



의료기관평가인증원

수신자 수신자 참조
(경유)

제목 의료기관 인증제도 개선 관련 설문조사 협조 요청

1. 귀 기관의 무궁한 발전을 기원합니다.
2. 우리 원에서는 의료기관인증제도 개선 관련 현장 의견 수렴을 위해 인증의료기관을 대상으로 아래와 같이 설문조사를 실시하고자 하오니 협조하여 주시기 바랍니다.

- 아 래 -

가. 개요

- 1) 목적 및 내용(붙임 참조): 의료기관 인증제도 인식 및 개선요구도 파악
- 2) 대상: 인증받은 의료기관 소속 직원 전체
* 최대 응답건수 설정(2,000건)으로 늦어질 경우, 설문 참여가 제한될 수 있음
- 3) 기간: 2018. 5. 2.(수) ~ 2018. 5. 9.(수)
- 4) 방법: 온라인 설문조사 서비스 활용(서베이몽키)
- 웹 링크: <https://ko.surveymonkey.com/r/koiha>

나. 요청사항: 의료기관에 설문조사 안내 및 참여 독려(홈페이지 게시, 협조문 등)

다. 문의사항: 정책개발실 정책개발팀 유재권(☎ 02-2076-0623, yoojk@koiha.or.kr). 끝.

의료기관평가인증원장



수신자 대한노인요양병원협회장, 대한병원협회장, 대한정신의료기관협회장, 대한치과병원협회장, 대한한방병원협회장, 전국보건의료산업노동조합 위원장, 한국의료질향상학회장, 한국간호사회회장 (가나다순)

팀원	유재권	팀장	황인선	실장	전결 05/02 정연이
협조자	팀원	황재민			
시행	정책개발실-502	(2018.05.02.)	접수	()	
우	07238	서울특별시 영등포구 국회대로76길 10(여의도동)	/ http://www.koiha.or.kr/		
전화	02-2076-0623	전송 02-2076-0666	/ yoojk@koiha.or.kr	/ 공개	