4	손위생 미시행	① 1~9월 손위생 수행률 평균 89.2% ② 부서별 손위생 수행률 90% 미도달 부서(5곳) : 수술실 59.4% ③ 1~9월 직종별 손위생 수행률 : 의사 68.5%, 이송요원 58.1%	1,040	80.0	1순위
G-5	유행성 감염병 대비훈련 미실시	감염병 위기대응을 위한 모의훈련 2회 실시 완료	60	4.6	
H	지침 및 매뉴얼				
H-1	감염관리 인증지침 미개정	4주기 감염관리 인증지침 개정 실시	41	3.1	
H-2	감염병 위기대응 매뉴얼 미개정	감염병 위기대응 매뉴얼 세부사항 신종감염병 대응을 위한 TF팀 구성 ·운영 등 개정실시 (2023.06. 전면개정)	41	3.1	

Ⅱ 2024년 운용방향

1 기본방향

미 션	"우리는 양질의 의료 및 포괄적 공공보건 의료서비스를 제공하여 지역주민의 건강증진과 지역의료 발전에 기여한다."
비 전	「불필요한 검사나 수술은 하지 않는 병원, 친절하고 설명 잘해주는 병원」

전략목표	감염병 대응 · 대비 체계 강화	감염병 예방 · 관리 대책 강화	감염병 대응 · 대비 인프라 강화
전략과제	◈ 감염예방 · 관리 체계 강화	◈ 감염감시 및 개선활동 강화	◈ 감염 예방활동 강화 ◈ 감염관리 교육 강화 ◈ 직원 건강유지 및 안전관리 강화

2 성과지표

전략 목표	전략과제	성과지표	단위	2023년 실적	2024년 목표
감염병 대응·대비 체계 강화	● 감염예방·관리체계 강화	▸ 감염관리지침(인증지침) 개정 횟수	회	1회	1회
		▸ 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 횟수	회	3회	2회
		▸ 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정 횟수	회	1회	1회
감염병 예방 관리 대책 강화	● 감염감시 및 개선활동 강화	▸ 감염발생 감시활동 횟수	회	4회	12회
		▸ 감염발생 감시에 따른 개선활동 횟수	회	신규	4회
		▸ 의료관련감염감시체계(KONIS) 참여 횟수	회	12회	12회
		▸ 표본감시 대상 질환에 대한 신고 횟수	회	52회	52회
		▸ 법정감염병 신고 기간 준수율	율	100%	100%
		▸ 의료관련감염예방관리사업 참여 횟수	회	신규	4회
감염병 대응·대비 인프라 강화	● 감염 예방활동 강화	▸ 감염관리 주간행사 참여 인원	명	신규	100명
		▸ 손위생 수행 모니터링 횟수	회	신규	12회
		▸ 환경관리 적합율	율	신규	60%
		▸ 주1회 부서순회 횟수	회	52회	52회
		▸ 감염관리 지표활동 횟수	회	신규	12회
	● 감염관리 교육 강화	▸ 직원 감염관리 교육 인원	명	716명	510명
		▸ 내원객 감염관리 교육(캠페인 등) 인원	명	246명	110명
	● 직원 건강유지 및 안전관리 강화	▸ 직원 건강유지관리 인원	명	220명	400명
		▸ 직원 안전관리 인원	명	56명	30명

3 모니터링 및 자체평가 계획

○ 모니터링

구분	내용
모니터링 방법	▸ 월 1회 지표관리회의 실적보고 ▸ 분기별(4, 7, 10월) 사업 모니터링 후 감염관리위원회 보고 ▸ 홈페이지를 통한 전 직원 공유 ▸ 7월 자체평가, 차년도 1월 결과보고
모니터링 내용	▸ 감염병센터 사업별로 분기별 사업 결과 모니터링 ○ 모니터링을 통한 목표 대비 달성률 등 사업진행 상황 점검 ○ 미진사업 및 추진사항 점검, 사업 추진의 적절성 검토 ○ 감염관리위원회 보고 후 홈페이지를 통해 전 직원 공유

○ 자체평가

- 방 법 : 세부사업평가 체크리스트
- 평가자 : 감염관리위원회 위원
- 시 기 : 2분기 성과지표 모니터링 결과보고 후 사업 평가

전략목표	평가영역	평가지표	평가세부항목	배점	상반기사업결과	점수
합계				100		
감염병 대응·대비 체계 강화	구조 (20)	• 사업목표를 포함한 사업계획	▸ 목표 포함	10		
			▸ 목표 미포함	0		
		• 감염관리 전담인력 확보	▸ 확보	10		
			▸ 미확보	0		
	과정 (60)	• 감염관리지침(인증지침) 개정	▸ 실시	10		
			▸ 미실시	0		
		• 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 횟수	▸ 2회	20		
			▸ 1회	10		
			▸ 0회	0		
		• 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정	▸ 실시	10		
			▸ 미실시	0		
		• 감염병 위기대응 모의훈련 운영 충실도	▸ 충실도	10		
		• 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정 충실도	▸ 충실도	10		
	결과 (20)	• 감염관리위원회 운영 횟수	▸ 2회	10		
			▸ 1회	5		
			▸ 미실시	0		
		• 성과지표모니터링 및 결과보고	▸ 2회	10		
			▸ 1회	5		
			▸ 미실시	0		

전략목표	평가영역	평가지표	평가세부항목	배점	상반기사업결과	점수
합계				100		
감염병 예방 관리 대책 강화	구조 (20)	• 사업목표를 포함한 사업계획	▸ 수립	10		
			▸ 미수립	0		
		• 감염발생 감시활동 참여 횟수	▸ 참여	10		
			▸ 미참여	0		
	과정 (60)	• 의료관련감염감시체계(KONIS) 참여 횟수	▸ 6회 이상 참여	15		
			▸ 1~5회 참여	10		
			▸ 미참여	0		
		• 표본감시감염병 신고 횟수	▸ 26회 이상	20		
			▸ 13~25회 미만	15		
			▸ 13회 미만	10		
		• 법정감염병 신고 기간 준수율	▸ 90% 이상	10		
			▸ 50%~89%	5		
			▸ 50% 미만	0		
		• 감염발생 감시활동 충실도	▸ 충실도	10		
		• 의료관련감염예방관리사업 충실도	▸ 충실도	10		
	결과 (20)	• 감염발생 감시에 따른 개선활동 횟수	▸ 2회	10		
			▸ 1회	5		
			▸ 미실시	0		
		• 성과지표모니터링 및 결과보고	▸ 2회	10		
			▸ 1회	5		
			▸ 미실시	0		

전략목표	평가영역	평가지표	평가세부항목	배점	상반기사업결과	점수
합계				100		
감염병 대응·대비 인프라 강화	구조 (20)	• 사업목표를 포함한 사업계획	▸ 목표 포함	10		
			▸ 목표 미포함	0		
		• 예산계획 수립 및 확보	▸ 확보	10		
			▸ 미확보	0		
	과정 (60)	• 주 1회 부서 순회 횟수	▸ 26회 이상	10		
			▸ 10~25회	5		
			▸ 10회 미만	0		
		• 감염관리 교육 인원	▸ 255명 이상	10		
			▸ 100~255명 이내	5		
			▸ 100명 이하	0		
		• 직원 건강유지관리 인원	▸ 200명 이상	10		
			▸ 1명~199명	5		
			▸ 미실시	0		
		• 부서순회 충실도	▸ 충실도	10		
		• 감염관리 교육 충실도	▸ 충실도	10		
		• 직원 안전관리 충실도	▸ 충실도	10		
	결과 (20)	• 손위생 수행 모니터링	▸ 6회 이상	10		
			▸ 1~5회	5		
			▸ 미실시	0		
		• 성과지표모니터링 및 결과보고	▸ 2회	10		
			▸ 1회	5		
			▸ 미실시	0		

4 사업예산

(단위 : 천원)

전략목표	전략과제	성과지표	사업기간	사업예산
합계				69,152
감염병 대응·대비체계 강화				1,000
	● 감염예방·관리체계 강화	▸ 감염관리지침(인증지침) 개정	1월~6월	0
		▸ 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시	4월~6월	1,000
		▸ 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정	7월~9월	0
감염병 예방·관리대책 강화				150
	● 감염감시 및 개선활동 강화	▸ 감염발생 감시활동	연중	0
		▸ 감염발생 감시에 따른 개선활동	연중	150
		▸ 의료관련감염감시체계(KONIS) 참여	연중	0
		▸ 표본감시 대상 질환에 대한 신고	연중	0
		▸ 법정감염병 신고 기간 준수	연중	0
		▸ 의료관련감염예방관리사업 참여	연중	0
감염병 대응·대비 인프라 강화				33,426
	● 감염 예방활동 강화	▸ 감염관리 주간행사	1월~10월	1,000
		▸ 손위생 수행 모니터링	연중	1,500
		▸ 환경관리 적합율	연중	2,800
		▸ 주 1회 부서 순회	연중	0
		▸ 감염관리 지표활동	연중	0
	● 감염관리 교육 강화	▸ 직원 감염관리 교육	연중	5,000
		▸ 내원객 감염관리 교육(캠페인 등)	연중	900
	● 직원 건강유지 및 안전관리 강화	▸ 직원 건강유지관리	연중	19,826
		▸ 직원 안전관리	연중	2,400

Ⅲ 세부 사업계획

1 감염병 예방 · 관리체계 강화 집중

감염병센터장	김석기
담당자	유선자

<table>
<tr><td>사업
필요성</td><td>▸ 의료관련 감염발생 위험을 감소시키기 위해 체계적인 감염관리를 위한 인증지침 개정
▸ 유행성 감염병 대응을 위한 전반적인 관리 및 효율적인 대응 체계 성립을 통한 현장 대응 능력 강화
▸ 유행성 감염병 대응을 위한 응급의료센터 등 관련 부서의 모의훈련을 실시하여 원내 감염 유입을 차단하고, 지역주민의 건강과 안전을 도모하여 지역 공공병원으로서의 역할 확대</td></tr>
<tr><td>사업목표</td><td>
<table>
<tr><th colspan="2">성과지표</th><th>목표</th><th>목표 설정근거</th></tr>
<tr><td rowspan="3">감염예방 · 관리체계 강화</td><td>• 감염관리지침(인증지침) 개정 횟수</td><td>1회</td><td>▸ 2023년 4주기 급성기 병원 의료기관 인증평가 결과에 따른 지침 개정</td></tr>
<tr><td>• 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 횟수</td><td>2회</td><td>▸ 응급의료센터 및 진료과 외래 모의훈련 실시</td></tr>
<tr><td>• 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정 횟수</td><td>1회</td><td>▸ 유행성 감염병 대응 모의훈련 후 개선사항에 대한 표준 매뉴얼 개정</td></tr>
</table>
</td></tr>
<tr><td>추진계획</td><td>▸ 감염관리지침(인증지침) 개정 횟수
○ 목표 : 연 1회
○ 대상 : 인증지침 감염부분(1.5장, 8장, 11.8장 등)
○ 기간 : 2024년 1월~6월
○ 내용
- 인증지침 내 감염관련 부분 개정(1.5장, 8장, 11.8장)
- 부서별 감염관리 지침 개정(8.1-1~8.1-9)

▸ 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 횟수
○ 목표 : 연 2회
○ 대상 : 응급의료센터, 진료과 외래(1층, 2층)
○ 기간 : 2024년 4월~6월
○ 내용
- 유행성 감염병 대응을 위한 응급의료센터 모의훈련
- 유행성 감염병 대응관련 진료과 외래 모의훈련(1층, 2층)
- 가상 시나리오에 따른 모의훈련 실시

▸ 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정 횟수
○ 목표 : 연 1회
○ 대상 : 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼
○ 기간 : 2024년 7월~9월
○ 내용
- 유행성 감염병 대응팀 부분에 구체적인 담당부서 명시
- 선별진료소 시설 현황 점검 등</td></tr>
</table>

사업예산

☑ 자체예산 (1,000천원)

(단위 : 천원)

예산 과목	구분		산출기초	합계
합계				1,000
행사비	행사비	▸ 유행성 감염병 대응 모의훈련	1,000,000원 X 1회 = 1,000,000원	1,000

추진일정

▸ **사업기간 : 2024년 1월~9월**

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
감염관리지침 (인증지침) 개정	■	■	■	■	■	■						
유행성 감염병 대응 모의훈련 실시				■	■	■						
유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정							■	■	■			
지표관리 및 모니터링 실시	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
자체평가 및 결과보고	■						■					

2 감염감시 및 개선활동 강화 신규

감염병센터장	김석기
담당자	유선자

사업 필요성

- 의료관련감염병 예방 및 관리 수행
- 의료관련감염병(제2급, 제4급 감염병) 신고·보고 및 표본감시기관의 역할 수행
- 의료관련감염병 표본감시체계의 효율적인 운영을 통한 신뢰성 있는 감시자료 수집
- 의료관련감염병 예방·관리 강화

사업목표

성과지표		목표	목표 설정근거
감염감시 및 개선활동 강화	• 감염발생 감시활동 횟수	12회	▸ 삽입기구 및 수술부위, 다제내성균 등 의료관련 감염병 발생 감시
	• 감염발생 감시에 따른 개선활동 횟수	4회	▸ 분기별 감염발생 감시활동에 따른 개선활동 수행
	• 의료관련감염감시체계(KONIS) 참여 횟수	12회	▸ 월 1회 참여
	• 표본감시 대상 질환에 대한 신고 횟수	52회	▸ 주 1회(화요일)
	• 법정감염병 신고 기간 준수율	100%	▸ 발생 건수별로 신고 기간 준수
	• 의료관련감염예방관리사업 참여 횟수	4회	▸ 권역병원 세미나 및 워크숍 참석

추진계획

▸ **감염발생 감시활동 횟수**
- ○ 목표 : 연 12회
- ○ 대상 : 중환자실 삽입기구 및 수술부위 감염, 법정감염병, 다제내성균 6종, 격리주의, 손위생 수행률, 직원 감염노출 발생률 등
- ○ 기간 : 2024년 1월~12월
- ○ 내용
  - 중환자실 삽입기구(인공호흡기, 유치도뇨관, 중심정맥관) 관련 감염발생 감시
  - 수술부위 감염발생 감시
  - 다제내성균 발생 감시 등

▸ **감염발생 감시에 따른 개선활동 횟수**
- ○ 목표 : 연 4회
- ○ 대상 : 중환자실 삽입기구 및 수술부위 감염, 법정감염병, 다제내성균 6종, 격리주의, 손위생 수행률, 직원 감염노출 발생률 등
- ○ 기간 : 2024년 1월~12월
- ○ 내용
  - 분기별 감시 결과에 대해 익월 개선활동 수행
  - 감염발생 감시 결과 보고 시 개선사항에 대한 계획 수립
  - 수립된 개선사항에 따른 개선활동 수행
  - 감시활동 결과 경영진 보고 및 관련 직원 공유

추진계획	▸ **의료관련감염감시체계(KONIS) 참여 횟수** ○ 목표 : 12회 ○ 대상 : 기도, 요도, 혈관 내 침습적 기구, 수술부위, 역학적으로 중요한 질병과 미생물, 지역사회에서 원내 유입된 감염병 ○ 기간 : 2024년 1월~12월 ○ 내용 - 감염대상에 대한 위험성 평가 - 감염발생 감시 우선관리 대상 선정 및 개선활동 계획 수립, 수행, 결과보고 - 관련부서 및 직원 공유 ▸ **표본감시 대상 질환에 대한 신고 횟수** ○ 목표 : 52회 ○ 대상 : 인플루엔자, 기생충감염병, 합병증을 동반한 수족구병, 성매개감염병, 의료관련감염병, 장관감염증, 급성호흡기감염증, 엔테로바이러스감염증 ○ 기간 : 2024년 1월~12월 ○ 내용 - 감염대상 발생에 대한 모니터를 통해 진단 7일 이내에 신고 ▸ **법정감염병 신고 기간 준수율** ○ 목표 : 100% ○ 대상 : 법정감염병 1급~4급 ○ 기간 : 2024년 1월~12월 ○ 내용 - 제1급~제5급 감염병 및 지정감염병 신고 - 병동/외래: 감염병 발생 시 의사가 법정감염병 신고, 감염관리 담당자가 모니터 - 감염관리 담당자 : EMR 확인 후 감염병 확인 필요 시 해당 부서와 환자 상담 및 교육 - 법정감염병의 종류에 따라 보건소 신고 및 관리체계 정립 ▸ **의료관련감염예방관리사업 참여 횟수** ○ 목표 : 4회 ○ 대상 : 질병관리청 의료관련예방관리사업 권역병원 세미나 및 워크숍 등 ○ 기간 : 2024년 1월~12월 ○ 내용 - 질병관리청 의료관련예방관리사업 권역병원 세미나 및 워크숍 참석

사업예산

☑ 자체예산 (150천원)

(단위 : 천원)

예산과목	구분		산출기초	합계
합계				150
도서 인쇄비	도서 인쇄비	▸ 감염관련 도서 구입비	150,000원 X 1회 = 150,000원	150

추진일정	

▸ 사업기간 : 2024년 1월~12월

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
감염발생 감시활동	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
감염발생 감시에 따른 개선활동	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
의료관련감염감시체계 (KONIS) 참여	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
표본감시 대상 질환에 대한 신고	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
법정감염병 신고 기간 준수율	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
의료관련감염예방관리 사업 참여	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
지표관리 및 모니터링 실시	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
자체평가 및 결과보고	■						■					

3 감염 예방활동 강화 신규

감염관리계장	유선자
담당자	안지연

사업 필요성

- 올바른 손위생 수행을 통해 의료관련 감염을 예방하고, 감염 전파 방지
- 감염성질환자나 감염이 의심되는 환자로부터 다른 환자나 직원을 보호하고, 감염발생 위험을 최소화하기 위함
- 의료기관의 환경은 주요 의료관련감염 병원체들의 저장소가 될 수 있으므로 청결한 환경유지가 중요
- 의료기관의 청결한 환경유지를 통해 의료관련감염 감소
- 의료관련 감염발생 예방을 위한 환자 치료영역의 적절한 환경관리

사업목표

성과지표		목표	목표 설정근거
감염 예방활동 강화	• 감염관리 주간행사 참여 인원	100명	▸ 감염예방활동을 위한 감염관리 교육 및 체험행사에 참여하는 인원
	• 손위생 수행 모니터링 횟수	12회	▸ 매월 1주간 올바른 손위생 수행에 대한 직접 관찰(손위생 관찰 주간)
	• 환경관리 적합율	60%	▸ 외래 환자 치료영역의 대한 환경 오염도 측정
	• 주 1회 부서 순회 횟수	52회	▸ 감염예방관리료 산정 관련 주1회 부서 순회 실시
	• 감염관리 지표활동 횟수	12회	▸ 매년 손위생 수행률, 환경관리 적합률, 직원 혈액매개 감염노출 사고 발생률 관리

추진계획

▸ **감염관리 주간행사 참여 인원**
- ○ 목표 : 100명
- ○ 대상 : 직원, 환자 및 보호자, 내원객 등
- ○ 기간 : 2024년 1월~10월 중 1주간
- ○ 내용
  - 감염관리 주간행사 월을 정하고, 1주간(월~금) 행사 진행
  - ATP기를 이용한 손 오염도 측정
  - 형광로션을 이용하여 뷰박스를 통해 올바른 손위생 체험
  - 개인보호구 착·탈의 체험(레벨 D 등)
  - 적정진료실과 협업하여 환자안전과 감염관리 주간행사 진행

추진계획	▸ **손위생 수행 모니터링 횟수** ○ 목표 : 12회 ○ 대상 : 환자 접점부서 직원 ○ 기간 : 2024년 1월~12월 ○ 내용 - 손위생 수행 시점에 따른 올바른 손위생 수행 여부 관찰 - 관찰 기간 : 매월 손위생 관찰 주간을 선정하여 1주간(월~금) 관찰 - 관찰자 : 감염관리 간호사 2명, 보건의료복지통합지원실 감염담당 1명 - 관찰 부서 : 병동, 진료과 외래, 진단검사실, 영상의학과, 물리치료실 등 - 우수 부서 포상 : 1월~10월까지 관찰한 부서에 대해 우수부서 5곳을 선정하여 포상 ▸ **환경관리 적합율** ○ 목표 : 60% ○ 대상 : 주사실, 외래 채혈실, 산부인과 ○ 기간 : 2024년 1월~12월 ○ 내용 - 외래 환자 치료영역의 환경관리 부서 3곳 선정 - 환자 주변 환경에 대해 ATP기를 이용하여 환경오염도 측정 - 측정 환경에서 환경오염도 수치가 250이하로 나오는 곳이 몇 군데인지를 확인 - 환경소독제 또는 소독티슈를 이용하여 환경관리가 이루어지도록 교육 - 동일 부분에 대해 환경관리 전·후를 비교하여 감염관리 예방활동이 이루어지도록 교육 ▸ **주 1회 부서 순회 횟수** ○ 목표 : 52회 ○ 대상 : 전 부서 ○ 기간 : 2024년 1월~12월 ○ 내용 - 환자치료영역의 청소 및 소독 상태 점검 - 부서 내 청결구역과 오염구역 구분 및 관리상태 점검 - 소독, 멸균물품 관리 및 오염물품 구분 상태 점검 ▸ **감염관리 지표활동 횟수** ○ 목표 : 12회 ○ 대상 : 환자접점부서 ○ 기간 : 2024년 1월~12월 ○ 내용 - 2024년도 손위생 수행률 지표관리 - 2024년도 의료관련 감염예방을 위한 환경관리 적합률 지표관리 - 2024년도 직원 혈액매개감염 노출 사고 발생률 지표관리

사업예산

☑ 자체예산(5,300천원)

(단위 : 천원)

예산과목	구분		산출기초	합계
합계				5,300
행사비	행사비	▸ 감염관리 주간행사	1,000 X 1회 = 1,000	1,000
포상금	포상금	▸ 손위생 수행 모니터링 횟수	500 X 1회 = 500	500
잡비	잡비	▸ 손위생 수행 모니터링 횟수	1,000 X 1회 = 1,000	1,000
소모품비	소모품비	▸ 환경관리 적합률	2,800 X 1회 = 2,800	2,800

추진일정

▸ **사업기간 : 2024년 1월~12월**

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
감염관리 주간행사	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■		
손위생 수행 모니터링 횟수	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
환경관리 적합률	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
주 1회 부서 순회 횟수	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
감염관리 지표활동	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
지표관리 및 모니터링 실시	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
자체평가 및 결과보고	■						■					

4 감염관리 교육 강화 확대

감염관리계장	유선자
담당자	안지연

사업 필요성	▸ 직원과 환자, 보호자, 내원객에게 감염관리 지침 준수 동기를 부여 ▸ 의료관련 감염으로부터 안전한 병원환경과 지역사회 조성 ▸ 환자안전과 의료의 질 향상을 위한 자발적이고, 지속적인 의료기관의 노력 유도
사업목표	

성과지표		목표	목표 설정근거
감염관리 교육 강화	• 직원 감염관리 교육 인원	510명	▸ 2023년도 사업 실적 기준
	• 내원객 감염관리 교육(캠페인 등) 인원	110명	▸ 2023년도 사업 실적 기준

추진계획

▸ **직원 감염관리 교육 인원**
- ○ 목표 : 510명
- ○ 대상 : 전 직원
- ○ 기간 : 2024년 1월~12월
- ○ 내용
  - 올바른 손위생 교육(손위생 6단계, 적절한 수행시간, 손위생 수행 시점)
  - 기침예절, 격리주의, 환경관리 등
  - 4주기 급성기병원 인증평가 지침관련 감염부분 교육

▸ **내원객 감염관리 교육(캠페인 등) 인원**
- ○ 목표 : 110명
- ○ 대상 : 내원객(환자, 보호자 등)
- ○ 기간 : 2024년 1월~12월
- ○ 사업내용
  - 원내 출입 내원객에 대한 감염관리 교육
  - 매월 1회 캠페인 등을 통한 교육 실시
  - 올바른 손위생, 기침예절 등

사업예산

☑ 자체예산 (5,900천원)

(단위 : 천원)

예산 과목	구분		산출기초	합계
합계				5,900
광고 선전비	광고 선전비	▸ 감염교육 홍보물 제작 · 구입	10,000 X 100 X 1회 = 1,000	1,000
		▸ 감염관련 포스터 인쇄	1,000 X 4,000 X 1회 = 4,000	4,000
행사비	행사비	▸ 행사 재료비	6,000 X 150 X 1회 = 900	900

추진일정

▸ **사업기간 : 2024년 1월~12월**

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
직원 감염관리 교육	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
내원객 감염관리 교육(캠페인 등)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
지표관리 및 모니터링실시	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
자체평가 및 결과보고	■						■					

5 직원 건강유지 및 안전관리 강화 집중

감염병센터장	김석기
담당자	유선자

사업 필요성

- 의료기관 종사자의 항체검사와 예방접종을 통해 직원 및 환자 간의 감염전파 차단이 필요
- 환자로부터 병원 직원, 병원 직원으로부터 환자에게 감염질환이 전파될 위험성 최소화
- 직원과 환자, 보호자, 내원객에게 감염관리 지침 준수 동기를 부여하여 의료관련 감염으로부터 안전한 병원환경과 지역사회 조성

사업목표

성과지표		목표	목표 설정근거
직원 건강유지 및 안전관리 강화	• 직원 건강유지 관리 인원	400명	▸ 2023년도 사업 실적 기준
	• 직원 안전관리 인원	30명	▸ 2023년도 사업 실적 기준

추진계획

▸ **직원 건강유지 관리 인원**
- ○ 목표 : 400명
- ○ 대상 : 신규 및 재직 직원
- ○ 기간 : 2024년 1월~12월
- ○ 내용
  - 신규직원 항체검사 및 예방접종
  - 항체검사 : 홍역, 풍진, 수두, A형간염, B형간염
  - 예방접종 : MMR, 수두, A형간염, B형간염
  - 재직직원 항체검사 및 예방접종
  - 고위험 부서 잠복결핵 검진
  - 직원 계절 인플루엔자 예방접종

▸ **직원 안전관리 인원**
- ○ 목표 : 30명
- ○ 대상 : 전 직원
- ○ 기간 : 2024년 1월~12월
- ○ 내용
  - 직원 간염검사 및 예방접종 : A형, B형 간염
  - 직무 중 감염노출 직원관리

사업예산

☑ 자체예산 (22,226천원)

(단위 : 천원)

예산과목	구분		산출기초	합계
합계				22,226
복리후생비	복리후생비	▸ A형, B형, 수두, 홍역, 풍진 항체검사비	120,690원 X 12회 X 3명 = 4,345,000원	4,345
		▸ A형, B형, 수두, MMR 예방접종비	180,000원 X 12회 X 3명 = 6,480,000원	6,480
		▸ 직원 결핵검진	7,900원 X 1회 X 7명 = 56,000원	56
		▸ 직원 잠복결핵 감염 검진	22,090원 X 1회 X 125명 = 2,761,000원	2,761
		▸ 감염관련 고위험 부서 검진	43,560원 X 1회 X 6명 = 262,000원	262
		▸ 업무상 감염노출 진료비 지원	100,000원 X 12회 X 2명 = 2,400,000원	2,400
		▸ 인플루엔자 예방접종비	18,500원 X 1회 X 320명 = 5,920,000원	5,920

추진일정

▸ **사업기간 : 2024년 1월~12월**

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
직원 건강유지 관리	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
직원 안전관리	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
지표관리 및 모니터링 실시	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
자체평가 및 결과보고	■						■					

Ⅳ 행정사항

1 추진일정

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
1. 감염병 대응·대비 체계 강화 집중												
▸ 감염관리지침(인증지침) 개정	■	■	■	■	■	■						
▸ 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시				■	■	■						
▸ 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정							■	■	■			
2. 감염병 예방·관리 대책 강화 신규												
▸ 감염발생 감시활동	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
▸ 감염발생 감시에 따른 개선활동	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
▸ 의료관련감염감시체계(KONIS) 참여	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
▸ 표본감시 대상 질환에 대한 신고	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
▸ 법정감염병 신고 기간 준수율	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
▸ 의료관련감염예방관리사업 참여	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
3. 감염병 대응·대비 인프라 강화 신규 확대 집중												
▸ 감염관리 주간행사												
▸ 손위생 수행 모니터링												
▸ 환경관리 적합율												
▸ 주 1회 부서 순회												
▸ 감염관리 지표활동												
▸ 직원 감염관리 교육												
▸ 내원객 감염관리 교육(캠페인 등)												
▸ 직원 건강유지 관리												
▸ 직원 안전관리												

2 환류

○ 감염관리 주간행사

- 환경오염도 측정기(ATP기)를 이용한 손 오염도 측정 및 형광로션을 통해 올바른 손위생 교육, 개인보호구 착·탈의 체험 실시

○ 손위생 수행 모니터링을 통한 우수부서 포상

- 올바른 손위생 수행증진을 위해 환자 접점부서 방문을 통해 직접 관찰 및 손위생 우수부서 포상 실시

2023년 제2차 서면

감염관리위원회 상정안건

전라북도 남원의료원

JEOLLABUK-DO NAMWON MEDICAL CENTER