

2024년 제1차 서면 감염관리위원회 상정안건



|| 목 차 ||

I. 보고안건 1

1. 2024년 제2차 임시 감염관리위원회('24.10.24.)
결과보고 3

II. 심의안건 9

1. 2025년도 감염병센터 사업계획안 11
2. 2025년도 감염관리요원 선정 및 배치안 51

감염관리위원회 상정안

2024년 제1차 서면 감염관리위원회	
제출일자	2024년 12월 24일
보고안전	제2024-13호 2024년 제2차 임시 감염관리위원회('24.10.24.) 결과보고
심의안전	제2024-14호 2025년도 감염병센터 사업계획안
	제2024-15호 2025년도 감염관리요원 선정 및 배치안
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



의 안 번 호	제2024-13호
의결년월일	2024년 12월 24일

보 고 안 건

2024년 제2차 임시
감염관리위원회('24.10.24.) 결과보고

2024년 제1차 서면 감염관리위원회 상정안건

제 출 자	오 진 규 (전북특별자치도 남원의료원장)
제출년월일	2024년 12월 24일

2024년 제2차 임시 감염관리위원회('24.10.24.) 결과보고

의안 번호	제2024-13호
----------	-----------

제출년월일 : 2024년 12월 24일
제 출 자 : 전북특별자치도 남원의료원장
제안설명자 : 감염병센터장

1. 보고이유

- 지난 '24.10.24일에 개최한 2024년 제2차 임시 감염관리위원회 상정안
건에 대한 의결 후 처리결과를 보고함.

2. 보고내용

- 2024년 제2차 임시 감염관리위원회 처리결과 현황

의안번호	제목(건명)	심의결정사항	처리결과
제2024-10호	2024년 제2차 정기 감염관리위원회('24.07.25.) 결과보고	재적위원 11명 중 7명 동의로 원안 접수	원안 접수
제2024-11호	2024년 3분기 감염병센터 성과지표 모니터링 결과보고	재적위원 11명 중 7명 동의로 원안 접수	원안 접수
제2024-12호	의료기관 인증평가 지침 감염부분 전면개정 심의	재적위원 11명 중 7명 동의로 원안 심의결정	원안 심의결정

붙임 2024년 제2차 임시 감염관리위원회('24.10.24.) 결과보고 1부.

의안 번호	제목(건명)	심의결정사항	비고																																																																																																																													
제2024-10호	2024년 제2차 정기 감염관리위원회 (`24.07.25.) 결과보고	<div>< 보고내용 ></div> <div>○ 2024년 제2차 정기 감염관리위원회(`24.07.25.) 결과보고</div> <table><tr><th>의안번호</th><th>제목(건명)</th><th>처리결과</th></tr><tr><td>제2024-6호</td><td>2024년 제1차 임시 감염관리위원회(`24.04.30) 결과보고</td><td>원안 접수</td></tr><tr><td>제2024-7호</td><td>2024년 2분기 감염병센터 성과지표 모니터링 결과보고</td><td>원안 접수</td></tr><tr><td>제2024-8호</td><td>2024년도 상반기 감염병센터 사업 자체평가 결과보고</td><td>원안 접수</td></tr><tr><td>제2024-9호</td><td>유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 심의</td><td>원안 심의결정</td></tr></table> <div>< 심의결정사항 ></div> <div>○ 재적위원 11명 중 7명 동의로 원안 접수</div>	의안번호	제목(건명)	처리결과	제2024-6호	2024년 제1차 임시 감염관리위원회(`24.04.30) 결과보고	원안 접수	제2024-7호	2024년 2분기 감염병센터 성과지표 모니터링 결과보고	원안 접수	제2024-8호	2024년도 상반기 감염병센터 사업 자체평가 결과보고	원안 접수	제2024-9호	유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 심의	원안 심의결정																																																																																																															
의안번호	제목(건명)	처리결과																																																																																																																														
제2024-6호	2024년 제1차 임시 감염관리위원회(`24.04.30) 결과보고	원안 접수																																																																																																																														
제2024-7호	2024년 2분기 감염병센터 성과지표 모니터링 결과보고	원안 접수																																																																																																																														
제2024-8호	2024년도 상반기 감염병센터 사업 자체평가 결과보고	원안 접수																																																																																																																														
제2024-9호	유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 심의	원안 심의결정																																																																																																																														
제2024-11호	2024년 3분기 감염병센터 성과지표 모니터링 결과보고	< 보고내용 > ○ 2024년 3분기 감염병센터 성과지표 모니터링 결과보고 <table><tr><th>전략 목표</th><th>전략과제</th><th>성과지표</th><th>단위</th><th>24년 목표</th><th>24년 실적</th><th>24년 달성율</th><th>모니터링 결과</th></tr><tr><td rowspan="3">감염병 대응 대비 체계 강화</td><td rowspan="3">• 감염예방·관리 체계 강화</td><td>▶ 감염관리지침(인증지침) 개정 횟수</td><td>회</td><td>1</td><td>1</td><td>100%</td><td>완료</td></tr><tr><td>▶ 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 횟수</td><td>회</td><td>2</td><td>2</td><td>100%</td><td>완료</td></tr><tr><td>▶ 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정 횟수</td><td>회</td><td>1</td><td>1</td><td>100%</td><td>완료</td></tr><tr><td rowspan="6">감염병 예방 관리 대책 강화</td><td rowspan="6">• 감염감시 개선활동 및 강</td><td>▶ 감염발생 감시활동 횟수</td><td>회</td><td>12</td><td>9</td><td>75%</td><td>정상추진</td></tr><tr><td>▶ 감염발생 감시에 따른 개선활동 횟수</td><td>회</td><td>4</td><td>3</td><td>75%</td><td>정상추진</td></tr><tr><td>▶ 의료관련감염감시체계 (KONIS) 참여 횟수</td><td>회</td><td>12</td><td>9</td><td>75%</td><td>정상추진</td></tr><tr><td>▶ 표본감시 대상 질환에 대한 신고 횟수</td><td>회</td><td>52</td><td>39</td><td>75%</td><td>정상추진</td></tr><tr><td>▶ 법정감염병 신고 기간 준수율</td><td>율</td><td>100</td><td>100</td><td>100%</td><td>정상추진</td></tr><tr><td>▶ 의료관련감염예방관리사업 참여 횟수</td><td>회</td><td>4</td><td>3</td><td>75%</td><td>정상추진</td></tr><tr><td rowspan="8">감염병 대응 대비 인프라 강화</td><td rowspan="4">• 감염 예방활동 강화</td><td>▶ 감염관리 주간행사 참여 인원</td><td>명</td><td>100</td><td>358</td><td>358%</td><td>완료</td></tr><tr><td>▶ 손위생 수행 모니터링 횟수</td><td>회</td><td>12</td><td>9</td><td>75%</td><td>정상추진</td></tr><tr><td>▶ 환경관리 적합율(외래)</td><td>율</td><td>60</td><td>77.2</td><td>129%</td><td>완료</td></tr><tr><td>▶ 주1회 부서순회 횟수</td><td>회</td><td>52</td><td>50</td><td>96%</td><td>완료</td></tr><tr><td rowspan="3">• 감염관리 교육 강화</td><td>▶ 감염관리 지표활동 횟수</td><td>회</td><td>12</td><td>9</td><td>75%</td><td>정상추진</td></tr><tr><td>▶ 직원 감염관리 교육 인원</td><td>명</td><td>510</td><td>878</td><td>172%</td><td>완료</td></tr><tr><td>▶ 내원객 감염관리 교육(캠페인 등) 인원</td><td>명</td><td>110</td><td>128</td><td>116%</td><td>완료</td></tr><tr><td>• 직원 건강유지 및 안전관리 강화</td><td>▶ 직원 건강유지관리 인원</td><td>명</td><td>400</td><td>244</td><td>61%</td><td>추진시기 미도래</td></tr><tr><td></td><td>▶ 직원 안전관리 인원</td><td>명</td><td>30</td><td>72</td><td>240%</td><td>완료</td></tr></table> < 심의결정사항 > ○ 재적위원 11명 중 7명 동의로 원안 접수	전략 목표	전략과제	성과지표	단위	24년 목표	24년 실적	24년 달성율	모니터링 결과	감염병 대응 대비 체계 강화	• 감염예방·관리 체계 강화	▶ 감염관리지침(인증지침) 개정 횟수	회	1	1	100%	완료	▶ 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 횟수	회	2	2	100%	완료	▶ 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정 횟수	회	1	1	100%	완료	감염병 예방 관리 대책 강화	• 감염감시 개선활동 및 강	▶ 감염발생 감시활동 횟수	회	12	9	75%	정상추진	▶ 감염발생 감시에 따른 개선활동 횟수	회	4	3	75%	정상추진	▶ 의료관련감염감시체계 (KONIS) 참여 횟수	회	12	9	75%	정상추진	▶ 표본감시 대상 질환에 대한 신고 횟수	회	52	39	75%	정상추진	▶ 법정감염병 신고 기간 준수율	율	100	100	100%	정상추진	▶ 의료관련감염예방관리사업 참여 횟수	회	4	3	75%	정상추진	감염병 대응 대비 인프라 강화	• 감염 예방활동 강화	▶ 감염관리 주간행사 참여 인원	명	100	358	358%	완료	▶ 손위생 수행 모니터링 횟수	회	12	9	75%	정상추진	▶ 환경관리 적합율(외래)	율	60	77.2	129%	완료	▶ 주1회 부서순회 횟수	회	52	50	96%	완료	• 감염관리 교육 강화	▶ 감염관리 지표활동 횟수	회	12	9	75%	정상추진	▶ 직원 감염관리 교육 인원	명	510	878	172%	완료	▶ 내원객 감염관리 교육(캠페인 등) 인원	명	110	128	116%	완료	• 직원 건강유지 및 안전관리 강화	▶ 직원 건강유지관리 인원	명	400	244	61%	추진시기 미도래		▶ 직원 안전관리 인원	명	30	72	240%	완료	
전략 목표	전략과제	성과지표	단위	24년 목표	24년 실적	24년 달성율	모니터링 결과																																																																																																																									
감염병 대응 대비 체계 강화	• 감염예방·관리 체계 강화	▶ 감염관리지침(인증지침) 개정 횟수	회	1	1	100%	완료																																																																																																																									
		▶ 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 횟수	회	2	2	100%	완료																																																																																																																									
		▶ 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정 횟수	회	1	1	100%	완료																																																																																																																									
감염병 예방 관리 대책 강화	• 감염감시 개선활동 및 강	▶ 감염발생 감시활동 횟수	회	12	9	75%	정상추진																																																																																																																									
		▶ 감염발생 감시에 따른 개선활동 횟수	회	4	3	75%	정상추진																																																																																																																									
		▶ 의료관련감염감시체계 (KONIS) 참여 횟수	회	12	9	75%	정상추진																																																																																																																									
		▶ 표본감시 대상 질환에 대한 신고 횟수	회	52	39	75%	정상추진																																																																																																																									
		▶ 법정감염병 신고 기간 준수율	율	100	100	100%	정상추진																																																																																																																									
		▶ 의료관련감염예방관리사업 참여 횟수	회	4	3	75%	정상추진																																																																																																																									
감염병 대응 대비 인프라 강화	• 감염 예방활동 강화	▶ 감염관리 주간행사 참여 인원	명	100	358	358%	완료																																																																																																																									
		▶ 손위생 수행 모니터링 횟수	회	12	9	75%	정상추진																																																																																																																									
		▶ 환경관리 적합율(외래)	율	60	77.2	129%	완료																																																																																																																									
		▶ 주1회 부서순회 횟수	회	52	50	96%	완료																																																																																																																									
	• 감염관리 교육 강화	▶ 감염관리 지표활동 횟수	회	12	9	75%	정상추진																																																																																																																									
		▶ 직원 감염관리 교육 인원	명	510	878	172%	완료																																																																																																																									
		▶ 내원객 감염관리 교육(캠페인 등) 인원	명	110	128	116%	완료																																																																																																																									
	• 직원 건강유지 및 안전관리 강화	▶ 직원 건강유지관리 인원	명	400	244	61%	추진시기 미도래																																																																																																																									
	▶ 직원 안전관리 인원	명	30	72	240%	완료																																																																																																																										

의안 번호	제목(건명)	심의결정사항					비고																																																			
제2024-12호	의료기관 인증평가 지침 감염부분 전 면개정 심의	< 심의내용 > ○ 의료기관 인증평가 지침 감염부분 전면개정 심의																																																								
		<table><tr><th>장</th><th>범주</th><th>기준</th><th>개정 여부</th><th>비고</th></tr><tr><td>Ⅰ. 기본 가치체계</td><td>1. 환자안전 보장 활동</td><td>1.5 손 위생 수행</td><td>개정</td><td>필수기준</td></tr><tr><td rowspan="24">Ⅲ. 조직 관리체계</td><td rowspan="12">8. 감염관리</td><td>8.1 감염예방·관리체계</td><td>개정</td><td rowspan="9">필수기준</td></tr><tr><td>8.1-1 중환자실 감염관리</td><td>개정</td></tr><tr><td>8.1-7 분만실 감염관리</td><td>개정</td></tr><tr><td>8.1-8 치과외래 감염관리</td><td>개정</td></tr><tr><td>8.2 감염감시 및 개선활동</td><td>개정</td></tr><tr><td>8.3 감염 예방관리 교육</td><td>-</td></tr><tr><td>8.4 의료기구 감염관리</td><td>개정</td></tr><tr><td>8.5-1 세척, 소독, 멸균 관리</td><td>-</td></tr><tr><td>8.5-2 세탁물 관리</td><td>-</td></tr><tr><td>8.6 환자치료영역 환경관리</td><td>개정</td><td rowspan="3">필수기준 필수기준</td></tr><tr><td>8.7 급식서비스 관리</td><td>-</td></tr><tr><td>8.8 감염성 질환 및 면역저하 환자관리</td><td>개정</td></tr><tr><td rowspan="2">10. 인적자원 관 리</td><td>10.7-1 직원 건강유지 및 안전 관리활동</td><td>-</td><td>필수기준</td></tr><tr><td>10.7-2 직원 안전사고 관리</td><td>개정</td><td>필수기준</td></tr><tr><td rowspan="2">11. 시설 및 환 경관리</td><td>11.1 시설 및 환경 안전관리</td><td>-</td><td rowspan="2"></td></tr><tr><td>11.8 유행성 감염병 대응체계</td><td>개정</td></tr></table>					장	범주	기준	개정 여부	비고	Ⅰ. 기본 가치체계	1. 환자안전 보장 활동	1.5 손 위생 수행	개정	필수기준	Ⅲ. 조직 관리체계	8. 감염관리	8.1 감염예방·관리체계	개정	필수기준	8.1-1 중환자실 감염관리	개정	8.1-7 분만실 감염관리	개정	8.1-8 치과외래 감염관리	개정	8.2 감염감시 및 개선활동	개정	8.3 감염 예방관리 교육	-	8.4 의료기구 감염관리	개정	8.5-1 세척, 소독, 멸균 관리	-	8.5-2 세탁물 관리	-	8.6 환자치료영역 환경관리	개정	필수기준 필수기준	8.7 급식서비스 관리	-	8.8 감염성 질환 및 면역저하 환자관리	개정	10. 인적자원 관 리	10.7-1 직원 건강유지 및 안전 관리활동	-	필수기준	10.7-2 직원 안전사고 관리	개정	필수기준	11. 시설 및 환 경관리	11.1 시설 및 환경 안전관리	-		11.8 유행성 감염병 대응체계	개정	
		장	범주	기준	개정 여부	비고																																																				
		Ⅰ. 기본 가치체계	1. 환자안전 보장 활동	1.5 손 위생 수행	개정	필수기준																																																				
		Ⅲ. 조직 관리체계	8. 감염관리	8.1 감염예방·관리체계	개정	필수기준																																																				
				8.1-1 중환자실 감염관리	개정																																																					
				8.1-7 분만실 감염관리	개정																																																					
				8.1-8 치과외래 감염관리	개정																																																					
				8.2 감염감시 및 개선활동	개정																																																					
				8.3 감염 예방관리 교육	-																																																					
				8.4 의료기구 감염관리	개정																																																					
				8.5-1 세척, 소독, 멸균 관리	-																																																					
				8.5-2 세탁물 관리	-																																																					
				8.6 환자치료영역 환경관리	개정	필수기준 필수기준																																																				
				8.7 급식서비스 관리	-																																																					
				8.8 감염성 질환 및 면역저하 환자관리	개정																																																					
			10. 인적자원 관 리	10.7-1 직원 건강유지 및 안전 관리활동	-	필수기준																																																				
				10.7-2 직원 안전사고 관리	개정	필수기준																																																				
			11. 시설 및 환 경관리	11.1 시설 및 환경 안전관리	-																																																					
				11.8 유행성 감염병 대응체계	개정																																																					
			< 심의결정사항 > ○ 재적위원 11명 중 7명 동의로 원안 접수																																																							

Ⅱ. 심의안건



의 안 번 호	제2024-14호
의결년월일	2024년 12월 24일

심의안건

2025년도 감염병센터 사업계획안

2024년 제1차 서면 감염관리위원회 상정안건

제 출 자	오 진 규 (전북특별자치도 남원의료원장)
제출년월일	2024년 12월 24일

2025년도 감염병센터 사업계획안

의안 번호	제2024-14호
----------	-----------

제출년월일 : 2024년 12월 24일

제출자 : 전북특별자치도 남원의료원장

제안설명자 : 감염병센터장

1. 제안사유

- 환자안전보장을 위한 노력 및 원내 감염관리의 강화를 통해 감염으로부터 안전한 병원환경을 마련하고, 지역 공공병원으로써의 역할을 강화하고자 2025년도 감염병센터 사업계획안을 심의 상정함.

2. 주요내용

- 2025년도 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 2025년도 감염병센터 사업계획안 1부.

2024. 10.

2025년 감염병센터 사업계획



공공의료본부
(감염병센터)

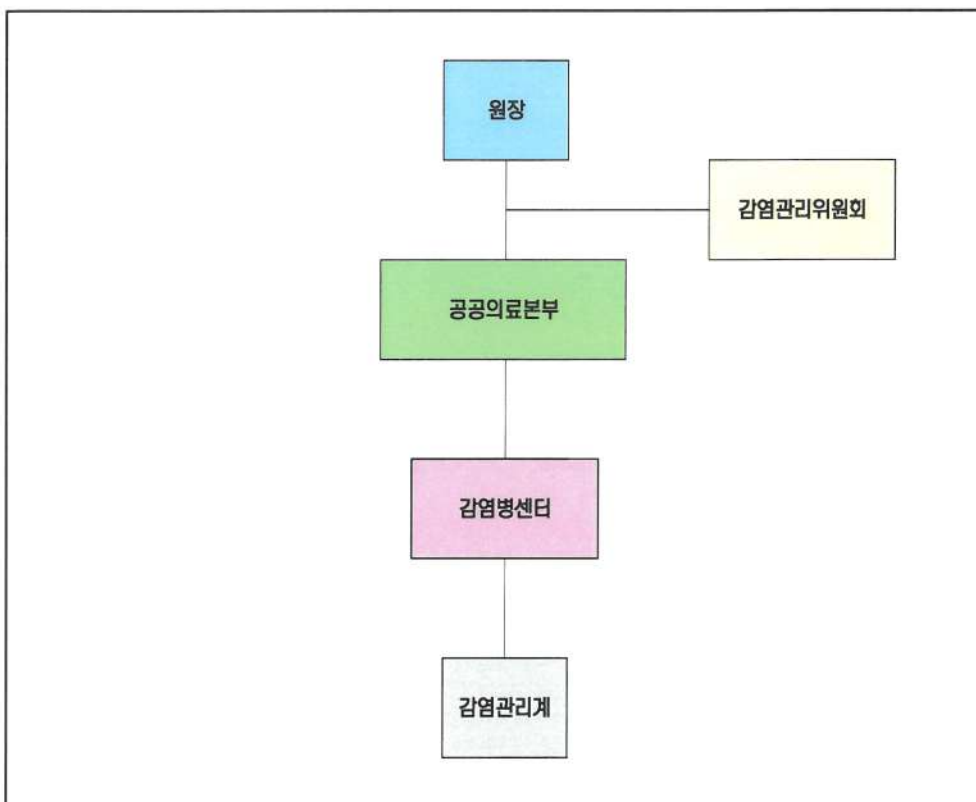
목 차

I. 일반현황	1
1. 조직도	1
2. 인력현황	2
3. 주요업무	3
4. 2024년 주요사업 추진성과	4
5. 현황분석	6
II. 2025년 운용방향	12
1. 기본방향	12
2. 성과지표	13
3. 모니터링 및 자체평가 계획	14
4. 사업예산	17
III. 세부 사업계획	18
1. 감염예방·관리체계 강화 확대	18
2. 감염감시 및 개선활동 강화 집중	21
3. 감염예방활동 강화 확대	24
4. 감염관리 교육강화 집중	27
5. 직원 건강유지 및 안전관리 강화 신규	29
IV. 행정사항	32
1. 추진일정	32
2. 환류	34

I 일반현황

1 조직도

○ 조직체계 : 공공의료본부 / 감염병센터 / 감염관리계



○ 위원회수 : 1개

위원회명	관련근거	구성일자	위원수(명)	위원장	비고
감염관리위원회	감염관리위원회 지침 제3조(구성)	1987. 6. 23.	11명	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		외부위원	○○○	2년	전북대학교병원 감염내과 교수
12	간사	감염관리계장	○○○		

② 인력현황

(단위 : 명)

구분	합계	의사직	간호직	보건직	사무직	기타
감염관리계	3	1	2	0	0	0

※ 관리의사 : 감염병센터장 - 흉부외과장, 진료부장 겸직

3 주요업무

구분	직급	성명	담당업무	업무 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 대응체계 업무 - 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 - 유행성 감염병 위기대응 매뉴얼 관리 - 유행성 감염병 대비 비축물자 관리 등 - 유행성 감염병 발생동향 모니터링 ○ 감염관리 교육 - 경영진, 신규직원, 재직직원, 상시 출입인력, 환자 및 보호자, 내원객 등 ○ 감염 예방활동 - 손위생 증진활동 - 감염관리 주간행사 - 감염관리 체험교실 운영 - 환자 치료영역 환경관리 ○ 환경관리 업무 - 주1회 부서순회, 환자영역 환경관리 등 ○ 격리관련 모니터링 - 격리물품, 격리표식 등 격리환자 관리 모니터	안지연	
감염관리 간호사	간호직 6급	안지연	○ 감염감시 및 개선활동 - 감염 위험사정 평가 - 원내 감염발생 감시 - 감염발생 감시에 따른 개선활동 - 의료관련 감염감시체계(KONIS) 참여 ▶ 중환자실 관리 ▶ 손위생부분 관리 ▶ 수술부위 감염관리 - 표본감시활동 참여(주1회) - 법정감염병 발생 및 신고 모니터(1급~4급) ○ 의료관련감염병 표본감시 및 관리사업 업무 - 권역 표본감시 관리사업 지원 - 표본감시 모의훈련 참여 ○ 직원 건강유지 및 안전관리 - 신규직원 항체검사 및 예방접종 - 재직직원 예방접종 - 감염노출 관련 직원관리 - 고위험부서 잠복결핵관리 - 직원 인플루엔자 예방접종 ○ 감염관리 지표 업무	유선자	

4 2024년 주요사업 추진성과

□ 추진성과

(‘24. 9. 30. 기준)

전략 목표	전략과제	성과지표	단위	24년 목표	24년 실적	24년 달성율	모니터링 결과
감염병 대응 대비 체계 강화	• 감염예방·관리체계 강화	▶ 감염관리지침(인증지침) 개정 횟수	회	1	1	100%	완료
		▶ 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 횟수	회	2	2	100%	완료
		▶ 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정 횟수	회	1	1	100%	완료
감염병 예방 관리 대책 강화	• 감염감시 및 개선활동 강화	▶ 감염발생 감시활동 횟수	회	12	9	75%	정상추진
		▶ 감염발생 감시에 따른 개선활동 횟수	회	4	3	75%	정상추진
		▶ 의료관련감염감시체계 (KONIS) 참여 횟수	회	12	9	75%	정상추진
		▶ 표본감시 대상 질환에 대한 신고 횟수	회	52	39	75%	정상추진
		▶ 법정감염병 신고 기간 준수율	율	100	100	100%	정상추진
		▶ 의료관련감염예방관리사업 참여 횟수	회	4	3	75%	정상추진
감염병 대응 대비 인프라 강화	• 감염 예방활동 강화	▶ 감염관리 주간행사 참여 인원	명	100	358	358%	완료
		▶ 손위생 수행 모니터링 횟수	회	12	9	75%	정상추진
		▶ 환경관리 적합율(외래)	율	60	77.2	129%	완료
		▶ 주1회 부서순회 횟수	회	52	50	96%	완료
		▶ 감염관리 지표활동 횟수	회	12	9	75%	정상추진
	• 감염관리 교육 강화	▶ 직원 감염관리 교육 인원	명	510	878	172%	완료
		▶ 내원객 감염관리 교육(캠페인 등) 인원	명	110	128	116%	완료
	• 직원 건강유지 및 안전관리 강화	▶ 직원 건강유지관리 인원	명	400	244	61%	추진시기 미도래
		▶ 직원 안전관리 인원	명	30	72	240%	완료

□ 우수사례

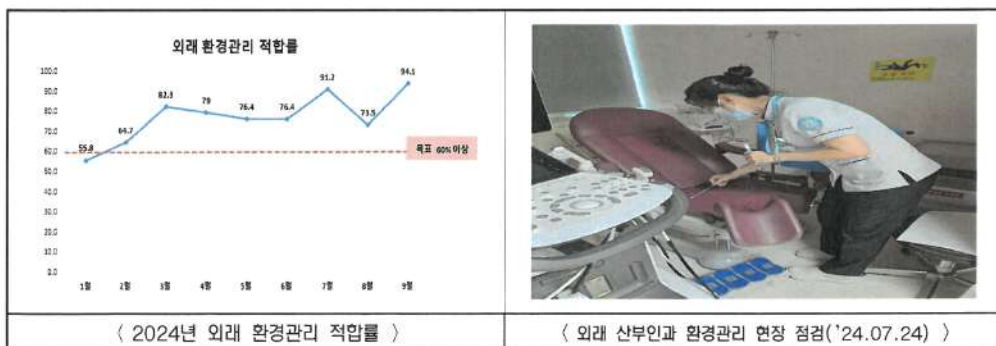
○ 감염관리 주간행사 실시

- 기간 : '24.09.23.~09.25.(3일간)
- 대상 : 환자, 보호자, 내원객, 직원 등
- 협업기관 : 남원시 보건소
- 남원시 보건소와 협업하여 환자 및 보호자, 내원객, 직원을 대상으로 감염관리 체험부스 운영, 간호부 대상으로 안전주사실무 체험 및 중심정맥과 PICC관리 교육, 경영진 라운딩, 남원권 감염취약시설 감염관리 교육 등 진행



○ 외래영역 환경관리 적합율

- 대상 : 산부인과, 외래 채혈실, 주사실
- 구역 : 10곳(환자 치료가 이루어지는 영역 중에 10곳 선정)
- 주기 : 월 2회 부서방문
- 환류 : 해당 부서와의 Feed back 결과 긍정적인 영향 및 환경관리 부분에 대한 지속적인 점검 요청



□ 미흡한 점

- 손위생 수행율 목표치 미도달
 - 목표(90%) → 손위생 수행율(85.9%)
 - 개선사항 : 2025년도 사업에 반영하여 손위생 수행 관련 모니터링 강화를 위해 관찰기간 내 현장에서 손위생 수행 시점별로 손위생을 시행하도록 안내, 간호업무 수행 시 시점별 손위생이 이루어지도록 1:1 교육 필요
- 경영진 감염관리교육
 - 감염관리교육관련 실적 대비 경영진에 대한 전문적인 교육 미흡
 - 신종감염병의 동향 및 감염병 대응 등에 대한 외부 전문가의 소견 및 교육 필요

⑤ 현황분석

□ 외부환경분석

- 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

○ 진료권 인구현황

- (인구)2024년 9월 30일 기준 남원시 인구는 75,646명이고 남원권* 인구는 148,894명이며, 전북특별자치도 인구 총 1,741,640명 대비 4.34%를 차지하고 있고, 2023년 대비 1,135명 감소하는 등 지속적으로 감소 추세를 나타내고 있음

* 남원권 : 남원시, 장수군, 임실군, 순창군

행정구역별	2024.09.	2023	2022	비고
	총인구수(명)	총인구수(명)	총인구수(명)	
전북특별자치도	1,741,640	1,754,757	1,769,607	
남원권	148,894	150,484	152,519	
남원시	75,646	76,781	77,948	
장수군	20,752	20,983	21,336	
임실군	25,693	25,956	26,508	
순창군	26,803	26,764	26,727	

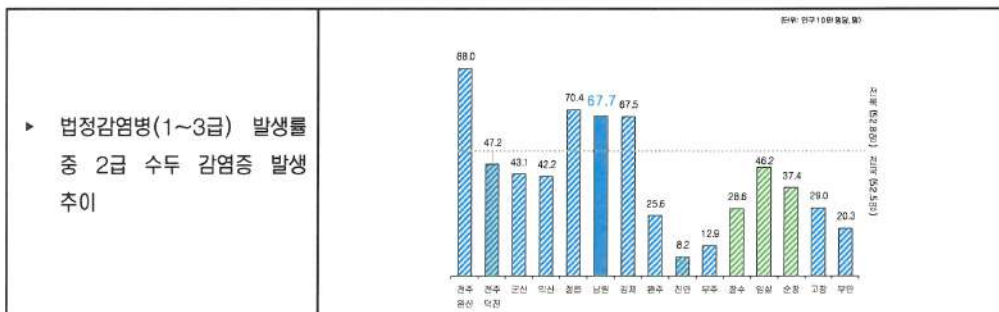
[출처 : KOSIS, 주민등록인구현황, 2024년]

- (고령인구)2024년 8월 기준 65세 이상 인구의 증가로 남원시 고령인구 비율은 32.3%이며, 장수군 39.3%, 임실군 40.8%, 순창군 37.2%은 고령인구 비율 30% 이상으로 고령화 현상이 전반적으로 가속화되고 있으며 전국 평균 19.6%에 비해 상당히 높은 비율을 가지고 있음

행정구역별	행정구역별	2024.08			2023.12			2022.12		
		고령인구비율(A+B*100) (%)	65세이상인구(A) (명)	전체인구(B) (명)	고령인구비율(명)	65세이상인구(명)	전체인구(명)	고령인구비율(명)	65세이상인구(명)	전체인구(명)
전국	소계	19.6	10,068,440	51,256,511	19.0	9,730,411	51,325,329	18.0	9,267,290	51,439,038
전북 특별자치도	소계	24.8	433,036	1,743,183	24.1	423,128	1,754,757	23.2	410,619	1,769,607
	남원시	32.3	24,519	75,796	31.4	24,126	76,781	30.4	23,691	77,948
	장수군	39.3	8,156	20,760	38.3	8,030	20,983	36.8	7,852	21,336
	임실군	40.8	10,518	25,763	39.9	10,357	25,956	38.7	10,270	26,508
	순창군	37.2	9,983	26,819	36.5	9,779	26,764	36.1	9,647	26,727

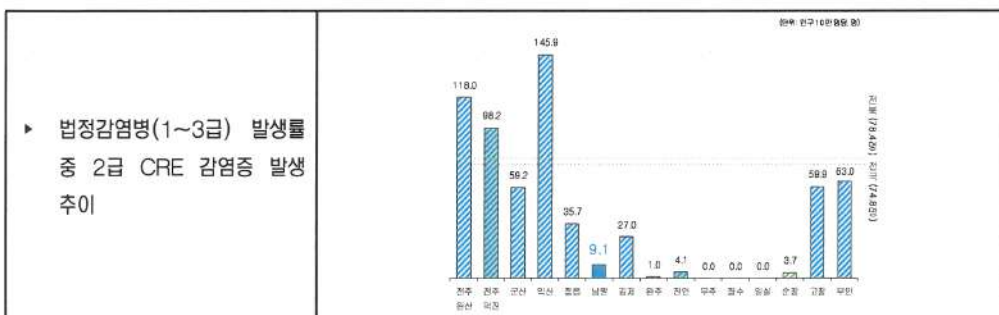
[출처 : KOSIS, 고령인구비율, 2024년]

○ 남원시 법정감염병 2급 수두 발생 현황



[출처 : 질병관리청, 전북 시군구별 수두 발생률, 2023년]

○ 남원시 법정감염병 2급 CRE 발생 현황



[출처 : 질병관리청, 전북 시군구별 CRE 감염증 발생률, 2023년]

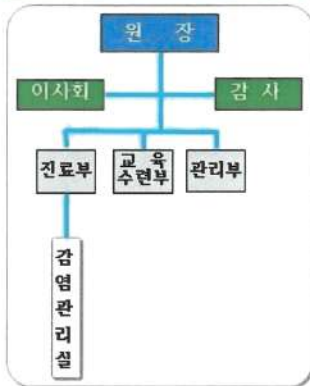
□ 내부역량분석

○ 조직 및 인력 변화

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

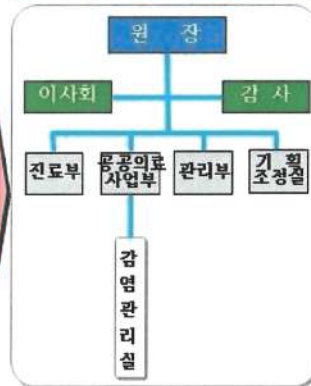
2005.3.1.~ 2010.12.14.

- 조직 : 진료부 / 감염관리실
- 인력 : 1명(간호사)



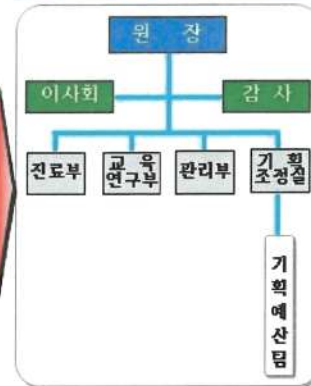
2010.12.15.~ 2014.12.9.

- 조직 : 공공의료사업부/감염관리실
- 인력 : 1명(간호사)



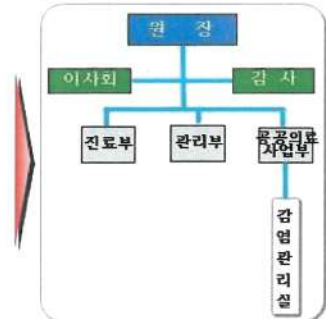
2014.12.10.~ 2015.12.31.

- 조직 : 기획조정실 / 기획예산팀
- 인력 : 1명(간호사)



2016.1.1.~ 2017.3.13.

- 조직 : 공공의료사업부/감염관리실
- 인력 : 1명(간호사)



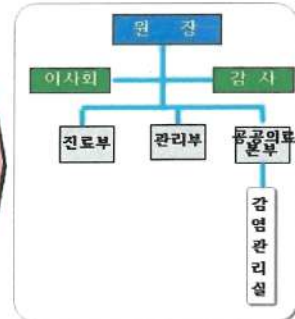
2017.3.14.~ 2020.10.6.

- 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 - 지속적인
- ▶ 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

- ▶ 2024. 01.01.~2024.09.30.

- 2024년도 위험요인 분석결과

- ▶ 1순위 : 손위생 미시행(손위생 수행률 90% 미도달)
- ▶ 2순위 : 감염관리 교육 불충분(경영진 등)
- ▶ 3순위 : 감염노출사고 부적절한 관리

2024년 감염관리 위험 사정(risk assessment)

			2024.01.01 ~ 2024.09.30. 위험평가				우선순위
번호	위험 항목	근거	발생 가능성 (Probability)	심각성 (Severity)	관리, 대처가능 (Preparedness & Response)	위험점수 (Risk)	1-24 낮음 위험 25-49 중간 위험 50-74 높음 위험 75-100 매우 위험
			1. 거의 없음 2. 가끔 있음 3. 때때로 있음 4. 자주 있음 5. 자주 있음	1. 심각 -severe 2. 보통 -moderate 3. 심각 -severe 4. 심각 -severe 5. 심각 -severe	1. 관리 가능 -manageable 2. 일부 관리 가능 -partially manageable 3. 일부 관리 가능 -partially manageable 4. 관리 불가능 -unmanageable		
A. 감염병 예방 관리 위험요인							
A-1	종원자실 중심정맥관관련 혈류감염	1-3분기 의료안전감염감시 감염발생률 0%				25	7.25
A-2	종원자실 양공로출기관관 채혈	1-3분기 의료안전감염감시 감염발생률 0%				25	6.25
A-3	종원자실 주지도노간관관 요로감염	2분기 감염발생률 0.10%, 1-3분기 감염발생률 0.00%				44	11
B. 수술부위감염 위험요인							
B-1	수술관련 감염	1-3분기 수술부위 감염발생률 없음				34	8.5
B-1-1	중수절제술	수술 30건 중 수술부위 감염발생건수 없음				22	5.5
B-1-2	당뇨병절제술	수술 6건 중 수술부위 감염발생건수 없음				22	5.5
B-1-3	배지근 절제술	수술 1건 중 수술부위 감염발생건수 없음				16	4
C. 병원균관련 감염 위험요인							
C-1	MRSA(혈액, 혈액 도)	내성균기종 총 4건 혈액(4건), 혈액도(0건)				22	5.5
C-2	VRE	내성균기종 총 1건 혈액(0건), 혈액도(1건)				15	3.75
C-3	MRSA	내성균기종 총 0건 혈액(0건), 혈액도(0건)				11	2.75
C-4	MRSA	내성균기종 총 3건 혈액(1건), 혈액도(1건)				16	4
C-5	CRE	내성균기종 총 5건 혈액(0건), 혈액도(5건)				23	5.75
C-6	장염	9건 신고				108	27
C-7	세균성	세균성 검사 외회 234명 중 결과 "positive"는 5명				38	9.5
C-8	C. difficile	C.difficile Toxin A/B 검사 70명 중 결과 "positive"는 19명				40	12
C-9	물	천공검정 및 도출물검정 1명 중 "positive"결과 는 1명				69	17.25
C-10	크로노박테리움 감염증-19	RAT "positive"는 450명				46	11.5
D. 소독, 멸균 및 세척물 관리 위험요인							
D-1	부적절한 세척 및 소독	현미경 검사 및 중량공급실 환경관리 지침 준수				53	13.25
D-2	정기적인 행거 관리 미시행	소독/멸균 관리 지침 준수, 행거가 청결 및 청결 검정, 행거 관리 체크리스트 작성				43	10.75
D-3	소독/멸균물통의 부적절한 보관	멸균물통 보관 및 관리 준수(온도, 관리, 방출 관리, 안전장치 등)				33	8.25
E. 환경관리관련 감염 위험요인							
E-1	지표열에 적합한 장소 및 소독 미시행	종원자실 폐기물 표시 후 환경관리 지침을 93% 준수(3건의 환경관리 지침을 86.3%)				36	9
E-2	전국이나 리모탈방역관 한계미행	전국외 전국, 보수 및 평가 시 감염 위험도 사전 평가 및 예방관리 지침 미시행				28	7
F. 감염성질환 격리관련 감염 위험요인							
F-1	금기주의 격리 미시행	1-3분기 금기주의 입원환자 5명 중 5명 격리				38	9.5
F-2	비금기주의 격리 미시행	1-3분기 비금기주의 입원환자 56명 중 96명 격리				64	16
F-3	금기주의 격리 미시행	1-3분기 금기주의 입원환자 31명 중 31명 격리				55	13.75
F-4	지표열로써 격리자실 준수 모니터링 미시행	발열 병동 순회 격리자실 준수 관리				79	19.75
G. 환자관련 감염 위험요인							
G-1	감염관리 교육 불충분	각종종(신규직원 및 2회 이상, 재직직원 및 1회 미 상, 상시종업원 및 1회 이상) 재직직원 감염관 리 교육은 실시함(교육)은 감염관리 교육 불충분				268	67 높은 위험 (2순위)
G-2	각종 건강검진/환자검사 및 중독검역 등) 부적 절한 시행 및 관리	1-9월 신규직원 합격검사 48명, 감염검역 검사 47명 완료, 고위험부서 유독검역 검사 107명 완 료				60	15
G-3	감염도를 사고 부적절한 관리	감염도를 직원 72명 검사 실시 및 관리				228	57 높은 위험 (3순위)
G-4	순환성 미시행	① 1-9월 순환성 수행률 평균 65.9% ② 순환성 순환성 수행률 90% 도달 부서 : 음극방사선 91.6%, 한강대강 달성 ③ 1-9월 직종별 순환성 수행률 : 간호부를 제외하고 모두 90%이하 달성				330	82.5 매우 위험 (1순위)
G-5	유동성 감염병 대비훈련 미시행	감염병 위기대응을 위한 모의훈련 2회 실시 완료				48	12
H. 지원 및 대응							
H-1	감염관리 임종치료 미시행	4분기 감염관리 임종치료 전담제 도입 실시 (2024.08.)				25	6.25
H-2	감염병 위기대응 매뉴얼 미시행	감염병 위기대응 매뉴얼 → 위험성 감염병 대응 매뉴얼을 제정 변경 및 개정 실시 (2024.05. 개 정)				34	8.5

Ⅱ 2025년 운용방향

① 기본방향



2 성과지표

전략 목표	전략과제	성과지표	단위	2024년 실적	2025년 목표
감염병 대응· 대비 체계 강화	• 감염예방·관리체계 강화	▶ 감염관리위원회 운영 횟수	회	신규	4회
		▶ 감염관리지침(인증지침) 개정 및 관리 횟수	회	1회	1회
		▶ 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 횟수	회	3회	2회
		▶ 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정 및 관리 횟수	회	1회	1회
		▶ 유행성 감염병 발생동향 모니터링 횟수 (주1회)	회	신규	52회
감염병 예방 관리 대책 강화	• 감염감시 및 개선활동 강화	▶ 감염발생 감시활동 횟수	회	12회	12회
		▶ 감염발생 감시에 따른 개선활동 횟수	회	4회	4회
		▶ 의료관련감염감시체계(KONIS)참여 횟 수	회	12회	12회
		▶ 표본감시대상 질환에 대한 신고 횟수	회	52회	52회
		▶ 법정감염병 신고 기간 준수율	율	100%	100%
		▶ 의료관련감염병 표본감시 및 관리사업 참여 횟수	회	4회	4회
감염병 대응· 대비 인프라 강화	• 감염 예방활동 강화	▶ 감염관리 주간행사 참여 인원	명	358명	110명
		▶ 손위생 수행 모니터링 건수	건	12회	1,000건
		▶ 환경관리 적합률(시술구역)	율	60%	60%
		▶ 부서순회 횟수(주1회)	회	50회	52회
		▶ 격리관련 모니터링 횟수(주1회)	회	신규	52회
		▶ 감염관리 지표활동 횟수	회	12회	12회
	• 감염관리 교육 강화	▶ 직원 감염관리 교육 인원	명	510명	560명
		▶ 내원객 감염관리 교육(캠페인 등) 인원	명	110명	120명
	• 직원 건강유지 및 안전관리 강화	▶ 직원 항체검사 인원	명	신규	35명
		▶ 직원 예방접종 인원	명	신규	300명
		▶ 고위험부서 잠복결핵 관리율	명	신규	100%
		▶ 혈액매개감염 노출사고 발생률	율	신규	0.48%
		▶ 감염노출 인원	명	신규	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 달성을 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
- 시 기 : 2분기 성과지표 모니터링 결과보고 후 사업 평가

전략목표	평가영역	평가지표	평가세부항목	배점
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 및 관리	▶ 실시	10
			▶ 미실시	0
		• 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 횟수	▶ 2회	20
			▶ 1회	10
			▶ 0회	0
			▶ 26회 이상	10
		• 유행성 감염병 발생동향 모니터링 횟수	▶ 14~25회	
			▶ 13회 미만	0
	결과 (20)	• 감염병 위기대응 모의훈련 운영 충실도	▶ 충실도	10
			▶ 충실도	10
		• 감염관리위원회 운영 횟수	▶ 2회	10
			▶ 1회	5
			▶ 미실시	0
		• 성과지표모니터링 및 결과보고	▶ 2회	10
			▶ 1회	5
			▶ 미실시	0

전략 목표	평가 영역	평가지표	평가세부항목	배점
합계				100
감염병 예방 관리 대책 강화	구조 (20)	• 사업목표를 포함한 사업계획	▶ 수립	10
			▶ 미수립	0
		• 감염발생 감시활동 계획	▶ 계획	10
			▶ 미계획	0
	과정 (60)	• 의료관련감염감시체계(KONIS) 참여 횟수	▶ 6회 이상 참여	20
			▶ 3~5회 참여	15
			▶ 3회 미만 참여	10
			▶ 미참여	0
		• 표본감시감염병 신고 횟수	▶ 26회 이상	20
			▶ 13~25회	15
			▶ 13회 미만	10
			▶ 미참여	0
		• 법정감염병 신고 기간 준수율	▶ 90% 이상	10
			▶ 50~89%	5
			▶ 50% 미만	0
		• 원내 감염발생 감시활동 충실도	▶ 충실도	10
	결과 (20)	• 감염관리위원회 보고 횟수	▶ 2회 이상	10
			▶ 1회	5
			▶ 미실시	0
		• 성과지표모니터링 및 결과보고	▶ 2회 이상	10
			▶ 1회	5
			▶ 미실시	0

전략 목표	평가 영역	평가지표	평가세부항목	배점
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)	• 손위생 수행 모니터링 건수	▶ 500건 이상	10
			▶ 251~499건 이내	5
			▶ 250건 이하	0
		• 부서순회 횟수(주2회)	▶ 52회 이상	10
			▶ 27~51회	5
			▶ 26회 미만	0
		• 격리관련 모니터링 횟수(주1회)	▶ 52회 이상	10
			▶ 27~51회	5
			▶ 26회 미만	0
		• 감염관리 교육 인원	▶ 340명 이상	10
			▶ 111~339명 이내	5
			▶ 110명 이하	0
		• 감염관리 교육 충실도	▶ 충실도	10
		• 직원 안전관리 충실도	▶ 충실도	10
	결과 (20)	• 감염관리위원회 보고 횟수	▶ 2회 이상	10
			▶ 1회	5
			▶ 미실시	0
		• 성과지표모니터링 및 결과보고	▶ 2회 이상	10
			▶ 1회	5
			▶ 미실시	0

4 사업예산

(단위 : 천원)

전략목표	전략과제	성과지표	사업기간	사업예산
합계				
감염병 대응·대비체계 강화				1,000
• 감염예방·관리체계 강화	▶ 감염관리위원회 운영		연중	0
	▶ 감염관리지침(인증지침) 개정 및 관리		1월~6월	0
	▶ 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시		4월~6월	1,000
	▶ 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정		7월	0
	▶ 유행성 감염병 발생동향 모니터		연중	0
감염병 예방·관리대책 강화				300
• 감염감시 및 개선활동 강화	▶ 감염발생 감시활동		연중	0
	▶ 감염발생 감시에 따른 개선활동		연중	300
	▶ 의료관련감염감시체계(KONIS) 참여		연중	0
	▶ 표본감시대상 질환에 대한 신고		연중	0
	▶ 법정감염병 신고 기간 준수		연중	0
	▶ 의료관련감염병 표본감시 및 관리사업 참여		연중	0
감염병 대응·대비 인프라 강화				69,020
• 감염 예방활동 강화	▶ 감염관리 주간행사		1월~10월	1,500
	▶ 손위생 수행 모니터링		연중	1,500
	▶ 환경관리 적합율		연중	1,260
	▶ 부서 순회(주1회)		연중	0
	▶ 격리관련 모니터링(주1회)		연중	0
	▶ 감염관리 지표활동		연중	0
• 감염관리 교육 강화	▶ 직원 감염관리 교육		연중	5,000
	▶ 내원객 감염관리 교육(캠페인 등)		연중	600
• 직원 건강유지 및 안전관리 강화	▶ 직원 항체검사		연중	4,607
	▶ 직원 예방접종		연중	12,400
	▶ 고위험부서 잠복결핵 관리율		9월	2,820
	▶ 직원의 혈액매개감염 노출사고		연중	2,400
	▶ 직원 감염노출		연중	
• 기타 예산	▶ 감염관리 물품		연중	35,843
	▶ 감염관련 학회 및 연수과정 등록비		연중	990
	▶ 감염관련 협회비		연중	100

Ⅲ 세부 사업계획

① 감염병 예방·관리체계 강화 **확대**

감염병센터장	감시기
담당자	유선자

사업 필요성	▶ 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 차단 하고, 지역주민의 건강과 안전을 도모하여 지역 공공병원으로서의 역할 확대																				
사업목표	<table><tr><th colspan="2">성과지표</th><th>목표</th><th>목표 설정근거</th></tr><tr><td rowspan="5">감염예방·관리체계 강화</td><td>• 감염관리위원회 운영</td><td>4회</td><td>▶ 「의료법 시행규칙」 제45조(위원회의 운영) 제2항 정기회의는 연 2 회 개최하도록 명시, 분기별 사업 모니터링 결과를 위원회에 보고</td></tr><tr><td>• 감염관리지침(인증지침) 개정 및 관리</td><td>1회</td><td>▶ 매년 급성기 병원 의료기관 인증평가 지침에 대해 관련부서 및 감염 부분에 대한 지침 관리</td></tr><tr><td>• 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 횟수</td><td>2회</td><td>▶ 감염관리요원 등 현장대응팀과 외래 대응을 위한 감염 신속대응팀 훈련 실시</td></tr><tr><td>• 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정 및 관리 횟수</td><td>2회</td><td>▶ 유행성 감염병 대응 모의훈련 후 개선사항에 대한 표준 매뉴얼 개정</td></tr><tr><td>• 유행성 감염병 발생동향 모니터링 횟수</td><td>52회</td><td>▶ 의료기관 인증평가 지침에 따라 매 주 유행성 발생동향 감시</td></tr></table>	성과지표		목표	목표 설정근거	감염예방·관리체계 강화	• 감염관리위원회 운영	4회	▶ 「의료법 시행규칙」 제45조(위원회의 운영) 제2항 정기회의는 연 2 회 개최하도록 명시, 분기별 사업 모니터링 결과를 위원회에 보고	• 감염관리지침(인증지침) 개정 및 관리	1회	▶ 매년 급성기 병원 의료기관 인증평가 지침에 대해 관련부서 및 감염 부분에 대한 지침 관리	• 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 횟수	2회	▶ 감염관리요원 등 현장대응팀과 외래 대응을 위한 감염 신속대응팀 훈련 실시	• 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정 및 관리 횟수	2회	▶ 유행성 감염병 대응 모의훈련 후 개선사항에 대한 표준 매뉴얼 개정	• 유행성 감염병 발생동향 모니터링 횟수	52회	▶ 의료기관 인증평가 지침에 따라 매 주 유행성 발생동향 감시
성과지표		목표	목표 설정근거																		
감염예방·관리체계 강화	• 감염관리위원회 운영	4회	▶ 「의료법 시행규칙」 제45조(위원회의 운영) 제2항 정기회의는 연 2 회 개최하도록 명시, 분기별 사업 모니터링 결과를 위원회에 보고																		
	• 감염관리지침(인증지침) 개정 및 관리	1회	▶ 매년 급성기 병원 의료기관 인증평가 지침에 대해 관련부서 및 감염 부분에 대한 지침 관리																		
	• 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 횟수	2회	▶ 감염관리요원 등 현장대응팀과 외래 대응을 위한 감염 신속대응팀 훈련 실시																		
	• 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정 및 관리 횟수	2회	▶ 유행성 감염병 대응 모의훈련 후 개선사항에 대한 표준 매뉴얼 개정																		
	• 유행성 감염병 발생동향 모니터링 횟수	52회	▶ 의료기관 인증평가 지침에 따라 매 주 유행성 발생동향 감시																		
추진계획	▶ 감염관리위원회 운영 횟수 ○ 목표 : 연 4회 ○ 대상 : 감염관리위원(원장 외 10명) ○ 기간 : 2025년 1월, 4월, 7월, 10월 ○ 내용 - 의료관련감염에 대한 대책, 연간 감염예방계획의 수립 및 시행에 관한 사항 - 감염관리요원의 선정 및 배치에 관한 사항 - 감염병환자 등의 처리에 관한 사항 - 병원의 전반적인 위생관리에 관한 사항 - 의료관련감염관리에 관한 자체 규정의 제정 및 개정에 관한 사항 - 그 밖에 의료관련감염관리에 관한 중요한 사항 - 분기별 감염병센터 성과지표 모니터링 결과보고 심의																				

추진계획

- ▶ 감염관리지침(인증지침) 개정 및 관리 횟수
 - 목표 : 연 1회
 - 대상 : 인증지침 감염부분(1.5장, 8장, 11.8장 등)
 - 기간 : 2025년 1월~6월
 - 내용
 - 인증지침 내 감염관련 부분 개정(1.5장, 8장, 11.8장)
 - 부서별 감염관리 지침 개정(8.1-1~8.1-9)
 - 개정이 필요한 경우 : 관련부서 협의 후 감염관리지침(인증지침) 개정
 - 개정이 불필요한 경우 : 감염관리지침(인증지침) 관리
- ▶ 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시 횟수
 - 목표 : 연 2회
 - 대상 : 감염관리요원, 보건직, 감염 신속대응팀, 진료과 외래(1층, 2층)
 - 기간 : 2025년 4월~6월
 - 내용
 - 유행성 감염병 관련 감염관리요원 및 보건직 교육
 - 1차 모의훈련 : 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시(도상훈련 또는 시뮬레이션 등)
 - 2차 모의훈련 : 원내 감염 신속대응팀(관리부 등) 모의훈련 실시(도상훈련 또는 시뮬레이션 등)
 - 유행성 감염병 대응관련 진료과 외래 모의훈련(1층, 2층)
 - 가상 시나리오에 따른 모의훈련 실시
- ▶ 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정 및 관리 횟수
 - 목표 : 연 1회
 - 대상 : 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼
 - 기간 : 2025년 7월
 - 내용
 - 유행성 감염병 대응 관련 부서별 역할 검토
 - 선별진료소 시설 현황 점검
 - 유행성 감염병 모의훈련 실시 후 개선사항 등에 대해 매뉴얼 개정
 - 개정이 불필요한 경우 : 유행성 감염병 대응 표준매뉴얼 관리
- ▶ 유행성 감염병 발생동향 모니터링 횟수
 - 목표 : 연 52회(주1회)
 - 대상 : 국내·외 유행성 감염병 발생동향 모니터(법정감염병 1급~4급 포함)
 - 기간 : 2025 1월~12월
 - 내용
 - 감염병센터에서 주1회 모니터링 실시
 - 보건복지부, 질병관리청, 전북특별자치도 감염병관리지원단 등에서 발생동향 모니터
 - 감염병관련 안내문 및 지침에 대해 해당 부서 정보 공유
 - 직원 간 정보 공유 : 홈페이지 게시, 부서별 유선전달, 전자결재 공람 등

② 감염감시 및 개선활동 강화 집중

감염관리계장	유선자
담당자	안지연

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	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">성과지표</th><th>목표</th><th>목표 설정근거</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="6">감염감시 및 개선활동 강화</td><td>• 감염발생 감시활동 횟수</td><td>12회</td><td>▶ 삼입기구 및 수술부위, 다제내성균 등 의료관련 감염병 발생 감시</td></tr> <tr> <td>• 감염발생 감시에 따른 개선활동 횟수</td><td>4회</td><td>▶ 분기별 감염발생 감시활동에 따른 개선활동 수행</td></tr> <tr> <td>• 의료관련감염감시체계(KONIS) 참여 횟수</td><td>12회</td><td>▶ 월 1회 참여</td></tr> <tr> <td>• 표본감시 대상 질환에 대한 신고 횟수</td><td>52회</td><td>▶ 주 1회(화요일)</td></tr> <tr> <td>• 법정감염병 신고 기간 준수율</td><td>100%</td><td>▶ 발생 건수별로 신고 기간 준수</td></tr> <tr> <td>• 의료관련감염병 표본감시 및 관리사업 참여 횟수</td><td>4회</td><td>▶ 권역병원 세미나 및 워크숍 참석 등</td></tr> </tbody> </table>			성과지표		목표	목표 설정근거	감염감시 및 개선활동 강화	• 감염발생 감시활동 횟수	12회	▶ 삼입기구 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	• 의료관련감염병 표본감시 및 관리사업 참여 횟수	4회	▶ 권역병원 세미나 및 워크숍 참석 등
성과지표		목표	목표 설정근거																							
감염감시 및 개선활동 강화	• 감염발생 감시활동 횟수	12회	▶ 삼입기구 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																							
	• 의료관련감염병 표본감시 및 관리사업 참여 횟수	4회	▶ 권역병원 세미나 및 워크숍 참석 등																							
추진계획	▶ 감염발생 감시활동 횟수 ○ 목표 : 연 12회 ○ 대상 : 중환자실 삼입기구 및 수술부위 감염, 법정감염병, 다제내성균 6종, 격리주의, 손위생 수행률, 직원 감염노출 발생률 등 ○ 기간 : 2025년 1월~12월 ○ 내용 - 중환자실 삼입기구(인공호흡기, 유치도뇨관, 중심정맥관) 관련 감염발생 감시 - 수술부위 감염발생 감시 - 다제내성균 발생 감시 등 ▶ 감염발생 감시에 따른 개선활동 횟수 ○ 목표 : 연 4회 ○ 대상 : 중환자실 삼입기구 및 수술부위 감염, 법정감염병, 다제내성균 6종, 격리주의, 손위생 수행률, 직원 감염노출 발생률 등 ○ 기간 : 2025년 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																									

	▶ 의료관련감염감시체계(KONIS) 참여 횟수 ○ 목표 : 12회 ○ 대상 : 기도, 요도, 혈관 내 침습적 기구, 수술부위, 역학적으로 중요한 질병과 미생물, 지역사회에서 원내 유입된 감염병 ○ 기간 : 2025년 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 : 2025년 1월~12월 ○ 내용 - 감염대상 발생에 대한 모니터를 통해 진단 7일 이내에 신고 ▶ 법정감염병 신고 기간 준수율 ○ 목표 : 100% ○ 대상 : 법정감염병 1급~4급 ○ 기간 : 2025년 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 ▶ 의료관련감염병 표본감시 및 관리사업 참여 횟수 ○ 목표 : 4회 ○ 대상 : 질병관리청 의료관련감염병 표본감시 및 관리사업 권역병원 세미나 및 워크숍 등 ○ 기간 : 2025년 1월~12월 ○ 내용 - 의료관련감염병 표본감시 및 관리사업 사업 계획 - 질병관리청 의료관련예방관리사업 권역병원 세미나 및 워크숍 참석 - 의료관련감염병 표본감시 및 관리사업 사업 결과보고
--	--

사업예산	☑ 자체예산(300천원) (단위 : 천원) <table> <tr> <th>예산과목</th><th>구분</th><th>산출기초</th><th>합계</th></tr> <tr> <td colspan="3">합계</td><td>300</td></tr> <tr> <td>도서 인쇄비</td><td>도서 인쇄비</td><td>▶ 감염관련 도서 구입비</td><td>150,000원 × 2회 = 300,000원</td></tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>300</td></tr> </table>	예산과목	구분	산출기초	합계	합계			300	도서 인쇄비	도서 인쇄비	▶ 감염관련 도서 구입비	150,000원 × 2회 = 300,000원				300
예산과목	구분	산출기초	합계														
합계			300														
도서 인쇄비	도서 인쇄비	▶ 감염관련 도서 구입비	150,000원 × 2회 = 300,000원														
			300														

추진일정	▶ 사업기간 : 2025년 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												
	의료관련감염병 표본감시 및 관리사업 참여												
	지표관리 및 모니터링 실시												
	자체평가 및 결과보고												

3 감염 예방활동 강화 확대

감염병센터장	김석기
담당자	유선자

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	<table><tr><th colspan="2">성과지표</th><th>목표</th><th>목표 설정근거</th></tr><tr><td rowspan="6">감염 예방활동 강화</td><td>• 감염관리 주간행사 참여 인원</td><td>110명</td><td>▶ 감염예방활동을 위한 감염관리 교육 및 체험행사에 참여하는 인원으로 전년도 목표대비 10% 상향 설정</td></tr><tr><td>• 손위생 수행 모니터링 건수</td><td>1,000건</td><td>▶ 매월 1주간 올바른 손위생 수행에 대한 직접 관찰(손위생 관찰 주간)</td></tr><tr><td>• 환경관리 적합율</td><td>60%</td><td>▶ 환자치료 및 시술영역의 대한 환경 오염도 측정</td></tr><tr><td>• 부서 순회 횟수(주1회)</td><td>52회</td><td>▶ 감염예방관리료 산정 관련 주1회 부서 순회 실시</td></tr><tr><td>• 격리관련 모니터링 횟수(주1회)</td><td>52회</td><td>▶ 격리병실 입구에 표식, 격리카드 준비, 개인보호구 착용·탈의 등 모니터링을 위한 격리병동 순회 실시</td></tr><tr><td>• 감염관리 지표활동 횟수</td><td>12회</td><td>▶ 매년 손위생 수행률, 환경관리 적합률, 직원 혈액매개 감염노출 사고 발생률 관리</td></tr></table>	성과지표		목표	목표 설정근거	감염 예방활동 강화	• 감염관리 주간행사 참여 인원	110명	▶ 감염예방활동을 위한 감염관리 교육 및 체험행사에 참여하는 인원으로 전년도 목표대비 10% 상향 설정	• 손위생 수행 모니터링 건수	1,000건	▶ 매월 1주간 올바른 손위생 수행에 대한 직접 관찰(손위생 관찰 주간)	• 환경관리 적합율	60%	▶ 환자치료 및 시술영역의 대한 환경 오염도 측정	• 부서 순회 횟수(주1회)	52회	▶ 감염예방관리료 산정 관련 주1회 부서 순회 실시	• 격리관련 모니터링 횟수(주1회)	52회	▶ 격리병실 입구에 표식, 격리카드 준비, 개인보호구 착용·탈의 등 모니터링을 위한 격리병동 순회 실시	• 감염관리 지표활동 횟수	12회	▶ 매년 손위생 수행률, 환경관리 적합률, 직원 혈액매개 감염노출 사고 발생률 관리
성과지표		목표	목표 설정근거																					
감염 예방활동 강화	• 감염관리 주간행사 참여 인원	110명	▶ 감염예방활동을 위한 감염관리 교육 및 체험행사에 참여하는 인원으로 전년도 목표대비 10% 상향 설정																					
	• 손위생 수행 모니터링 건수	1,000건	▶ 매월 1주간 올바른 손위생 수행에 대한 직접 관찰(손위생 관찰 주간)																					
	• 환경관리 적합율	60%	▶ 환자치료 및 시술영역의 대한 환경 오염도 측정																					
	• 부서 순회 횟수(주1회)	52회	▶ 감염예방관리료 산정 관련 주1회 부서 순회 실시																					
	• 격리관련 모니터링 횟수(주1회)	52회	▶ 격리병실 입구에 표식, 격리카드 준비, 개인보호구 착용·탈의 등 모니터링을 위한 격리병동 순회 실시																					
	• 감염관리 지표활동 횟수	12회	▶ 매년 손위생 수행률, 환경관리 적합률, 직원 혈액매개 감염노출 사고 발생률 관리																					
추진계획	▶ 감염관리 주간행사 참여 인원 ○ 목표 : 110명 ○ 대상 : 직원, 환자 및 보호자, 내원객 등 ○ 기간 : 2025년 9월~10월 중 1주간(3일~5일간) ○ 내용 - 9월~10월 중 감염관리 주간행사 기간으로 정하고 행사 진행 - ATP기를 이용한 손 오염도 측정 - 형광로션을 이용하여 뷰박스를 통해 올바른 손위생 체험 - 감염관리 퀴즈풀기 등 - 개인보호구 착용·탈의 체험(레벨 D 등) - 참여 대상자에 대한 홍보물품 제공 - 손위생 우수 직원 게시 : 1월~9월까지 관찰한 직원에 대해 각 부서별 1명을 선정하여 주간행사 기간 동안 '손위생 우수 직원 게시' - 남원시 보건소, 적정진료실과 협업하여 환자안전 및 감염관리 주간행사 진행																							

추진계획	▶ 손위생 수행 모니터링 건수 ○ 목표 : 1,000건 ○ 대상 : 환자 접점부서 직원 ○ 기간 : 2025년 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 직원 포상 : 1월~9월까지 관찰한 직원에 대해 각 부서별 1명을 선정하여 포상(포상물품 등) ▶ 환경관리 적합율 ○ 목표 : 60% ○ 대상 : 치과, 심뇌혈관센터, 마취통증의학과(3개 부서) ○ 기간 : 2025년 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 ▶ 부서 순회 횟수(주1회) ○ 목표 : 52회 ○ 대상 : 전 부서 ○ 기간 : 2025년 1월~12월 ○ 내용 - 환자치료 및 시술영역의 청소 및 소독 상태 점검 - 손위생 관련 물품관리 점검 - 환자관리 영역에서의 감염관리 점검 - 부서 내 청결구역과 오염구역 구분 및 관리상태 점검 - 소독, 멸균물품 관리 및 오염물품 구분 상태 점검 - 세탁물 관리 및 의료폐기물 관리 점검 ▶ 격리관련 모니터링 횟수(주1회) ○ 목표 : 52회 ○ 대상 : 격리병동, 중환자실, 응급의료센터 격리실 등 ○ 기간 : 2025년 1월~12월 ○ 내용 - 격리환자 표식 점검(병실 입구, 환자 인식밴드, 환자 침상 등) - 격리환자 관련 물품관리 점검(격리환자 개인사용 의료기기, 개인보호구 등) - 격리병실 출입 의료진의 개인보호구 착·탈의 모니터 및 현장 교육 병행 ▶ 감염관리 지표활동 횟수 ○ 목표 : 12회 ○ 대상 : 환자접점부서 ○ 기간 : 2025년 1월~12월 ○ 내용 - 2025년도 손위생 수행률 지표관리 - 2025년도 의료관련 감염예방을 위한 환경관리 적합률 지표관리 - 2025년도 직원 혈액매개감염 노출 사고 발생률 지표관리
-------------	--

4 감염관리 교육 강화 집중

감염병센터장	김석기
담당자	유선자

사업 필요성	▶ 직원과 환자, 보호자, 내원객에게 감염관리 지침 준수 동기 부여 ▶ 의료관련 감염으로부터 안전한 병원환경과 지역사회 조성 ▶ 환자안전과 의료의 질 향상을 위한 자발적이고, 지속적인 의료기관의 노력 유도													
사업목표	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">성과지표</th><th>목표</th><th>목표 설정근거</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">감염관리 교육 강화</td><td>• 직원 감염관리 교육 인원</td><td>560명</td><td>▶ 2024년도 사업 목표 기준</td></tr> <tr> <td>• 내원객 감염관리 교육(캠페인 등) 인원</td><td>120명</td><td>▶ 2024년도 사업 목표 기준</td></tr> </tbody> </table>			성과지표		목표	목표 설정근거	감염관리 교육 강화	• 직원 감염관리 교육 인원	560명	▶ 2024년도 사업 목표 기준	• 내원객 감염관리 교육(캠페인 등) 인원	120명	▶ 2024년도 사업 목표 기준
성과지표		목표	목표 설정근거											
감염관리 교육 강화	• 직원 감염관리 교육 인원	560명	▶ 2024년도 사업 목표 기준											
	• 내원객 감염관리 교육(캠페인 등) 인원	120명	▶ 2024년도 사업 목표 기준											
추진계획	▶ 직원 감염관리 교육 인원 ○ 목표 : 560명 ○ 대상 : 전 직원 ○ 기간 : 2025년 1월~12월 ○ 내용 - 올바른 손위생 교육(손위생 6단계, 적절한 수행시간, 손위생 수행 시점) - 기침예절, 격리주의, 환경관리 등 - 소독·멸균물품 관리 교육 - 격리주의 환자관련 개인보호구 착·탈의 교육 - 유행성 감염병 대응 관련 교육 - 의료기관 인증평가 지침관련 감염부분 교육 ▶ 내원객 감염관리 교육(캠페인 등) 인원 ○ 목표 : 120명 ○ 대상 : 내원객(환자, 보호자 등) ○ 기간 : 2025년 2월, 4월, 6월, 8월, 10월(5회) ○ 사업내용 - 원내 출입 내원객에 대한 감염관리 교육 - 짝수 월에 1회 캠페인 등을 통한 교육 실시(5회) - 올바른 손위생, 기침예절 등													

5 직원 건강유지 및 안전관리 강화 신규

감염관리계장	유선자
담당자	안지연

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 항체검사 인원	35명	▶ 2022년 ~ 2024년까지 3년 사업 실적에 대한 평균 인원 수 산정
	• 직원 예방접종 인원	300명	▶ 2024년도 사업 실적 기준
	• 고위험부서 잠복결핵 관리율	100%	▶ 질병관리청 「결핵관리지침」 내 의료기관 종사자 중 고위험부서 대상자에 대한 잠복결핵 관리
	• 직원의 혈액매개감염 노출사고 발생률	0.48%	▶ 2024년도 사업 실적 기준
	• 감염노출 인원	30명	▶ 2022년 ~ 2024년까지 3년 사업 실적에 대한 평균 인원 수 산정

추진계획

▶ 직원 항체검사 인원

○ 목표 : 35명

○ 대상 : 신규 및 재직 직원

○ 기간 : 2025년 1월~12월

○ 내용

- 신규 및 재직직원 항체검사

- 항체검사 : 홍역, 풍진, 수두, A형간염, B형간염 등

▶ 직원 예방접종 인원

○ 목표 : 300명

○ 대상 : 신규 및 재직 직원

○ 기간 : 2025년 1월~12월

○ 내용

- 신규 및 재직직원 예방접종

- 전 직원 계절 인플루엔자 예방접종(9월~10월경)

- 예방접종 : MMR, 수두, A형간염, B형간염, 인플루엔자 등

추진계획	▶ 고위험부서 잠복결핵 관리율 ○ 목표 : 100% ○ 대상 : 잠복결핵 고위험대상자 ○ 기간 : 2025년 9월 ○ 내용 - 고위험부서 잠복결핵 검진 - 검사방법 : IGRA검사 - 고위험군(의료기관 결핵관리 안내 지침서 내 1군~3군) <table> <tr> <th>구분</th><th>해당부서</th><th colspan="2">주기적 검진</th></tr> <tr> <td>1군</td><td>내과 외래·병동, 내과 내시경실, 진단검사실(폐기능검사실, 미생물실) 중원자실, 응급의료센터, 소아청소년과, 영상의학실</td><td colspan="2">실시</td></tr> <tr> <td>2군</td><td>산부인과(분만실), 인공신장실</td><td colspan="2">강력 권고</td></tr> <tr> <td>3군</td><td>치과, 흉부외과, 마취과, 해부·병리 업무 종사자</td><td colspan="2">강력 권고</td></tr> <tr> <td>4군</td><td>1~3군에 해당하지 않는 임상과 의료인 및 의원급 의료기관 등 환경미화관련 종사자, 환자 이송업무 종사자 등</td><td colspan="2">권고</td></tr> <tr> <td>5군</td><td>환자와의 접촉 가능성이 낮은 사무직 종사자 등</td><td colspan="2" rowspan="2">해당 없음</td></tr> </table> ▶ 직원의 혈액매개감염 노출사고 발생률 ○ 목표 : 0.48% ○ 대상 : 전 직원 ○ 기간 : 2025년 1월~12월 ○ 내용 - 직원 항체검사 및 예방접종 : A형, B형 간염 등 - 직무 중 주사침 자상사고 발생관련 직원관리 ▶ 감염노출 인원 ○ 목표 : 30명 ○ 대상 : 전 직원 ○ 기간 : 2025년 1월~12월 ○ 내용 - 직무 중 감염노출 직원관리 - 결핵, 백일해, 음 등				구분	해당부서	주기적 검진		1군	내과 외래·병동, 내과 내시경실, 진단검사실(폐기능검사실, 미생물실) 중원자실, 응급의료센터, 소아청소년과, 영상의학실	실시		2군	산부인과(분만실), 인공신장실	강력 권고		3군	치과, 흉부외과, 마취과, 해부·병리 업무 종사자	강력 권고		4군	1~3군에 해당하지 않는 임상과 의료인 및 의원급 의료기관 등 환경미화관련 종사자, 환자 이송업무 종사자 등	권고		5군	환자와의 접촉 가능성이 낮은 사무직 종사자 등	해당 없음										
	구분	해당부서	주기적 검진																																		
1군	내과 외래·병동, 내과 내시경실, 진단검사실(폐기능검사실, 미생물실) 중원자실, 응급의료센터, 소아청소년과, 영상의학실	실시																																			
2군	산부인과(분만실), 인공신장실	강력 권고																																			
3군	치과, 흉부외과, 마취과, 해부·병리 업무 종사자	강력 권고																																			
4군	1~3군에 해당하지 않는 임상과 의료인 및 의원급 의료기관 등 환경미화관련 종사자, 환자 이송업무 종사자 등	권고																																			
5군	환자와의 접촉 가능성이 낮은 사무직 종사자 등	해당 없음																																			
사업예산	☑ 자체예산(22,227천원) (단위 : 천원) <table> <tr> <th>예산 과목</th><th>구분</th><th colspan="2">산출기초</th><th>합계</th></tr> <tr> <td colspan="2">합계</td><td colspan="2"></td><td>22,227</td></tr> <tr> <td rowspan="7">복리 후생 비</td><td rowspan="7">복리 후생 비</td><td>▶ A형, B형, 수두, 홍역, 풍진 항체검사비</td><td>120,690원 X 12회 X 3명 = 4,345,000원</td><td>4,345</td></tr> <tr> <td>▶ A형, B형, 수두, MMR 예방접종비</td><td>180,000원 X 12회 X 3명 = 6,480,000원</td><td>6,480</td></tr> <tr> <td>▶ 직원 잠복결핵 검진</td><td>8,270원 X 1회 X 7명 = 58,000원</td><td>58</td></tr> <tr> <td>▶ 직원 잠복결핵 감염 검진</td><td>22,090원 X 1회 X 125명 = 2,762,000원</td><td>2,762</td></tr> <tr> <td>▶ 감염관련 고위험 부서 검진</td><td>43,560원 X 1회 X 6명 = 262,000원</td><td>262</td></tr> <tr> <td>▶ 업무상 감염노출 진료비 지원</td><td>100,000원 X 12회 X 2명 = 2,400,000원</td><td>2,400</td></tr> <tr> <td>▶ 인플루엔자 예방접종비</td><td>18,500원 X 1회 X 320명 = 5,920,000원</td><td>5,920</td></tr> </table>				예산 과목	구분	산출기초		합계	합계				22,227	복리 후생 비	복리 후생 비	▶ 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 잠복결핵 검진	8,270원 X 1회 X 7명 = 58,000원	58	▶ 직원 잠복결핵 감염 검진	22,090원 X 1회 X 125명 = 2,762,000원	2,762	▶ 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
예산 과목	구분	산출기초		합계																																	
합계				22,227																																	
복리 후생 비	복리 후생 비	▶ 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 잠복결핵 검진	8,270원 X 1회 X 7명 = 58,000원	58																																	
		▶ 직원 잠복결핵 감염 검진	22,090원 X 1회 X 125명 = 2,762,000원	2,762																																	
		▶ 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 : 2025년 1월~12월												
	구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
	직원 항체검사												
	직원 예방접종												
	고위험부서 잠복결핵 관리율												
	직원의 열액매개감염 노출사고												
	직원 감염노출												
	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 확대												
▶ 감염관리위원회 운영	■			■			■			■		
▶ 감염관리지침(인증지침) 개정 및 관리	■	■	■	■	■	■	■					
▶ 유행성 감염병 대응 모의훈련 실시				■	■	■						
▶ 유행성 감염병 대응 표준 매뉴얼 개정							■					
▶ 유행성 감염병 발생동향 모니터링 횟수(주1회)	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
2. 감염병 예방·관리 대책 강화 집중												
▶ 감염발생 감시활동	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
▶ 감염발생 감시에 따른 개선활동	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
▶ 의료관련감염감시체계(KONIS) 참여	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
▶ 표본감시대상 질환에 대한 신고	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
▶ 법정감염병 신고 기간 준수율	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
▶ 의료관련감염병 표본감시 및 관리사업 참여	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

구분	1월	2월	3월	4월	5월	6월	7월	8월	9월	10월	11월	12월
3. 감염병 대응·대비 인프라 강화 확대 집중 신규												
▶ 감염관리 주간행사												
▶ 손위생 수행 모니터링												
▶ 환경관리 적합율(시설구역)												
▶ 부서 순회(주1회)												
▶ 격리관련 모니터링 횟수(주1회)												
▶ 감염관리 지표활동												
▶ 직원 감염관리 교육												
▶ 내원객 감염관리 교육(캠페인 등)												
▶ 직원 항체검사												
▶ 직원 예방접종												
▶ 고위험부서 잠복결핵 관리율												
▶ 직원의 혈액매개감염 노출사고												
▶ 직원 감염노출												

2 환류

- 손위생 수행 모니터링을 통한 우수 직원 포상
 - 올바른 손위생 수행증진을 위해 환자 접점부서 방문을 통해 직접 관찰 및 손위생 우수 직원 포상 실시
- 감염관리 교육
 - 최신 유행성 감염병 발생동향 등에 대해 외부강사 초청을 통한 경영진 교육 강화



의 안 번 호	제2024-15호
의결년월일	2024년 12월 24일

심의안건

2025년도 감염관리요원 선정 및 배치안

2024년 제1차 서면 감염관리위원회 상정안건

제 출 자	오 진 규 (전북특별자치도 남원의료원장)
제출년월일	2024년 12월 24일

2025년도 감염관리요원 선정 및 배치안

의안 번호	제2024-15호
----------	-----------

제출년월일 : 2024년 12월 24일

제출자 : 전북특별자치도 남원의료원장

제안설명자 : 감염병센터장

1. 제안사유

- 환자 및 보호자, 내원객, 직원을 의료관련감염으로부터 보호하기 위해 환자접점부서 내 감염관리요원을 배치하여 손위생 수행 모니터링 및 올바른 손위생 교육, 유행성 감염병 대응 시 전담의료진으로서의 역할을 수행하는 전문요원을 관리하고자 심의 상정함.

2. 주요내용

- 2025년도 감염관리요원 선정 및 배치

연번	부서명	성명	활동 기간	활동 내용
1	85병동	박윤정	2025.01.01.~2026.12.31.	1. 매월 손위생 수행 모니터링 2. 부서 내 올바른 손위생 교육 3. 유행성 감염병 발 생 시 전담의료진 역할
2	75병동	송윤숙	2025.01.01.~2026.12.31.	
3	65병동	정선화	2025.01.01.~2026.12.31.	
4	50병동	박미선	2025.01.01.~2026.12.31.	
5	중환자실	이빛나라	2025.01.01.~2026.12.31.	
6	수술실	이경희	2025.01.01.~2026.12.31.	
7	응급의료센터	오미진	2025.01.01.~2026.12.31.	
8	인공신장실	김회옥	2025.01.01.~2026.12.31.	
9	진단검사실	양세나	2025.01.01.~2026.12.31.	
10	영상의학실	조은송	2025.01.01.~2026.12.31.	
11	물리치료실	양윤정	2025.01.01.~2026.12.31.	
12	외래2층	박수안	2025.01.01.~2026.12.31.	
13	외래1층	김현정	2025.01.01.~2026.12.31.	

3. 심의 후 조치사항

- 감염관리위원회 심의를 받아 원장 보고 후 시행하고자 함.

2024년 제1차 서면

감염관리위원회 상정안건



전북특별자치도 남원의료원