간호·간병통합서비스 사업 지침

2026. 6.

보건복지부

h·well 국민건강보험

차 례 CONTENTS

Ⅰ. 사업 개요 ····· 7

1. 실시 근거 ····· 8
2. 실시 목적 ····· 8
3. 사업 내용 ····· 8
4. 추진 및 운영 ····· 10

Ⅱ. 사업 모형 ····· 13

1. 기본 운영방식 ····· 14
2. 제공인력 구성 및 업무 ····· 14
3. 제공인력 배치 및 운영 ····· 15
4. 병동 입원결정 ····· 18
5. 병동 환경개선 및 안전관리 ····· 19
6. 병동 운영위원회 구성 ····· 19
7. 병동 운영지침 구비 ····· 19
8. 보호자 및 병문안객 관리 ····· 20

Ⅲ. 사업 참여 및 기관 지정 ····· 21

제1절 사업 참여 신청 및 지정 ····· 22

1. 참여 기준 ····· 22
2. 참여 준비사항 ····· 23
3. 참여 신청방법 ····· 23
4. 간호·간병통합서비스 제공기관(병동) 지정 및 취소 ····· 25

차 례 CONTENTS

제2절 참여 신청서 작성기준 ····· 27

1. 간호·간병통합서비스 병동 적용기준 ····· 27

2. 환자 수 적용기준 ····· 27

3. 제공인력 적용기준 ····· 28

4. 간호·간병통합서비스 제공기관 진료특성 현황 ····· 31

제3절 간호·간병통합서비스 제공기관의 준수사항 ····· 32

1. 양질의 간호·간병통합서비스 제공 ····· 32

2. 제공인력 배치 기준의 준수 ····· 32

3. 요양급여(의료급여)비용 정산을 위한 확약서 제출 ····· 32

4. 요양급여비용 자진 반환 신고 ····· 32

5. 간호·간병통합서비스 병동 환경의 유지·보수 ····· 33

6. 요양기관 입원 환자 간호관리료 차등제 신고 ····· 33

7. 안내문 게시 ····· 33

8. 모니터링 및 조사관련 자료제출 협조 ····· 33

Ⅳ. 간호·간병통합서비스 병동 운영현황 신고 ····· 35

제1절 신고 개요 ····· 36

차 례 CONTENTS

제2절 신고 내용 및 방법 ····· 37
1. 정기 신고 ····· 37
2. 변경 신고 ····· 41
3. 신고 방법 ····· 47

Ⅴ. 요양급여(의료급여)비용 산정 ····· 48
제1절 요양급여(의료급여) 기준 ····· 49
1. 급여의 담당 및 절차 ····· 49
2. 급여의 범위 등 ····· 50
제2절 요양급여(의료급여)비용 산정 ····· 51
1. 일반 원칙 ····· 51
2. 세부 원칙 ····· 54
제3절 간호·간병통합서비스 급여 목록 및 점수표 ····· 61
제4절 간호·간병통합서비스 인센티브 ····· 86

Ⅵ. 요양급여(의료급여)비용 청구방법 ····· 87
제1절 청구 기본 원칙 ····· 88
제2절 행위별수가 청구방법 ····· 89
1. 명세서의 구분 및 작성방법 ····· 89
2. 명세서 세부 작성요령 ····· 90

차 례 CONTENTS

제3절 질병군 포괄수가 청구방법 ····· 91
1. 명세서의 구분 및 작성방법 ····· 91
2. 명세서 세부 작성요령 ····· 93
제4절 신포괄수가 청구방법 ····· 94
1. 명세서의 구분 및 작성방법 ····· 94
2. 명세서 세부 작성요령 ····· 96

Ⅶ. 간호·간병통합서비스 제공기관 관리 ····· 100
제1절 업무 개요 ····· 101
제2절 간호·간병통합서비스 제공기관 모니터링 ····· 102
1. 주기 및 수행 ····· 102
2. 내용 ····· 102
3. 자료 제출 ····· 102
4. 방법 ····· 103
5. 결과 환류 및 교육 등 ····· 103
제3절 간호·간병통합서비스 병동운영 실태점검 ····· 104
1. 주기 및 대상 ····· 104
2. 내용 및 방법 ····· 104
3. 자료 제출 ····· 104
4. 결과 및 환류 ····· 104
5. 병동 운영 자율 점검 ····· 105

차 례 CONTENTS

제4절 간호·간병통합서비스 병동 입원료 적정 지급관리 ····· 106

1. 입원료 관리 ····· 106

2. 입원료 정산 대상 및 확인사항 ····· 106

3. 정산 절차 ····· 108

4. 기타 사항 ····· 108

제5절 간호·간병통합서비스 병동 시설개선 지원 사후관리 ····· 110

1. 개요 ····· 110

2. 지원 장비 관리 ····· 110

3. 준수사항 ····· 110

4. 시설개선비 환수 기준 ····· 111

〔별첨1〕 간호·간병통합서비스 병동 간호필요도 평가 세부설명 ····· 114

〔별첨2〕 간호·간병통합서비스 병동 환경에 관한 준수 및 권고사항 ····· 122

〔별첨3〕 의료기관 입원 환자 병문안 기준 ····· 127

〔별첨4〕 의료법 제4조의2(간호·간병통합서비스의 제공 등) ····· 131

〔별첨5〕 병동 운영 자율점검 세부설명 ····· 140

〔별첨6〕 간호·간병통합서비스 환자·보호자 이용 가이드라인 ····· 153

〔별첨7〕 간호·간병통합서비스 간병지원인력 운영 가이드라인 ····· 157

〔별첨8〕 간호·간병통합서비스 병동 보호자 상주 권고안 및 관리기준 ····· 173

〔별지 서식〕 제1호 ~ 제35-1호 ····· 177

〔부록〕 간호·간병통합서비스 사업 관련 Q&A ····· 249

Ⅰ. 사업 개요

1. 실시 근거

2. 실시 목적

3. 사업 내용

4. 추진 및 운영

Ⅰ 사업 개요

1. 실시 근거

의료법 제4조의2(간호·간병통합서비스 제공 등), 동법 시행령 제42조(업무의 위탁), 동법 시행규칙 제1조의4(간호·간병통합서비스의 제공 환자 및 제공기관), 제1조의5(간호·간병통합서비스의 제공 절차), 간호간병통합서비스 제공 및 운영에 관한 고시

2. 실시 목적

가. 간호·간병통합서비스 사업(이하 '사업'이라 한다)을 전국의 병원에 확대 적용함으로써 적정 보상체계와 제도화 모형을 개선·발전시켜 간호·간병통합서비스의 건강보험 제도화 기반을 구축한다.

나. 환자 안전관리 체계와 제도화를 위한 간호서비스 질 확보 방안을 마련하고, 의료이용 행태 등에 미치는 영향을 평가하여 제도 모형의 개선방안을 모색한다.

3. 사업 내용

가. 대상기관

전국의 병원급 의료기관으로서 국민건강보험공단(이하 '공단'이라 한다)으로부터 사업 참여 지정을 받은 기관으로 한다.

나. 간호·간병통합서비스 제공기관의 지정

공단은 사업 참여 신청기관에 대하여 제공인력 배치 수준, 병동 환경개선, 병동운영 지침의 구비 등 의료기관 특성과 사업 수행 능력(여건)을 평가하여 간호·간병통합서비스 제공기관(이하 '제공기관'이라 한다)을 지정한다.

다. 간호·간병통합서비스 급여 내용

1) 입원 환자 대상 간호·간병통합서비스 제공

가) 적정 제공인력 배치를 통한 팀 간호체계의 총체적인 전문 간호 제공과 병동 환경개선 및 환자 안전관리 등 간호·간병통합서비스 제공에 필요한 여건을 갖춘 병동에서 제공하는 입원서비스를 의미한다. 병동에는 통합일반병동, 통합재활병동, 중증환자 전담병실을 포함한다.

나) 간호·간병통합서비스 병동에는 사적 고용 간병인이나 보호자의 상주를 제한하고, 병문안 기준을 마련하여 운영하는 등 쾌적한 입원 환경을 제공한다.

2) 대상자

「국민건강보험법」 및 「의료급여법」에 의한 가입자 또는 피부양자(이하 '가입자' 또는 '수급권자'라 한다) 중 간호·간병통합서비스 병동 입원에 동의한 자로, 간호·간병통합서비스 병동의 입원 및 퇴원은 주치의의 결정에 따른다.

3) 급여비 및 본인부담

가) 간호·간병통합서비스 병동 입원 환자의 입원료는 간호·간병통합서비스 병동 입원료(입원관리료와 간호·간병료)를 산정한다.

나) 「국민건강보험법」 제44조 및 동법 시행령 제19조제1항(의료급여법 제10조 및 동법 시행령 제13조)에 의거 입원진료 본인부담률을 적용한다.

라. 급여비 청구·심사 및 지급

1) 의료기관은 간호·간병통합서비스 병동 입원 환자에 대한 요양급여(의료급여) 비용을 청구하고자 하는 경우 입원 요양급여비용(의료급여)명세서에 입원관리료와 간호·간병료 내역을 작성하여 건강보험심사평가원(이하 '심사평가원'이라 한다)의 관할 본원·본부에 제출한다.

2) 심사평가원은 의료기관에서 청구한 요양급여(의료급여)비용을 심사하고, 공단은 통보받은 심사 결과에 따라 요양급여(의료급여)비용을 지급한다.

마. 제공기관 모니터링 및 사후관리

1) 공단은 제공기관의 제공인력 배치 및 근무 상황 등 사업 운영현황 등을 정기적으로 모니터링하여 간호·간병통합서비스 제공의 적정 여부를 점검한다.

2) 모니터링 결과는 정기적으로 보건복지부에 보고한다.

바. 사업 평가

보건복지부와 공단은 다음의 사항을 평가한다.

1) 간호·간병통합서비스 건강보험 지불보상의 적정성 평가
가) 제공인력 배치 수준 및 팀 간호체계 제공 모형
나) 간호·간병통합서비스 수가 수준, 간호·간병료 보상 내용 등

2) 간호·간병통합서비스 사업의 영향 평가
가) 환자의 입원행태 및 입원일수 변화
나) 간호서비스의 질
다) 의료기관의 제공인력 고용 변화
라) 환자 및 의료 인력의 만족도
마) 국민 의료비 및 환자 부담에 미친 영향 등

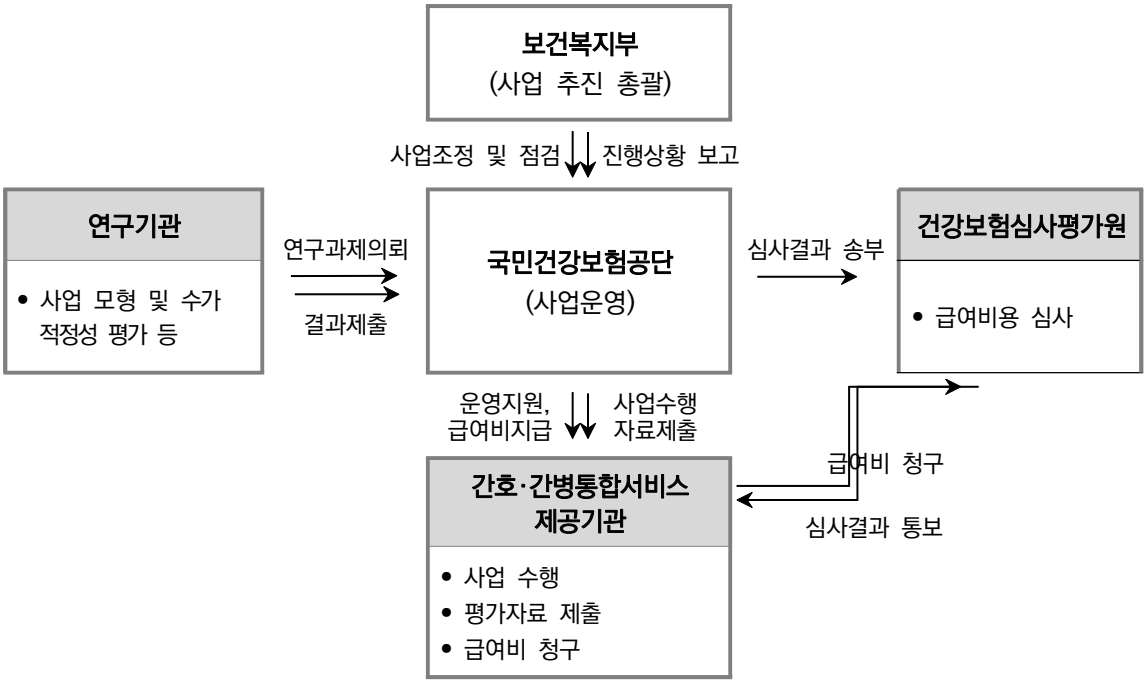
4. 추진 및 운영

가. 추진전략

1) 간호·간병통합서비스 사업은 의료기관의 자율적 참여를 기반으로 병동 단위로 확대하되, 의료법 시행('16.9.30.)에 따라 의무적으로 참여해야 하는 의료기관은 의료법 규정에 따라야 한다.

2) 간호서비스 질에 대한 모니터링 체계를 구축하고, 사업을 평가하여 서비스 제공 모형과 수가를 지속적으로 개선한다.

나. 사업 관리·운영체계



다. 조직별 기능

1) 보건복지부

가) 간호·간병통합서비스 사업 및 제도화 추진 총괄

나) 재원마련 및 제공인력 수급 등 단계적 사업 확대 전략 수립

2) 국민건강보험공단

가) 제공기관 지정 및 관리

나) 사업 모니터링 및 평가, 제도 모형 및 보상체계 개선 지원

다) 각종 협의체 등 구성·운영

라) 간호·간병통합서비스 병동 입원료 지급 및 사후관리

마) 제공기관에 대한 기술지원 및 홍보

3) 제공기관

가) 간호·간병통합서비스 병동 체계 구축 및 간호·간병통합서비스 제공

나) 요양급여(의료급여)비용 청구, 병동 운영현황 신고, 모니터링 및 평가 자료 제출 등

4) 건강보험심사평가원

가) 입원관리료 및 간호·간병료 심사, 심사결정 통보

나) 제공기관의 간호관리료 차등제 신고자료 관리 등

5) 연구기관

가) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 및 성과 평가

나) 간호·간병통합서비스 적정성 평가 및 수가 개발

다) 제공인력 수급 및 병상확대 등을 고려한 간호·간병통합서비스 제도화를 위한 전략 수립 등

Ⅱ. 사업 모형

1. 기본 운영방식

2. 제공인력 구성 및 업무

3. 제공인력 배치 및 운영

4. 병동 입원결정

5. 병동 환경개선 및 안전관리

6. 병동 운영위원회 구성

7. 병동 운영지침 구비

8. 보호자 및 병문안객 관리

II 사업 모형

1. 기본 운영방식

가. 간호·간병통합서비스는 별도 병동운영을 전제로 하여 병동 단위로 제공하며 환자 입원에 따르는 모든 간호·간병서비스를 병원이 책임지고 제공한다.

나. 간호·간병통합서비스 병동에는 사적 고용 간병인이나 보호자의 상주를 제한하고, 병문안 기준을 마련하여 운영하는 등 쾌적한 입원 환경을 제공한다.

2. 제공인력 구성 및 업무

가. 제공인력은 간호사, 간호조무사, 간병지원인력으로 구성하며 간병지원인력은 병동지원인력, 재활지원인력으로 구분한다.

나. 제공인력 간 업무분담은 팀 간호체계의 특성 및 현장 상황을 고려하여 제공기관에서 다음을 참고하여 자율적으로 결정한다.

[표 1] 간호·간병통합서비스 제공인력별 업무분담

제공인력 구분	업무분담 예시
간호사	전문영역의 간호행위, 기본 간호행위, 환자의 기본적인 일상생활 보조, 제공 인력 지도·감독 등 팀 간호 총괄
간호조무사	간호사의 지도·감독 하에 간호 보조, 환자의 기본적인 일상생활 보조, 부서 물품 및 환경정리 등
병동지원인력	간호사의 지도·감독 하에 일상생활 보조(일반식 보조, 세수, 머리 감기 등), 병동의 행정업무 보조, 검체 및 약품 이송, 환자 이송 및 환경정리 등
재활지원인력	간호사의 지도·감독 하에 신체활동 보조, 일상생활 보조(일반식 보조, 세수, 머리 감기 등), 환자 이송 등

※ 단, 간병지원인력(병동·재활)은 환자 안전에 위해가 없는 일상생활 보조 업무만 수행 가능

3. 제공인력 배치 및 운영

가. 배치 기준

1) 환자 특성, 제공인력 수급 상황 등을 고려하여 의료기관 종별 간호사와 간호조무사 배치 기준(표 2)을 선택하여 운영한다.

[표 2] 간호·간병통합서비스 일반병동 제공인력 배치 기준

종별	간호사 당 환자 수	간호조무사 당 환자 수	병동지원인력 당 환자 수
상급종합	1:5 이하	1 : 12 이하 1 : 20 이하 1 : 25 이하 1 : 30 이하	7명 이하 8명 이하 10명 이하 14명 이하 20명 이하 40명 이하
	1:6 이하		
	1:7 이하		
종합병원	1:7 이하		
	1:8 이하		
	1 : 10 이하 (표준)		
	1 : 12 이하		
병원	1 : 10 이하		
	1 : 12 이하 (표준)		
	1 : 14 이하		

※ 상기 환자 수는 「의료법」 시행규칙 별표1의2(의료법 시행규칙 제1조의4제3항 관련)에 따라 간호·간병통합서비스 제공 병동의 입원환자를 말함
※ 간호사 배치기준 대비 간호조무사 동일·상향 배치기준 선택 불가
※ 간호조무사 1:30 배치 폐지 예정(2024.7.부터 3년 유예기간 부여 후 폐지)

2) 의료기관 종별 간호사 배치기준 중 상급종합병원 1:5 이하, 종합병원 1:7 이하와 1:8 이하, 병원 1:10 이하는 병원 및 환자구성 등을 고려해 결정한다.

3) 종합병원 간호사 배치기준 1:12이하, 병원 간호사 배치기준 1:14 이하는 병원 및 환자구성 등을 고려해 결정한다.

4) 간호·간병통합서비스 제공인력(병동지원인력제외) 당 환자 수는 1일 3교대를 기준으로 휴가 등을 감안한 실제 근무 배치기준이며, 평균 1명의 제공인력이 실제로 담당하고 있는 평균 환자 수를 의미한다.

– 간호·간병통합서비스 병동지원인력 당 환자 수는 병동지원인력 1인이 담당하는 일 평균 환자 수를 의미한다.

5) 간호·간병통합서비스 재활병동 지정기준 및 제공인력 배치

가) 통합재활병동 운영기관 지정기준은 다음과 같다.

(1) 재활의학과 전문의와 물리치료사, 작업치료사가 각 1명 이상이어야 한다.

(2) 1개 통합재활병동 당 재활의학과 전문의가 1인 이상이거나, 재활의학과 전문의 1인당 환자 수*가 70명 이하이여야 한다.

*** 전문재활치료를 받고 있는 입원환자**

(3) 전문재활치료(「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 제7장 제3절)를 받는 환자로 구성되어야 한다.

(4) 통합재활병동 입원환자는 발병 또는 수술 후 2년 이내이어야 하고, 50%이상은 발병 또는 수술 후 1년 이내 환자이어야 한다.

※ 다만, 산재환자 등 타 법령 급여 대상 환자의 경우에는 재활치료의 종류 등 환자 구성을 달리 적용할 수 있음.

나) 통합재활병동 운영기관은 제공인력 배치기준(표 3)을 선택하여 운영할 수 있다.

[표 3] 간호·간병통합서비스 재활병동 제공인력 배치 기준

종별	간호사 당 환자 수	간호조무사 당 환자 수	재활지원인력 당 환자 수	병동지원인력 당 환자 수
종합병원	1 : 10 이하	1 : 12 이하 1 : 20 이하 1 : 25 이하 1 : 30 이하	1 : 10 이하 1 : 15 이하 1 : 25 이하	7명 이하
	1 : 12 이하			8명 이하
병원	1 : 12 이하			10명 이하
	1 : 14 이하			14명 이하
	1 : 16 이하			20명 이하
				40명 이하

※ 상기 환자 수는 「의료법」 시행규칙 별표1의2(의료법 시행규칙 제1조의4제3항 관련)에 따라 간호·간병통합서비스 제공 병동의 입원환자를 말함

※ 간호사 배치기준 대비 간호조무사 동일·상향 배치기준 선택 불가

※ 간호조무사 1:30 배치 폐지 예정(2024.7.부터 3년 유예기간 부여 후 폐지)

6) 간호·간병통합서비스 중증환자 전담병실 승인기준 및 제공인력 배치

가) 중증환자 전담병실 운영기관 승인기준은 통합병동을 운영하면서, 다음 중 하나를 충족해야 한다.

(1) 수도권(서울, 경기, 인천) 소재 기관

(가) 상급종합병원 중 통합병동 운영률이 50% 이상인 기관

(나) 종합병원 중 총 운영병상수가 500병상 이상이며 통합병동 운영률이 50% 이상인 기관

(다) 종합병원 중 통합병동 운영률이 75% 이상인 기관

(2) 비수도권 소재 기관

(가) 상급종합병원

(나) 종합병원 중 총 운영병상수가 300병상 이상인 기관이거나 '포괄 2차 종합병원 지원사업' 지정기관

(다) 종합병원 중 통합병동 운영률 75% 이상인 기관

나) 중증환자 전담병실은 간호필요도가 높은 수술 환자, 치매·섬망, 복합질환자 등 집중관찰 및 돌봄이 필요한 환자로 주치의가 판단한 환자로 구성되어야 한다.

다) 중증환자 전담병실 내 입원일수는 10일로 제한한다.

라) 중증환자 전담병실 운영기관은 제공인력 배치기준(표 4)을 선택하여 운영할 수 있다.

[표 4] 간호·간병통합서비스 중증환자 전담병실 제공인력 배치 기준

<table>
<tr><th>종별</th><th>간호사 당
환자 수</th><th>간호조무사 당
환자 수</th><th>병동지원인력 당
환자 수</th></tr>
<tr><td rowspan="2">상급종합</td><td>1 : 4 이하</td><td rowspan="5">1 : 8 이하
1 : 12 이하</td><td rowspan="5">7명 이하
8명 이하
10명 이하
14명 이하
20명 이하
40명 이하</td></tr>
<tr><td>1 : 6 이하</td></tr>
<tr><td rowspan="3">종합병원</td><td>1 : 4 이하</td></tr>
<tr><td>1 : 6 이하</td></tr>
<tr><td>1 : 7 이하</td></tr>
</table>

※ 통합일반병동 대비 간호인력 동일·하향 배치기준 선택 불가

나. 운영기준

1) 간호사 및 간호조무사는 병원에서 직접 고용하여야 한다.

2) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치는 병원 단위로 적용하며, 병동별로 달리 배치할 수 있다.

3) 원활한 병동 운영을 위해 신규 제공인력과 기존 제공인력을 적절하게 배치한다.

4. 병동 입원결정

가. 「의료법」 시행규칙 제1조의4제1항에 따라 다음 중 어느 하나에 해당하는 입원 환자는 간호·간병통합서비스 병동 입원이 가능하다.

1) 환자에 대한 진료성격이나 질병 특성상 보호자 등의 간병을 제한할 필요가 있는 입원 환자

2) 환자의 생활여건이나 경제 상황 등에 비추어 보호자 등의 간병이 현저히 곤란하다고 인정되는 입원 환자

3) 그 밖에 환자에 대한 의료관리상 의사·치과의사 또는 한의사가 간호·간병통합서비스가 필요하다고 인정하는 입원 환자

나. 주치의가 환자의 신체적·정신적·사회적 측면의 제반사항을 판단하여 병동 입원 여부를 결정하며, 담당 주치의가 간호·간병통합서비스 병동 입원이 부적절하다고 판단하는 경우에는 제한 가능하다.

다. 환자 상태의 중증도와 질병군의 제한이 없으며, 간호·간병통합서비스 병동 이용에 동의한 환자로 한다.

라. 중증환자 전담병실의 입원 환자는 간호필요도가 높은 수술 환자, 치매, 섬망, 복합질환자 등 집중관찰 및 돌봄이 필요한 환자로 주치의가 판단한 환자로 한다.

5. 병동 환경개선 및 안전관리

환자 중심의 안전 환경 조성 및 효율적인 간호서비스 제공을 위해 '간호·간병통합서비스 병동 환경에 관한 준수 및 권고사항'(별첨2)을 참고하여 병동시설을 개선하고, 환자 안전관리 체계를 구축한다.

가. 환자의 욕창, 감염 및 낙상 등 안전사고 방지를 위한 체계 마련

나. 환자 모니터링 및 간호요구에 대한 즉각적 대응 시스템 구축

다. 환자의 자가 관리 용이성을 위한 입원생활 편의시설 및 위생시설 구비

라. 효율적인 간호제공 및 환자의 안전을 위한 시설·장비 구비 및 병동 환경개선

6. 병동 운영위원회 구성

가. 병원은 양질의 간호·간병통합서비스 사업의 원활하고 효과적인 운영을 위해 병동 운영위원회를 설치·운영한다.

나. 병동운영위원회는 간호·간병통합서비스 운영 중에 발생한 현안 사항을 보고하고 심의·의결하며 병동 운영을 평가하고 관리한다.

1) 환자 안전 운영관리

2) 양질의 적정 인력관리

3) 병동 업무 규정 및 제공인력 교육 등 운영에 관한 중점 사항 등

7. 병동 운영지침 구비

가. 병원은 양질의 간호·간병통합서비스 제공을 위해 표준운영매뉴얼을 적용하여 병동 운영지침을 마련하고 병동 운영계획을 수립한다.

나. 병동 운영지침은 간호·간병통합서비스 병동 운영위원회 구성, 제공인력 교육 및 업무 규정, 안전사고 관리 방안 및 보고체계 구축, 병동의 입원 환자 구성, 재원환자 관리 기준, 감염관리 규정, 보호자 및 병문안객 관리방안 등을 포함한다.

8. 보호자 및 병문안객 관리

간호·간병통합서비스 병동의 감염관리 및 안정적인 병실환경 유지를 위해 보호자 및 병문안객 관리 방안에는 '의료기관 입원 환자 병문안 기준'(별첨3)을 참고하고 다음의 내용을 포함한다.

가. 보호자의 상주는 임종이 예측되거나 환자의 상태가 악화, 수술 당일 환자, 소아 환자 등의 정서적 지지가 필요한 경우 의료진의 판단에 따라 한시적으로 가능하며, 보호자가 상주하더라도 간호·간병통합서비스는 제공인력이 제공한다.

- 이때 '보호자 상주 확인서'(별지 제17호 서식)를 작성하고 상주보호자 및 확인자(병동책임자)가 서명한다. 보호자 상주 확인서는 병원규정에 따라 원내에 보관한다.

나. 입원 환자의 병문안 자제를 기본 원칙으로 한다. 다만, 의료인과의 환자 진료상담 등을 위한 직계가족의 방문은 환자 병문안에 포함하지 않는다.

다. 예외적으로 병문안을 허용하고자 할 때에는 의료기관이 자율적으로 정한 시간대 내에서 면회시간을 설정한다.

라. 병원은 각 병동 메인 스테이션 또는 입원실 병상 등에 '병문안객 기록지'를 비치하여 환자별 병문안객 성명, 방문날짜 등을 기록·관리한다.

마. 중증환자 전담병실은 보호자 상주를 제한한다.

Ⅲ. 사업 참여 및 기관 지정

제1절 사업 참여 신청 및 지정

1. 참여 기준
2. 참여 준비사항
3. 참여 신청방법
4. 간호·간병통합서비스 제공기관(병동) 지정 및 취소

제2절 참여 신청서 작성기준

1. 간호·간병통합서비스 병동 적용기준
2. 환자 수 적용기준
3. 제공인력 적용기준
4. 간호·간병통합서비스 제공기관 진료특성 현황

제3절 간호·간병통합서비스 제공기관의 준수사항

1. 양질의 간호·간병통합서비스 제공
2. 제공인력 배치 기준의 준수
3. 요양급여(의료급여)비용 정산을 위한 확약서 제출
4. 요양급여비용 자진 반환 신고
5. 간호·간병통합서비스 병동 환경의 유지·보수
6. 요양기관 입원환자 간호관리료 차등제 신고
7. 안내문 게시
8. 모니터링 및 조사 관련 자료 제출협조

Ⅲ 사업 참여 및 기관 지정

제1절 사업 참여 신청 및 지정

1. 참여 기준

가. 「의료법」 제3조제2항에 의한 요양병원 및 정신병원을 제외한 전국의 병원급 의료기관으로 한다.

나. 사업 참여는 병동단위로 하며, 일반병동의 병상을 대상으로 한다.

1) 일반병동의 병상은 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 제2부 제1장 기본진료료 [산정지침] 2.마(2)에 의한 일반병동의 병상을 말한다. 다만, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」에 의한 정신의료기관 중 폐쇄병동은 일반병동에서 제외한다.

2) 상급종합병원은 위 1)항의 일반병동 중 감염관리 필요도를 감안하여 보호자·간병인 통제가 가장 필요한 병동을 자체적으로 선정하며, 수도권(서울, 경기, 인천) 상급종합병원은 최대 4개 병동까지 참여 가능하다.

- 다만, 수도권 상급종합병원 중 감염 관리 등을 위하여 병동을 추가적으로 확대하고자 하는 경우에는 병원 및 환자구성 등을 고려해 병동 확대를 결정할 수 있다.

3) 중증환자 전담병실은 병실 단위로 운영하며, 의료기관별 최대 16병상 운영 가능하다.

다. '14년 시범사업 참여 의료기관과 보건복지부에서 지정한 제2기('15~'17년) 및 제3기('18~'20년), 제4기('21~'23년) 전문병원, 제5기('24~'26년) 전문병원, 「공공보건의료에 관한 법률」 제2조제3호에 따른 병원급 의료기관은 위 나. 2)항의 적용을 받지 아니한다.

라. 일반병동과 간호·간병통합서비스 병동의 제공인력 구분관리를 위하여 간호·간병통합서비스 병동 개시 전까지 반드시 일반병동의 '요양기관 입원 환자 간호관리료 차등제 산정현황' 신고가 되어 있어야 한다.

2. 참여 준비사항

사업 참여를 신청하기 위해서는 간호·간병통합서비스 제공을 위한 인력의 채용계획 및 병동 환경개선 계획의 수립, 병동 운영지침 마련 등이 우선되어야 한다.

3. 참여 신청방법

가. 참여 신청

1) 사업에 참여하고자 하는 의료기관은 제공인력 채용과 병동 환경개선 등에 소요되는 기간을 고려하여 '간호·간병통합서비스 제공 사업 참여(변경) 신청서(별지 제1호 서식)'를 제출하고, 공단은 신청일의 다음 달 말일까지 이를 평가한다.

2) 지정 승인 기관(병동)은 사업 개시 예정일전까지 통합일반병동은 가)~바), 아)를, 통합재활병동은 가)~마), 사)~아)를 제출하여야 한다.

가) 간호·간병통합서비스 사업 참여 개시 신고서(별지 제1-1호 서식)
나) 간호·간병통합서비스 병동 운영 및 환경 현황(별지 제2호 서식)
다) 간호·간병통합서비스 병동 병상 운영 현황(별지 제3호 서식)
라) 간호·간병통합서비스 병동 환자 수 현황(별지 제4호 서식)
마) 간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황(별지 제5호 서식)
바) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합일반병동)(별지 제7호 서식)
사) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합재활병동)(별지 제8호 서식)
아) 간호·간병통합서비스 병동지원인력 운영계획서(별지 제15호 서식)

3) 사업에 참여하는 기관이 야간전담 간호사를 배치하고 가산을 받고자 하는 경우에는 '간호·간병통합서비스 야간전담 간호사제 운영 계획서'(별지 제20호 서식)를, 야간전담 간호조무사를 배치하고 가산을 받고자 하는 경우에는 '간호·간병통합서비스 야간전담 간호조무사제 운영 계획서'(별지 제35호 서식)를 위 2)항의 신청서식과 함께 제출하여야 한다.

4) 사업에 참여하는 통합재활병동 운영기관이 야간전담 재활지원인력을 배치하고 가산을 받고자 하는 경우에는 '간호·간병통합서비스 야간전담 재활지원인력제 운영 계획서'(별지 제31호 서식)를 위 2)항의 신청서식과 함께 제출하여야 한다.

나. 병동 추가(변경) 신청

1) 간호·간병통합서비스 사업을 운영하면서 병동을 추가(변경)하고자 하는 의료기관은 제공인력 채용과 병동 환경개선 등에 소요되는 기간을 고려하여 '간호·간병통합서비스 제공 사업 참여(변경) 신청서(별지 제1호 서식)'를 제출하고, 공단은 신청일의 다음 달 말일까지 이를 평가한다.

- 단, 사업 평가일이 속한 달의 직전분기 제공인력 배치기준을 준수한 경우에만 가능하다.

2) 병동 추가(변경) 승인 기관(병동)은 사업 개시 예정일전까지 통합일반병동은 가)~마), 사)를, 통합재활병동은 가)~라), 바)~사)를, 중증환자 전담병실은 가)~라), 아)를 제출하여야 한다.

가) 간호·간병통합서비스 병동 운영 및 환경 현황(별지 제2호 서식)
나) 간호·간병통합서비스 병동 병상 운영 현황(별지 제3호 서식)
다) 간호·간병통합서비스 병동 환자 수 현황(별지 제4호 서식)
라) 간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황(별지 제5호 서식)
마) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합일반병동)(별지 제7호 서식)
바) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합재활병동)(별지 제8호 서식)
사) 간호·간병통합서비스 병동지원인력 운영계획서(별지 제15호 서식)
아) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(중증환자 전담병실)(별지 제32호 서식)

3) 병동을 추가(변경)하는 기관이 야간전담 간호사를 배치하고 가산을 받고자 하는 경우에는 '간호·간병통합서비스 야간전담 간호사제 운영 계획서'(별지 제20호 서식)를, 야간전담 간호조무사를 배치하고 가산을 받고자 하는 경우에는 '간호·간병통합서비스 야간전담 간호조무사제 운영 계획서'(별지 제35호 서식)를 위 2)항의 신청서식과 함께 제출하여야 한다.

4) 병동을 추가(변경)하는 기관이 지정 승인 후 병동을 개시하는 경우 직전분기와 병동 개시 직전 월별 정기신고 제공인력 배치기준을 준수하여야 한다.

5) 병동을 추가(변경)하는 통합재활병동 운영 기관이 야간전담 재활지원인력을 배치하고 가산을 받고자 하는 경우에는 '간호·간병통합서비스 야간전담 재활지원인력제 운영 계획서'(별지 제31호 서식)를 위 2)항의 신청서식과 함께 제출하여야 한다.

다. 참여 신청은 공단 홈페이지(www.nhis.or.kr)의 요양기관정보마당(https://medicare.nhis.or.kr)을 통해 상시 가능하다.

4. 간호·간병통합서비스 제공기관(병동) 지정 및 취소

가. 제공기관(병동) 지정은 다음의 내용을 기본으로 개별 기관의 특성을 고려하여 결정하며, 필요시 해당 기관을 직접 방문하여 확인 하거나, 관련 자료를 제출하게 할 수 있다.

1) 제공인력 등 인력배치의 적정성, 제공인력의 수급상황

2) 병동 환경개선 및 안전관리 체계 구축 등 병원 특성

3) 병동 운영지침의 구비 및 효율적 간호·간병통합서비스 제공을 위한 지원체계 구축 상황 등 사업 수행 능력(여건) 등

나. 사업 참여 신청기관의 제공인력 배치 적정성 평가를 위해 해당 기관의 간호필요도, 재원기간, 65세 이상 환자 구성비, 수술률 등의 세부현황을 추가하여 확인 할 수 있다.

다. 공단은 지정 승인일로부터 7일 이내에 '간호·간병통합서비스 제공인력 평가 결과 통보서'(별지 제10호 서식)를, 통합재활병동으로 참여한 의료기관의 경우 '간호·간병통합서비스 제공인력 평가 결과통보서(통합재활병동)'(별지 제11호 서식)를 교부하며, 필요시 통보 기간을 연장할 수 있다.

라. 간호·간병통합서비스 사업 지정기관은 지정 승인일로부터 14일 이내 '간호·간병통합서비스 제공기관 확약서'(별지 제9-1호 서식)를 공단에 제출하여야 한다.

마. 간호·간병통합서비스 사업 지정기관은 지정 승인일로부터 6개월이 경과한 달의 말일까지 사업을 개시하여야 한다. 단, 기한 내에 사업을 개시하지 아니하면 사업 지정 승인은 무효로 한다.

바. 의료기관이 최초 사업 신청 및 병동 추가(변경) 승인 후 간호·간병통합서비스 인력의 배치와 병동 환경개선을 완료하고 관련 증빙자료 등을 공단에 제출 후 확인이 완료된 경우에는 공단은 '간호·간병통합서비스 제공기관 지정서'(별지 제9호 서식) 및 '간호·간병통합서비스 병동 추가(변경) 승인 통보서'(별지 제13호 서식)를 교부한다.

사. 공단은 요양급여(의료급여)비용 심사에 활용하도록 심사평가원에 '간호·간병통합서비스 제공인력 배치 평가 결과 통보서'(별지 제12호 서식)를 작성하여 통보한다.

아. 사업을 철회하고자 하는 기관은 '간호·간병통합서비스 제공기관 지정 철회 요청서'(별지 제16호 서식)를 공단에 제출하여야 한다.

자. 공단은 제공기관의 인력배치 및 지정 유지 여부에 대한 재평가를 실시할 수 있으며, 제공기관이 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우 간호·간병통합서비스 사업 중단 또는 제공기관 지정 취소 등의 조치를 취할 수 있다.

1) 공단의 지도·점검 및 평가 결과에 따른 시정 요구 등을 이행하지 않거나, 기관이 제출한 자료가 사실과 다른 경우 등 사업내용이 개선될 여지가 없다고 판단될 경우

2) 속임수나 그 밖의 부당한 방법 등으로 간호·간병통합서비스 병동 입원료 청구가 확인된 경우 등

3) 제공인력 배치운영 평가 결과 연속 3개 분기 이상 공단에서 지정받은 제공인력 배치기준을 미준수한 경우

4) 통합재활병동을 운영하는 기관이 지정기준을 연속 3개 분기 이상 미준수한 경우
   - 지정 취소된 경우, 취소일로부터 6개월 이내에 통합재활병동 참여 신청을 할 수 없다.

차. 중증환자 전담병실을 운영하는 기관이 승인기준을 연속 3개 분기 미준수하는 경우 중증환자 전담병실 운영 승인 취소 등의 조치를 취할 수 있다.
   - 승인 취소된 경우, 취소일로부터 6개월 이내에 중증환자 전담병실 참여 신청을 할 수 없다.

제2절 참여 신청서 작성기준

1. 간호·간병통합서비스 병동 적용기준

간호·간병통합서비스 병동은 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치 점수」 제1편 제2부 제1장 기본진료료 [산정지침] 2.마(2)에 의한 일반병동으로 한다. 다만, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」에 의한 정신의료기관 중 폐쇄병동의 경우 일반병동에서 제외한다.

2. 환자 수 적용기준

가. 환자 수는 간호·간병통합서비스 병동의 건강보험, 의료급여, 자동차보험, 산재보험 환자 등을 모두 포함하여 신청 전월 기준 최근 1년 평균 환자 수를 적용한다.

나. 개설한 지 1년 미만인 병원은 운영 상황을 고려하여 병원이 정한 입원 환자 수를 적용한다.

다. 환자 수의 산출은 대상기간(1년) 입원 환자별 간호·간병통합서비스 병동 입원일수의 합을 대상기간(1년) 일수로 나누고, 소수점 둘째 자리에서 반올림하여 계산 한다.

[표 5] 환자 수 산출식

$$\text{환자 수} = \frac{\text{대상기간(1년) 입원 환자별 간호·간병통합서비스 병동 입원일 수}^{주)}\text{의 합}}{\text{대상기간(1년) 일 수}}$$

주) 간호·간병통합서비스 병동 입원 일부터 퇴원 일까지를 산정하되, 동일 날 퇴원 환자 수와 중복되는 입원 환자의 입원 당일은 입원 일수에서 제외(단, 당일 입·퇴원 환자의 입원 일수는 포함)

3. 제공인력 적용기준

가. 간호사·간호조무사·재활지원인력 수는 간호·간병통합서비스 병동 입원 환자 간호를 전담하는 인력을 적용하고, 일반병동이나 외래 등 특수부서 순환(파견) 근무하는 자와 30일 이상 장기휴가(출산전후휴가 등)자는 제외한다.

나. 간호사, 간호조무사, 재활지원인력, 병동지원인력 적용인원은 고용형태(정규직, 계약직 등)에 관계없이 주당 근무시간에 따라 산출한다.

다. 위 나.의 주당 근무시간에 따른 인력 산정기준은 다음과 같이 한다.

1) 1주간의 월평균 근로시간이 휴게시간을 제외하고 40시간 이상인 경우 1인, 36시간 이상~40시간 미만은 0.9인, 32시간 이상~36시간 미만은 0.8인, 28시간 이상~32시간 미만은 0.7인, 24시간 이상~28시간 미만은 0.6인, 20시간 이상~24시간 미만은 0.5인, 16시간 이상~20시간 미만은 0.4인으로 산정한다.

2) 야간전담 근무자의 인력산정 기준 또한 1)과 같이 산정한다.

3) 단시간 근로자 및 계약직은 「기간제 및 단시간근로자 보호 등에 관한 법률」 제8조(차별적 처우의 금지) 및 제17조(근로조건의 서면명시)를 준수하고, 계약직의 경우에는 1년 이상 고용계약을 체결하고 4대 사회보험에 가입한 경우 산정한다. 다만, 30일 이상 휴가자(출산전후휴가 등) 및 육아휴직자 대체 인력의 경우 계약기간에 관계없이 산정가능하다.

라. 제공인력 배치 수준은 해당 병동에서 간호업무에 종사하는 근무조별 간호(조무)사·재활지원인력 수 대비 간호·간병통합서비스 병동의 신청 전월 기준 1년 평균 환자 수로 산출한다.

1) '간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황'(별지 제5호 서식)에 따라 산정한 간호(조무)사·재활지원인력 적용인원 대비 '간호·간병통합서비스 병동 환자 수 현황'(별지 제4호 서식)에 따라 산정한 환자 수에 4.8배수를 적용하여 산정한다.

2) 위 1)의 간호(조무)사·재활지원인력 수 대비 환자 수는 소수점 둘째자리에서 반올림하여 계산한다.

※ 소수점 둘째자리 반올림은 '20.1.정기신고 분부터 적용한다.

[표 6] 제공인력 배치기준 산출식

$$\text{간호(조무)사·재활지원인력 수 대비 환자 수} = \frac{\text{간호·간병통합서비스 병동 환자 수}}{\text{간호(조무)사·재활지원인력 적용인원}} \times 4.8^{주)}$$

주) 일일 3교대와 연가 등 실제 근무 가능일수를 고려한 추가 인력 산정 요인

※ 정기신고 시, 평가 대상기간 동안 제공인력 배치 산출 환자 수는 평균 일별 환자 수, 간호(조무)사·재활지원 인력 적용인원은 평균 일별 적용인원으로 산출한다.

마. 야간전담 간호사 비율은 간호·간병통합서비스 병동의 수간호사를 포함한 전체 간호사 중 야간전담 간호사 수로 산정하며, 이때 전체 간호사 수는 근로시간을 감안하지 않은 실제 인원수로 계산하고, 소수점 둘째자리에서 반올림하여 계산한다.

※ 소수점 둘째자리 반올림은 '20.1.정기신고 분부터 적용한다.

– 통합일반병동, 통합재활병동, 중증환자 전담병실은 각각 구분하여 산정한다.

[표 7] 야간전담 간호사 비율 산출식

$$\text{야간전담 간호사 비율} = \frac{\text{야간전담 간호사 수}}{\text{전체 간호사 수}} \times 100$$

〈 산출예시 〉

① 간호·간병통합서비스 병동 2개를 운영하는 기관

■ 수간호사 2명, 3교대 근무 간호사 36명, 야간전담 간호사 3명이 근무하는 경우

• 야간전담 간호사 3명 ÷ 전체 간호사 41명 = 7.3%

② 간호·간병통합서비스 일반병동 2개, 간호·간병통합서비스 재활병동 1개를 운영하는 기관

■ 간호·간병통합서비스 일반병동에 수간호사 2명, 3교대 근무 간호사 43명, 야간전담 간호사 2명

■ 간호·간병통합서비스 재활병동에 수간호사 1명, 3교대 근무 간호사 18명, 야간전담 간호사가 2명이 근무하는 경우

• (간호·간병통합서비스 일반병동) 야간전담 간호사 2명 ÷ 전체 간호사 47명 = 4.3%

• (간호·간병통합서비스 재활병동) 야간전담 간호사 2명 ÷ 전체 간호사 21명 = 9.5%

바. 야간전담 간호조무사 비율은 간호·간병통합서비스 병동 전체 간호조무사 중 야간전담 간호조무사 수로 산정하며, 이때 전체 간호조무사 수는 근로시간을 감안하지 않은 실제 인원수로 계산하고, 소수점 둘째자리에서 반올림하여 계산한다.

- 통합일반병동, 통합재활병동, 중증환자 전담병실은 각각 구분하여 산정한다.

[표 8] 야간전담 간호조무사 비율 산출식

$$\text{야간전담 간호조무사 비율} = \frac{\text{야간전담 간호조무사 수}}{\text{전체 간호조무사 수}} \times 100$$

사. 병동지원인력 적용기준은 다음과 같다.

1) 병동지원인력은 간호·간병통합서비스 병동에 근무하는 지원인력으로서 간호·간병통합서비스에 대한 소정의 원내 교육을 받아야 한다.

2) 제공기관은 병동지원인력의 근무현황도 병동 인력 월별 근무표에 포함하여 관리하여야 한다.

3) 타 일반병동과 외래 등 특수부서를 순환(파견) 근무하는 자와 30일 이상 장기휴가(출산전후휴가 등)자는 제외한다.

4) 기관 내 기존(계약직) 병동지원인력의 경우에는 계약기간이 1년 미만이더라도 그 계약 기간 동안에는 병동지원인력으로 산정가능하며, 이후 고용계약을 체결하는 경우에는 1년 이상으로 체결한 경우에만 인정한다.

5) 병동지원인력 당 환자 수는 '간호·간병서비스 병동 제공인력 현황'(별지 제5호 서식)에 따라 산정한 평균 병동지원인력 적용인원 수 대비 '간호·간병서비스 병동 환자 수 현황'(별지 제4호 서식)에 따라 산정한 환자 수를 적용하여 산정한다. 소수점 둘째자리에서 반올림하여 계산한다.

- 통합일반병동, 통합재활병동, 중증환자 전담병실은 각각 구분하여 산정한다.

[표 9] 병동지원인력 당 환자 수 산출식

$$\text{병동지원인력 당 환자 수} = \frac{\text{간호·간병통합서비스 병동 환자 수}}{\text{병동지원인력 적용인원}}$$

※ 정기신고 시, 평가대상 기간 동안 병동지원인력 당 환자 수 산출 시 환자 수는 평균 일별 환자 수, 병동지원인력 적용인원은 평균 일별 적용인원으로 산출한다.

아. 야간전담 재활지원인력 비율은 간호·간병통합서비스 재활병동 전체 재활지원인력 중 야간전담 재활지원인력 수로 산정하며, 이때 전체 재활지원인력 수는 근로시간을 감안하지 않은 실제 인원수로 계산하고, 소수점 둘째자리에서 반올림하여 계산한다.

[표 10] 야간전담 재활지원인력 비율 산출식

$$\text{야간전담 재활지원인력 비율} = \frac{\text{야간전담 재활지원인력 수}}{\text{전체 재활지원인력 수}} \times 100$$

4. 간호·간병통합서비스 제공기관 진료특성 현황

가. 제공기관의 인력배치 적정성 평가 시 진료특성을 파악하기 위한 자료로 신청 전월 기준 최근 1년 간 일반병동에 입원한 전체 환자의 입원기간, 65세 이상 환자 비율, 수술률을 작성한다.

나. 일반병동의 적용기준은 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 제2부 제1장 기본진료료 [산정지침] 2. 마 (2)에 의한 일반병동으로 한다.

다. 환자 수는 일반병동의 건강보험, 의료급여, 자동차보험, 산재보험 환자 등을 모두 포함하여 신청 전월 기준 최근 1년의 평균 환자 수를 적용한다.

라. 제공기관의 일반병동 입원 환자 입원기간, 65세 이상 환자비율, 수술률은 아래표의 산출식에 따라 산정하고, 소수점 둘째자리에서 반올림하여 계산한다.

[표 11] 입원기간, 65세 이상 환자비율, 수술률 산출식

$$\text{① 입원기간} = \frac{\text{해당 환자별 입원일 수의 합}}{\text{대상기간(1년) 일반병동에서 퇴원한 실 환자 수의 합}}$$

$$\text{② 65세 이상 환자비율} = \frac{\text{해당 환자 중 입원개시일 시점 65세 이상 연 환자 수의 합}}{\text{대상기간(1년) 일반병동에서 퇴원한 연 환자 수의 합}} \times 100$$

$$\text{③ 수술률} = \frac{\text{해당 환자 중 입원기간 내 수술*을 1회 이상 받은 실 환자 수의 합}}{\text{대상기간(1년) 일반병동에서 퇴원한 실 환자 수의 합}} \times 100$$

※「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제2부 제9장, 제10장, 제18장의 분류항목 중 수술에 해당하는 분류항목

제3절 간호·간병통합서비스 제공기관의 준수사항

1. 양질의 간호·간병통합서비스 제공

제공기관은 간호·간병통합서비스 사업이 도입목적에 맞게 운영될 수 있도록 동 지침 제Ⅱ장에서 제시한 사업 모형에 맞춰 병동운영 체계를 구축하여 관리·유지하고, 양질의 서비스를 제공한다.

2. 제공인력 배치 기준의 준수

제공기관은 사업 운영기간 동안 공단으로부터 지정받은 제공인력 등 배치기준을 준수하여야 한다.

3. 요양급여(의료급여)비용 정산을 위한 확약서 제출

제공기관은 동 지침 제Ⅴ장의 요양급여(의료급여)비용 관련 산정 원칙을 준수하여야 하며, 요양급여(의료급여)비용의 신고·청구·지급관련 '간호·간병통합서비스 제공기관 확약서'(별지 제9-1호 서식, 이하 '확약서'라 한다) 원본을 지정 승인일로부터 14일 이내 공단에 제출하여야 한다.

- 제공기관의 대표자가 개인인 경우 대표자 본인이 자필서명(2인 이상 공동대표자인 경우에는 모든 대표자가 연대 서명)하여야 하며, 법인은 해당 법인의 직인을 날인하여야 한다.
- 향후, 통합병동 추가(통합일반병동, 통합재활병동, 중증환자 전담병실을 동시에 운영하는 경우 포함) 등 사업운영에 변동이 발생한 경우 별도의 확약서 제출 없이 최초 제출한 확약서로 갈음한다. 다만, 제공기관의 요양기관 기호가 변경된 경우에는 변경된 기관기호의 확약서를 재작성하여 기호 변경일로부터 14일 이내 공단에 제출하여야 한다.

4. 요양급여비용 자진 반환 신고

제공기관은 요양급여 비용 산정기준 위반 등으로 착오 청구·지급 받은 사실을 확인한 경우 '간호·간병통합서비스 제공기관 요양급여 비용 자진 반환 신고서'(별지 제29호 서식)를 작성하여 공단에 자진하여 반환 신고한다.

5. 간호·간병통합서비스 병동 환경의 유지·보수

제공기관은 환자의 안전을 도모하고, 효율적으로 서비스를 제공하기 위해 지속적으로 병동 환경을 적정하게 유지하고, 개선하도록 노력한다.

6. 요양기관 입원 환자 간호관리료 차등제 신고

제공기관은 일반병동과 간호·간병통합서비스 병동 제공인력을 구분하여 관리하고 매분기마다 '요양기관 입원 환자 간호관리료 차등제 산정현황'을 심사평가원에 신고하여야 한다.

7. 안내문 게시

가. 간호·간병통합서비스 제공기관임을 환자와 보호자 등이 알 수 있도록 '간호·간병통합서비스' 명칭을 사용하여 현수막 또는 안내판을 게시하여야 한다.

나. 환자 및 보호자가 간호·간병통합서비스를 이해하고 입원할 수 있도록 사업 내용 및 세부사항에 대하여 적절한 방법으로 안내하여야 한다.

다. 간호·간병통합서비스 제공인력 배치수준을 간호(조무)사, 재활지원인력으로 나누어 병동 내에 환자 및 보호자가 볼 수 있게 게시하여야 한다.

라. 간호·간병통합서비스 중증환자 전담병실 제공기관은 타 병실과 식별 가능하게 구분하여야 하고, 전담병실의 별도 배치 수준을 병동 내 게시하여야 한다.

8. 모니터링 및 조사관련 자료제출 협조

공단 등이 간호·간병통합서비스 모형의 개선·발전을 위하여 자료 제출을 요구할 때에는 제공기관은 지체 없이 제출하여야 한다.

그림 1.【사업 기관 업무수행도】

사업 준비	**병동 운영체계 구축** · 간호·간병통합서비스 병동 운영지침 마련 및 운영계획 수립
	제공인력 충원, 간호팀 구성 및 교육 · 신청하고자 하는 제공인력 배치기준에 맞게 인력을 채용, 교육계획 수립 · 간호·간병통합서비스 병동 내 간호·간병통합서비스팀 구성 · 간호·간병통합서비스에 대한 교육프로그램 구성 및 교육 실시
	사업 참여 신청서 제출 · 간호·간병통합서비스 사업 참여 신청서를 공단에 제출 · 간호인력 인건비 자료 등 제출
사업 수행	**사업개시** · 제공기관 지정 후 운영지침에 따라 사업 수행 · 환자, 보호자가 알 수 있도록 사업내용을 게시 · 환자 입원 시 사업에 대해 설명하고, 입원동의서 징구
	운영현황 변경 · 병상 수, 환자 수, 제공인력 변경 시 변경신고서를 공단에 즉시 제출
	요양급여(의료급여)비용 청구 · 심사평가원에 요양급여(의료급여)비용 청구
	타 기관에 협조 · 공단, 복지부, 연구용역기관이 사업 관련 자료 요청, 열람, 기관 출입 등을 요구할 경우 지체 없이 협조
	안전사고 및 민원관리 · 내부적인 환자 안전관리 활동을 통해 환자 안전사고 미연에 방지 · 자체 민원관리 기준 설정, 환자와 보호자의 민원에 대해 신속히 접수하고 처리

Ⅳ. 간호·간병통합서비스 병동 운영현황 신고

제1절 신고 개요

제2절 신고 내용 및 방법

1. 정기 신고
2. 변경 신고
3. 신고 방법

Ⅳ 간호·간병통합서비스 병동 운영현황 신고

제1절 신고 개요

1. 제공기관은 병동 제공인력 운영현황 및 배치기준 준수여부 확인을 위해 공단에 병동운영현황을 정기적으로 신고하여야 하며, 사업운영 중 병동(병상) 수, 제공인력의 변동이 있는 경우 변경사항을 즉시 신고 하여야 한다.

2. 제공기관은 지정받은 배치기준을 사업 기간 동안 유지하기 위해 노력하여야 한다. 다만, 제공인력의 급작스런 이직, 휴직 및 환자 수의 변화 등으로 간호·간병통합서비스 제공인력 배치의 변경을 원하는 경우에는 공단과 사전 협의를 거쳐 변경사항을 신고한다.

3. 간호·간병통합서비스 병동의 병상에는 간호관리료 차등제를 적용하지 않으므로 간호·간병통합서비스 병동의 병상 및 간호사는 요양기관 입원 환자 간호관리료 차등제 적용 대상에서 제외한다.

제2절 신고 내용 및 방법

1. 정기 신고

가. 신고 주기

제공기관은 직전 월 16일부터 당월 15일까지의 다음 각 사항에 대하여 매월 16일부터 20일까지 정기적으로 공단에 신고한다.

1) 간호·간병통합서비스 병동 일별 환자 수 및 제공인력 현황(별지 제14호 서식)
2) 간호·간병통합서비스 병동 보호자 상주 현황(별지 제17-1호 서식)(중증환자 전담병실 제외)
3) 간호·간병통합서비스 병동 간호필요도 일일평가표(별지 제26호 서식)
4) 간호·간병통합서비스 재활병동 환자 운영 현황(별지 제19호 서식)

나. 작성 기준

1) '간호·간병통합서비스 병동 일별 환자 수 및 제공인력 현황'(별지 제14호 서식)

가) 병동에 입원한 모든 환자 수는 건강보험, 의료급여, 기타 환자로 구분하여 일별로 작성하며, 환자 수는 다음과 같이 산출한다.

- 통합일반병동, 통합재활병동, 중증환자 전담병실은 각각 구분하여 산정한다.
- 입원 환자는 타 병동 전입환자를 포함하고, 퇴원환자는 타 병동 전출환자를 포함한다.

[표 12] 일별 환자 수 산출식

① 전체 통합일반(재활)병동, 중증환자 전담병실 입원 환자 수의 합이 퇴원환자 수의 합보다 많은 경우

- 기존 입원환자 수* + 금일 입원환자 수 - 금일 퇴원환자 수 + 당일 입·퇴원 환자 수**

② 전체 통합일반(재활)병동, 중증환자 전담병실 입원 환자 수의 합이 퇴원환자 수의 합보다 작거나 같은 경우

- 기존 입원환자 수* + 당일 입·퇴원 환자 수**

* 기존 입원 환자 수: 당일 0시 기준 환자 수
** 당일 입·퇴원 환자 수: 같은 날(0시~24시) 입원(전입)과 퇴원(전출)이 이루어진 환자 수
※ 통합일반병동, 통합재활병동, 중증환자 전담병실의 환자 수는 각각 구분하여 산정

나) 적용인원은 해당 일에 간호·간병통합서비스 병동에서 근무표에 따라 근무하는 (비번 포함) 인력이며, 적용인원 산출은 동 지침 제Ⅲ장 제 2절 3. 제공인력 적용기준과 병동지원인력 적용기준에 의한다.

2) '간호·간병통합서비스 병동 보호자 상주 현황'(별지 제17-1호 서식)

- 병동별로 구분하여 보호자 상주 건수의 합, 상주사유 건수의 합, 상주 시간의 합, 상주일수의 합, 기타 상세사유를 작성하며, 통합일반병동과 통합재활병동을 구분하여 제출한다.
- 최초 허용 시간 내인 경우 보호자 상주건수를 1건으로 보며, 허용시간 내 상주 보호자를 변경한 경우를 포함한다.
- 최초 허용 시간 이상으로 상주가 필요한 경우 '보호자 상주 확인서'(별지 제17호 서식)를 재작성하고 1건으로 추가하여 신고한다.
- 연속(매월 15일 기준)하여 상주가 계속되는 경우 상주 종료일이 속한 신고차수에 신고한다.
- 보호자 상주 건수가 없다면 상주 건수와 상주 시간을 '0', 상주 사유는 '없음'으로 작성하고 제출한다.

3) '간호·간병통합서비스 병동 간호필요도 일일평가표'(별지 제26호)

가) '간호·간병통합서비스 간호필요도 평가도구'(표13)의 평가 항목별 기준에 따라 간호필요도를 측정하고, 그 결과를 공단에 제출한다.

- 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 모든 환자(건강보험, 의료급여, 산재보험, 자동차보험 환자 등)에 대해 매일 평가한다.
- 간호필요도 평가는 24시를 기준으로 한다. 평가시간은 0시부터 24시까지(24시간)로 하며 입원일은 입원 시부터 24시까지, 퇴원일은 0시부터 퇴원시까지로 한다.

나) 공단은 기관이 제출한 간호필요도 현황을 통해 제공인력 배치의 적정성을 평가한다.

[표 13] 간호·간병통합서비스 간호필요도 평가도구

(● 적용기준 해당)

구분	측정 항목		점수		
			0점	1점	2점
A항목[1] (간호활동)	지속적 심전도 모니터링		적용기준 해당 없음	●	
	호흡간호[2]	흡인간호		●	
		인공호흡기 사용			●
		비침습적 산소투여		●	
	정맥 내 투약			●	
	배액관 보유			●	
	욕창관리			●	
	수혈			●	
	전문치료[3]	마약제(주사제)		●	
		항암치료제(주사제)			●
		승압제(주사제)			●
		항부정맥제(주사제)			●
		면역억제제(주사제)		●	
		항혈전제(정맥주사제)			●
B항목 (일상생활 수행능력 및 정서상태)	일상생활 수행능력	체위변경	의존 없음	의존있음	
		이동			
		식사			
		배변·배뇨			
		개인위생			
		옷 입기			
	지시이행 및 정서상태		안정	정서 불안정 또는 지시이행이 원활하지 않은 상태	위험행동을 집중적으로 관찰해야 하는 상태
C항목 (환자특성)	수술 (3일간, 개두술, 개흉술, 개복술에 한함)		해당 유/무		

※ 세부사항은 [별첨 1] 간호·간병통합서비스 병동 간호필요도 평가 세부기준 및 작성방법 참조

1) 입원 시 제공하는 기본간호에 대하여 A항목(간호활동)에 1점 부여
2) 호흡간호 최대점수는 2점으로 함 (단, '인공호흡기 사용'과 '비침습적 산소투여'는 동시적용 불가)
3) 전문치료의 최대점수는 2점으로 함

다. 신고 자료의 확인

제공기관은 매월 16일부터 20일까지 정기신고서 제출 전, 작성한 최종 자료를 반드시 확인하고 제출해야 한다. 또한, 매 분기 말 공단 홈페이지 요양기관정보마당의 간호·간병통합서비스 사업 화면을 활용하여, 평가 대상기간동안 제공인력 배치 수준의 모니터링 결과와 병동지원인력 당 환자 수의 산출 결과를 확인한다. 이때 통합일반병동, 통합재활병동, 중증환자 전담병실을 각각 구분하여 확인한다.

1) 제공인력 배치 수준의 모니터링 결과는 평가대상 기간의 간호(조무)사·재활지원인력 적용인원 대비 환자 수로 산출한다.

- 간호(조무)사·재활지원인력 평균 적용인원과 평균 환자 수는 소수점 둘째자리에서 반올림하여 계산한다.
- 간호(조무)사·재활지원인력 수 대비 환자 수는 평가대상 기간 동안 '간호·간병통합서비스 병동 일별 환자 수 및 제공인력 현황'(별지 제14호 서식)에 따라 산정한 간호(조무)사·재활지원인력 평균 적용인원 대비 평균 환자 수에 4.8배수를 적용하여 산정하며, 소수점 둘째자리에서 반올림하여 계산한다.

※ 소수점 둘째자리 반올림은 '20.1.정기신고 분부터 적용한다.

※ [표 6] '제공인력 배치기준 산출식' 참조

2) 병동지원인력 당 환자 수 산출

- 병동지원인력 평균 적용인원과 평균 환자 수는 소수점 둘째자리에서 반올림하여 계산한다.
- 병동지원인력 당 환자 수는 평가대상 기간 동안 '간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황'(별지 제5호 서식)에 따라 산정한 평균 병동지원인력 적용인원 수 대비 '간호·간병통합서비스 병동 일별 환자 수 및 제공인력 현황'(별지 제14호 서식)에 따른 간호·간병통합서비스 병동 평균 환자 수로 산정하며, 소수점 둘째자리에서 반올림하여 계산한다.

※ [표 9] '병동지원인력 당 환자 수 산출식' 참조

3) 위 1), 2)의 평가대상 기간은 직전분기 마지막 월 16일부터 해당 분기 마지막 월 15일까지로 한다.

라. 배치평가 결과 통보

공단은 제공기관의 배치평가 결과를 매 분기 말 요양기관 정보마당에 게시하고 신청기관에 한하여 우편 통보한다.

- 간호·간병통합서비스 제공인력 배치평가 결과 통보서(별지 제27호, 제28호, 제34호 서식)

2. 변경 신고

가. 사전 신고

1) 병동 운영현황 변경 신고

가) 사업 운영 중 병동 수 또는 병동 내 병상 수 변경 등 운영현황에 변동이 있을 경우 통합일반병동은 (1)~(6)을, 통합재활병동은 (1)~(5), (7)을, 중증환자 전담병실은 (1)~(5), (8)을, 병동운영을 일시중단 할 경우 (3)을 변경 예정일로부터 30일 이전에 공단에 신고하고 승인 받아야 한다.

- 병동·병상 수 변경, 병동운영 일시중단 신고 시 공문(변경예정일, 상세내용, 사유), 변경 신청 자료를 함께 제출하여야 한다. 또한, 병상 수 변경 허가를 받고 변경 신고하는 경우에는 의료기관 개설허가증(사본)을 첨부하여야 한다.
- 병동 운영을 일시중단 할 경우 중단일로부터 6개월이 경과한 월의 말일까지 재개시를 하여야하며, 공단이 인정하는 정당한 사유 없이 기한 내 재개시 하지 않을 경우, 지정 취소 등을 결정 할 수 있다.

(1) 간호·간병통합서비스 제공 사업 참여(변경) 신청서(별지 제1호 서식)
(2) 간호·간병통합서비스 병동 운영 및 환경 현황(별지 제2호 서식)
(3) 간호·간병통합서비스 병동 병상 운영현황(별지 제3호 서식)
(4) 간호·간병통합서비스 병동 환자 수 현황(별지 제4호 서식)
(5) 간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황(별지 제5호 서식)
(6) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합일반병동)(별지 제7호 서식)
(7) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합재활병동)(별지 제8호 서식)
(8) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(중증환자 전담병실)(별지 제32호 서식)

나) 공단은 변경 신고를 승인한 날로부터 7일 이내에 '간호·간병통합서비스 병동 추가(변경) 승인 통보서'(별지 제13호 서식)를 교부하며, 필요시 통보기간을 연장할 수 있다.

다) 공단은 병동 일시중단 기관에 대해 지정 취소 등 결정을 한 경우, 결정일로부터 14일 이내에 해당기관에 통보 하여야 한다.

2) 제공인력 배치기준 변경 신고

가) 사업 운영 중 공단으로부터 승인 받은 제공인력(간호사, 간호조무사, 재활지원인력) 배치기준을 변경하고자 할 때에는 통합일반병동은 (1)~(5)를, 통합재활병동은 (1)~(4), (6)을, 중증환자 전담병실은 (1)~(4), (7)을 변경예정일로부터 30일 이전에 공단에 신고하고 승인 받아야 한다.

- 제공인력 배치기준 상향신청은 직전분기와 해당분기 신청 전월까지 제공인력 배치기준을 준수한 경우에 가능하다.
- 제공인력 배치기준을 하향 신청하여 승인된 경우에는 변경일이 속하는 분기를 제외하고 다음 2개 분기 동안 제공인력 배치기준 상향신청을 할 수 없다.
- 제공인력 배치기준 변경 신고 시 공문(적용예정일, 사유, 인력채용계획 등), 배치 변경 신청 자료를 함께 제출하여야 한다.

(1) 간호·간병통합서비스 제공 사업 참여(변경) 신청서(별지 제1호 서식)
(2) 간호·간병통합서비스 병동 병상 운영현황(별지 제3호 서식)
(3) 간호·간병통합서비스 병동 환자 수 현황(별지 제4호 서식)
(4) 간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황(별지 제5호 서식)
(5) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합일반병동)(별지 제7호 서식)
(6) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합재활병동)(별지 제8호 서식)
(7) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(중증환자 전담병실)(별지 제32호 서식)

나) 공단은 기관의 제공인력 배치 적정성 및 제공인력 수급상황 등을 평가하여 제공인력 배치기준 변경 신고를 승인한 날로부터 7일 이내에 '간호·간병통합서비스 제공인력 평가 결과 통보서(통합일반병동)'(별지 제10호 서식), 통합재활병동으로 참여한 의료기관의 경우 '간호·간병통합서비스 제공인력 평가 결과 통보서(통합재활병동)'(별지 제11호 서식), 중증환자 전담병실은 '간호·간병통합서비스 제공인력 평가 결과 통보서(중증환자 전담병실)'(별지 제33호 서식)을 교부하며, 필요시 통보기간을 연장할 수 있다.

- 다만, 간호사 배치수준을 종별 표준 배치 이외로 변경 신고하는 경우에는

기관특성 및 환자구성 등 세부현황을 추가적으로 확인할 수 있다.

3) 야간전담 간호사 가산 관련 신고

가) 야간전담 간호사 가산 적용 신고

야간전담 간호사 가산을 적용받지 않던 기관이 야간전담 간호사를 배치하고 가산을 받고자 하는 경우에는 통합일반병동은 (1), (2), (5)를, 통합재활병동은 (1), (3), (5)를, 중증환자 전담병실은 (1), (4), (5)를 야간전담 간호사 운영 예정일로부터 15일 이전에 공단에 신고하고 승인 받아야 한다.

(1) 간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황(별지 제5호 서식)
(2) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합일반병동)(별지 제7호 서식)
(3) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합재활병동)(별지 제8호 서식)
(4) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(중증환자 전담병실)(별지 제32호 서식)
(5) 간호·간병통합서비스 야간전담 간호사제 운영 계획서(별지 제20호 서식)

나) 야간전담 간호사 가산 미적용 신고

야간전담 간호사 가산을 적용받던 기관이 야간전담 간호사제를 더 이상 운영하지 않고자 하는 경우에는 통합일반병동은 (1), (2), (5)를, 통합재활병동은 (1), (3), (5)를 중증환자 전담병실은 (1), (4), (5)를 야간전담 간호사 운영 종료 예정일로부터 15일 이전에 공단에 신고하고 승인받아야 한다.

(1) 간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황(별지 제5호 서식)
(2) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합일반병동)(별지 제7호 서식)
(3) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합재활병동)(별지 제8호 서식)
(4) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(중증환자 전담병실)(별지 제32호 서식)
(5) 간호·간병통합서비스 야간전담 간호사제 운영 취소 신청서(별지 제20-1호 서식)

다) 야간전담 간호사제 운영형태 변경신고

야간전담 간호사 가산을 적용받는 기관 중 야간전담 간호제의 운영형태(야간전담 간호사 월별 10% 이상 또는 병동 당 2명 이상 배치)를 변경하고자 하는 경우에는 (1)을 변경예정일 15일 이전에 공단에 신고해야 한다.

(1) 간호·간병통합서비스 야간전담 간호사제 운영 계획서(별지 제20호 서식)

4) 야간전담 간호조무사 가산 관련 신고

가) 야간전담 간호조무사 가산 적용 신고

야간전담 간호조무사 가산을 적용받지 않던 기관이 야간전담 간호조무사를 배치하고 가산을 받고자 하는 경우에는 통합일반병동은 (1), (2), (5)를, 통합재활병동은 (1), (3), (5)를, 중증환자 전담병실은 (1), (4), (5)를 야간전담 간호조무사 운영 예정일로부터 15일 이전에 공단에 신고하고 승인 받아야 한다.

(1) 간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황(별지 제5호 서식)
(2) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합일반병동)(별지 제7호 서식)
(3) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합재활병동)(별지 제8호 서식)
(4) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(중증환자 전담병실)(별지 제32호 서식)
(5) 간호·간병통합서비스 야간전담 간호조무사제 운영 계획서(별지 제35호 서식)

나) 야간전담 간호조무사 가산 미적용 신고

야간전담 간호조무사 가산을 적용받던 기관이 야간전담 간호조무사제를 더 이상 운영하지 않고자 하는 경우에는 통합일반병동은 (1), (2), (5)를, 통합재활병동은 (1), (3), (5)를 중증환자 전담병실은 (1), (4), (5)를 야간전담 간호조무사 운영 종료 예정일로부터 15일 이전에 공단에 신고하고 승인받아야 한다.

(1) 간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황(별지 제5호 서식)
(2) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합일반병동)(별지 제7호 서식)
(3) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합재활병동)(별지 제8호 서식)
(4) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(중증환자 전담병실)(별지 제32호 서식)
(5) 간호·간병통합서비스 야간전담 간호조무사제 운영 취소 신청서(별지 제35-1호 서식)

다) 야간전담 간호조무사제 운영형태 변경신고

야간전담 간호조무사가산을 적용받는 기관 중 야간전담 간호조무사제의 운영형태(야간전담 간호사 월별 10% 이상 또는 병동 당 2명 이상 배치)를 변경하고자 하는 경우에는 (1)을 변경예정일 15일 이전에 공단에 신고해야 한다.

(1) 간호·간병통합서비스 야간전담 간호조무사제 운영 계획서(별지 제35호 서식)

5) 야간전담 재활지원인력 가산 관련 신고

가) 야간전담 재활지원인력 가산 적용 신고

야간전담 재활지원인력 가산을 적용받지 않던 통합재활병동 운영기관이 야간전담 재활지원인력을 배치하고 가산을 받고자 하는 경우에는 (1)~(3)을 야간전담 재활지원인력 운영 예정일로부터 15일 이전에 공단에 신고하고 승인받아야 한다.

(1) 간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황(별지 제5호 서식)

(2) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합재활병동)(별지 제8호 서식)

(3) 간호·간병통합서비스 야간전담 재활지원인력제 운영 계획서(별지 제31호 서식)

나) 야간전담 재활지원인력 가산 미적용 신고

야간전담 재활지원인력 가산을 적용받던 통합재활병동 운영기관이 야간전담 재활지원인력제를 더 이상 운영하지 않고자 하는 경우에는 (1)~(3)을 야간전담 재활지원인력 운영 종료 예정일로부터 15일 이전에 공단에 신고하고 승인받아야 한다.

(1) 간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황(별지 제5호 서식)

(2) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합재활병동)(별지 제8호 서식)

(3) 간호·간병통합서비스 야간전담 재활지원인력제 운영 취소 신청서(별지 제31-1호 서식)

다) 야간전담 재활지원인력제 운영형태 변경신고

야간전담 재활지원인력 가산을 적용받는 기관 중 야간전담 재활지원인력제의 운영형태(야간전담 재활지원인력 월별 10% 이상 또는 병동 당 2명 이상 배치)를 변경하고자 하는 경우에는 (1)을 변경예정일 15일 이전에 공단에 신고해야 한다.

(1) 간호·간병통합서비스 야간전담 재활지원인력제 운영 계획서(별지 제31호 서식)

나. 사후 신고

1) 제공인력 현황 변경 신고

사업 운영 중 병동에 근무하는 제공인력의 입사, 퇴사, 전입, 전출, 30일 이상의 휴가(출산전후휴가 등), 병동이동 등 근무사항의 변경이 있는 경우 변경사항 발생 즉시 '간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황'(별지 제5호 서식)을 공단에 신고해야 한다.

- 휴직이나 통합병동 외로 파견되는 경우 기간에 관계없이 사유 발생 즉시 제공인력 병동적용을 종료하여야 한다.

- 다만, 제공인력의 근무사항 변경일로부터 14일 이상 지연하여 신고하는 경우에는 변경 요청 공문(지연신고사유 등 기재)과 제공인력의 근무사항 변경일자를 명확히 확인할 수 있는 증빙서류(근로계약서, 근무표, 인사명령서 등)를 함께 제출하여야 하며, 평가대상기간을 경과하여 신고 된 제공인력은 다음 분기부터 배치평가에 적용한다.
- 또한 야간전담 제공인력(간호사, 간호조무사, 재활지원인력) 및 병동지원인력의 입사나 퇴사 등 근무사항의 변경이 있는 경우에는 '간호·간병통합서비스 야간전담 간호사제 운영계획서'(별지 제20호 서식) · '간호·간병통합서비스 야간전담 간호조무사제 운영계획서'(별지 제35호 서식) · '간호·간병통합서비스 야간전담 재활지원인력제 운영계획서'(별지 제31호 서식) · '간호·간병통합서비스 병동지원인력 운영계획서'(별지 제15호 서식)를 추가로 함께 신고하여야 한다.

2) 기관기호 변경 시 신고

기관의 대표자 또는 설립구분 등이 변경되어 기관기호가 변경되는 경우에는 변경 전 기관기호는 사업철회 신고(별지16호 서식)를 하고, 변경된 기관기호는 통합일반병동은 (2)~(8), (11), (12)를, 통합재활병동은 (2)~(7), (9), (11), (12)를, 중증환자 전담병실은 (2)~(7), (10)~(12)를 공단에 즉시 신고하고 승인 받아야 한다. 단, 변경 전 기관이 지원(승계) 받은 시설개선비를 포괄 승계 받은 경우, 변경 후 기관은 (13)원본을 제출하여야 한다.

- 변경 신고 시 병원의 공문(변경 전·후 기관기호, 변경일, 변경사유, 상세내용, 의료기관 개설허가증 등)을 함께 제출하여야 한다.

(1) 간호·간병통합서비스 제공기관 지정 철회 요청서(별지 제16호 서식)

(2) 간호·간병통합서비스 제공 사업 참여(변경) 신청서(별지 제1호 서식)

※ '간호·간병통합서비스 신청기관 확인 사항 등' 첨부 생략.
단, 현황변경 등 필요시 첨부.

(3) 간호·간병통합서비스 사업 개시 신고서(별지 제1-1호 서식)

(4) 간호·간병통합서비스 병동 운영 및 환경 현황(별지 제2호 서식)

(5) 간호·간병통합서비스 병동 병상 운영 현황(별지 제3호 서식)

(6) 간호·간병통합서비스 병동 환자 수 현황(별지 제4호 서식)

(7) 간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황(별지 제5호 서식)

(8) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합일반병동)(별지 제7호 서식)

(9) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합재활병동)(별지 제8호 서식)

(10) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(중증환자 전담병실)(별지 제32호 서식)

(11) 간호·간병통합서비스 병동지원인력 운영계획서(별지 제15호 서식)

(12) 간호·간병통합서비스 병동 제공기관 확약서(별지 제9-1호 서식)

(13) 간호·간병통합서비스 병동 시설개선비 포괄 승계 확인 및 참여 서약서(별지 제24-1호 서식)

다. 신고 처리 기간

공단은 제공기관의 변경 신고 접수를 받은 날부터 15일 이내 변경신고 제출 첨부 서류 등을 검토, 심사하고 승인 유무를 제공기관에 통보하여야 한다.

3. 신고 방법

요양기관정보마당(https://medicare.nhis.or.kr) → 공인인증서 로그인 → 회원서비스 → 간호·간병통합서비스 사업 화면을 활용한다.

Ⅴ. 요양급여(의료급여)비용 산정

제1절 요양급여(의료급여) 기준

1. 급여의 담당 및 절차
2. 급여의 범위 등

제2절 요양급여(의료급여)비용 산정

1. 일반 원칙
2. 세부 원칙

제3절 간호·간병통합서비스 급여 목록 및 점수표

제4절 간호·간병통합서비스 인센티브

V 요양급여(의료급여)비용 산정

제1절 요양급여(의료급여) 기준

1. 급여의 담당 및 절차

가. 급여의 담당

간호·간병통합서비스 제공은 공단으로부터 지정을 받은 기관이 담당한다.

나. 급여의 대상자

「국민건강보험법」 및 「의료급여법」에 따라 요양급여(의료급여)를 받고자 입원한 가입자 또는 피부양자(이하 '가입자' 또는 '수급권자'라 한다) 중 간호·간병통합서비스 병동 입원에 동의한 자를 대상으로 한다.

다. 급여 절차

1) 주치의가 환자 진료 후 신체적·정신적·사회적 측면의 제반사항을 고려하여 간호·간병통합서비스 병동에 입원하는 것이 적합한지 판단하여 결정하고 '의견서'를 작성·등록한다.

※ '의견서'는 요양기관의 등록(관리) 형태에 따름

2) 입원관리부서는 간호·간병통합서비스 병동에 입원 결정된 환자에게 간호·간병통합서비스 병동의 준수사항과 입원료 내역 등을 충분히 설명한 후 환자 또는 보호자가 작성한 '간호·간병통합서비스 병동 입원 동의서'(별지 제18호 서식)를 보관한다.

※ '간호·간병통합서비스 병동 입원 동의서'는 요양기관의 내부 규정에 따라 보관

3) 간호·간병통합서비스 병동 입원 후에는 요양급여(의료급여) 기준 및 병동 운영 지침에 따라 간호·간병통합서비스를 적정하게 제공한다.

2. 급여의 범위 등

요양급여(의료급여)의 범위는 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제9조제1항에 의한 '비급여 대상'(별표2)을 제외한 일체의 것으로 하며, 요양급여의 적용 및 방법은 동 규칙 제5조제1항에 의한 '요양급여의 적용기준 및 방법'(별표1)에 따른다.

제2절 요양급여(의료급여)비용 산정

1. 일반 원칙

가. 제공기관이 동 지침 제Ⅴ장 제1절 요양급여(의료급여)기준에 의한 요양급여(의료급여)를 실시하고 소요된 요양급여(의료급여)비용을 산정할 때 입원료는 간호·간병통합서비스 병동 입원료를 산정하며, 이 외의 사항은 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 및 제2편과 「약제 및 치료재료의 구입금액에 대한 산정기준」에 의한다.

나. 간호·간병통합서비스 병동 입원료는 입원관리료와 간호·간병료로 구성된다.

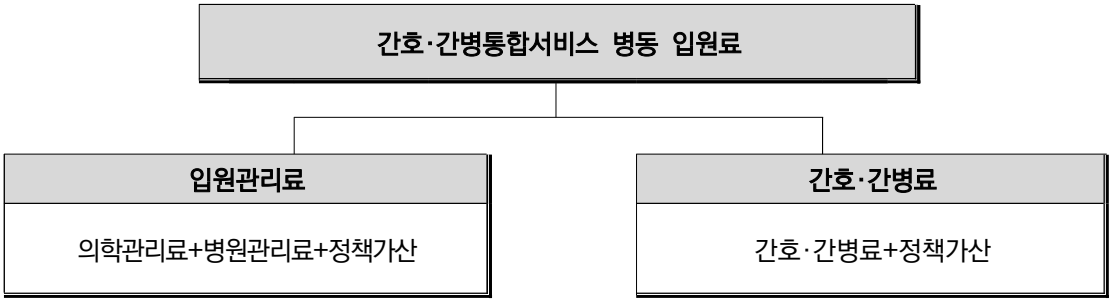


그림 2. 간호·간병통합서비스 병동 입원료 구성

1) 입원관리료는 의학관리료와 병원관리료를 포함한다. 이때, 간호·간병통합서비스 사업지침 제Ⅴ장 제3절 '간호·간병통합서비스 급여 목록 및 점수표'의 점수(이하 소정점수)에서 의학관리료는 입원관리료 소정점수의 100분의 53, 병원관리료는 입원관리료 소정점수의 100분의 47로 구성된다.

2) 간호·간병료는 입원 환자에게 필요한 간호사의 간호서비스 일체(환자의 간호요구 관찰 및 사정, 상담 및 교육, 기본간호 및 전문간호, 진료보조 행위 등)와 간호조무사 및 재활지원인력의 신체활동 보조 행위 등의 비용을 의미한다.

3) 입원관리료와 간호·간병료에는 간호·간병통합서비스 제공을 위한 병동 환경개선, 각종 행정비용 등을 고려한 정책가산을 포함한다.

다. 입원관리료와 간호·간병료는 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 제1부 행위 급여 일반원칙의 의료기관 종별가산율을 적용하지 아니한다.

라. 각종 가감률에 의한 산출 금액에 대하여는 소정점수에 국민건강보험법 제45조제3항과 같은 법 시행령 제21조제1항에 따라 정하여진 점수당 단가를 곱하여 10원 미만은 4사5입한 금액으로 산정하고, 각종 가감률이 복합 적용될 경우에는 가감률을 모두 합한 총 가감률을 입원관리료와 간호·간병료에 곱하여 산출한다. 이때, 점수당 단가는 의료법 제3조제2항제3호에 따른 의료기관 중 병원 및 종합병원의 점수당 단가를 모든 기관에 동일하게 적용한다.

마. 간호·간병통합서비스 입원료 중 야간전담 가산은 지정받은 배치기준(야간전담 간호사는 지정받은 간호사 배치기준, 야간전담 간호조무사는 지정받은 간호조무사 배치기준, 야간전담 재활지원인력은 지정받은 재활지원인력 배치기준)을 준수한 경우에만 적용하며, 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치 점수」 제1편 제2부 제1장에 따른 일반병동 입원료를 산정하는 경우는 간호·간병통합서비스 가산을 적용하지 아니한다.

바. 제공기관이 매분기 마다 일반병동과 간호·간병통합서비스 병동 제공인력의 명확한 구분 관리를 위하여 '요양기관 입원 환자 간호관리료 차등제 산정현황'을 심사평가원에 신고하여야 하나 미신고 한 경우는 입원료 중 야간전담 간호사 가산을 산정하지 아니 한다. 단, 전 병동을 간호·간병통합서비스 병동으로 운영 시에는 제외한다.

사. 간호·간병통합서비스 병동에는 간호인력 확보수준에 따른 입원 환자 간호관리료 차등제(이하 '간호관리료 차등제'라 한다)를 적용하지 아니한다.

아. 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 환자가 보건복지부장관이 고시한 질병군에 해당하여 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제2편 질병군 급여·비급여 목록 및 급여 상대가치 점수를 적용하는 경우의 간호·간병통합서비스 요양급여비용은 다음과 같이 산정한다.

1) 간호·간병통합서비스 병동 입원료 중 간호·간병료를 동 지침 제Ⅴ장 제2절 요양급여(의료급여)비용 산정 지침에 따라 별도 산정한다.

2) 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제2편 질병군 급여·비급여 목록 및 급여 상대가치점수 제2부 별표 2의3에 따른 2~5인실 이용 시 추가 비용은 제1편 행위 급여·비급여 목록 및 급여 상대가치 점수에서 정하는 2~5인실 입원료를 적용·산정한다.

자. 신포괄지불제도 시범사업 기관에서 간호·간병통합서비스 병동에 입원하여 진료받은 환자가 신포괄수가를 적용 받는 경우의 간호·간병통합서비스 요양급여(의료급여)비용은 다음과 같이 산정한다.

1) 신포괄지불제도 시범사업 대상 질병군의 정상군에 해당하는 자는 간호·간병통합서비스 병동 입원료 중 간호·간병료를 별도 산정(해당 수가의 100%)한다.

2) 신포괄지불제도 시범사업 대상 질병군의 하단열외군 또는 상단열외군 환자의 정상군 상한입원일수를 초과하는 부분에는 일반병동 입원료 대신 입원관리료와 간호·간병료를 산정한다.

3) 이때, 입원관리료 및 간호·간병료는 동 지침 제Ⅴ장 제2절 요양급여(의료급여)비용 산정지침에 따라 산정한다.

〈 신포괄지불제도 가산수가 〉

신포괄수가제를 적용받는 의료기관에는 간호·간병통합서비스 사업 참여에 따른 인센티브로서 가산수가를 지급

- 해당 의료기관의 포괄수가 총액에 사업 참여에 따른 기관별 가산율을 적용
- 가산율은 간호·간병통합서비스 병상 점유율 가산(2% 범위 내)으로 구성
  - 제공기관 병상 점유율은 의료기관의 전체 일반병상 중 간호·간병통합서비스 병상이 차지하는 비율로 산출하며, 점유율 구간에 따라 가산을 차등 지급
  - 가산수가에 대한 청구 및 방법 등 세부사항은 '신포괄지불제도 시범사업 지침'에 따름

차. 제공기관은 매일 일정시간에 간호·간병통합서비스 병동의 모든 환자에 대하여 간호필요도를 측정한다.

카. 간호·간병통합서비스 제공기관을 정기적으로 평가하여 평가결과에 따라 인센티브를 지급할 수 있다.

2. 세부 원칙

가. 입원관리료와 간호·간병료는 1일당으로 다음과 같이 산정한다.

1) 1일이라 함은 12시(정오)부터 다음날 12시(정오)까지를 의미한다.

2) 0~6시 사이에 입원하거나(산정코드 첫 번째 자리에 1로 기재), 18~24시 사이에 퇴원한 경우(산정코드 첫 번째 자리에 2로 기재)에는 해당 입원관리료와 간호·간병료의 50%를 별도 산정한다.

3) 6~12시 사이에 입원하거나, 12~18시 사이에 퇴원한 경우에는 동 기간의 입원관리료와 간호·간병료는 별도 산정하지 아니한다.

4) 입원과 퇴원이 24시간 이내에 이루어진 경우에는 전체 입원 시간이 6시간 이상인 경우에 한하여 1일의 입원관리료, 간호·간병료, 가산수가를 산정한다.

5) 1세 이상~8세 미만의 소아환자에 대하여는 입원관리료와 간호·간병료 소정점수의 10%, 1세 미만의 소아환자에 대하여는 입원관리료와 간호·간병료 소정점수의 30%를 가산한다.

6) 입원료는 입원 16일째부터 30일째까지는 해당 입원관리료, 간호·간병료, 가산수가의 90%를(산정코드 첫 번째 자리에 8로 기재), 입원 31일째부터는 해당 입원관리료, 간호·간병료, 가산수가의 85%를(산정코드 첫 번째 자리에 9로 기재) 산정한다.

- 일반병동 등과 간호·간병통합서비스 병동 간 전동이 이루어진 경우, 간호·간병통합서비스 병동 입원료 체감을 위한 기간 산정은 해당 입원 최초 입원일자로부터 한다.
- 보건복지부 지정 '재활의료기관'의 간호·간병통합서비스 재활병동에 입원하고 있으며 '재활의료기관 수가 시범사업'에 참여중인 대상자에게는 재활의료기관 시범사업 입원료 체감 기준을 적용한다.

7) 입원관리료 및 간호·간병료는 종별·인력배치별 기본입원료와 입·퇴원 가산, 소아가산, 입원일수 체감으로 구성하며, 각 가산수가(야간전담 간호사, 야간전담 간호조무사, 야간전담 재활지원인력, 병동지원인력, 의료취약지)는 입원일수 체감으로 구성한다.

나. 입원 중인 환자가 주치의의 허가를 받아 연속하여 24시간을 초과하여 외박 시 입원관리료 중 병원관리료에 해당하는 금액(입원관리료 소정점수의 100분의 47)을 산정한다. 이 경우 병원관리료에 해당하는 금액은 소아환자에 대한 가산, 입원일수에 따른 체감이 적용되지 않은 상태에서 병원관리료를 산정한다.

다. 간호·간병통합서비스 일반병동에서 중증환자 전담병실을 운영하는 경우에는 입원관리료와 간호·간병료를 1일당으로 다음과 같이 산정한다.

- 중증환자 전담병실 입원일수 10일까지는 아래의 소정점수에 해당하는 입원관리료 및 간호·간병료를 1일당으로 산정한다.
- 중증환자 전담병실에 입원일수가 10일을 초과하는 경우 11일째부터는 기관 내 운영중인 통합일반병동 배치에 해당하는 수가로 산정한다.

1) 중증환자 전담병실 입원관리료

- 상급종합병원 1,398.28점
- 종합병원 1,251.23점

2) 상급종합병원 중증환자 전담병실 간호·간병료

- 간호사 당 환자 수 1:4, 간호조무사 당 환자 수 1:8인 경우 2,303.33점
- 간호사 당 환자 수 1:4, 간호조무사 당 환자 수 1:12인 경우 2,083.87점
- 간호사 당 환자 수 1:6, 간호조무사 당 환자 수 1:8인 경우 1,757.02점
- 간호사 당 환자 수 1:6, 간호조무사 당 환자 수 1:12인 경우 1,537.56점

3) 종합병원 중증환자 전담병실 간호·간병료

- 간호사 당 환자 수 1:4, 간호조무사 당 환자 수 1:8인 경우 2,236.58점
- 간호사 당 환자 수 1:4, 간호조무사 당 환자 수 1:12인 경우 2,011.70점
- 간호사 당 환자 수 1:6, 간호조무사 당 환자 수 1:8인 경우 1,717.98점
- 간호사 당 환자 수 1:6, 간호조무사 당 환자 수 1:12인 경우 1,493.10점
- 간호사 당 환자 수 1:7, 간호조무사 당 환자 수 1:8인 경우 1,569.83점
- 간호사 당 환자 수 1:7, 간호조무사 당 환자 수 1:12인 경우 1,344.95점

라. 간호·간병통합서비스 병동에 야간전담 간호사제를 운영하는 경우에는 소정 간호·간병료에 다음의 점수를 입원 1일당으로 가산한다. 이 경우 통합일반병동, 통합재활병동, 중증환자 전담병실은 각각 구분하여 운영한다.

- 야간전담 간호사제 가산은 지정된 간호·간병통합서비스 제공인력 배치기준을 준수한 경우에 한하여 산정할 수 있다.
- 야간전담 간호사제는 간호·간병통합서비스 병동의 수간호사를 포함한 전체 간호사 중 야간전담 간호사를 월별 10%이상 또는 병동 당 2명 이상 배치하여 1개월 이상 운영한 경우 산정한다. 단, '19.6.30.까지는 야간전담 간호사를 매 일자별 5% 이상 배치하여 1개월 이상 운영한 경우 산정할 수 있다.
- 야간전담 간호사는 근로계약서 상 야간(22시~익일6시 사이) 근무 전담으로 명시된 경우를 의미하며, 근로계약서에는 야간전담 근무기간, 근무장소, 근로시간, 월 근무일수, 월 근무 시간, 휴게시간, 주당 근무시간, 휴일·휴가 등의 근로조건이 서면으로 반드시 명기되어야 한다.

1) 상급종합병원
- 간호사 당 환자 수 1:4인 경우 494.21점
- 간호사 당 환자 수 1:5인 경우 402.96점
- 간호사 당 환자 수 1:6인 경우 348.28점
- 간호사 당 환자 수 1:7인 경우 304.93점

2) 종합병원
- 간호사 당 환자 수 1:4인 경우 481.16점
- 간호사 당 환자 수 1:6인 경우 336.08점
- 간호사 당 환자 수 1:7인 경우 294.58점
- 간호사 당 환자 수 1:8인 경우 263.55점
- 간호사 당 환자 수 1:10인 경우 225.37점
- 간호사 당 환자 수 1:12인 경우 196.43점

3) 병원
- 간호사 당 환자 수 1:10인 경우 200.37점
- 간호사 당 환자 수 1:12인 경우 179.43점
- 간호사 당 환자 수 1:14인 경우 160.84점
- 간호사 당 환자 수 1:16인 경우 146.80점

마. 간호·간병통합서비스 병동에 야간전담 간호조무사제를 운영하는 경우에는 소정 간호·간병료에 다음의 점수를 입원 1일당으로 가산한다. 이 경우 통합일반병동, 통합재활병동, 중증환자 전담병실은 각각 구분하여 운영한다.

- 야간전담 간호조무사제 가산은 지정된 간호·간병통합서비스 제공인력 배치기준을 준수한 경우에 한하여 산정할 수 있다.
- 야간전담 간호조무사제는 간호·간병통합서비스 병동의 전체 간호조무사 중 야간전담 간호조무사를 월별 10%이상 또는 병동 당 2명 이상 배치하여 1개월 이상 운영한 경우 산정한다.
- 야간전담 간호조무사는 근로계약서 상 야간(22시~익일6시 사이) 근무 전담으로 명시된 경우를 의미하며, 근로계약서에는 야간전담 근무기간, 근무장소, 근로시간, 월 근무일수, 월 근무 시간, 휴게시간, 주당 근무시간, 휴일·휴가 등의 근로조건이 서면으로 반드시 명기되어야 한다.

1) 간호조무사 당 환자 수 1:8인 경우 140.76점
2) 간호조무사 당 환자 수 1:12인 경우 79.06점
3) 간호조무사 당 환자 수 1:20인 경우 29.80점
4) 간호조무사 당 환자 수 1:25인 경우 15.02점

바. 병동지원인력은 직전분기 평균 병동지원인력 수 대비 직전분기 일평균 환자 수에 따라 해당분기 소정 간호·간병료에 다음의 점수를 입원 1일당으로 가산한다. 이 경우 통합일반병동, 통합재활병동, 중증환자 전담병실은 각각 구분하여 운영한다.

1) 병동지원인력 1인당 일평균 환자 수가 20명 초과 40명 이하인 경우 25.00점
2) 병동지원인력 1인당 일평균 환자 수가 14명 초과 20명 이하인 경우 50.00점
3) 병동지원인력 1인당 일평균 환자 수가 10명 초과 14명 이하인 경우 75.00점
4) 병동지원인력 1인당 일평균 환자 수가 8명 초과 10명 이하인 경우 100.00점
5) 병동지원인력 1인당 일평균 환자 수가 7명 초과 8명 이하인 경우 125.00점
6) 병동지원인력 1인당 일평균 환자 수가 7명 이하인 경우 150.00점

사. 의료취약지의 간호사의 처우개선을 위하여 아래의 병원 및 종합병원(상급종합병원 제외)에서 간호·간병통합서비스 병동을 운영하는 경우에는 간호·간병료 외에 다음 점수를 입원 1일당으로 가산한다. 이 경우 통합일반병동, 통합재활병동, 중증환자 전담병실은 각각 구분하여 운영한다.

- 「공공보건의료에 관한 법률」 제12조에 따른 응급의료분야 의료취약지에 소재한 종합병원 및 병원
- 지방(수도권 및 6대 광역시 제외)에 소재한 일반병동 병상 수 500병상 이상이거나 간호·간병통합서비스 운영률 75% 이상인 종합병원

1) 종합병원 간호사 당 환자 수 1 : 4인 경우 145.81점

2) 종합병원 간호사 당 환자 수 1 : 6인 경우 97.17점

3) 종합병원 간호사 당 환자 수 1 : 7인 경우 83.25점

4) 종합병원 간호사당 환자 수 1 : 8인 경우 72.91점

5) 종합병원 간호사당 환자 수 1 : 10인 경우 58.25점

6) 종합병원 간호사당 환자 수 1 : 12인 경우 48.65점

7) 병원 간호사당 환자 수 1 : 10인 경우 58.25점

8) 병원 간호사당 환자 수 1 : 12인 경우 48.65점

9) 병원 간호사당 환자 수 1 : 14인 경우 41.63점

10) 병원 간호사당 환자 수 1 : 16인 경우 36.45점

아. 간호·간병통합서비스 재활병동에 야간전담 재활지원인력제를 운영하는 경우에는 소정 간호·간병료에 다음의 점수를 입원 1일당으로 가산한다.

- 야간전담 재활지원인력제 가산은 지정된 간호·간병통합서비스 제공인력(재활지원인력) 배치기준을 준수한 경우에 한하여 산정할 수 있다.
- 야간전담 재활지원인력제는 간호·간병통합서비스 재활병동의 전체 재활지원인력 중 야간전담 재활지원인력을 월별 10%이상 또는 병동 당 2명 이상 배치하여 1개월 이상 운영한 경우 산정한다.

– 야간전담 재활지원인력은 제공기관이 직접고용한 자로 근로계약서 상 야간(22시~익일6시 사이) 근무 전담으로 명시된 경우를 의미하며, 야간전담 근무기간, 근무장소, 근로시간, 휴게시간, 주당 근무시간, 월 근무 일수, 월 근무 시간, 휴일·휴가 등의 근로조건이 서면으로 반드시 명기되어야 한다.

1) 재활지원 인력 당 환자수 1:10인 경우 123.89점

2) 재활지원 인력 당 환자수 1:15인 경우 82.64점

3) 재활지원 인력 당 환자수 1:25인 경우 49.63점

자. 평가대상기간 동안(직전분기 마지막 월 16일부터 해당분기 마지막 월 15일까지) 제공인력 배치기준 평가 결과 간호·간병료는 다음과 같이 산정 한다.

1) 공단으로부터 지정받은 제공인력의 배치기준을 준수하지 못한 경우 평가대상 기간 마지막 월의 다음 분기는 제Ⅴ장 제3절 '간호·간병통합서비스 급여 목록 및 점수표'에 따라 제공인력 배치에 해당하는 간호·간병료를 산정한다. 이때 통합일반병동, 통합재활병동, 중증환자 전담병실은 각각 구분하여 산정한다.

2) 통합일반병동, 통합재활병동, 중증환자 전담병실에서 평가대상기간 동안 제공인력 배치에 해당하는 간호·간병료가 없는 경우 또는 정기신고가 기한 내 이루어지지 않아 제공인력 배치수준을 평가할 수 없을 경우 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치 점수」 제1편 제2부 제1장에 따른 일반병동 입원료를 산정하며, 이때 입원료는 간호인력 확보 수준에 따른 간호관리료 차등제와 가산을 적용하지 않는 일반병동 기본점수 입원료로 한다.

3) 간호사 배치기준을 미준수하여 해당하는 간호·간병료가 없는 경우 배치기준 미준수 폭에 따라 해당 종별 최하 배치기준에서 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호·간병료)를 단계별로 10% 이내 감산하여 평가대상기간 마지막 월의 다음 분기 1회에 한하여 적용한다.

4) 평가대상기간 동안 병동지원인력 대비 일 평균 환자 수가 변경된 경우 평가대상기간 동안 마지막 월의 다음 분기부터 해당 가산수가를 산정한다.

5) 정기신고가 기한 내 이루어지지 않아 병동지원인력 대비 일평균 환자 수를 평가할 수 없는 경우, 평가 대상기간 마지막 월의 다음 분기는 병동지원인력에 대한 가산을 산정하지 아니한다.

차. 입원관리료, 간호·간병료, 가산수가는 동 지침 제Ⅵ장 요양급여(의료급여)비용 청구 방법에 따라 청구한다.

카. 위 가. ~ 차. 이외의 사항은 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항과 심사지침」에 의한다.

제3절 간호·간병통합서비스 급여 목록 및 점수표

※ 아래 급여목록 및 점수표는 사업 지침 개정을 기준으로 작성된 것으로, 지침 개정 이후의 변경 사항은 최신 수가마스터 파일을 기준으로 적용한다.

- (수가마스터파일 게시경로) 요양기관정보마당 > 간호간병 > 게시판 > 수가정보

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
		입원관리료	
		가. 상급종합병원	
AO100	12100	(1) 6인실 이상 입원관리료	667.00
AO120	12120	(2) 5인실 입원관리료	900.49
AO140	12140	(3) 4인실 입원관리료	1,133.87
AO160	12160	(4) 3인실 입원관리료	1,360.59
AO180	12180	(5) 2인실 입원관리료	1,940.89
		나. 종합병원	
AO200	12200	(1) 6인실 이상 입원관리료	596.80
AO220	12220	(2) 5인실 입원관리료	805.67
AO240	12240	(3) 4인실 입원관리료	1,014.53
AO260	12260	(4) 3인실 입원관리료	1,217.49
AO280	12280	(5) 2인실 입원관리료	1,521.80
		다. 병원, 치과병원, 한방병원	
AO300	12300	(1) 6인실 이상 입원관리료	531.16
AO320	12320	(2) 5인실 입원관리료	717.12
AO340	12340	(3) 4인실 입원관리료	902.96
		라. 병원, 한방병원	
AO360	12360	(4) 3인실 입원관리료	1,083.50
AO380	12380	(5) 2인실 입원관리료	1,264.16

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
		간호·간병료	
		가. 상급종합병원	
AV15A	1415A	(1) 간호사 1:5, 간호조무사 1:12	1,628.33
AV15B	1415B	(2) 간호사 1:5, 간호조무사 1:20	1,465.52
AV150	14150	(3) 간호사 1:5, 간호조무사 1:25	1,416.63
AV151	14151	(4) 간호사 1:5, 간호조무사 1:30	1,384.11
AV16A	1416A	(5) 간호사 1:6, 간호조무사 1:12	1,425.62
AV16B	1416B	(6) 간호사 1:6, 간호조무사 1:20	1,262.81
AV160	14160	(7) 간호사 1:6, 간호조무사 1:25	1,214.04
AV161	14161	(8) 간호사 1:6, 간호조무사 1:30	1,181.40
AV10A	1410A	(9) 간호사 1:7, 간호조무사 1:12	1,280.91
AV10B	1410B	(10) 간호사 1:7, 간호조무사 1:20	1,118.10
AV100	14100	(11) 간호사 1:7, 간호조무사 1:25	1,069.33
AV101	14101	(12) 간호사 1:7, 간호조무사 1:30	1,036.70
AV75A	1475A	(13) 4인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:12	1,628.33
AV75B	1475B	(14) 4인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:20	1,465.52
AV750	14750	(15) 4인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:25	1,416.63
AV751	14751	(16) 4인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:30	1,384.11
AV76A	1476A	(17) 4인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:12	1,425.62
AV76B	1476B	(18) 4인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:20	1,262.81
AV760	14760	(19) 4인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:25	1,214.04
AV761	14761	(20) 4인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:30	1,181.40
AV70A	1470A	(21) 4인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:12	1,280.91
AV70B	1470B	(22) 4인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:20	1,118.10
AV700	14700	(23) 4인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:25	1,069.33
AV701	14701	(24) 4인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:30	1,036.70

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AV65A	1465A	(25) 3인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:12	1,628.33
AV65B	1465B	(26) 3인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:20	1,465.52
AV650	14650	(27) 3인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:25	1,416.63
AV651	14651	(28) 3인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:30	1,384.11
AV66A	1466A	(29) 3인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:12	1,425.62
AV66B	1466B	(30) 3인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:20	1,262.81
AV660	14660	(31) 3인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:25	1,214.04
AV661	14661	(32) 3인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:30	1,181.40
AV60A	1460A	(33) 3인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:12	1,280.91
AV60B	1460B	(34) 3인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:20	1,118.10
AV600	14600	(35) 3인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:25	1,069.33
AV601	14601	(36) 3인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:30	1,036.70
AV55A	1455A	(37) 2인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:12	1,628.33
AV55B	1455B	(38) 2인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:20	1,465.52
AV550	14550	(39) 2인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:25	1,416.63
AV551	14551	(40) 2인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:30	1,384.11
AV56A	1456A	(41) 2인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:12	1,425.62
AV56B	1456B	(42) 2인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:20	1,262.81
AV560	14560	(43) 2인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:25	1,214.04
AV561	14561	(44) 2인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:30	1,181.40
AV50A	1450A	(45) 2인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:12	1,280.91
AV50B	1450B	(46) 2인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:20	1,118.10
AV500	14500	(47) 2인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:25	1,069.33
AV501	14501	(48) 2인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:30	1,036.70
		나. 종합병원	
AV20A	1420A	(1) 간호사 1:7, 간호조무사 1:12	1,254.68

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AV20B	1420B	(2) 간호사 1:7, 간호조무사 1:20	1,086.82
AV200	14200	(3) 간호사 1:7, 간호조무사 1:25	1,036.45
AV201	14201	(4) 간호사 1:7, 간호조무사 1:30	1,002.96
AV21A	1421A	(5) 간호사 1:8, 간호조무사 1:12	1,151.11
AV21B	1421B	(6) 간호사 1:8, 간호조무사 1:20	983.13
AV210	14210	(7) 간호사 1:8, 간호조무사 1:25	932.76
AV211	14211	(8) 간호사 1:8, 간호조무사 1:30	899.26
AV22A	1422A	(9) 간호사 1:10, 간호조무사 1:12	1,005.91
AV22B	1422B	(10) 간호사 1:10, 간호조무사 1:20	838.05
AV220	14220	(11) 간호사 1:10, 간호조무사 1:25	787.68
AV221	14221	(12) 간호사 1:10, 간호조무사 1:30	754.06
AV23B	1423B	(13) 간호사 1:12, 간호조무사 1:20	741.26
AV230	14230	(14) 간호사 1:12, 간호조무사 1:25	690.89
AV231	14231	(15) 간호사 1:12, 간호조무사 1:30	657.27
AV90A	1490A	(16) 3인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:12	1,254.68
AV90B	1490B	(17) 3인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:20	1,086.82
AV900	14900	(18) 3인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:25	1,036.45
AV901	14901	(19) 3인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:30	1,002.96
AV91A	1491A	(20) 3인실_간호사 1:8, 간호조무사 1:12	1,151.11
AV91B	1491B	(21) 3인실_간호사 1:8, 간호조무사 1:20	983.13
AV910	14910	(22) 3인실_간호사 1:8, 간호조무사 1:25	932.76
AV911	14911	(23) 3인실_간호사 1:8, 간호조무사 1:30	899.26
AV92A	1492A	(24) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:12	1,005.91
AV92B	1492B	(25) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:20	838.05
AV920	14920	(26) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:25	787.68
AV921	14921	(27) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30	754.06

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AV93B	1493B	(28) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20	741.26
AV930	14930	(29) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25	690.89
AV931	14931	(30) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30	657.27
AV80A	1480A	(31) 2인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:12	1,254.68
AV80B	1480B	(32) 2인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:20	1,086.82
AV800	14800	(33) 2인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:25	1,036.45
AV801	14801	(34) 2인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:30	1,002.96
AV81A	1481A	(35) 2인실_간호사 1:8, 간호조무사 1:12	1,151.11
AV81B	1481B	(36) 2인실_간호사 1:8, 간호조무사 1:20	983.13
AV810	14810	(37) 2인실_간호사 1:8, 간호조무사 1:25	932.76
AV811	14811	(38) 2인실_간호사 1:8, 간호조무사 1:30	899.26
AV82A	1482A	(39) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:12	1,005.91
AV82B	1482B	(40) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:20	838.05
AV820	14820	(41) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:25	787.68
AV821	14821	(42) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30	754.06
AV83B	1483B	(43) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20	741.26
AV830	14830	(44) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25	690.89
AV831	14831	(45) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30	657.27
AV22C	1422C	(46) 간호사 1:10, 간호조무사 1:12, 재활지원인력 1:10	1,482.27
AV22D	1422D	(47) 간호사 1:10, 간호조무사 1:12, 재활지원인력 1:15	1,323.40
AV22E	1422E	(48) 간호사 1:10, 간호조무사 1:12, 재활지원인력 1:25	1,196.43
AV22F	1422F	(49) 간호사 1:10, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,314.29
AV22G	1422G	(50) 간호사 1:10, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	1,155.54
AV22H	1422H	(51) 간호사 1:10, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	1,028.57
AV22I	1422I	(52) 간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,263.92
AV22J	1422J	(53) 간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	1,105.17

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AV22K	1422K	(54) 간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	978.20
AV223	14223	(55) 간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	1230.42
AV224	14224	(56) 간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	1071.55
AV225	14225	(57) 간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	944.58
AV23F	1423F	(58) 간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,217.61
AV23G	1423G	(59) 간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	1,058.74
AV23H	1423H	(60) 간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	931.77
AV23I	1423I	(61) 간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,167.24
AV23J	1423J	(62) 간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	1,008.37
AV23K	1423K	(63) 간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 활지원인력 1:25	881.40
AV233	14233	(64) 간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	1133.62
AV234	14234	(65) 간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	974.88
AV235	14235	(66) 간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	847.78
AV92C	1492C	(67) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:12, 재활지원인력 1:10	1,482.27
AV92D	1492D	(68) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:12, 재활지원인력 1:15	1,323.40
AV92E	1492E	(69) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:12, 재활지원인력 1:25	1,196.43
AV92F	1492F	(70) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,314.29
AV92G	1492G	(71) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	1,155.54
AV92H	1492H	(72) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	1,028.57
AV92I	1492I	(73) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,263.92
AV92J	1492J	(74) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	1,105.17
AV92K	1492K	(75) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	978.20
AV923	14923	(76) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	1230.42
AV924	14924	(77) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	1071.55
AV925	14925	(78) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	944.58
AV93F	1493F	(79) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,217.61

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AV93G	1493G	(80) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	1,058.74
AV93H	1493H	(81) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	931.77
AV93I	1493I	(82) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,167.24
AV93J	1493J	(83) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	1,008.37
AV93K	1493K	(84) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	881.40
AV933	14933	(85) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	1133.62
AV934	14934	(86) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	974.88
AV935	14935	(87) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	847.78
AV82C	1482C	(88) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:12, 재활지원인력 1:10	1,482.27
AV82D	1482D	(89) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:12, 재활지원인력 1:15	1,323.40
AV82E	1482E	(90) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:12, 재활지원인력 1:25	1,196.43
AV82F	1482F	(91) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,314.29
AV82G	1482G	(92) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	1,155.54
AV82H	1482H	(93) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	1,028.57
AV82I	1482I	(94) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,263.92
AV82J	1482J	(95) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	1,105.17
AV82K	1482K	(96) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	978.20
AV823	14823	(97) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	1230.42
AV824	14824	(98) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	1071.55
AV825	14825	(99) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	944.58
AV83F	1483F	(100) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,217.61
AV83G	1483G	(101) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	1,058.74
AV83H	1483H	(102) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	931.77
AV83I	1483I	(103) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,167.24
AV83J	1483J	(104) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	1,008.37
AV83K	1483K	(105) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	881.40

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AV833	14833	(106) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	1133.62
AV834	14834	(107) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	974.88
AV835	14835	(108) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	847.78
		다.병원, 한방병원, 치과병원	
AV32A	1432A	(1) 간호사 1:10, 간호조무사 1:12	928.69
AV32B	1432B	(2) 간호사 1:10, 간호조무사 1:20	768.23
AV320	14320	(3) 간호사 1:10, 간호조무사 1:25	720.07
AV321	14321	(4) 간호사 1:10, 간호조무사 1:30	687.93
AV33B	1433B	(5) 간호사 1:12, 간호조무사 1:20	681.16
AV330	14330	(6) 간호사 1:12, 간호조무사 1:25	633.00
AV331	14331	(7) 간호사 1:12, 간호조무사 1:30	600.86
AV34B	1434B	(8) 간호사 1:14, 간호조무사 1:20	618.97
AV340	14340	(9) 간호사 1:14, 간호조무사 1:25	570.81
AV341	14341	(10) 간호사 1:14, 간호조무사 1:30	538.79
AV33F	1433F	(11) 간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,157.76
AV33G	1433G	(12) 간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	998.89
AV33H	1433H	(13) 간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	871.80
AV33I	1433I	(14) 간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,109.61
AV33J	1433J	(15) 간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	950.74
AV33K	1433K	(16) 간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	823.65
AV333	14333	(17) 간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	1077.46
AV334	14334	(18) 간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	918.60
AV335	14335	(19) 간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	791.50
AV34F	1434F	(20) 간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,095.57
AV34G	1434G	(21) 간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	936.70
AV34H	1434H	(22) 간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	809.61

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AV34I	1434I	(23) 간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,047.41
AV34J	1434J	(24) 간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	888.55
AV34K	1434K	(25) 간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	761.45
AV343	14343	(26) 간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	1015.27
AV344	14344	(27) 간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	856.40
AV345	14345	(28) 간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	729.43
AV37F	1437F	(29) 간호사 1:16, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,049.01
AV37G	1437G	(30) 간호사 1:16, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	890.15
AV37H	1437H	(31) 간호사 1:16, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	763.05
AV37I	1437I	(32) 간호사 1:16, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,000.86
AV37J	1437J	(33) 간호사 1:16, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	842.00
AV37K	1437K	(34) 간호사 1:16, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	714.90
AV373	14373	(35) 간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	968.72
AV374	14374	(36) 간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	809.85
AV375	14375	(37) 간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	682.76
		라.병원, 한방병원	
AVB2A	14B2A	(38) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:12	928.69
AVB2B	14B2B	(39) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:20	768.23
AVB20	14B20	(40) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:25	720.07
AVB21	14B21	(41) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30	687.93
AVB3B	14B3B	(42) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20	681.16
AVB30	14B30	(43) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25	633.00
AVB31	14B31	(44) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30	600.86
AVB4B	14B4B	(45) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:20	618.97
AVB40	14B40	(46) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:25	570.81
AVB41	14B41	(47) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:30	538.79

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AVA2A	14A2A	(48) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:12	928.69
AVA2B	14A2B	(49) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:20	768.23
AVA20	14A20	(50) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:25	720.07
AVA21	14A21	(51) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30	687.93
AVA3B	14A3B	(52) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20	681.16
AVA30	14A30	(53) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25	633.00
AVA31	14A31	(54) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30	600.86
AVA4B	14A4B	(55) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:20	618.97
AVA40	14A40	(56) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:25	570.81
AVA41	14A41	(57) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:30	538.79
AVB3F	14B3F	(58) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,157.76
AVB3G	14B3G	(59) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	998.89
AVB3H	14B3H	(60) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	871.80
AVB3I	14B3I	(61) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,109.61
AVB3J	14B3J	(62) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	950.74
AVB3K	14B3K	(63) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	823.65
AVB33	14B33	(64) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	1077.46
AVB34	14B34	(65) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	918.60
AVB35	14B35	(66) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	791.50
AVB4F	14B4F	(67) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,095.57
AVB4G	14B4G	(68) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	936.70
AVB4H	14B4H	(69) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	809.61
AVB4I	14B4I	(70) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,047.41
AVB4J	14B4J	(71) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	888.55
AVB4K	14B4K	(72) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	761.45
AVB43	14B43	(73) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	1015.27

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AVB44	14B44	(74) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	856.40
AVB45	14B45	(75) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	729.43
AVB7F	14B7F	(76) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,049.01
AVB7G	14B7G	(77) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	890.15
AVB7H	14B7H	(78) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	763.05
AVB7I	14B7I	(79) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,000.86
AVB7J	14B7J	(80) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	842.00
AVB7K	14B7K	(81) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	714.90
AVB73	14B73	(82) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	968.72
AVB74	14B74	(83) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	809.85
AVB75	14B75	(84) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	682.76
AVA3F	14A3F	(85) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,157.76
AVA3G	14A3G	(86) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	998.89
AVA3H	14A3H	(87) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	871.80
AVA3I	14A3I	(88) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,109.61
AVA3J	14A3J	(89) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	950.74
AVA3K	14A3K	(90) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	823.65
AVA33	14A33	(91) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	1077.46
AVA34	14A34	(92) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	918.60
AVA35	14A35	(93) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	791.50
AVA4F	14A4F	(94) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,095.57
AVA4G	14A4G	(95) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	936.70
AVA4H	14A4H	(96) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	809.61
AVA4I	14A4I	(97) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,047.41
AVA4J	14A4J	(98) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	888.55
AVA4K	14A4K	(99) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	761.45

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AVA43	14A43	(100) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	1015.27
AVA44	14A44	(101) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	856.40
AVA45	14A45	(102) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	729.43
AVA7F	14A7F	(103) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,049.01
AVA7G	14A7G	(104) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	890.15
AVA7H	14A7H	(105) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	763.05
AVA7I	14A7I	(106) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,000.86
AVA7J	14A7J	(107) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	842.00
AVA7K	14A7K	(108) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	714.90
AVA73	14A73	(109) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	968.72
AVA74	14A74	(110) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	809.85
AVA75	14A75	(111) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	682.76
		야간전담간호사 가산수가	
		가. 상급종합병원	
AV15V	1415V	(1) 야간전담간호사 1:5	402.96
AV16V	1416V	(2) 야간전담간호사 1:6	348.28
AV10V	1410V	(3) 야간전담간호사 1:7	304.93
AV55V	1455V	(4) 2인실_야간전담간호사 1:5	402.96
AV56V	1456V	(5) 2인실_야간전담간호사 1:6	348.28
AV50V	1450V	(6) 2인실_야간전담간호사 1:7	304.93
AV65V	1465V	(7) 3인실_야간전담간호사 1:5	402.96
AV66V	1466V	(8) 3인실_야간전담간호사 1:6	348.28
AV60V	1460V	(9) 3인실_야간전담간호사 1:7	304.93
AV75V	1475V	(10) 4인실_야간전담간호사 1:5	402.96
AV76V	1476V	(11) 4인실_야간전담간호사 1:6	348.28
AV70V	1470V	(12) 4인실_야간전담간호사 1:7	304.93

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
		나. 종합병원	
AV20V	1420V	(1) 야간전담간호사 1:7	294.58
AV21V	1421V	(2) 야간전담간호사 1:8	263.55
AV22V	1422V	(3) 야간전담간호사 1:10	225.37
AV23V	1423V	(4) 야간전담간호사 1:12	196.43
AV80V	1480V	(5) 2인실_야간전담간호사 1:7	294.58
AV81V	1481V	(6) 2인실_야간전담간호사 1:8	263.55
AV82V	1482V	(7) 2인실_야간전담간호사 1:10	225.37
AV83V	1483V	(8) 2인실_야간전담간호사 1:12	196.43
AV90V	1490V	(9) 3인실_야간전담간호사 1:7	294.58
AV91V	1491V	(10) 3인실_야간전담간호사 1:8	263.55
AV92V	1492V	(11) 3인실_야간전담간호사 1:10	225.37
AV93V	1493V	(12) 3인실_야간전담간호사 1:12	196.43
		다. 병원, 한방병원, 치과병원	
AV32V	1432V	(1) 야간전담간호사 1:10	200.37
AV33V	1433V	(2) 야간전담간호사 1:12	179.43
AV34V	1434V	(3) 야간전담간호사 1:14	160.84
AV37V	1437V	(4) 야간전담간호사 1:16	146.80
		라. 병원, 한방병원	
AVA2V	14A2V	(5) 2인실_야간전담간호사 1:10	200.37
AVA3V	14A3V	(6) 2인실_야간전담간호사 1:12	179.43
AVA4V	14A4V	(7) 2인실_야간전담간호사 1:14	160.84
AVA7V	14A7V	(8) 2인실_야간전담간호사 1:16	146.80
AVB2V	14B2V	(9) 3인실_야간전담간호사 1:10	200.37
AVB3V	14B3V	(10) 3인실_야간전담간호사 1:12	179.43
AVB4V	14B4V	(11) 3인실_야간전담간호사 1:14	160.84

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AVB7V	14B7V	(12) 3인실_야간전담간호사 1:16	146.80
		야간전담간호조무사 가산수가	
		가. 상급종합병원	
AV13W	1413W	(1) 야간전담간호조무사 1:12	79.06
AV1HW	141HW	(2) 야간전담간호조무사 1:20	29.80
AV19W	1419W	(3) 야간전담간호조무사 1:25	15.02
AV53W	1453W	(4) 2인실_야간전담간호조무사 1:12	79.06
AV5HW	145HW	(5) 2인실_야간전담간호조무사 1:20	29.80
AV59W	1459W	(6) 2인실_야간전담간호조무사 1:25	15.02
AV63W	1463W	(7) 3인실_야간전담간호조무사 1:12	79.06
AV6HW	146HW	(8) 3인실_야간전담간호조무사 1:20	29.80
AV69W	1469W	(9) 3인실_야간전담간호조무사 1:25	15.02
AV73W	1473W	(10) 4인실_야간전담간호조무사 1:12	79.06
AV7HW	147HW	(11) 4인실_야간전담간호조무사 1:20	29.80
AV79W	1479W	(12) 4인실_야간전담간호조무사 1:25	15.02
		나. 종합병원	
AV23W	1423W	(1) 야간전담간호조무사 1:12	79.06
AV2HW	142HW	(2) 야간전담간호조무사 1:20	29.80
AV29W	1429W	(3) 야간전담간호조무사 1:25	15.02
AV83W	1483W	(4) 2인실_야간전담간호조무사 1:12	79.06
AV8HW	148HW	(5) 2인실_야간전담간호조무사 1:20	29.80
AV89W	1489W	(6) 2인실_야간전담간호조무사 1:25	15.02
AV93W	1493W	(7) 3인실_야간전담간호조무사 1:12	79.06
AV9HW	149HW	(8) 3인실_야간전담간호조무사 1:20	29.80
AV99W	1499W	(9) 3인실_야간전담간호조무사 1:25	15.02
		다. 병원, 한방병원, 치과병원	

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AV33W	1433W	(1) 야간전담간호조무사 1:12	79.06
AV3HW	143HW	(2) 야간전담간호조무사 1:20	29.80
AV39W	1439W	(3) 야간전담간호조무사 1:25	15.02
		라. 병원, 한방병원	
AVA3W	14A3W	(4) 2인실_야간전담간호조무사 1:12	79.06
AVAHW	14AHW	(5) 2인실_야간전담간호조무사 1:20	29.80
AVA9W	14A9W	(6) 2인실_야간전담간호조무사 1:25	15.02
AVB3W	14B3W	(7) 3인실_야간전담간호조무사 1:12	79.06
AVBHW	14BHW	(8) 3인실_야간전담간호조무사 1:20	29.80
AVB9W	14B9W	(9) 3인실_야간전담간호조무사 1:25	15.02
		야간전담재활지원인력 가산수가	
		가. 종합병원	
AV22X	1422X	(1) 야간전담재활지원인력 1:10	123.89
AV28X	1428X	(2) 야간전담재활지원인력 1:15	82.64
AV29X	1429X	(3) 야간전담재활지원인력 1:25	49.63
AV82X	1482X	(4) 2인실_야간전담재활지원인력 1:10	123.89
AV88X	1488X	(5) 2인실_야간전담재활지원인력 1:15	82.64
AV89X	1489X	(6) 2인실_야간전담재활지원인력 1:25	49.63
AV92X	1492X	(7) 3인실_야간전담재활지원인력 1:10	123.89
AV98X	1498X	(8) 3인실_야간전담재활지원인력 1:15	82.64
AV99X	1499X	(9) 3인실_야간전담재활지원인력 1:25	49.63
		나. 병원, 한방병원, 치과병원	
AV32X	1432X	(1) 야간전담재활지원인력 1:10	123.89
AV38X	1438X	(2) 야간전담재활지원인력 1:15	82.64
AV39X	1439X	(3) 야간전담, 재활지원인력 1:25	49.63
		다. 병원, 한방병원	

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AVA2X	14A2X	(4) 2인실_야간전담재활지원인력 1:10	123.89
AVA8X	14A8X	(5) 2인실_야간전담재활지원인력 1:15	82.64
AVA9X	14A9X	(6) 2인실_야간전담재활지원인력 1:25	49.63
AVB2X	14B2X	(7) 3인실_야간전담재활지원인력 1:10	123.89
AVB8X	14B8X	(8) 3인실_야간전담재활지원인력 1:15	82.64
AVB9X	14B9X	(9) 3인실_야간전담재활지원인력 1:25	49.63
		의료취약지 가산수가	
		가. 종합병원	
AV20Y	1420Y	(1) 의료취약지간호사 1:7	83.25
AV21Y	1421Y	(2) 의료취약지간호사 1:8	72.91
AV22Y	1422Y	(3) 의료취약지간호사 1:10	58.25
AV23Y	1423Y	(4) 의료취약지간호사 1:12	48.65
AV80Y	1480Y	(5) 2인실_의료취약지간호사 1:7	83.25
AV81Y	1481Y	(6) 2인실_의료취약지간호사 1:8	72.91
AV82Y	1482Y	(7) 2인실_의료취약지간호사 1:10	58.25
AV83Y	1483Y	(8) 2인실_의료취약지간호사 1:12	48.65
AV90Y	1490Y	(9) 3인실_의료취약지간호사 1:7	83.25
AV91Y	1491Y	(10) 3인실_의료취약지간호사 1:8	72.91
AV92Y	1492Y	(11) 3인실_의료취약지간호사 1:10	58.25
AV93Y	1493Y	(12) 3인실_의료취약지간호사 1:12	48.65
		나. 병원, 한방병원, 치과병원	
AV32Y	1432Y	(1) 의료취약지간호사 1:10	58.25
AV33Y	1433Y	(2) 의료취약지간호사 1:12	48.65
AV34Y	1434Y	(3) 의료취약지간호사 1:14	41.63
AV37Y	1437Y	(4) 의료취약지간호사 1:16	36.45
		다. 병원, 한방병원	

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AVA2Y	14A2Y	(5) 2인실_의료취약지간호사 1:10	58.25
AVA3Y	14A3Y	(6) 2인실_의료취약지간호사 1:12	48.65
AVA4Y	14A4Y	(7) 2인실_의료취약지간호사 1:14	41.63
AVA7Y	14A7Y	(8) 2인실_의료취약지간호사 1:16	36.45
AVB2Y	14B2Y	(9) 3인실_의료취약지간호사 1:10	58.25
AVB3Y	14B3Y	(10) 3인실_의료취약지간호사 1:12	48.65
AVB4Y	14B4Y	(11) 3인실_의료취약지간호사 1:14	41.63
AVB7Y	14B7Y	(12) 3인실_의료취약지간호사 1:16	36.45
		병동지원인력 가산수가	
		가. 상급종합병원	
AV1AZ	141AZ	(1) 병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하	25.00
AV1BZ	141BZ	(2) 병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하	50.00
AV1CZ	141CZ	(3) 병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하	75.00
AV1DZ	141DZ	(4) 병동지원인력 당 환자 수 8명 초과 10명 이하	100.00
AV1EZ	141EZ	(5) 병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하	125.00
AV1FZ	141FZ	(6) 병동지원인력 당 환자 수 7명 이하	150.00
AV5AZ	145AZ	(7) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하	25.00
AV5BZ	145BZ	(8) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하	50.00
AV5CZ	145CZ	(9) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하	75.00
AV5DZ	145DZ	(10) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 8명 초과 10명 이하	100.00
AV5EZ	145EZ	(11) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하	125.00
AV5FZ	145FZ	(12) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 이하	150.00
AV6AZ	146AZ	(13) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하	25.00
AV6BZ	146BZ	(14) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하	50.00
AV6CZ	146CZ	(15) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하	75.00
AV6DZ	146DZ	(16) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 8명 초과 10명 이하	100.00

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AV6EZ	146EZ	(17) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하	125.00
AV6FZ	146FZ	(18) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 이하	150.00
AV7AZ	147AZ	(19) 4인실_병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하	25.00
AV7BZ	147BZ	(20) 4인실_병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하	50.00
AV7CZ	147CZ	(21) 4인실_병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하	75.00
AV7DZ	147DZ	(22) 4인실_병동지원인력 당 환자 수 8명 초과 10명 이하	100.00
AV7EZ	147EZ	(23) 4인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하	125.00
AV7FZ	147FZ	(24) 4인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 이하	150.00
		나. 종합병원	
AV2AZ	142AZ	(1) 병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하	25.00
AV2BZ	142BZ	(2) 병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하	50.00
AV2CZ	142CZ	(3) 병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하	75.00
AV2DZ	142DZ	(4) 병동지원인력 당 환자 수 8명 초과 10명 이하	100.00
AV2EZ	142EZ	(5) 병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하	125.00
AV2FZ	142FZ	(6) 병동지원인력 당 환자 수 7명 이하	150.00
AV8AZ	148AZ	(7) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하	25.00
AV8BZ	148BZ	(8) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하	50.00
AV8CZ	148CZ	(9) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하	75.00
AV8DZ	148DZ	(10) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 8명 초과 10명 이하	100.00
AV8EZ	148EZ	(11) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하	125.00
AV8FZ	148FZ	(12) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 이하	150.00
AV9AZ	149AZ	(13) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하	25.00
AV9BZ	149BZ	(14) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하	50.00
AV9CZ	149CZ	(15) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하	75.00
AV9DZ	149DZ	(16) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 8명 초과 10명 이하	100.00
AV9EZ	149EZ	(17) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하	125.00

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AV9FZ	149FZ	(18) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 이하	150.00
		다. 병원, 한방병원, 치과병원	
AV3AZ	143AZ	(1) 병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하	25.00
AV3BZ	143BZ	(2) 병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하	50.00
AV3CZ	143CZ	(3) 병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하	75.00
AV3DZ	143DZ	(4) 병동지원인력 당 환자 수 8명 초과 10명 이하	100.00
AV3EZ	143EZ	(5) 병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하	125.00
AV3FZ	143FZ	(6) 병동지원인력 당 환자 수 7명 이하	150.00
		라. 병원, 한방병원	
AVAAZ	14AAZ	(7) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하	25.00
AVABZ	14ABZ	(8) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하	50.00
AVACZ	14ACZ	(9) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하	75.00
AVADZ	14ADZ	(10) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 8명 초과 10명 이하	100.00
AVAEZ	14AEZ	(11) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하	125.00
AVAFZ	14AFZ	(12) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 이하	150.00
AVBAZ	14BAZ	(13) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하	25.00
AVBBZ	14BBZ	(14) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하	50.00
AVBCZ	14BCZ	(15) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하	75.00
AVBDZ	14BDZ	(16) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 8명 초과 10명 이하	100.00
AVBEZ	14BEZ	(17) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하	125.00
AVBFZ	14BFZ	(18) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 이하	150.00
		중증환자 전담병실 입원관리료	
		가. 상급종합병원	
AOC00	12C00	(1) 5인실, 6인실 이상 입원관리료	1,398.28
AOC40	12C40	(2) 4인실 입원관리료	1,398.28
AOC60	12C60	(3) 3인실 입원관리료	1,398.28

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AOC80	12C80	(4) 2인실 입원관리료	1,398.28
		나. 종합병원	
AOD00	12D00	(1) 4인실, 5인실, 6인실 이상 입원관리료	1,251.23
AOD60	12D60	(2) 3인실 입원관리료	1,251.23
AOD80	12D80	(3) 2인실 입원관리료	1,251.23
		중증환자 전담병실 간호·간병료	
		가. 상급종합병원	
AVCGL	14CGL	(1) 간호사 1:4, 간호조무사 1:8	2,303.33
AVCGA	14CGA	(2) 간호사 1:4, 간호조무사 1:12	2,083.87
AVC6L	14C6L	(3) 간호사 1:6, 간호조무사 1:8	1,757.02
AVC6A	14C6A	(4) 간호사 1:6, 간호조무사 1:12	1,537.56
AVFGL	14FGL	(5) 4인실_간호사 1:4, 간호조무사 1:8	2,303.33
AVFGA	14FGA	(6) 4인실_간호사 1:4, 간호조무사 1:12	2,083.87
AVF6L	14F6L	(7) 4인실_간호사 1:6. 간호조무사 1:8	1,757.02
AVF6A	14F6A	(8) 4인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:12	1,537.56
AVEGL	14EGL	(9) 3인실_간호사 1:4, 간호조무사 1:8	2,303.33
AVEGA	14EGA	(10) 3인실_간호사 1:4, 간호조무사 1:12	2,083.87
AVE6L	14E6L	(11) 3인실_간호사 1:6. 간호조무사 1:8	1,757.02
AVE6A	14E6A	(12) 3인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:12	1,537.56
AVDGL	14DGL	(13) 2인실_간호사 1:4, 간호조무사 1:8	2,303.33
AVDGA	14DGA	(14) 2인실_간호사 1:4, 간호조무사 1:12	2,083.87
AVD6L	14D6L	(15) 2인실_간호사 1:6. 간호조무사 1:8	1,757.02
AVD6A	14D6A	(16) 2인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:12	1,537.56
		나. 종합병원	
AVGGL	14GGL	(1) 간호사 1:4, 간호조무사 1:8	2,236.58
AVGGA	14GGA	(2) 간호사 1:4, 간호조무사 1:12	2,011.70

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AVG6L	14G6L	(3) 간호사 1:6, 간호조무사 1:8	1,717.98
AVG6A	14G6A	(4) 간호사 1:6, 간호조무사 1:12	1,493.10
AVG0L	14G0L	(5) 간호사 1:7, 간호조무사 1:8	1,569.83
AVG0A	14G0A	(6) 간호사 1:7, 간호조무사 1:12	1,344.95
AVIGL	14IGL	(7) 3인실_간호사 1:4, 간호조무사 1:8	2,236.58
AVIGA	14IGA	(8) 3인실_간호사 1:4, 간호조무사 1:12	2,011.70
AVI6L	14I6L	(9) 3인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:8	1,717.98
AVI6A	14I6A	(10) 3인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:12	1,493.10
AVI0L	14I0L	(11) 3인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:8	1,569.83
AVI0A	14I0A	(12) 3인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:12	1,344.95
AVHGL	14HGL	(13) 2인실_간호사 1:4, 간호조무사 1:8	2,236.58
AVHGA	14HGA	(14) 2인실_간호사 1:4, 간호조무사 1:12	2,011.70
AVH6L	14H6L	(15) 2인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:8	1,717.98
AVH6A	14H6A	(16) 2인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:12	1,493.10
AVH0L	14H0L	(17) 2인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:8	1,569.83
AVH0A	14H0A	(18) 2인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:12	1,344.95
		중증환자 전담병실 야간전담간호사 가산수가	
		가. 상급종합병원	
AVCGV	14CGV	(1) 야간전담간호사 1:4	494.21
AVC6V	14C6V	(2) 야간전담간호사 1:6	348.28
AVDGV	14DGV	(3) 2인실_야간전담간호사 1:4	494.21
AVD6V	14D6V	(4) 2인실_야간전담간호사 1:6	348.28
AVEGV	14EGV	(5) 3인실_야간전담간호사 1:4	494.21
AVE6V	14E6V	(6) 3인실_야간전담간호사 1:6	348.28
AVFGV	14FGV	(7) 4인실_야간전담간호사 1:4	494.21
AVF6V	14F6V	(8) 4인실_야간전담간호사 1:6	348.28

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
		나. 종합병원	
AVGGV	14GGV	(1) 야간전담간호사 1:4	481.16
AVG6V	14G6V	(2) 야간전담간호사 1:6	336.08
AVG0V	14G0V	(3) 야간전담간호사 1:7	294.58
AVHGV	14HGV	(4) 2인실_야간전담간호사 1:4	481.16
AVH6V	14H6V	(5) 2인실_야간전담간호사 1:6	336.08
AVH0V	14H0V	(6) 2인실_야간전담간호사 1:7	294.58
AVIGV	14IGV	(7) 3인실_야간전담간호사 1:4	481.16
AVI6V	14I6V	(8) 3인실_야간전담간호사 1:6	336.08
AVI0V	14I0V	(9) 3인실_야간전담간호사 1:7	294.58
		중증환자 전담병실 야간전담간호조무사 가산수가	
		가. 상급종합병원	
AVC1W	14C1W	(1) 야간전담간호조무사 1:8	140.76
AVC3W	14C3W	(2) 야간전담간호조무사 1:12	79.06
AVD1W	14D1W	(3) 2인실_야간전담간호조무사 1:8	140.76
AVD3W	14D3W	(4) 2인실_야간전담간호조무사 1:12	79.06
AVE1W	14E1W	(5) 3인실_야간전담간호조무사 1:8	140.76
AVE3W	14E3W	(6) 3인실_야간전담간호조무사 1:12	79.06
AVF1W	14F1W	(7) 4인실_야간전담간호조무사 1:8	140.76
AVF3W	14F3W	(8) 4인실_야간전담간호조무사 1:12	79.06
		나. 종합병원	
AVG1W	14G1W	(1) 야간전담간호조무사 1:8	140.76
AVG3W	14G3W	(2) 야간전담간호조무사 1:12	79.06
AVH1W	14H1W	(3) 2인실_야간전담간호조무사 1:8	140.76
AVH3W	14H3W	(4) 2인실_야간전담간호조무사 1:12	79.06
AVI1W	14I1W	(5) 3인실_야간전담간호조무사 1:8	140.76

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AVI3W	14I3W	(6) 3인실_야간전담간호조무사 1:12	79.06
		중증환자 전담병실 의료취약지 가산수가	
		가. 종합병원	
AVGGY	14GGY	(1) 의료취약지간호사 1:4	145.81
AVG6Y	14G6Y	(2) 의료취약지간호사 1:6	97.17
AVG0Y	14G0Y	(3) 의료취약지간호사 1:7	83.25
AVHGY	14HGY	(4) 2인실_의료취약지간호사 1:4	145.81
AVH6Y	14H6Y	(5) 2인실_의료취약지간호사 1:6	97.17
AVH0Y	14H0Y	(6) 2인실_의료취약지간호사 1:7	83.25
AVIGY	14IGY	(7) 3인실_의료취약지간호사 1:4	145.81
AVI6Y	14I6Y	(8) 3인실_의료취약지간호사 1:6	97.17
AVI0Y	14I0Y	(9) 3인실_의료취약지간호사 1:7	83.25
		중증환자 전담병실 병동지원인력 가산수가	
		가. 상급종합병원	
AVCAZ	14CAZ	(1) 병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하	25.00
AVCBZ	14CBZ	(2) 병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하	50.00
AVCCZ	14CCZ	(3) 병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하	75.00
AVCDZ	14CDZ	(4) 병동지원인력 당 환자 수 8명 초과 10명 이하	100.00
AVCEZ	14CEZ	(5) 병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하	125.00
AVCFZ	14CFZ	(6) 병동지원인력 당 환자 수 7명 이하	150.00
AVDAZ	14DAZ	(7) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하	25.00
AVDBZ	14DBZ	(8) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하	50.00
AVDCZ	14DCZ	(9) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하	75.00
AVDDZ	14DDZ	(10) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 8명 초과 10명 이하	100.00
AVDEZ	14DEZ	(11) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하	125.00
AVDFZ	14DFZ	(12) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 이하	150.00

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AVEAZ	14EAZ	(13) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하	25.00
AVEBZ	14EBZ	(14) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하	50.00
AVECZ	14ECZ	(15) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하	75.00
AVEDZ	14EDZ	(16) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 8명 초과 10명 이하	100.00
AVEEZ	14EEZ	(17) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하	125.00
AVEFZ	14EFZ	(18) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 이하	150.00
AVFAZ	14FAZ	(19) 4인실_병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하	25.00
AVFBZ	14FBZ	(20) 4인실_병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하	50.00
AVFCZ	14FCZ	(21) 4인실_병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하	75.00
AVFDZ	14FDZ	(22) 4인실_병동지원인력 당 환자 수 8명 초과 10명 이하	100.00
AVFEZ	14FEZ	(23) 4인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하	125.00
AVFFZ	14FFZ	(24) 4인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 이하	150.00
		나. 종합병원	
AVGAZ	14GAZ	(1) 병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하	25.00
AVGBZ	14GBZ	(2) 병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하	50.00
AVGCZ	14GCZ	(3) 병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하	75.00
AVGDZ	14GDZ	(4) 병동지원인력 당 환자 수 8명 초과 10명 이하	100.00
AVGEZ	14GEZ	(5) 병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하	125.00
AVGFZ	14GFZ	(6) 병동지원인력 당 환자 수 7명 이하	150.00
AVHAZ	14HAZ	(7) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하	25.00
AVHBZ	14HBZ	(8) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하	50.00
AVHCZ	14HCZ	(9) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하	75.00
AVHDZ	14HDZ	(10) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 8명 초과 10명 이하	100.00
AVHEZ	14HEZ	(11) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하	125.00
AVHFZ	14HFZ	(12) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 이하	150.00
AVIAZ	14IAZ	(13) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하	25.00

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AVIBZ	14IBZ	(14) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하	50.00
AVICZ	14ICZ	(15) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하	75.00
AVIDZ	14IDZ	(16) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 8명 초과 10명 이하	100.00
AVIEZ	14IEZ	(17) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하	125.00
AVIFZ	14IFZ	(18) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 이하	150.00

제4절 간호·간병통합서비스 인센티브

1. 간호·간병통합서비스 인센티브는 제공기관 성과평가를 통해 사업 참여 확산 및 입원서비스 질 향상 유도를 목적으로 한다.
   - 「의료법」(제4조의2제6항)에 따라, 간호·간병통합서비스 제공기관은 간호·간병통합서비스 제공인력의 근무환경 및 처우개선(교육전담간호사 운영 및 대체간호사 운영 등)을 위해 필요한 지원을 하여야 하며 공단은 이러한 제공기관의 운영현황 등 사업성과를 평가하여 인센티브를 지급할 수 있다.
   - 평가결과에 따른 인센티브 일부는 제공인력의 처우개선 명목으로 사용하여야 한다.

2. 공단은 평가대상, 평가 대상기간, 평가시기, 평가지표, 평가기준 및 방법, 평가결과의 적용 등을 포함한 평가계획을 수립한다.
   - 제공기관 성과평가, 교육전담간호사 및 대체간호사 운영 기준 등 사업 기본계획은 공단이 수립하며, 지원기준 등은 사업 참여 확산 및 정책적인 환경 등에 따라 변경될 수 있다.

3. 인센티브 지급금액 범위

   간호·간병통합서비스 인센티브는 요양급여비용으로 지급하며, 지급금액의 범위는 평가대상 기관의 평가대상연도에 대한 간호·간병통합서비스 병동입원료 지급결정 공단부담금의 100분의 10의 범위로 한다.

Ⅵ. 요양급여(의료급여)비용 청구방법

제1절 청구 기본 원칙

제2절 행위별수가 청구방법
1. 명세서의 구분 및 작성방법
2. 명세서 세부 작성요령

제3절 질병군 포괄수가 청구방법
1. 명세서의 구분 및 작성방법
2. 명세서 세부 작성요령

제4절 신포괄수가 청구방법
1. 명세서의 구분 및 작성방법
2. 명세서 세부 작성요령

Ⅵ 요양급여(의료급여)비용 청구방법

제1절 청구 기본 원칙

1. 제공기관이 간호·간병통합서비스 병동 입원 환자에 대한 요양급여(의료급여) 비용을 청구하고자 하는 때에는 '요양급여(의료급여)비용심사청구서'(이하 '심사청구서'라 한다), '요양급여비용명세서'(이하 '명세서'라 한다)와 기타 필요한 자료를 첨부하여 심사평가원의 관할 본원·본부로 제출한다.

2. 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동의 심사청구서는 구분 없이 하나의 청구서로 작성한다.

3. 간호·간병통합서비스 병동 입원 환자에 대한 요양급여(의료급여)비용을 청구함에 있어 이 지침에서 정하지 않은 사항은 「요양급여비용 청구방법, 심사청구서·명세서 서식 및 작성요령」에 따른다.

제2절 행위별수가 청구방법

1. 명세서의 구분 및 작성방법

가. 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동의 요양급여비용 명세서는 동일한 명세서에 통합하여 작성한다.

1) 동일 수진자의 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 명세서는 하나의 명세서에 통합하여 작성하되, 간호·간병통합서비스 병동 입원료(간호·간병료, 입원관리료, 가산수가) 줄번호 단위 특정내역 항목 JT003에 해당 입원기간(From/To)을 기재한다.

2) 간호·간병통합서비스 병동 적용일 이전부터 계속 해당 병동에 입원한 환자의 병동 적용일 전·후 명세서는 하나의 명세서에 통합하여 작성한다.

나. 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동에 연이어 입원한 경우, 요양개시일은 최초에 입원한 날로 기재하고, 입원일수 및 요양급여 일수는 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동에서 요양급여를 받은 실 일수를 합하여 기재하되, 입원일수에 원내 투약일수를 산입하여 기재한다. 이때 입원일수와 투약일수가 중복될 때에는 1일로 계산한다.

다. 0~6시 사이에 입원하거나 18~24시 사이에 퇴원한 경우 간호·간병통합서비스 병동 입원료 줄번호 단위 특정내역 항목 JS003, JS004에 해당 입·퇴원 시간을 기재한다.

라. 제공기관에서 요양급여(의료급여)비용을 청구하였으나, 심사평가원에서 심사 불능 처리된 건에 대하여는 해당 사유를 보완하여 명세서를 재작성하고, 심사청구서 및 명세서를 다시 제출한다. 이때 반드시 원청구 분 등과 구분·작성하여 청구하여야 하며, 분리청구, 추가청구 건이 심사 불능 된 경우에는 각각 분리청구, 추가 청구 건으로 청구하여야한다.

마. 보완청구 및 추가청구 시 기재하는 구분코드 및 청구방법은 「요양급여비용 청구방법 심사청구서·명세서서식 및 작성요령」에 따른다.

2. 명세서 세부 작성요령

가. 특정내역

구분 코드	특정내역	작성요령 및 기재형식
JT003	중환자실, 간호·간병통합 서비스	- 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 경우 입원기간(From/To)을 기재 - 기재형식: ccyymmdd/ccyymmdd - (예시) 2024년 1월 10일부터 1월 20일까지 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 경우 JT003 20240110/20240120
JS003	입원시각	- 0-6시 사이에 입원한 경우 입원 시간을 기재 - 기재형식: ccyymmddhhmm - (예시) 2024년 1월 18일 05시 20분에 입원한 경우 JS003 202401180520
JS004	퇴원시각	- 18-24시 사이에 퇴원한 경우 퇴원 시간을 기재 - 기재형식: ccyymmddhhmm - (예시) 2024년 1월 18일 19시 30분에 퇴원한 경우 JS004 202401181930

제3절 질병군 포괄수가 청구방법

1. 명세서의 구분 및 작성방법

가. 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 요양급여비용 명세서는 동일한 명세서에 통합하여 작성한다.

1) 간호·간병통합서비스 병동 입원료 중 간호·간병료, 가산수가를 질병군 명세서 진료내역 02항 01목에 산정하고 변경일 항목에 실시일자를 기재한다.

2) 동일 수진자의 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 명세서는 하나의 명세서에 통합하여 작성하되, 간호·간병료 줄번호 단위 특정내역 항목 JT003에 해당 입원기간(From/To)을 기재한다.

3) 간호·간병통합서비스 병동 적용일 이전부터 계속 해당 병동에 입원한 환자의 병동 적용일 전·후 명세서는 하나의 명세서에 통합하여 작성한다.

나. 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동에 연이어 입원한 경우, 요양개시일은 최초에 입원한 날로 기재하고, 요양급여일수 및 입원일수는 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동에서 요양급여를 받은 실 일수를 합하여 기재하되, 입원일수에 원내투약일수를 산입하여 기재한다. 이때 입원일수와 투약일수가 중복될 때에는 1일로 계산한다.

다. 0~6시 사이에 입원하거나 18~24시 사이에 퇴원한 경우 간호·간병료 줄번호 단위 특정내역 항목 JS003, JS004에 해당 입·퇴원 시간을 기재한다.

라. 2인실~5인실 입원에 따른 입원료 차액은 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제2편제1부 질병군 급여 일반원칙 제8호에 따른 입원료를 질병군 명세서 진료내역 02항 01목에 산정하고 변경일 항목에 실시일자를 기재한다.

마. 간호·간병통합서비스 병동 입원관리료 코드는 질병군 명세서 진료내역 L항 82목(포괄내역 입원료)에 기재하며 요양급여비용에는 산입하지 아니한다.

바. 제공기관에서 요양급여(의료급여)비용을 청구하였으나, 심사평가원에서 심사 불능 처리된 건에 대하여는 해당 사유를 보완하여 명세서를 재작성하고, 심사청구서 및 명세서를 다시 제출한다. 이때 반드시 원청구 분 등과 구분·작성하여 청구하여야 하며, 분리청구, 추가청구 건이 심사 불능 된 경우에는 각각 분리청구, 추가 청구 건으로 청구하여야한다.

사. 보완청구 및 추가청구 시 기재하는 구분코드 및 청구방법은 「요양급여비용 청구방법 심사청구서·명세서서식 및 작성요령」에 따른다.

2. 명세서 세부 작성요령

가. 특정내역

구분 코드	특정 내역	작성요령 및 기재형식
JT003	중환자실, 간호·간병통합 서비스	- 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 경우 입원기간(From/To)을 기재 - 기재형식: ccyymmdd/ccyymmdd - (예시) 2024년 3월 1일부터 3월 3일까지 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 경우 JT003 20240301/20240303
JS003	입원시각	- 0-6시 사이에 입원한 경우 입원 시간을 기재 - 기재형식: ccyymmddhhmm - (예시) 2024년 3월 18일 05시 20분에 입원한 경우 JS003 202403180520
JS004	퇴원시각	- 18-24시 사이에 퇴원한 경우 퇴원 시간을 기재 - 기재형식: ccyymmddhhmm - (예시) 2024년 3월 18일 19시 30분에 퇴원한 경우 JS004 202403181930

나. 명세서 작성 예시

2024년 3월 1일 종합병원에 급성충수염으로 입원하여 간호·간병통합서비스 병동 2인실에 입원하여 충수 절제술을 시행하고, 2024년 3월 3일 퇴원한 경우

- 2024. 3. 1. ~ 2024. 3. 3. 종합병원 2인실, 간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 병동지원인력 14명 초과 20명이하, 야간전담 간호사 가산 적용

항	목	코드 구분	코드	단가	1회 투여량	일투	총투	보상률	금액	변경일
02	01	1	AB2S0	56,330	1	1	3	1	168,990	20240301
02	01	1	AV821	61,230	1	1	2	1	122,460	20240301
02	01	1	AV8BZ	4,060	1	1	2	1	8,120	20240301
02	01	1	AV82V	18,300	1	1	2	1	36,600	20240301
L	82	1	AO280	123,570	1	1	2	1	247,140	20240301

제4절 신포괄수가 청구방법

1. 명세서의 구분 및 작성방법

가. 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 명세서는 동일한 명세서에 통합하여 작성한다.

1) 동일 수진자의 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 명세서는 하나의 명세서로 통합하여 작성하되, 간호·간병통합서비스 병동 입원료 줄번호 단위 특정내역 항목 JT003에 해당 입원기간(From/To)을 기재한다.

2) 간호·간병통합서비스 병동 적용일 이전부터 계속 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 환자의 병동 적용일 전·후 명세서는 하나의 명세서에 통합하여 작성한다.

나. 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동에 연이어 입원한 경우, 요양개시일은 최초에 입원한 날로 기재하고, 입원일수 및 요양급여일수는 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동에서 요양급여를 받은 실 일수를 합하여 기재하되, 입원일수에 원내투약일수를 산입하여 기재한다. 이때 입원일수와 투약일수가 중복될 때에는 1일로 계산한다.

다. 0~6시 사이에 입원하거나 18~24시 사이에 퇴원한 경우 간호·간병통합서비스 병동 입원료 줄번호 단위 특정내역 항목 JS003, JS004에 해당 입·퇴원시간을 기재한다.

라. 신포괄 환자분류에 따른 명세서 구분

1) 입원일수 정상군 명세서[93 정상군(정액기간), 94 요양급여비용 열외군(정액기간)]간호·간병통합서비스 병동에 입원한 경우 간호·간병료(해당 수가의 100%)는 입원일자별로 각각 산정하고, 변경일 항목에 입원일자를 기재한다.

2) 입원일수 상·하단 열외군 명세서[95 상단열외군(특정기간), 96 하단열외군] 하단 열외군에 해당하는 경우와 정상군 입원상한일수를 초과하는 상단 열외군의 초과일부터는 동 지침 제Ⅵ장 제2절 행위별수가 청구방법에 따라 명세서를 작성한다.

마. 제공기관에서 요양급여(의료급여)비용을 청구하였으나, 심사평가원에서 심사불능 처리된 건에 대하여는 해당 사유를 보완하여 명세서를 재작성하고, 심사청구서 및 명세서를 다시 청구한다. 이때 반드시 원청구분 등과 구분·작성하여야 하며, 분리청구, 추가청구 건이 심사불능 된 경우에는 각각 분리청구, 추가청구 건으로 청구하여야 한다.

바. 보완청구 및 추가청구 시 기재하는 구분코드 및 청구방법은 「요양급여비용 청구방법, 심사청구서·명세서서식 및 작성요령」에 따른다.

2. 명세서 세부 작성요령

가. 특정내역

구분 코드	특정내역	작성요령 및 기재형식
JT003	중환자실, 간호·간병통합서비스	- 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 경우 입원기간(From/To)를 기재 - 기재형식: ccyymmdd/ccyymmdd - (예시) 2024년 3월 10일부터 3월 20일까지 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 경우 JT003 20240310/20240310 JT003 20240311/20240311 ... JT003 20240320/20240320
JS003	입원시각	- 0-6시 사이에 입원한 경우 입원 시간을 기재 - 기재형식: ccyymmddhhmm - (예시) 2024년 3월 18일 05시 20분에 입원한 경우 JS003 202403180520
JS004	퇴원시각	- 18-24시 사이에 퇴원한 경우 퇴원 시간을 기재 - 기재형식: ccyymmddhhmm - (예시) 2024년 3월 18일 19시 30분에 퇴원한 경우 JS004 202403181930

나. 전체 입원기간 동안 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 경우

제공기관인 종합병원(1:10, 1:30)에 2024년 3월 4일 둔부의 탈구로 간호·간병통합서비스 병동의 5인실로 입원하여 관절탈구 도수정복술(고관절) 및 견인치료(Holter Traction) 등 치료를 받고 2024년 3월 25일 퇴원한 경우

- 의료기관 종별: 종합병원
- 질병군 분류번호: I63000 고관절, 골반 및 대퇴부의 염좌, 좌상 및 탈구
- 질병군 전체 입원일수: 22일
- 간호·간병통합서비스 병동 입원일수: 22일
- 질병군 상한입원일수: 20일

⇒ 정상군 상한입원일수를 초과하여 입원 치료한 경우에 해당되어 환자분류코드 93(정상군: 정액기간), 95(상단열외군: 특정기간) 명세서로 분리청구

1) 정상군(환자분류코드 93): 진료내역 간호·간병료 비포괄 항목을 일자별로 각각 산정 예시

항	목	코드 구분	코드	단가	1회 투여량	일투	총투	보상률	금액	변경일
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240304
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240305
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240306
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240307
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240308
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240309
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240310
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240311
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240312
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240313
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240314
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240315
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240316
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240317
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240318
02	01	1	AV221800	55,110	1	1	1	1.0	55,110	20240319
02	01	1	AV221800	55,110	1	1	1	1.0	55,110	20240320
02	01	1	AV221800	55,110	1	1	1	1.0	55,110	20240321
02	01	1	AV221800	55,110	1	1	1	1.0	55,110	20240322
02	01	1	AV221800	55,110	1	1	1	1.0	55,110	20240323

※ AV221(종합병원 간호사 1:10, 간호조무사 1:30)

2) 정상군 상한일수 초과분(특정기간, 환자분류코드 95): 진료내역 입원관리료, 간호·간병료 산정 작성 예시

항	목	코드 구분	코드	단가	1회 투여량	일투	총투	금액	변경일
02	01	1	AO220800	58,880	1	1	1	58,880	20240324
02	01	1	AV221800	55,110	1	1	1	55,110	20240324

※ AO220800(종합병원 5인실 입원관리료, 입원16-30일까지)
AV221800(종합병원 간호사 1:10, 간호조무사1:30, 입원16-30일까지)

다. 전체 입원 중 일부 기간 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 경우

제공기관인 종합병원(1:10, 1:30)에 2024년 3월 4일 둔부의 탈구로 입원 도중 3월 6일부터 간호·간병통합서비스 병동의 5인실로 전실하여 관절탈구 도수정복술(고관절) 및 견인치료(Holter Traction)등 치료를 받고 3월 27일 간호·간병통합서비스 병동에서 퇴실하여 3월 29일 퇴원한 경우

- 의료기관 종별: 종합병원
- 질병군 분류번호: I63000 고관절, 골반 및 대퇴부의 염좌, 좌상 및 탈구
- 질병군 전체 입원일수: 26일
- 간호·간병통합서비스 병동 입원일수: 22일
- 질병군 상한입원일수: 20일

⇒ 정상군 상한입원일수를 초과하여 입원 치료한 경우에 해당되어 환자분류코드 93(정상군: 정액기간), 95(상단열외군: 특정기간) 명세서로 분리청구

1) 정상군(환자분류코드 93): 정상군 정액기간 중 간호·간병통합서비스 병동 입원기간인 18일만 간호·간병료 비포괄 항목 일자별로 각각 산정

항	목	코드구분	코드	단가	1회투여량	일투	총투	보상률	금액	변경일
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240306
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240307
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240308
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240309
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240310
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240311
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240312
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240313
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240314
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240315
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240316
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240317
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240318
02	01	1	AV221800	55,110	1	1	1	1.0	55,110	20240319
02	01	1	AV221800	55,110	1	1	1	1.0	55,110	20240320
02	01	1	AV221800	55,110	1	1	1	1.0	55,110	20240321
02	01	1	AV221800	55,110	1	1	1	1.0	55,110	20240322
02	01	1	AV221800	55,110	1	1	1	1.0	55,110	20240323

※ AV221(종합병원 간호사1:10간호조무사1:30)

2) 정상군 상한일수 초과분(특정기간, 환자분류코드 95): 진료내역 입원관리료, 간호·간병료 및 일반병동 5인실입원료 산정 작성 예시

항	목	코드 구분	코드	단가	1회 투여량	일투	총투	금액	변경일
02	01	1	AO220800	58,880	1	1	3	176,640	20240324
02	01	1	AV221800	55,110	1	1	3	165,330	20240324
02	01	1	AB2E1800	80,070	1	1	2	160,140	20240327

※ AO220800(종합병원 5인실 입원관리료, 입원16-30일까지)
AV221800(종합병원 간호사1:10, 간호조무사1:30, 입원16-30일까지)
AB2E1800(간호 1등급 종합병원 5인실 입원료, 입원16-30일까지)

Ⅶ.간호·간병통합서비스 제공기관 관리

제1절 업무 개요

제2절 간호·간병통합서비스 제공기관 모니터링
1. 주기 및 수행
2. 내용
3. 자료 제출
4. 방법
5. 결과 환류 및 교육 등

제3절 간호·간병통합서비스 병동운영 실태점검
1. 주기 및 대상
2. 내용 및 방법
3. 자료 제출
4. 결과 및 환류
5. 병동 운영 자율 점검

제4절 간호·간병통합서비스 병동 입원료 적정 지급관리
1. 입원료 관리
2. 입원료 정산대상 및 확인사항
3. 정산절차
4. 기타사항

제5절 간호·간병통합서비스 병동 시설개선 지원 사후관리
1. 개요
2. 지원장비관리
3. 준수사항
4. 시설개선비 환수기준

Ⅶ 간호·간병통합서비스 제공기관 관리

제1절 업무 개요

가. 제공기관의 인력 배치 및 근무상황 등 사업 운영과 청구경향 등을 모니터링하여 적정 보상체계와 제도화 모형을 개선·발전시켜 간호·간병통합서비스가 건강보험 제도권에 정착되도록 기여한다.

나. 간호·간병통합서비스 병동 제공인력 운영현황 및 배치기준 준수 여부의 확인을 통하여 도출된 문제점을 제공기관과 상호 공유하고 개선방안을 모색하여, 사업 운영에 적극 반영한다.

다. 간호·간병통합서비스 제공에 따른 요양급여(의료급여)비용 및 가산액 청구·지급 적정여부를 확인하여 요양급여(의료급여)비용 산정기준 미준수 등에 해당하는 경우 해당 비용의 정산을 실시한다.

제2절 간호·간병통합서비스 제공기관 모니터링

1. 주기 및 수행

가. 모니터링은 분기별로 실시하며, 필요한 경우에는 수시로 실시한다.

나. 모니터링은 공단이 담당한다. 다만, 사업 평가와 관련된 모니터링 중 일부는 외부에 위탁할 수 있다.

2. 내용

가. 사업 운영현황 및 참여규모, 입원일수, 실 이용 환자 수 등

나. 간호·간병통합서비스 제공인력 운영현황

다. 간호·간병통합서비스 제공인력 배치수준 적정성 여부

라. 야간전담 제공인력(간호사, 간호조무사, 재활지원인력) 배치인원 및 운영기간의 적정여부

마. 간호서비스의 질 및 환자 안전 관련 사항

바. 의료취약지의 간호·간병통합서비스 병동 간호사 처우개선 수가 가산 지급·운영현황

사. 간호·간병통합서비스 병동 보호자 상주 관리 현황

아. 간호·간병통합서비스 재활병동 환자 구성의 적정성 여부

자. 기타 사업 평가를 위해 필요하다고 판단되는 사항

3. 자료 제출

가. 제공기관은 모니터링에 필요한 자료 요구가 있을 때에는 즉시 제출하여야한다.

나. 제공기관은 모니터링을 위해 인력 배치수준 등 동 지침 제Ⅳ장 제2절. 신고 내용 및 방법 1. 정기신고 사항을 준수하여야 한다.

4. 방법

가. 간호·간병통합서비스 병동 입원료 산정을 위한 신고자료, 월별 청구·지급자료를 활용하여 간호·간병통합서비스 병동 운영규모, 병상가동률, 입원기간 및 환자 수 등에 대해 분석하고 모니터링 한다.

나. 간호·간병통합서비스 병동 입원료 산정 현황과 기관에서 신고한 제공인력 현황을 대조하여 제공인력 배치수준을 모니터링 하되, 필요시 근무사실을 확인하기 위해 근무표를 서면 또는 현장 방문을 통하여 확인 할 수 있다.

다. 간호·간병통합서비스 병동 입원 환자의 간호필요도 측정 자료를 지속적으로 모니터링하여 제공인력 배치의 적정성을 평가한다.

라. 간호·간병통합서비스 병동의 병동지원인력 운영 현황을 확인하여 간호·간병료 가산 지급의 적정성 여부를 평가한다.

마. 간호·간병통합서비스 병동의 보호자 상주 현황을 모니터링 하여 상주유형, 평균 상주 일수, 상주율 등 보호자 상주관리의 적정 여부를 점검한다.

바. 간호·간병통합서비스 재활병동 환자 구성 등 운영현황을 모니터링하여 통합재활병동 운영기관의 환자구성 적정성 등을 확인한다.

사. 기타 사업 모니터링 및 평가와 관련하여 의무기록 등을 요청할 수 있으며, 사업 추진현황 파악 등 필요한 경우 현장에 방문을 통하여 확인할 수 있다.

5. 결과 환류 및 교육 등

가. 공단은 모니터링 실시 후 그 결과를 보건복지부에 정기적으로 보고하며, 필요시 개선방안을 모색하여 사업에 반영한다.

나. 공단은 모니터링 결과 발견된 오류 등의 시정과 관련하여 제공기관을 대상으로 시정 요구 및 교육을 할 수 있으며, 제공기관은 이에 적극 협조하여야 한다.

제3절 간호·간병통합서비스 병동운영 실태점검

1. 주기 및 대상

가. 정기점검

간호·간병통합서비스 병동을 운영하는 제공기관 등에 대해 실시한다.

나. 수시점검

민원 접수(신고), 모니터링 결과 등에 따라 실태점검이 필요한 경우 비정기적으로 실시할 수 있다.

2. 내용 및 방법

제공기관의 통합병동 운영, 제공인력, 환자·보호자 및 병문안객 관리 등 병동운영의 적정 여부를 방문하여 점검한다.

3. 자료 제출

제공기관은 실태점검에 필요한 자료 제출을 요구받을 때에는 이를 지체 없이 공단에 제출하여야 한다.

4. 결과 및 환류

가. 실태점검 결과 사후점검이 필요한 제공기관은 일정기간을 두고 시정(개선)토록 안내한다.

나. 제공기관이 공단의 실태점검에 따른 시정 요구 등을 이행하지 않거나 사업내용이 개선되지 않아 적정서비스 제공이 불가능하다고 판단될 때는 동 지침 제Ⅲ장 제1절 4.자.에 따라 조치를 취할 수 있다.

5. 병동 운영 자율 점검

가. 제공기관은 병동 운영 수준 상향 표준화를 위하여 공단이 제공하는 '간호·간병 통합서비스 병동 운영 자율점검표'(별지 제30호 서식)를 활용하여 점검하고 미흡한 부분은 적극적으로 개선할 수 있도록 노력한다.

나. 또한, 제공기관은 공단으로부터 자료 요구를 받은 경우 별지 제30호 서식에 따라 자율점검 결과를 제출하여야 한다.

제4절 간호·간병통합서비스 병동 입원료 적정 지급관리

1. 입원료 관리

공단은 간호·간병통합서비스 병동 입원료를 착오, 허위, 기타 부당한 방법으로 청구·지급받은 기관의 입원료에 상당하는 금액을 병원 단위로 정산(환수)한다.

2. 입원료 정산 대상 및 확인사항

가. 해당분기에 야간전담 제공인력(간호사, 간호조무사, 재활지원인력) 산정기준은 준수하였으나, 공단으로부터 지정받은 배치기준(야간전담 간호사는 간호사 배치기준, 야간전담 간호조무사는 간호조무사 배치기준, 야간전담 재활지원인력은 재활지원인력 배치기준)을 준수하지 못하고 야간전담 가산액을 청구·지급받은 경우 해당분기 실제 운영 인력배치수준을 적용하여 정산(환수)한다. 이때 통합일반병동, 통합재활병동, 중증환자 전담병실은 각각 구분하여 확인한다.

- 단, 실제 운영 배치수준 적용은 당해 연도 중 2개 분기에 한하여 적용한다.

나. 간호·간병통합서비스 병동 간호사와 일반병동 간호관리료 차등제 간호사를 중복신고 또는 미신고한 경우

1) 간호·간병통합서비스 병동의 간호사와 일반병동 입원환자 간호관리료 차등제 산정인력 간호사의 중복이 확인되면, 해당기관에 사실 확인 후 배치기준을 재평가하여 해당기간 입원료 등을 정산(환수)한다.

2) 제공기관이 매분기별 '요양기관 입원 환자 간호관리료 차등제 산정현황'을 심사평가원에 미신고하여 해당분기 적용 야간전담 간호사 가산액 청구·지급 받았음이 확인되면 야간전담 간호사 가산액 전액을 정산(환수)한다.

다. 야간전담 제공인력(간호사, 간호조무사, 재활지원인력) 가산 산정 기준에 맞지 않는 경우

- 야간전담 가산 산정기준을 일자별로 점검하여 야간전담 가산액 전액을 정산(환수) 한다.

※ 야간전담 간호사제: 전체 간호사 중 야간전담 간호사를 월별(매 일자별) 10%이상 또는 병동 당 2명 이상 배치

※ 야간전담 간호조무사제: 전체 간호조무사 중 야간전담 간호조무사를 월별(매 일자별) 10%이상 또는 병동 당 2명 이상 배치

※ 야간전담 재활지원인력제: 전체 재활지원인력 중 야간전담 재활지원인력을 월별(매 일자별) 10% 이상 또는 병동 당 2명 이상 배치

라. 공단으로부터 지정받은 통합재활병동에서 무자격자가 재활지원인력으로 근무한 경우

1) 무자격자가 근무한 기간 동안 인력배치 운영 평가결과를 적용하여 배치기준을 준수하지 못한 경우 해당 기간의 간호·간병료 차액을 정산(환수)한다.

2) 재평가 적용결과 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치 점수」 제1편 제2부 제1장에 따른 일반병동 입원료를 산정하는 경우, 해당기간 동안의 병동지원인력 가산액 전액을 정산(환수)한다.

마. 일반병동 입원 환자를 간호·간병통합서비스 병동 입원 환자로 착오청구한 경우

바. 간호·간병통합서비스 제공인력이 간호·간병통합서비스 병동 업무를 전담하지 않거나 공단에 허위 신고한 경우

1) 허위신고 인력을 제외한 실제 운영인력으로 해당기간의 배치수준을 재평가하고, 동 지침 제Ⅴ장 제2절 요양급여(의료급여)비용 산정에 따라 정산(환수)한다.

2) 단, 재평가 적용 결과, 간호사 인력배치 수준이 하락하여 해당하는 배치기준이 없는 경우, 허위신고가 확인된 전체 분기 중 첫 번째 분기에 한하여 위 1)을 적용하고, 두 번째 분기부터는 일반병동 기본점수 입원료(간호관리료 차등제와 가산 미적용)로 정산(환수) 한다.

사. 기타 비용 적정여부 확인 등을 공단에서 정하여 실시한 경우

- 위 마 ~ 사 인 경우 해당기관에 사실 확인 후 사안에 따라 사후 정산하고, 해당 월의 간호·간병통합서비스 병동 입원료에 대하여 전 건을 확인하여 사후 정산할 수 있다.

아. 제공기관이 요양급여비용을 착오 청구·지급하여 공단에 자진 반환 신고(별지 제29호 서식)한 경우

- 공단은 신고 내역을 검토하여 반환 신고한 금액을 확인한 후 정산(환수)한다.

3. 정산 절차

가. 간호·간병통합서비스 병동 개시 이후부터 사안별 산정기준 등의 준수 여부를 확인하여, 미준수 시 해당기간의 배치기준 등을 재산정한다.

나. 산정기준 미준수 기간의 정산액은 해당기간의 공단부담금(사전상한액포함)으로 한다.

다. 공단은 해당기관에 관련 내용을 통보하여야 하며, 통보받은 기관은 통보받은 날로부터 15일 이내(제출기한이 공휴일인 경우 다음날까지) '의견서'를 제출하여야 한다. 단, '의견서'를 제출하지 않는 기관은 의견이 없는 것으로 간주한다.

라. 정산액을 통보 받은 제공기관은 해당 금액을 공단에 반환하여야 하며, 공단은 해당 금액을 급여비 지급분에서 정산한다.

마. 제공기관 폐업(휴업 및 업무정지 등 포함) 등의 사유로 급여비 청구가 없는 경우에는 현금고지에 의한 환수를 할 수 있다. 제공기관은 공단으로부터 고지서를 수령 받아 정산액을 공단에 반환하여야 한다.

바. 정산액을 통보 받은 제공기관은 해당기간 내 의료급여 수급권자에 대한 간호·간병통합서비스 입원료 등의 비용을 청구·지급 받았을 경우, 의료급여 수급권자의 관할 지자체에 관련 내용을 자진 신고하고, 그 내용을 공단에 통보하여야 한다.

4. 기타 사항

가. 간호·간병통합서비스 입원료 및 가산액 등 동 지침 제Ⅴ장 요양급여(의료급여)비용 산정 기준을 위반한 경우 요양급여(의료급여)비용 진료 및 청구분부터 확인할 수 있다.

나. 공단은 속임수나 그 밖의 부당한 방법 등으로 간호·간병통합서비스 병동 제공인력을 허위 신고한 기관에 대하여 제보를 받은 경우, 근무내역 등 확인 필요시 해당 기관에

세부일정 및 내용 등을 사전 통보 없이 확인 실시 할 수 있다.

다. 사후정산 및 배치기준 준수 여부 등의 확인 대상기관은 공단에서 요구하는 자료를 제출하여야 하며, 특히 허위신고 제보에 관련된 해당 기관은 일반병동 및 통합병동 등 공단에서 요구하는 자료를 제출하여야 한다.

라. 부당청구 제공기관 신고 포상금 지급에 관한 사항은 공단에서 따로 정하여 실시할 수 있다.

제5절 간호·간병통합서비스 병동 시설개선 지원 사후관리

1. 개요

가. 간호·간병통합서비스 시설개선비를 지급받은 요양기관을 대상으로 지원장비를 점검하고 사업철회 등으로 인한 환수금을 관리한다.

나. 관련 근거

「보조금 관리에 관한 법률」 제25조(보조사업의 수행 상황 점검 등), 제33조(보조금 수령자에 대한 보조금의 환수)

2. 지원 장비 관리

가. 지원받은 의료기관은 지원 장비에 별도의 국고지원장비 라벨 부착 및 '간호·간병통합서비스 병동 시설개선 지원 장비 관리대장'(별지 제25호 서식)을 비치하고 소독·수리내역 등을 관리한다.

※ 장비는 「의료기관 사용 기구 및 물품 소독 지침」보건복지부 고시 제2020-295호, '20.12.18.에 준하여 소독 실시

나. 공단은 간호·간병통합서비스 병동 운영실태 점검 시 시설개선 지원 장비에 대한 점검을 할 수 있다.

3. 준수사항

가. 지원받은 의료기관은 간호·간병통합서비스 사업 운영에 있어, 시설개선비 지원금으로 구입한 장비 활용이 원활하게 이루어지도록 체계적으로 관리 및 유지한다.

나. 지원받은 장비의 운영비 및 소모품 등은 지원 받은 병원이 부담한다.

다. 시설개선비로 지원받은 장비는 시설개선비 교부 목적에 부합되는 용도로만 사용하며, 지원 장비의 내용연수 내 양도, 교환, 대여 또는 담보 제공 등의 임의 처분을 금지한다.

라. 시설개선비로 지원받은 장비는 '간호·간병통합서비스 병동 시설개선 지원 장비 관리 대장'(별지 제25호 서식)을 작성·비치하고 정기적으로 점검하여 그 결과를 공단에 보고한다.

마. 지원받은 의료기관은 장비 내용연수 내 수리불가 사유로 더 이상 지원받은 시설개선 장비 사용이 어렵다고 판단한 경우, 입증서류(수리불가 확인서 등)를 첨부하여 공단에 불용승인을 요청한다.

바. 지원받은 의료기관은 공단으로부터 아래에 해당하는 사유로 환수통보를 받은 경우, 지체 없이 공단에서 산정한 금액을 반환한다.

1) 사업 개시 전 시설개선비를 지급 받은 의료기관이 시설개선비를 지급 받은 날로부터 90일 이내 사업을 개시하지 못한 경우

2) 시설개선비를 지급 받은 의료기관이 지급 받은 날로부터 6개월 미만 기간 내 사업 운영을 중단한 경우

3) 거짓이나 가족 간 거래 등 그 밖의 부정한 방법으로 시설 개선비를 지급받은 경우

4) 시설 개선비를 지급 목적과 다른 용도에 사용한 경우

5) 사업 참여를 철회하거나, 지정이 취소된 경우 등

사. 지원받은 의료기관은 공단으로부터 시설개선비 지원과 관련하여 자료 제출을 요구받은 경우 지체 없이 제출한다.

아. 시설개선비 지원과 관련하여 현장점검 등 보건복지부 장관 또는 공단 이사장이 요구하는 사항에 대하여 적극 협조한다.

4. 시설개선비 환수 기준

공단은 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우 지급한 시설개선비의 전부 또는 일부를 환수할 수 있다.

가. 사업 개시 전 시설개선비를 지급 받은 의료기관이 시설개선비를 지급 받은 날로부터 90일 이내 사업을 개시하지 못한 경우

나. 시설개선비를 지급 받은 의료기관이 지급 받은 날로부터 6개월 미만 기간 내 사업 운영을 중단한 경우

다. 거짓이나 가족 간 거래 등 그 밖의 부정한 방법으로 시설개선비를 지급받은 경우

라. 시설개선비를 지급 목적과 다른 용도에 사용한 경우

마. 사업 참여를 철회하거나, 지정이 취소된 경우 등

별 첨

1. 간호·간병통합서비스 병동 간호필요도 평가 세부설명

2. 간호·간병통합서비스 병동 환경에 관한 준수 및 권고사항

3. 의료기관 입원 환자 병문안 기준

4. 「의료법」 제4조의2 [간호·간병통합서비스 제공 등]

5. 병동 운영 자율점검 세부 설명

6. 간호·간병통합서비스 환자·보호자 이용 가이드라인

7. 간호·간병통합서비스 간병지원인력 운영 가이드라인

8. 간호·간병통합서비스 병동 보호자 상주 권고안 및 관리기준

[별첨1] 간호·간병통합서비스 병동 간호필요도 평가 세부설명

별첨1 간호·간병통합서비스 병동 간호필요도 평가 세부설명

〈기본 원칙〉
- 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 모든 환자는 간호필요도를 평가한다.
- 평가는 24시간(0~24시까지)의 기록과 관찰을 근거로 하고 추측하지 않는다.
- 간호·간병통합서비스 병동 내에서 실시한 도움과 관찰만 평가한다. (응급실, 수술실, 투석실, 검사실 등 통합병동 외에서 일어난 행위는 포함하지 않음)
- 일상생활수행능력(Activities of Daily Living, ADL)의 평가는 보조기(의수, 의족 등)를 사용하는 경우, 보조기를 적용한 상태에서 평가한다.
- 평가 중 환자의 상태가 변경되었을 경우, 수행정도가 낮은 ADL 평가결과를 적용한다.
- 각 항목 간 중복 평가하지 않는다. (예: 전문치료 항목에 해당하는 약제는 정맥 내 투약 항목에서 투약 횟수 산정 제외)
- 전문치료 약제는 적용기준에 명시된 목적으로 투약하는 경우에만 평가한다.

◇ 간호·간병통합서비스 간호필요도 평가도구

(● 적용기준 해당)

구분	측정 항목		점수		
			0점	1점	2점
A항목[1] (간호활동)	지속적 심전도 모니터링		적용기준 해당 없음	●	
	호흡간호[2]	흡인간호		●	
		인공호흡기 사용			●
		비침습적 산소투여		●	
	정맥 내 투약			●	
	배액관 보유			●	
	욕창관리			●	
	수혈			●	
	전문치료[3]	마약제(주사제)		●	
		항암치료제(주사제)			●
		승압제(주사제)			●
		항부정맥제(주사제)			●
		면역억제제(주사제)		●	
		항혈전제(정맥주사제)			●
B항목 (일상생활 수행능력 및 정서상태)	일상생활 수행능력	체위변경	의존 없음	의존있음	
		이동			
		식사			
		배변·배뇨			
		개인위생			
		옷 입기			
	지시이행 및 정서상태		안정	정서 불안정 또는 지시이행이 원활하지 않은 상태	위험행동을 집중적으로 관찰해야 하는 상태
C항목 (환자특성)	수술 (3일간, 개두술, 개흉술, 개복술에 한함)		해당 유/무		

1) 입원 시 제공하는 기본간호에 대하여 A항목(간호활동)에 1점 부여
2) 호흡간호 최대점수는 2점으로 함 (단, '인공호흡기 사용'과 '비침습적 산소투여'는 동시적용 불가)
3) 전문치료의 최대점수는 2점으로 함

1. 간호활동 항목별 적용기준 및 유의사항

연번	측정항목		적용기준	유의사항
1	지속적 심전도 모니터링		환자의 심기능, 호흡기능에 장애가 있어 지속적으로 심전도를 모니터링하고, 간호사 등에 의한 심전도 평가 기록이 있는 경우에 해당한다.	- 지속적 심전도 모니터링이란 심전도 침상감시(Bedside EKG Monitoring)와 같이 환자의 심전도를 연속적으로 감시하는 것이다. - 일회성 심전도 검사는 포함하지 않는다.
2	호흡 간호	흡인간호	기관 내 삽관을 통한 흡인간호 또는 삽관 없는 흡인간호를 실시하고 기록이 있는 경우에 해당한다.	
		인공호흡기 사용	① 기관 내 삽관 (T-cannula, E-tube 등)을 통한 인공호흡기 사용 ② 비침습적 양압환기(NPPV) ③ 가온 가습 고유량 비강캐뉼라 요법(optiflow 등) ①~③ 중 하나 이상을 실시하고 기록이 있는 경우에 해당한다.	
		비침습적 산소투여	비침습적 산소투여를 실시하고 기록이 있는 경우에 해당한다.	- 산소 투여 방식(비강 캐뉼라, 단순 마스크 등)과 투여 용량은 제한하지 않는다. ※ 비침습적 양압환기 및 가온 가습 고유량 비강캐뉼라 요법은 제외한다.
3	정맥 내 투약		전문치료 약제를 제외한 정맥 내를 통해 투여하는 약품별 투여 횟수의 합이 3회 이상/1일인 경우에 해당한다.	- A약제를 하루 3번 투여 시 3회로 산정한다. - 1회 방문 시 서로 다른 2종의 약물을 투여할 경우 2회로 산정한다. - 약제를 수액에 혼합하여 투여하는 경우, 수액을 제외한 약제만 투여 횟수로 산정한다. · N/S + A약제 혼합: 1회 · N/S + A약제 + B약제 혼합: 2회 - 영양제(비타민 포함)와 수액은 투여 횟수 산정에서 제외한다.

연번	측정항목		적용기준	유의사항
4	배액관 보유		1개 이상의 배액관을 보유하고, 배액관 관리에 관한 기록이 있는 경우에 해당한다	- 배액관이란 상처부위, 수술 및 시술 부위 등의 배액·감압을 위해 지속적으로 가지고 있는 관이다. - 배액관의 지속시간, 잠금(Clamping) 여부와 관계 없이, 배액관을 보유하고 있는 당일은 적용기준에 해당한다.
5	욕창 관리		욕창상태를 확인하거나 드레싱을 실시하고 관련 기록이 있는 경우에 해당한다.	- 욕창상태 확인 및 관리 기록이 반드시 있어야 한다.
6	수혈		수혈을 실시하고 기록이 있는 경우에 해당한다.	- 혈액의 종류(전혈, 농축적혈구, 신선동결혈장 등), 용량은 제한하지 않는다. - 수술실, 투석실 등 통합병동 외에서 실시한 수혈은 포함하지 않는다. · 단, 통합병동 외에서 실시한 수혈이 종료되지 않아, 통합병동 내에서 수혈의 일부 과정을 시행하고 기록이 있는 경우는 해당한다.
7	전문치료	마약제 (주사제)	통증 조절을 목적으로 마약제(주사제)를 투여한 경우에 해당한다.	- 마약이란 '마약류 관리에 관한 법률' 제2조 제2항의 마약에 해당하는 약물이다. · 향정신성의약품, 대마 등 마약 외 약제는 포함하지 않는다. - 주사제 투여방법은 제한하지 않는다. · PCA로 투여하는 경우도 포함한다.
		항암치료제 (주사제)	악성 종양 세포의 증식, 전이, 재발의 억제, 축소, 제거를 목적으로 항암치료제(주사제)를 투여한 경우에 해당한다.	- 항암제는 종양세포의 증식과 생존을 억제하고 제거하는 약제로서, 작용 기전에 따라 알킬화제, 대사길항제, 호르몬성항암제, 면역조절제 등으로 분류되고, 약제의 종류는 제한하지 않는다. - 주사제 투여방법은 제한하지 않는다. - 항암제를 투여한 당일만 평가 가능하다. · 약물 부작용 감소 등을 위해 항암제 이외의 약제만 투여한 날은 해당하지 않는다.

연번	측정항목		적용기준	유의사항
		승압제 (주사제)	쇼크, 저혈압, 순환 허탈 환자의 혈압을 상승시키기 위해 승압제(주사제)를 투여한 경우에 해당한다.	- 승압제는 심박출량의 증가, 말초혈관 수축 등에 의해 승압 작용을 나타내는 약제로, 도파민, 도부타민, 에피네프린, 노르에피네프린 등이 있다. - 주사제 투여 방법은 제한하지 않는다. - 신부전 환자의 신장 혈류 증가를 위해 도파민을 Renal Dose로 사용하는 등 혈압을 상승시키기 위한 목적 이외의 사용은 포함하지 않는다.
		항부정맥제 (주사제)	부정맥이 있는 환자에게 부정맥 발생을 억제하기 위해 항부정맥제(주사제)를 투여한 경우에 해당한다.	- 항부정맥제는 나트륨통로차단제, 베타 차단제, 칼륨통로차단제, 칼슘통로차단제 등으로 분류되고, 약제의 종류는 제한하지 않는다. - 주사제 투여 방법은 제한하지 않는다. - 신경 안정, 혈압 하강 등을 위해 사용되는 경우와 같이 적용기준에 명시된 부정맥 발생 억제를 위한 목적 외 투약하는 경우는 해당하지 않는다.
		면역억제제 (주사제)	자가면역질환 환자의 치료 또는 장기이식 환자의 거부반응 방지를 위해 면역억제제(주사제)를 투여한 경우에 해당한다.	- 면역억제제는 체액성 또는 세포성 면역반응을 일으키는 능력을 저하하거나 차단하기 위해 사용되는 약제로, 약제의 종류는 제한하지 않는다. - 수혈 시 거부반응 방지, 부작용의 경감 등 적용기준에 명시된 목적 외 투약하는 경우는 포함하지 않는다.
		항혈전제 (정맥주사제)	관상동맥 질환, 뇌경색, 심부정맥혈전증, 폐동맥혈전색전증 등 혈전색전증이 발생하였거나 발생이 의심되는 환자를 치료하기 위해 항혈전제를 정맥 내로 투여한 경우에 해당한다.	- 항혈전제는 항응고제, 항혈소판제, 혈전용해제 등이 있으며, 약제의 종류 및 양을 제한하지 않는다. - 정맥주사로의 개방성 유지를 위해 항혈전제를 투여하는 경우 등 적용기준에 명시된 목적 외 투여하는 경우는 포함하지 않는다. - 약물 투여 방법은 정맥 내 주사만 포함하며, 경구 및 피하 투여 등은 제외한다.

2. 일상생활수행능력 및 정서상태 항목별 수행정도에 따른 적용기준

연번	측정항목	수행정도		정의 및 내용
1	체위변경	스스로 앙와위(반듯이 누워 있는 자세)에서 측와위(옆으로 누운 자세)로 변경 가능한지 평가한다.		
		0점	의존없음	• 스스로 체위변경이 가능하다. - 사이드 레일, 끈, 바 등을 사용하여 스스로 변경 가능하면 의존 없음으로 평가한다. ※ 사이드 레일, 끈, 바 등을 설치·조정하기 위한 도움은 평가에서 제외한다.
		1점	의존있음	① 스스로 체위변경을 하는데 어려움이 있어, 간호사 등이 팔 또는 몸의 일부를 지지하는 도움이 필요하다. ② 혼자서는 체위변경을 전혀 할 수 없어 간호사 등에 의해 전적으로 도움을 받아야 한다. ※ 환자가 스스로 할 수 있으나, 간호사 등이 도움을 주는 것은 평가에서 제외한다. * ①~② 중 하나 이상에 해당하여 도움을 제공한 경우에 평가한다.
2	침상 밖으로 이동	침상 내에서 침상 밖(휠체어, 이동형 침대, 이동기구 또는 지면 등)으로 스스로 이동 가능한 지 평가한다.		
		0점	의존없음	• 스스로 침상 밖으로 이동이 가능하다. - 무언가를 잡거나 보조기구(지팡이 등)를 이용하여 스스로 이동이 가능한 경우 의존 없음으로 평가한다. - 와상, 절대안정 등의 사유로 침상 밖으로 이동이 없는 경우 의존 없음으로 평가한다. ※ 이동하기 위해 보조기구를 준비, 사이드 레일을 내리는 등의 도움은 평가에서 제외한다.
		1점	의존있음	① 스스로 침상 밖으로 나오는데 어려움이 있어, 간호사 등이 팔 또는 몸의 일부를 지지하는 도움이 필요하다. ② 환자의 허약, 장애, 약물, 낙상 과거력, 치료기구 등으로 인하여 침상 밖으로 이동할 때마다 간호사 등의 관찰이 필요하다. ③ 혼자서는 침상 밖으로 이동을 전혀 할 수 없어 간호사 등이 안고, 옮겨주는(이지슬라이더 등의 기구 혹은 장비 이용 포함) 등의 전적인 도움을 받아야 한다. * ①~③ 중 하나 이상에 해당하여 도움을 제공한 경우에 평가한다.
3	식사섭취	음식이 준비되어 있을 때 스스로 식사할 수 있는지 평가한다. - 식사는 경구 영양, 경관 영양을 포함하고, 완전비경구영양(TPN)은 포함하지 않는다. - 주방에서 조리, 배식, 뒷정리, 식사 후 청소, 식사하기 위해 앉히는 것, 앞치마 걸기 등은 평가에서 제외한다.		

연번	측정항목	수행정도		정의 및 내용
		0점	의존없음	• 도움·관찰 없이 스스로 식사를 할 수 있다. - 수저 외 보조기구를 사용하여 스스로 식사할 수 있는 경우 의존 없음으로 평가한다 - 금식, 완전비경구영양(TPN) 등의 사유로 식사하는 행위가 발생하지 않을 경우 의존 없음으로 평가한다
		1점	의존있음	① 간단한 식사도구(숟가락, 포크 등)는 스스로 다룰 수 있으나 작게 자르기, 껍질 벗기기, 생선 바르기 등을 스스로 할 수 없어 간호사 등의 도움이 필요하다. ② 흡인(aspiration) 과거력, 인지장애, 연하곤란(dysphagia) 등으로 인하여 식사하는 동안 간호사 등의 관찰·감독이 필요하다. ③ 혼자서는 식사를 전혀 할 수 없어 간호사 등에 의해 모든 과정에서 전적인 도움(스푼 피딩 등)을 받아야 한다. * ①~③ 중 하나 이상에 해당하여 도움을 제공한 경우에 평가한다.
4	배변· 배뇨	배변·배뇨에 관련된 행위를 스스로 할 수 있는지 평가한다. - 화장실까지 이동 시 제공하는 도움은 평가에서 제외한다.		
		0점	의존없음	• 배변·배뇨를 위한 행위 모두를 스스로 할 수 있다.
		1점	의존있음	① 배변·배뇨를 위한 행위를 하는데 어려움이 있어 간호사 등의 도움이 필요하다. ② 정서 장애, 인지 장애, 혈압조절장애 등으로 인하여 배변·배뇨를 하는 동안 간호사 등의 관찰·감독이 필요하다. ③ Foley-catheter를 적용 중이다. ④ 혼자서는 배변·배뇨를 위한 행위를 전혀 할 수 없어 간호사 등에 의해 전적으로 도움을 받아야 한다. * ①~④ 중 하나 이상에 해당하여 도움을 제공한 경우에 평가한다.
5	개인위생	위생물품이 준비되어 있을 때, 개인위생에 관련된 행위를 스스로 할 수 있는지 평가한다. - 화장실 또는 샤워실까지 이동하는데 주는 도움은 평가에서 제외한다.		
		0점	의존없음	• 개인위생을 위한 물품이 준비 되었을 때, 환자 스스로 개인위생을 위한 행위를 할 수 있다. - 환자는 손이나 얼굴 닦기, 머리 빗기, 이 닦기 등의 모든 개인위생을 독립적으로 안전하게 수행할 수 있다.
		1점	의존있음	① 개인위생을 위한 행위를 하는데 어려움이 있어 간호사 등의 도움이 필요하다. ② 손 씻기, 이 닦기, 머리 빗기, 손을 말리기에 도움이 필요하며, 이와 같은 일을 할 때 안전에 대한 주의가 필요하다. ③ 혼자서는 개인위생을 위한 행위를 전혀 할 수 없어 간호사 등에 의해 전적인 도움이 필요하다. * ①~③ 중 하나 이상에 해당하여 도움을 제공한 경우에 평가한다.

연번	측정항목	수행정도		정의 및 내용
6	옷 입기	옷이 준비되어 있을 때, 스스로 옷을 입고 벗을 수 있는지 평가한다. - '옷'의 종류에는 옷, 신발끈, 보조기, 의지 등을 포함한다		
		0점	의존없음	• 옷이 준비되어 있을 때, 환자 스스로 옷을 입을 수 있다. - 옷을 준비해서 입고 벗을 수 있고, 옷과 신발끈을 조이거나 보조기, 의지를 조이고 벗을 수 있다. 지퍼, 단추, 벨크로 등 다양한 보조장치를 이용할 수 있다.
		1점	의존있음	① 옷을 입는데 어려움이 있어 도움이 필요하다. ② 보조기나 의지착용, 단추, 지퍼 등 옷을 조이는 마무리 단계에서 도움이 필요하다. ③ 옷을 입고 벗을 수는 있으나 양말 신기, 신발 신기를 할 수 없어 도움이 필요하다. ④ 상의에 팔을 끼울 수는 있으나 머리를 집어넣기 위해서는 도움이 필요하며, 다리를 집어넣고 바지를 올릴 수 있으나 마무리 부분은 도움이 필요하다. ⑤ 혼자서는 옷을 입을 수 없어 전적인 도움이 필요하다. * ①~⑤ 중 하나 이상에 해당하여 도움을 제공한 경우에 평가한다.
7	지시이행 및 정서상태	간호사의 지시에 대한 이행 여부 및 정서상태를 판단하여 평가한다.		
		0점	안정	• 간호사의 지시를 이해하고 잘 반응하며, 정서상태가 안정되어 있는 경우
		1점	지시불이행	• 정서적 불안정 또는 지시이행이 원활하지 않은 경우
		2점	위험행동 집중관찰	• 위험행동이 발생할 가능성이 높아 간호사의 집중 관찰이 필요한 경우

3. 환자특성 적용기준 및 유의사항

연번	측정항목	적용기준	유의사항
1	수술	개두술, 개흉술, 개복술을 실시한 경우에 해당한다.	- 평가 기간은 수술 당일 포함 3일 이내로 제한 한다.(수술 종료 후 병실에 입실하는 시점부터 3일 산정) - 전신마취로 실시한 수술만 해당한다. - 내시경을 통한 수술과 로봇수술은 해당하지 않는다.

[별첨2] 간호·간병통합서비스 병동 환경에 관한 준수 및 권고사항

별첨2 간호·간병통합서비스 병동 환경에 관한 준수 및 권고사항

1. 준수사항(의료법 시행규칙 별표 1의2)

구분	설치 기준
간호사실	○ 병동의 각 층마다 1개 이상 설치할 것
입원실 및 복도	○ 입원실 및 복도에는 문턱이 없을 것. 다만, 불가피한 사유로 문턱을 두는 경우에는 환자가 쉽게 이동할 수 있도록 경사로를 설치한다.
목욕실	○ 목욕실에는 문턱이 없을 것. 다만, 불가피한 사유로 문턱을 두는 경우에는 환자가 쉽게 이동할 수 있도록 경사로를 설치한다. ○ 목욕실 바닥은 미끄럼 방지 처리를 할 것.
화장실	○ 입원실 내에 설치할 것. 다만, 부득이한 사유로 입원실 내 설치가 곤란한 경우에는 해당 병동의 각 층에 별도로 설치한다. ○ 화장실 바닥은 미끄럼 방지 처리를 할 것. ○ 화장실에는 문턱이 없을 것. 다만, 불가피한 사유로 문턱을 두는 경우에는 환자가 쉽게 이동할 수 있도록 경사로를 설치한다.
비상연락장치	○ 병상, 목욕실, 화장실 및 휴게실 등에 각각 설치할 것
안전손잡이	○ 복도, 계단, 화장실, 목욕실 및 휴게실 등에 각각 설치할 것
욕창방지용품	○ 운영 병상의 100분의5 이상(소수점 이하의 수는 올려 계산한다) 구비할 것

2. 권고사항

가. 안전한 환경 조성

구 분	구 성	내용	비고
환경 조성	병동	· 일반병동의 병상 · 표준 45병상(1병동 30~50병상)	· 병원의 건물 구조적 특성 등으로 병동 규모를 벗어나는 경우 공단의 결정에 따라 조정 가능
	병실	· 1인실 ~ 6인실 · 잠금장치가 구비된 개인사물함 · 중증 환자 병실 운영 · 병상 간 커튼 구비	· 6인실 초과 병실 설치 시 환자의 사생활 보호, 이동편의 제공, 감염 예방 위해 병상 간 1.5m 간격을 유지
	간호사 스테이션	· 메인스테이션은 병동 중앙에 배치 · 서브스테이션은 병실 구조적 특성을 반영하여 배치	· 서브스테이션 간호팀당 1개 고정식, 이동식 가능
	복도	· 바닥 미끄럼 방지처리 · 안전 손잡이 설치	· 양쪽 벽면 모두 설치
	손소독제	· 모든 병상 앞, 병실 앞 손소독제 비치	-
	화장실	· 병실 내에 설치된 화장실은 세면대를 포함 · 병동 내 장애인 화장실 구비 (바닥의 미끄럼 방지 처리 및 안전 손잡이 설치)	· 병실 내 화장실이 없는 경우, 병동 내 남·여 구분된 화장실을 구비
환자 위생	목욕실	· 병동 내 목욕실 설치	· 배수시설 등의 이유로 병동 내 설치 불가능한 경우 병동과 근접하고 환자이동이 용이한 위치에 설치
환자 편의	휴게실	· 환자의 편의를 위한 휴게실	-
	면담실	· 환자 및 보호자의 면담실을 구분된 공간으로 구비	-

나. 효율적인 간호서비스 제공을 위한 장비 및 물품

구 분	구 성	내용	비고
안전 사고 방지	전동침대	· 간호·간병통합서비스 병상의 50% 이상 구비	-
	욕창방지용품	· 에어매트리스, 젤패드(엉덩이, 뒤꿈치용) 등	· 환자특성 고려 필요한 만큼 충분한 보유수량 확보
	낙상감지 센서	· 간호팀당 1개 이상 구비	· 환자특성 고려 필요한 만큼 충분한 보유수량 확보
	낙상감지 장치	· 간호팀당 1개 이상 구비	· 낙상감지센서에 대해 필요한 만큼 충분한 보유수량 확보
모니터링	환자모니터링 장치	· 최소 1개 이상 구비	· 혈압, 맥박, 심전도, 산소포화도
	체중계	· 최소 1개 이상 구비	· Inbed scale 등 와상환자용, 의자형, 휠체어형
즉각적 대응	의료진 호출벨	· 모든 병상, 화장실, 목욕실 , 휴게실 설치	· 환자의 손이 닿기 쉬운 곳에 설치
환자 편의	환자이동 보조기구	· 휠체어, 워커, 이동식 전동리프트, 스트레처카트, 목욕 리프트	· 환자이동 용이
환자 위생	기본간호 카트	· 기본간호용 카트	· 시트, 환의, 1회용 비닐장갑, 1회용 앞치마, 기저귀, 소독액, 손소독제, 구강간호 준비물 등
	목욕 보조기구	· 목욕침대 또는 목욕의자 목욕실 당 1개 이상 · 세발기 최소 1개 이상 · 드라이기	· 환자특성 고려 필요한 만큼 충분한 보유수량 확보
	이동용 좌변기	· 최소 1개 이상 구비	-
	개인용품	· 침상목욕용 제품, 손톱깎이, 면도기, 기저귀, 물티슈 등	-
원활한 간호업무	UDS (Unit dose system)	· 처방된 주사약과 경구약을 약제팀에서 조제하여 환자별 넣어 불출함으로써 환자별 처방 스크리닝을 통한 정확한 조제와 병동에서 투약준비 업무를 줄일 수 있는 시스템	-
	고빈도 흉벽 진동기	· 환자가 착용하는 조끼와 공기진동 발생기(air-pulse generator) 2개의	-

구 분	구 성	내용	비고
	(Airway clearance system)	튜브로 구성. 공기진동기가 조끼를 빠르게 팽창 시키고 풀어주면서 흉벽을 압축하고 풀어놓는 과정에서 소형 기침을 만들며 기관지벽에서 점액을 분리시키고 중앙기도로 이동시키는 장비	
	CPM (Continuous Passive Movement)	· 관절의 수술이나 외상 등으로 운동이 제한된 슬관절에 ROM 증진 및 구축 예방을 위해 지속적인 전동 운동을 시켜주는 장비	-
	IPC (Intermittent Pneumatic Compression)	· 하지를 주기적으로 압박해주어 혈액이 정체되는 것을 방지하여 심부정맥혈전증 예방이 가능한 장비	-
	Bladder Scan	· 초음파 성질을 이용하여, 인체에서 반사되는 초음파 신호를 이용하여 비침습적 방법으로 방광의 영상과 방광의 용적을 확인할 수 있는 장비 또한 기존 도뇨에 의해서 발생되는 감염이나 통증을 최소화 함으로써 환자의 편의성 증대	-
	차폐막	· X-선 진료를 할 때에 진료자와 장비 사이에 설치하여 X-선을 차폐	-
	컨베이어 기송관	· 진료재료 및 혈액, 검체물, 의약품, 소독물품의 물류 반송수단으로서 신속한 운송을 통한 효율적 물품 공급 및 관리를 위한 설비	-
	무전기	· 의료진간의 신속하고 원활한 의사소통 및 병동 소음 감소	-
	stopwatch	· 흡인간호, 피부 반응 검사 등 시간 알람 설정	-
	환자이동 보조기구	· 최소 1개 이상 구비	· 이지 무브, 이지 슬라이더 등

[별첨3] 의료기관 입원 환자 병문안 기준

별첨3 의료기관 입원 환자 병문안 기준

- 보건복지부 의료기관 입원 환자 병문안 기준 권고(2015.11.27.)

1. 기본원칙 : 병문안 자체 자제

□ 국민들이 병문안이 환자 치료에 장애가 되고, 환자나 병문안객에게 서로 감염의 위험이 될 수 있다는 인식을 공유

○병문안 자체를 줄여 나가고 병문안객 총량을 감소시키는 노력 전개

* 다만, 의료인과의 환자 진료상담 등을 위한 직계가족의 방문은 환자 병문안에 포함하지 않음

2. 예외 : 병문안 기준

◈ 병문안을 할 경우 최소한의 허용기준 및 기본수칙을 마련하여 대국민 안내·홍보 실시

(1) 일일 병문안 허용 시간대

□ 의료기관이 환자 진료에만 전념할 수 있도록 진료, 회진, 교대시간, 환자 식사시간 등을 피하여 병문안 허용시간대 설정

○ 장기적으로 바람직한 병문안 문화 정착을 위하여 초기부터 엄격하게 병문안 허용시간대를 설정

□ 국민이 어느 의료기관에서나 동일한 시간에 병문안이 가능함을 알 수 있도록 전국적으로 공통기준을 마련·안내

⇒ 평일(18:00~20:00), 주말·공휴일(10:00~12:00, 18:00~20:00)

(2) 병문안 제한이 필요한 사람

□ 국민들이 스스로 병문안을 자제할 수 있도록 병문안 제한이 필요한 대상군을 안내, 캠페인 전개

○ 의료기관에서 병문안객을 대상으로 일일이 해당여부를 확인하자는 뜻은 아님

◈ 입원 환자 등에게 감염성 질환을 전파시킬 우려가 있는 사람

- 감기나 인플루엔자 등 호흡기 질환자
- 급성 장 관계 감염이 있는 사람(설사를 하거나 복통, 구토 등)
- 피부에 병변이 있는 사람
- 최근에 감염성 질환자와 접촉한 경력이 있는 사람

◈ 스스로 주의 또는 보호가 필요한 사람

- 임산부 - 만 70세 이상의 노약자 - 만 12세 이하의 아동
- 지속적 치료(항암치료 등)로 면역기능이 떨어진 자

□ 단체방문 제한

○ 친지, 동문회, 종교단체 등에서의 단체 방문은 제한

(3) 준수 수칙

① (감염예방수칙) 병문안객은 의료기관 출입 전·후에 반드시 손을 씻고 기침예절을 지켜야 함

○ 의료기관은 병문안객이 손을 씻을 수 있도록 세면대, 화장실 안내 또는 손 세정제 비치

② (외부물품 반입금지) 꽃, 화분, 애완동물, 외부 음식물은 반입 금지

3. 병문안객 명부 작성

□ (필요성) 병문안객에게 병문안이 환자나 자신에게 위험이 될 수 있다는 인식을 주어 행태개선을 유도하는 수단

○ 유사시 역학조사를 위한 최소한의 단서 확보 차원

□ (방법) 입원실 병상에 환자별 병문안객 기록지(slip)를 비치, 병문안객이 스스로 작성하도록 안내

○ 최소한의 병문안객 정보 기재

〈병문안객 기록지 서식(안)〉

병동, 호실 / 환자 이름		
방문 날짜	병문안객	
	이름	환자와의 관계

□ (대상) 입원실 보유 의료기관 전체
□ (작성명부 보관) 퇴원일로부터 30일까지 보관 후 파기
 ○ 대다수 감염병·호흡기 질환의 잠복기가 30일 미만임을 고려
□ (추진방법) 권고 및 자율 이행

4. 의료기관 상시 출입자 관리

□ 의료기관 자체적으로 상시 출입자 관리
 ○ 의료기관을 상시 출입하는 간접 고용인력* 및 기타 정기적인 방문자**에 대한 출입 관리 실시
  * 청소인력, 환자 이송인력, 전산시스템관리 인력, 식당의 조리인력 등
  ** 의료기관 사용물품 납품업자, 세탁물 처리업자, 제약회사 영업사원 등
 ○ 가급적 출입관리의 효율성을 위해 개별 출입증을 교부·확인

5. 법제화 방안

□ 의료기관에서 병문안 개선방안 안내의 근거로 활용할 수 있도록 의료법 시행규칙에 규정
 ○ 선언적 주의사항(노력규정)으로 규정하며 사인간의 관계(의료기관-환자), 관행·문화적 사항임에 따라 위반 시 제재는 미 규정

[별첨4] 「의료법」 제4조의2 (간호·간병통합서비스 제공 등)

별첨4 「의료법」 제4조의2(간호·간병통합서비스 제공 등)

의료법 (법률 제21524호, 2026. 4. 7.)

제4조의2(간호 · 간병통합서비스 제공 등) ① 간호 · 간병통합서비스란 보건복지부령으로 정하는 입원 환자를 대상으로 보호자 등이 상주하지 아니하고 간호사, 간호조무사 및 그 밖에 간병지원인력(이하 이 조에서 “간호 · 간병통합서비스 제공인력”이라 한다)에 의하여 포괄적으로 제공되는 입원서비스를 말한다. 〈개정 2024. 9. 20.〉

② 보건복지부령으로 정하는 병원급 의료기관은 간호 · 간병통합서비스를 제공할 수 있도록 노력하여야 한다.

③ 제2항에 따라 간호 · 간병통합서비스를 제공하는 병원급 의료기관(이하 이 조에서 “간호 · 간병통합서비스 제공기관”이라 한다)은 보건복지부령으로 정하는 인력, 시설, 운영 등의 기준을 준수하여야 한다.

④ 「공공보건의료에 관한 법률」 제2조제3호에 따른 공공보건의료기관 중 보건복지부령으로 정하는 병원급 의료기관은 간호 · 간병통합서비스를 제공하여야 한다. 이 경우 국가 및 지방자치단체는 필요한 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.

⑤ 간호 · 간병통합서비스 제공기관은 보호자 등의 입원실 내 상주를 제한하고 환자 병문안에 관한 기준을 마련하는 등 안전관리를 위하여 노력하여야 한다.

⑥ 간호 · 간병통합서비스 제공기관은 간호 · 간병통합서비스 제공인력의 근무환경 및 처우 개선을 위하여 필요한 지원을 하여야 한다.

⑦ 국가 및 지방자치단체는 간호 · 간병통합서비스의 제공 · 확대, 간호 · 간병통합서비스 제공인력의 원활한 수급 및 근무환경 개선을 위하여 필요한 시책을 수립하고 그에 따른 지원을 하여야 한다.

[본조신설 2015. 12. 29.]

제42조 (업무의 위탁) ① 보건복지부장관은 법 제86조제2항에 따라 법4조의2제7항에 따른 간호·간병통합서비스의 제공·확대 등을 위한 지원에 관한 업무의 일부를 다음 각 호의 기관에 위탁할 수 있다. 〈신설 2022. 8. 2.〉

1. 「공공기관의 운영에 관한 법률」 제4조에 따른 공공기관 중 그 설립 목적이 보건의료와 관련되는 공공기관
2. 위탁업무 수행에 필요한 조직·인력 및 전문성 등을 갖춘 전문기관으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 기관

② 보건복지부장관은 법 제86조제2항에 따라 법 제21조제1항 및 이 영 제10조의3제1항부터 제3항까지의 규정에 따른 본인진료기록열람지원시스템의 구축 · 운영 및 보호대책 수립에 관한 업무를 다음 각 호의 기관에 위탁할 수 있다. 〈신설 2023. 2. 28.〉

1. 「공공기관의 운영에 관한 법률」 제4조에 따른 공공기관 중 그 설립 목적이 보건의료와 관련되는 공공기관
2. 위탁 업무 수행에 필요한 조직 · 인력 및 전문성 등을 고려하여 보건복지부장관이 정하여 고시하는 기관

③ 보건복지부장관은 법 제86조제2항에 따라 법 제22조제4항에 따른 의학용어와 진료기록부등의 서식 및 세부내용에 관한 표준 마련에 관한 업무를 다음 각 호의 기관에 위탁할 수 있다. 〈신설 2020. 2. 25., 2022. 8. 2., 2023. 2. 28.〉

1. 「공공기관의 운영에 관한 법률」 제4조에 따른 공공기관 중 그 설립 목적이 보건의료 또는 보건산업과 관련되는 공공기관
2. 위탁업무 수행에 필요한 조직 · 인력 및 전문성 등을 갖춘 전문기관으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 기관

④ 보건복지부장관은 법 제86조제2항에 따라 법 제23조의2제2항에 따른 전자의무기록시스템의 인증 신청 접수, 인증 기준 적합 여부에 관한 검토 · 확인, 인증 결과 통보 및 인증서 발급에 관한 업무와 같은 조 제5항에 따른 전자의무기록시스템의 기술 개발 및 활용 촉진에 관한 업무를 다음 각 호의 기관에 위탁할 수 있다. 〈신설 2017. 6. 20., 2020. 2. 25., 2022. 8. 2., 2023. 2. 28.〉

1. 「공공기관의 운영에 관한 법률」 제4조에 따른 공공기관 중 그 설립목적이 보건의료 또는 사회보장과 관련되는 공공기관
2. 위탁 업무 수행에 필요한 조직 · 인력 및 전문성 등을 고려하여 보건복지부장관이 정하여 고시하는 기관

⑤ 보건복지부장관은 법 제86조제2항에 따라 법 제33조의3제1항에 따른 실태조사에 관한 업무(결과 공표에 관한 업무는 제외한다)를 「국민건강보험법」 제13조에 따른 국민건강보험공단에 위탁한다. 〈신설 2024. 10. 29.〉

⑥ 보건복지부장관은 법 제86조제2항에 따라 법 제40조의3에 따른 진료기록보관시스템의 구축 · 운영 업무를 다음 각 호의 기관에 위탁할 수 있다. 〈신설 2023. 2. 28., 2024. 10. 29.〉

1. 「공공기관의 운영에 관한 법률」 제4조에 따른 공공기관 중 그 설립목적이 보건의료 또는 사회보장과 관련되는 공공기관으로서 법 제40조의3제5항에 따른 시설과 장비를 갖춘 기관
2. 위탁 업무 수행에 필요한 조직 · 인력 및 전문성 등을 고려하여 보건복지부장관이 정하여 고시하는 기관으로서 법 제40조의3제5항에 따른 시설과 장비를 갖춘 기관

⑦ 보건복지부장관은 법 제86조제2항에 따라 법 제45조의2제1항에 따른 비급여진료비용등과 관련된 보고의 접수와 같은 조 제2항에 따른 비급여진료비용등의 현황에 대한 조사·분석 및 그 결과 공개에 관한 업무를 다음 각 호의 전문기관에 위탁할 수 있다. 〈개정 2017. 6. 20., 2020. 2. 25., 2021. 6. 15., 2022. 8. 2., 2023. 2, 28., 2024. 10. 29.〉

1. 법 제28조에 따른 의사회, 치과의사회 또는 한의사회
2. 「공공기관의 운영에 관한 법률」 제4조에 따른 공공기관 중 그 설립 목적이 보건의료와 관련되는 공공기관
3. 그 밖에 위탁 업무 수행에 필요한 조직 · 인력 및 전문성 등을 고려하여 보건복지부장관이 고시하는 기관

⑧ 법 제86조제2항에 따라 법 제58조의12에 따른 의료평가통합정보시스템의 구축·운영에 관한 보건복지부장관의 업무는 「국민건강보험법」 제62조에 따른 건강보험심사평가원에 위탁한다. 〈신설 2026. 2. 10.〉

⑨ 보건복지부장관은 법 제86조제2항에 따라 법 제62조제2항에 따른 의료기관 회계기준의 운영에 관한 업무를 다음 각 호의 기관에 위탁할 수 있다. 〈신설 2018. 9. 28., 2020. 2. 25., 2022. 8. 2., 2023. 2. 28., 2024. 10. 29., 2026. 2. 10.〉

1. 「공공기관의 운영에 관한 법률」 제4조에 따른 공공기관 중 그 설립 목적이 보건의료 또는 보건산업과 관련되는 공공기관
2. 위탁업무 수행에 필요한 조직 · 인력 및 전문성 등을 갖춘 전문기관으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 기관

⑩ 삭제 〈2025. 6. 20.〉

⑪ 보건복지부장관은 제1항부터 제9항(제5항 및 제8항은 제외한다)까지의 규정에 따라 업무를 위탁하는 경우에는 위탁 기준·절차 및 방법 등에 관한 사항을 미리 공고해야 한다. 〈개정 2025. 6. 20., 2026. 2. 10.〉

⑫ 보건복지부장관은 제1항부터 제9항(제5항 및 제8항은 제외한다)까지의 규정에 따라 업무를 위탁하는 경우에는 위탁 내용 및 위탁받은 기관·단체 등에 관한 사항을 관보에 고시하고, 보건복지부 인터넷 홈페이지에 게시해야 한다. 〈신설 2025. 6. 20., 2026. 2. 10.〉

⑬ 제1항부터 제9항까지의 규정에 따라 업무를 위탁받은 기관 또는 단체는 보건복지부장관이 정하는 바에 따라 사업운영계획, 사업집행현황, 자금운용계획 및 자금집행내역 등에 관한 사항을 보건복지부장관에게 보고해야 한다. 〈신설 2025. 6. 20., 2026. 2. 10.〉

⑭ 제11항부터 제13항까지의 규정에 따른 위탁 기준 등의 공고, 위탁 내용 등의 고시 또는 위탁 업무의 보고 등에 필요한 세부 사항은 보건복지부장관이 정하여 고시한다. 〈신설 2025. 6. 20.〉

[본조신설 2016. 9. 29.]

제1조의4(간호·간병통합서비스의 제공 환자 및 제공 기관) ① 법 제4조의2제1항에서 "보건복지부령으로 정하는 입원 환자"란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 입원 환자를 말한다.

1. 환자에 대한 진료 성격이나 질병 특성상 보호자 등의 간병을 제한할 필요가 있는 입원 환자
2. 환자의 생활 여건이나 경제 상황 등에 비추어 보호자 등의 간병이 현저히 곤란하다고 인정되는 입원 환자
3. 그 밖에 환자에 대한 의료관리상 의사·치과의사 또는 한의사가 간호·간병통합서비스가 필요하다고 인정하는 입원 환자

② 법 제4조의2제2항에서 "보건복지부령으로 정하는 병원급 의료기관"이란 병원, 치과병원, 한방병원 및 종합병원을 말한다.

③ 법 제4조의2제3항에서 "보건복지부령으로 정하는 인력, 시설, 운영 등의 기준"이란 별표 1의2에 따른 기준을 말한다.

④ 법 제4조의2제4항 전단에서 "보건복지부령으로 정하는 병원급 의료기관"이란 병원, 치과병원, 한방병원 및 종합병원을 말한다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 의료기관은 제외한다.

1. 「군보건의료에 관한 법률」 제2조제4호에 따른 군보건의료기관
2. 「치료감호법」 제16조의2제1항제2호에 따라 법무부장관이 지정하는 국립정신의료기관

[본조신설 2016. 10. 6.]

제1조의5(간호·간병통합서비스의 제공 절차) ① 법 제4조의2에 따라 간호·간병통합서비스를 제공받으려는 경우에는 간호·간병통합서비스에 대한 의사·치과의사 또는 한의사의 의견서 및 환자의 동의서(환자가 동의할 수 없는 불가피한 사유가 있는 경우에는 보호자의 동의서를 말한다)를 첨부하여 의료기관의 장에게 신청하여야 한다.

② 제1항에도 불구하고 의료기관의 장은 입원 환자에 대한 진료 및 관리의 특성상 간호·간병통합서비스가 특히 필요하다고 인정하는 경우에는 입원 환자의 동의(환자가 동의할 수 없는 불가피한 사유가 있는 경우에는 보호자의 동의를 말한다)를 받아 간호·간병통합서비스를 제공할 수 있다.

③ 법 제4조의2제3항에 따른 간호·간병통합서비스 제공기관의 장은 같은 조 제2항에 따라 간호·간병통합서비스를 제공하는 경우에는 신체·인지기능의 장애가 심하거나 질환의 중증도가 높은 입원환자

의료법 시행규칙 (보건복지부령 제1159호, 2026. 3. 4.)

등이 우선적으로 간호·간병통합서비스를 제공받을 수 있도록 해야한다. 〈신설 2024. 12. 27.〉

④ 제1항 및 제3항에 따른 간호·간병통합서비스의 제공 절차 및 방법 등에 필요한 세부 사항은 보건복지부장관이 정하여 고시한다. 〈개정 2024. 12. 27.〉

[본조신설 2016. 10. 6.]

의료법 시행규칙 [별표 1의2] (개정 2025. 12. 29.)

간호·간병통합서비스 제공기관의 인력, 시설, 운영 등 기준(제1조의4제3항 관련)

1. 인력기준: 간호·간병통합서비스 제공 병동에 다음 각 목의 구분에 따른 인력을 배치한다.

가. 간호사: 다음의 구분에 따라 배치할 것

1) 상급종합병원: 간호·간병통합서비스 제공 병동의 입원환자 7명당 간호사 1명 이상. 다만, 입원환자 7명당 간호사 수를 계산한 후 남은 입원환자가 7명 미만인 경우에는 1명을 배치한다.

2) 종합병원: 간호·간병통합서비스 제공 병동의 입원환자 12명당 간호사 1명 이상. 다만 입원환자 12명당 간호사 수를 계산한 후 남은 입원환자가 12명 미만인 경우에는 1명을 배치한다.

3) 병원: 간호·간병통합서비스 제공 병동의 입원환자 16명당 간호사 1명 이상. 다만 입원환자 16명당 간호사 수를 계산한 후 남은 입원환자가 16명 미만인 경우에는 1명을 배치한다.

나. 간호조무사: 간호·간병통합서비스 제공 병동의 입원환자 30명당 1명 이상. 다만 입원환자 30명당 간호조무사 수를 계산한 후 남은 입원환자가 30명 미만인 경우에는 1명을 배치한다.

다. 간병지원인력 : 1명 이상. 다만, 2명 이상인 경우에는 진료과목 또는 업무성격 등에 따라 병동 지원인력, 재활지원인력으로 구분하여 배치할 수 있다.

2. 시설기준: 다음 각 목의 기준에 따라 설치한다.

가. 간호·간병통합서비스를 제공하는 병동은 다른 병동과 구별되도록 설치할 것

나. 간호·간병통합서비스 병동 내 시설 및 장비는 다음의 기준에 따를 것

의료법 시행규칙 [별표 1의2] (개정 2025. 12. 29.)

구분	설치 기준
간호사실	○ 병동의 각 층마다 1개 이상 설치할 것
입원실 및 복도	○ 입원실 및 복도에는 문턱이 없을 것. 다만, 불가피한 사유로 문턱을 두는 경우에는 환자가 쉽게 이동할 수 있도록 경사로를 설치한다.
목욕실	○ 목욕실에는 문턱이 없을 것. 다만, 불가피한 사유로 문턱을 두는 경우에는 환자가 쉽게 이동할 수 있도록 경사로를 설치한다. ○ 목욕실 바닥은 미끄럼 방지 처리를 할 것.
화장실	○ 입원실 내에 설치할 것. 다만, 부득이한 사유로 입원실 내 설치가 곤란한 경우에는 해당 병동의 각 층에 별도로 설치한다. ○ 화장실 바닥은 미끄럼 방지 처리를 할 것. ○ 화장실에는 문턱이 없을 것. 다만, 불가피한 사유로 문턱을 두는 경우에는 환자가 쉽게 이동할 수 있도록 경사로를 설치한다.
비상연락장치	○ 병상, 목욕실, 화장실 및 휴게실 등에 각각 설치할 것
안전손잡이	○ 복도, 계단, 화장실, 목욕실 및 휴게실 등에 각각 설치할 것
욕창방지용품	○ 운영 병상의 100분의5 이상(소수점 이하의 수는 올려 계산한다) 구비할 것

3. 운영기준: 다음 각 목의 기준에 따라 운영한다.

가. 간호 · 간병통합서비스 병동에 배치된 인력은 해당 서비스를 제공하는 업무에만 종사할 것

나. 간호 · 간병통합서비스 제공 병동의 운영기준을 작성 · 비치할 것

다. 안전사고 관리지침을 작성 · 비치할 것

라. 제2호 나목에 따른 비상연락장치는 매일 정상 가동 여부를 점검할 것

비 고

위 표 제1호부터 제3호까지의 규정에 따른 인력기준, 시설기준 또는 운영기준에 필요한 세부 사항은 보건복지부장관이 정하여 고시한다.

간호간병통합서비스 제공 및 운영에 관한 고시(보건복지부 고시 제2023-170호, 2023.9.13.)

제1조(목적) 이 고시는「의료법 시행규칙」별표1의2에 따른 인력기준, 시설기준 또는 운영기준에 필요한 세부사항 및 같은 법 시행규칙 제1조의5제3항에 따른 간호·간병통합서비스의 제공 절차 및 방법 등에 필요한 세부사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조(정의) 이 고시에서 사용하는 용어의 뜻은 다음과 같다.

1. "간호·간병통합서비스"란「의료법」(이하 "법"이라 한다) 제4조의2제1항에 따른 서비스를 말한다.
2. 간호·간병통합서비스 제공병동은 다음 각 목과 같이 구분한다.
   가. 재활병동: 법 제3조제2항제3호가목에 따른 병원 및 같은 호 바목에 따른 종합병원에서「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」제1편제7장제3절에 따른 전문재활치료가 필요한 환자에게 간호·간병통합서비스를 제공하는 병동
   나. 일반병동: 간호·간병통합서비스를 제공하는 병동에서 가목에 따른 재활병동을 제외한 나머지 병동

제3조(시설 기준) 간호·간병통합서비스 제공기관의 장은 입원환자의 특성 등을 고려하여 다음 각 목의 시설 및 장비를 설치할 수 있다.

1. 간호 · 간병통합서비스를 제공하는 병동과 다른 병동을 물리적으로 구획하기 위한 출입문 설비
2. 전동방식으로 움직이는 침대
3. 그 밖에 환자의 안전 환경조성과 효율적인 간병제공을 위하여 간호 · 간병통합서비스를 제공하는 기관의 장이 필요하다고 인정하는 시설 및 장비

제4조(운영 기준) 의료법 시행규칙 별표 1의2 제3호나목에 따른 운영기준은 다음 각 호의 사항을 모두 포함하여야 한다.

1. 간호·간병통합서비스 제공인력의 교육 및 업무에 관한 사항
2. 안전사고 관리 및 보고체계에 관한 사항
3. 입원환자 관리 기준에 관한 사항
4. 감염관리에 관한 사항
5. 보호자 및 병문안객 관리에 관한 사항
6. 그 밖에 간호·간병통합서비스의 질 제고 및 환자 안전에 관한 사항

제5조(제공 절차 및 방법 등) 간호·간병통합서비스 제공기관의 장은 입원 환자(환자가 동의할 수 없는 불가피한 사유가 있는 경우에는 환자의 보호자를 말한다)에게 다음 각 호에 따른 사항을 모두 설명하고 서면으로 그 동의를 받아야 한다.

1. 입원 후 준수사항
2. 간호간병통합서비스를 제공받을 때 환자가 추가적으로 부담하여야 하는 비용에 관한 사항

간호간병통합서비스 제공 및 운영에 관한 고시(보건복지부 고시 제2023-170호, 2023.9.13.)

제6조(재검토기한) 보건복지부장관은 이 고시에 대하여 「훈령·예규 등의 발령 및 관리에 관한 규정」에 따라 2024년 1월 1일을 기준으로 매 3년이 되는 시점(매 3년째의 12월 31일까지를 말한다)마다 그 타당성을 검토하여 개선 등의 조치를 하여야 한다.

부 칙

이 고시는 발령한 날부터 시행한다

[별첨5] 병동 운영 자율점검 세부설명

별첨5 병동 운영 자율점검 세부설명

영역	항목	판단기준	점검내용	척도	배점
1. 제공기관 병동운영 준수사항 (8개 항목)	① 제공인력 지정 배치 기준 준수 운영	• 점검 월을 기준으로 최근 3개월간 월별 제공인력 배치기준 준수 여부 확인	3개월 간 준수	우수	5
			2개월 간 준수	보통	3
			1개월 간 준수	미흡	1
	② 팀 간호 체계 제공	• 점검 당일 제공인력 면담과 근무표로 팀 간호 운영 여부 확인(병동 당 3명 이상) ※ 교육 등 기능간호 병행 기간이 종료된 경우 팀 간호 운영	팀 간호 운영	우수	5
		• 우수 - 팀 간호 운영 - 최초 지정 제공기관의 경우 개시일로부터 3개월 이내 기능 간호 병행한 경우 인정 - 신규간호사 교육 기간 중 일부 기능 간호 병행한 경우 인정	팀·기능 간호 병행 운영	보통	3
		• 보통 - 팀·기능 간호 병행 • 미흡 - 팀 간호 운영을 하지 않는 경우	팀 간호 미운영	미흡	1
	③ 병동운영 지침마련 및 적용	• 공단 표준운영매뉴얼을 적용한 병동운영지침 마련 여부 확인 • 병동운영지침에 다음의 각 항목 포함 여부 확인 ① 병동운영위원회 구성 및 운영여부(회의록 등) ② 제공인력 교육 및 업무 규정	모든 항목 포함	우수	5

영역	항목	판단기준	점검내용	척도	배점
		③ 안전사고 보고 체계 구축 ④ 병동의 입원 환자 구성 ⑤ 입원 환자 관리 기준 ⑥ 감염관리 규정 ⑦ 보호자 및 병문안객 관리 방안	6개 이하 4개 이상 항목 포함	보통	3
		• 우수 - 7개 항목 모두 포함 - 안전사고 보고체계·감염 관리 등 일부 항목이 병원 규정을 준용하는 경우, 통합병동 운영지침에 '병원 규정을 준용한다'는 내용이 명시되어 있는 경우	4개 미만 항목 포함	미흡	1
	④ 안내문 게시	• 안내문 게시 여부 확인 ① 제공기관임을 환자와 보호자 등이 알 수 있도록 **'간호·간병통합서비스'** 명칭을 사용하여 현수막 또는 안내판 게시 * 제공기관 입구, 메인스테이션, 게시판 등	2개 항목 게시	우수	5
		② 제공인력 배치수준 병동 내 게시 * 제공인력 배치수준을 간호(조무)사, 재활지원 인력으로 나누어 병동 내 게시 • 우수 - 제공기관임을 알 수 있도록 게시 * 중증전담병실이 포함된 병동은 타병실과 구분식별 가능한 입간판 등을 별도 설치한 경우 인정 - 제공인력 배치 수준 병동 내 게시 * 중증전담병실이 포함된 병동은 전담병실 배치 기준 별도 게시한 경우 인정 • 보통 - ①과 ② 중 1개 항목 게시	1개 항목 게시 미게시	보통 미흡	3 1

영역	항목	판단기준	점검내용	척도	배점
		• 미흡 - 공단에서 발송한 배치 기준 평가 결과표 게시			
	⑤ 정기신고 준수	• 점검 월 기준 직전 3개월간 적기 제출 현황 확인 ① 일별 환자 수 및 제공인력(일일근무표 정기신고 포함) ② 보호자 상주 현황 ③ 간호필요도 일일 평가표 ④ 재활병동 환자 운영현황 - 적기 제출(매월 16일부터 20일까지) - 1개월 준수 : 4개 항목 전체 적기 제출 ※ 신고기간 이후 착오등록에 대한 정정 처리 건에 대하여 미준수로 처리되므로 주의	3개월 준수	우수	5
			2개월 준수	보통	3
		• 미흡 - '간호관리료차등제현황'(심평원) 미신고시 정기신고 전체 준수되어도 미흡 판정	1개월 이하 준수 또는 차등제 미신고	미흡	1
	⑥ 제공인력 현황 변경 신고 준수	• 점검 월 기준 직전 3개월 신고 현황 확인 ① 병동 전입 ② 병동 전출 ③ 30일 이상의 휴가(출산전후휴가 등) ④ 근무형태(정규직, 계약직) • 30일 미만의 휴가로 미신고 상태에서 휴가 연장으로 30일 이상의 휴가로 처리된 경우, 휴가 연장일로부터 기산 • 우수 - 변경일로 즉시 신고(7일 이내)	변경일로부터 7일 이내 신고	우수	5
			변경일로부터 8일 이상 13일 이내 신고	보통	3

영역	항목	판단기준	점검내용	척도	배점
		* 사업 지침에 명시된 '즉시'의 기준을 7일 이내(토·공휴일 포함)로 해석하며, 변경일은 변경 사유 발생일을 의미함			
		• 보통 - 1개 항목이라도 변경일로부터 8일 이상 13일 이내 신고 • 미흡 - 1개 항목이라도 변경일로부터 14일 이상 지연 신고	변경일로부터 14일이상 지연 신고	미흡	1
	⑦ 제공인력 처우 개선 지원	• 통합병동 근무하는 간호 인력(간호사, 간호조무사)에게 특별수당*의 형식으로 임금(보수)을 지급한 경우만 인정 ***특별수당이란?** 기관 자체재원을 이용하여 간호인력의 처우개선을 목적으로 지급하는 수당 **(간호·간병통합서비스 성과평가 인센티브 환류금액은 해당되지 않음)**	정기적 지급	우수	5
		• 보수규정, 임금(보수) 대장, 근로계약서 등 증빙 자료로 확인 • 우수 - 특별수당을 정기적(매월)으로 지급하는 경우 • 보통 - 특별수당을 비정기적으로 지급하는 경우 * 일회성, 분기, 반기 지급 등 매월 지급을 제외한 모든 지급 주기 - 성과평가 인센티브만 환류하는 경우 • 미흡 - 지급내역이 없는 경우	비정기적 지급	보통	3
			지급내역 없음	미흡	1
	⑧ 제공인력 교육	• 교육 계획에 따른 교육 실시 여부 확인 - 점검 월 직전 1년 - 교육 실시 결과는 결과 보고서 및 대상자	전체 항목 교육 실시 및 관련 증빙 (계획+결과+서명)	우수	5

영역	항목	판단기준	점검내용	척도	배점
		서명부로 확인 ① 환자 안전교육(낙상·욕창·감염·투약 오류 등) ② 통합병동 운영 관련 직무교육(CS 교육, 간호필요도 교육 포함) ③ 통합병동 배치 신규 인력 교육 (배치한 신규 인력이 없는 경우 인정)	확인 시		
		• 우수 - 교육 계획에 따른 전체 교육 실시 - 온라인 교육을 실시한 경우 수강 여부를 확인할 수 있는 자료가 있는 경우	일부 항목 교육 실시 또는 관련증빙 (계획+결과+서명) 일부 확인	보통	3
		• 보통 - 1개 항목(계획, 결과, 서명부)이라도 누락된 경우	미실시 (계획 등 확인 불가)	미흡	1
2. 환자 안전 보장 (3개 항목)	⑨ 입원 생활 안내	• 통합병동 입원 또는 동의서 작성 시 아래 항목에 대해 안내를 받았는지 면담 확인 - 통합병동 특성에 대하여 정확하게 설명하고 환자나 보호자가 인식을 하여야 함 ① 본인부담금 안내 ② 보호자 상주 제한 ③ 면회 시간 ④ 호출벨 사용 방법 ⑤ 입원 생활 전반 안내(설명)	전체(3명) 환자 안내 받음	우수	5
		• 면담은 통합병동 당 3명 이상 임의로 선정 - 의사소통이 가능한 환자 • 우수 - 전체 항목에 대하여 모든 환자가 안내를 받고 안내받은 내용에 대하여 정확하게 알고	일부 환자 또는 일부 항목만 안내 받음	보통	3

영역	항목	판단기준	점검내용	척도	배점
		있는 경우(항목별 안내 사항 확인) • 보통 - 해당 항목에 대하여 일부 환자, 환자가 일부 내용만 알고 있는 경우 • 미흡 - 안내를 받지 못하였고, 해당 항목에 대하여 전혀 알지 못한 경우	안내 받지 못함	미흡	1
	⑩ 보호자 상주 관리	• 점검 월 기준 직전 3개월 ① 공단에 신고한 보호자 상주 현황(전산)과 기관에서 보관한 보호자 상주 확인서 건수 및 작성 내용 일치 여부 확인 ※ 보호자 상주 확인서 작성 항목 중 일부가 누락된 경우 인정하나 추후 누락되지 않도록 주의	3개 항목 준수	우수	5
		② 보호자 상주 관련 진료기록지(또는 간호기록지)에 기록 관리 확인(병동당 3건 이상) ※ 상주 보호자 변경 및 상주기간 연장 시 세부적으로 기재, 단순 '의료진 지시', '보호자 요청'으로 기재한 경우 보통	2개 항목 준수	보통	3
		③ 보호자 간이침대 또는 의자가 없는 경우 ※ 상주가 인정된 보호자 사용 침대, 치료 목적으로 비치한 의자는 병실 당 1~2개 허용	1개 이하 항목 준수	미흡	1
	⑪ 병문안객 관리	• 점검 당일 제공기관이 제출한 입원 환자 병문안 관리 기준 적용과 병문안객 기록지 작성·비치 여부 확인 • 우수 - 자체 병문안 관리 기준(면회 시간 등) 적용 및 각 병동 메인스테이션 또는 입원실 병상 등에 환자별 병문안객 기록지 비치 및 작성(최소 30일 보관) - 면회 시간 외 진료 상담을 위해 의료진이	병문안 관리기준 적용과 병문안객 관리 적정	우수	5
			일부 적용·관리	보통	3

영역	항목	판단기준	점검내용	척도	배점
		보호자 방문을 요청한 경우 - 심사평가원 '입원 환자 안전관리료 병문안 관리 기준'에 따라 적정 운영하는 경우 • 보통 - 기록지는 비치하였으나, 방문객이 있음에도 기록을 하지 않는 경우 • 미흡 - 기록지를 비치하지 않은 경우	전체 미적용	미흡	1
3. 안전한 시설 및 환경 관리 (6개 항목)	⑫ 시설기준	• 통합병동 내 다른 시설(영상의학과, 진단검사의학과, 복막투석실, 약국 등) 운영 여부 확인 • 우수 - 다른 시설이 없는 경우 - 중증전담병실이 포함된 병동은 전담병실내 스테이션이 세부운영기준에 맞게 설치된 경우 • 보통 - 통합병동과 구분할 수 있는 조치 및 관리가 이루어진 경우 • 미흡 - 공단의 승인 없이 임의 설치한 경우	적정 설치 운영	우수	5
			통합병동과 구분	보통	3
			임의 설치 운영	미흡	1
	⑬ 문턱 제거, 미끄럼방지	• 환자의 안전을 위해 다음 각 장소에 문턱 제거와 미끄럼방지 처리 여부 확인 - (문턱제거) ①입원실 ②복도 ③목욕실(샴푸실) ④화장실 ※ 문턱 제거가 어려워 경사로(양쪽)를 설치한 경우 인정 - (미끄럼방지) ①목욕실(샴푸실) ②화장실	전체 장소에 제거·처리	우수	5
			3개 장소에만 제거·처리	보통	3
			2개 이하에만 제거·처리	미흡	1

영역	항목	판단기준	점검내용	척도	배점
	⑭ 호출벨 설치 운영	• 호출벨 설치 운영 여부 확인 - 각각 설치여부 확인 ① 병상 ② 목욕실 ③ 화장실 ④ 휴게실 ※ 메인스테이션 바로 앞(인접한) 휴게실도 설치 필요	전체 장소에 설치·작동·대응	우수	5
		- 설치 장소별 작동 및 제공인력 대응 여부 확인 - 수리 중일 경우 미작동으로 판단하나 점검 당일 수리 중일 경우는 정상으로 인정	3개 장소 설치·작동·대응	보통	3
		• 우수 - 전체 장소 설치, 정상 작동, 벨 호출시 제공인력이 즉각 대응한 경우	2개 이하 장소 설차·작동·대응	미흡	1
	⑮ 안전손잡이 설치	• 안전손잡이 설치 여부 확인 - 각각 설치 여부 확인 ① 복도 양쪽 ② 계단 벽면(난간) ③ 화장실 ④ 목욕실 ⑤ 휴게실	전체 장소에 설치	우수	5
		• 우수 - 모든 장소(이동 동선 포함)에 설치, 계단의 경우 벽면에 반드시 설치 - 휴게실 벽면에 고정형 의자(안전손잡이 역할)가 설치되어 있으면 안전 손잡이 설치로 인정			
		• 보통 - 계단 벽면 미 설치의 경우 계단 입구에 출입제한, 피난 시에만 사용 등의 제한 문구 표시	4개 장소에 설치	보통	3
		• 미흡 - 안전손잡이 미설치			

영역	항목	판단기준	점검내용	척도	배점
		★ (판정 기준 예시) **계단 안전손잡이 설치시 계단 너비가 120cm 미만이 되어 미설치한 경우** **1) 1999. 5. 6. 이전 신(증)축 → 우수** **2) 1999. 5. 7. 이후 신(증)축 → 보통** **※ 건축물의 피난·방화구조 등의 기준에 관한 규칙(1999.5.7.제정)**	3개 이하 장소에 설치	미흡	1
	⑯ 안전사고 방지 물품구비	• 환자 안전사고 방지를 위한 각 물품 확인 ① 전동침대(50%이상구비, 2모터 포함) ② 욕창방지용품(에어매트리스, 엉덩이 뒤꿈치용 젤패드 등 운영병상의 5% 이상) ③ 낙상감지센서, 낙상감지장치(간호팀당 1개 이상) • 우수 - 물품 구비와 정상 운영(작동) • 보통 - 일부 품목이 비치되어 있지 않거나 고장 등의 사유로 작동이 되지 않는 경우 • 미흡 - 품목이 비치되어 있으나 전체 품목에 대하여 사용을 하지 않거나 작동이 되지 않는 경우	전체 정상 운영	우수	5
			일부 품목 정상 운영	보통	3
			전체 품목 비정상 운영	미흡	1
	⑰ 국고지원 장비	• 국고지원 장비 적정 관리 여부 확인 ① 통합병동 내 비치 여부	3개 항목 준수 시	우수	5

영역	항목	판단기준	점검내용	척도	배점
		② 라벨 부착 여부 - 라벨 부착이 불가한 장비의 경우, 라벨이 부착되어 있는 장비 보관함을 활용하는 경우 인정 ③ 장비 관리 대장 작성 여부(서류 검토) - 간호·간병통합서비스 병동 시설개선 지원 장비 관리대장(별지 제25호 서식) … 공단 서식 이용 권고	2개 항목 준수 시	보통	3
		• 우수 - 통합병동 내 비치, 정상 운영 - 라벨 부착이 불가한 장비에 대하여 라벨이 부착되어 있는 장비 보관함을 활용 - 장비 관리 대장 작성 • 미흡 - 통합병동이 아닌 다른 장소(일반병동)에 비치	1개 이하 항목 준수 또는 일반병동 비치	미흡	1
4. 환자 편의 시설 설치 (5개 항목)	① 병실 내 화장실 설치	• 우수 - 병실 내 설치 - 통합병동 내 공동화장실 사용 (한 층에 2개 이상 통합병동)	설치	우수	2
		• 보완 - 일반병동과 공동사용	미설치	보완	1
	② 병동 내 목욕실 설치	• 샤워실 포함 • 우수 - 통합병동 내 공동사용 (한 층에 2개 이상 통합병동)	설치	우수	2
		- 별도의 목욕실이 없고 화장실 안에	미설치	보완	1

영역	항목	판단기준	점검내용	척도	배점
		샤워기 설치 • 보완 - 일반병동과 공동사용			
	③ 목욕 보조 기구 구비	• 우수 - 목욕실 당 목욕 침대 또는 목욕 의자 1개 이상 구비 • 보완 - 일반병동과 공동사용	구비	우수	2
			미구비	보완	1
	④ 휴게실 설치	• 우수 - 통합병동이 1개 이상일 경우, 각 병동마다 설치된 경우 - 통합병동 내 공동사용(한 층에 2개 이상 통합병동) • 보완 - 일반병동과 공동사용	설치	우수	2
			미설치	보완	1
	⑤ 면담실 설치	• 우수 - 통합병동이 1개 이상일 경우, 각 병동마다 설치된 경우 - 통합병동 내 공동사용 (한 층에 2개 이상 통합병동) • 보완 - 간호사 휴게실을 면담실로 공동 사용하는 경우	설치	우수	2
			미설치	보완	1
5. 민원 처리 (1개 항목)	⑥ 환자 불만 및 고충 처리	• 환자 불만 및 고충 관리 지침 마련 여부 및 환자와 제공인력이 신고·안내 절차를 알고 있는지 면담을 통해 확인 - 통합병동 당 환자(3명 이상), 제공인력	준수	우수	2

영역	항목	판단기준	점검내용	척도	배점
		(3명 이상, 직종 고려) 면담 • 불만 및 고충 사항을 절차에 따라 처리 여부 확인 • 우수 - 환자, 제공인력이 불만 및 고충 건에 대하여 신고·안내절차를 모두 알고 있는 경우 - 불만 및 고충 사항 접수 건에 대하여 절차에 따라 제공기관이 처리하고 있는 경우 • 보완 - 환자, 제공인력 중 1명이라도 신고·안내 절차를 알지 못하고 제공기관이 접수된 민원 건에 대하여 절차대로 처리하지 않은 경우	미준수	보완	1
6. 자율점검 (1개 항목)	⑦ 주기적 자율점검 실시 여부	• 공단에서 제공한 점검표를 활용하여 주기적으로 점검을 실시하는지 확인(요양기관정보마당 등록) • 우수 - 분기별 실시(최소 분기별 실시 권장) - 각 병동별 자율점검 실시결과 보관 (병동 책임자 결재 必) - 공단시스템(요양기관정보마당)에 점검 결과를 등록한 병동은 서류보관 생략 • 보완 - 분기별 미실시, 각 병동별 실시결과 미보관, 병동 책임자 결재가 없는 경우	분기별 점검 실시	우수	3
			비정기적 점검 또는 미실시	보완	1

[별첨6] 간호·간병통합서비스 환자·보호자 이용 가이드라인

별첨6 간호·간병통합서비스 환자·보호자 이용 가이드라인

Ⅰ. 환자의 권리와 의무

1. 환자의 권리

가. 진료받을 권리

○ 환자는 자신의 건강 보호와 증진을 위하여 적절한 보건의료서비스를 받을 권리를 갖고, 성별·나이·종교·신분 및 경제적 사정 등을 이유로 건강에 관한 권리를 침해받지 아니하며, 의료인은 정당한 사유 없이 진료를 거부하지 못합니다.

나. 알권리 및 자기 결정권

○ 환자는 담당 의사·간호사 등으로부터 질병 상태, 치료 방법, 의학적 연구 대상 여부, 장기이식 여부, 부작용 등 예상 결과 및 진료비용에 관하여 충분한 설명을 듣고 자세히 물어볼 수 있으며, 이에 관한 동의 여부를 결정할 권리를 가집니다.

다. 비밀을 보호받을 권리

○ 환자는 진료와 관련된 신체상·건강상의 비밀과 사생활의 비밀을 침해받지 아니하며, 의료인과 의료기관은 환자의 동의를 받거나 범죄 수사 등 법률에서 정한 경우 외에는 비밀을 누설·발표하지 못합니다.

라. 상담·조정을 신청할 권리

○ 환자는 의료서비스 관련 분쟁이 발생한 경우, 한국의료분쟁조정중재원 등에 상담 및 조정 신청을 할 수 있습니다.

2. 환자의 의무

가. 의료인과 보조(간호조무사, 간병지원인력) 인력에 대한 신뢰·존중 의무

○ 환자는 자신의 건강 관련 정보를 의료인에게 정확히 알리고, 의료인의 치료계획을 신뢰하고 존중하여야 합니다.

○ 환자는 치료와 회복에 필요한 의료인과 일상생활을 지원하는 보조 인력(간호조무사, 간병지원인력)에 대하여 신뢰하고 존중하여야 합니다.

나. 부정한 방법으로 진료받지 않을 의무

○ 환자는 진료 전에 본인의 신분을 밝혀야 하고, 다른 사람의 명의로 진료를 받는 등 거짓이나 부정한 방법으로 진료받지 않습니다.

Ⅱ. 간호·간병통합서비스 기본사항

1. 간호·간병통합서비스 병동은

○ 보호자나 간병인 없이 간호사, 간호조무사, 간병지원인력(병동지원인력, 재활지원인력)이 환자의 치료와 회복에 필요한 간호와 일상생활 지원(간병)을 제공합니다.

○ 환자의 빠른 회복을 위해 활동 능력 범위에서 가능한 부분은 스스로 하여야 치료과정과 일상으로의 복귀에 도움이 됩니다.

2. 기본 수칙

가. 보호자 상주 기준

○ 보호자는 상주하지 않는 것을 원칙으로 합니다. 단, 의료진의 판단에 따라 다음의 경우 일시적인 보호자 상주가 가능하며 「보호자 상주 관리기준」을 준수하여야 합니다.

- 임종이 예측되는 경우,
- 환자 상태가 악화되는 경우,
- 고위험 시술 및 진정 치료를 시행한 경우,
- 정서적 지지가 필요하여 보호자 상주가 필요하다고 판단하는 경우(소아, 산모) 등

○ 불가피하게 보호자 상주가 필요한 경우에도 보호자를 대신하여 사적 간병인 상주는 불가능합니다. 보호자가 상주하는 경우에도 정서적 지지 이외 간병은 간호인력 및 간병지원인력에 의해 제공되어야 합니다.

나. 병문안 안내

○ 병문안은 의료기관에서 정한 병문안 시간과 규정에 따라 이용할 수 있습니다.

다. 보호자 비상 연락 체계 유지

○ 환자 입원 기간에는 환자의 응급상황 발생 시 즉각적인 처치가 지연되지 않도록 보호자의 비상 연락이 항시 유지될 수 있어야 합니다.

Ⅲ. 이용자(환자·보호자)의 서비스 이용 협조(준수) 사항

1. 병원 생활 기본예절

가. 대화·언어 예절

○ 서로 존중하는 대화 예절을 지켜주시고, 욕설 등 거친 언행을 삼가해 주시기를 바랍니다.

나. 면회 예절

○ 감염병의 확산 방지와 환자 안전을 위하여 보호자 및 방문객은 병문안 안내 사항을 준수하여야 합니다.

다. 안전하고 쾌적한 병실 환경 조성을 위한 예절

○ 소음은 다른 환자의 치료와 회복에 방해될 수 있으니 통화는 병실 밖에서 조용히 하고, 라디오, 동영상 등 개인 음향기기 사용은 이어폰을 사용합니다.

○ 밤 10시 이후에는 개인 침상 전등 사용 등 수면 예절을 지킵니다.

2. 환자·보호자 에티켓

가. 과도한 사적 요구 금지

○ 간호인력이 환자 한 명만 전담해서 간호하는 1:1 개인 간호가 아니며, 개인적 심부름, 마사지 요구 등은 간호에 포함되지 않습니다.

나. 환자 간호 집중 환경 조성

○ 환자의 간호에 집중할 수 있도록 환자 상태에 관한 보호자의 잦은 전화 문의는 자제합니다. 필요시 방문하여 담당 의료진과 상담합니다.

3. 호출 벨 사용 안내

가. 의학적 응급상황 발생 시

○ 숨쉬기 어려운 경우, 목에 이물질이 걸렸을 때, 출혈이 있을 때, 침대에서 떨어졌거나 바닥에 넘어졌을 때, 화상을 입었을 때, 경련이 있을 때, 가슴에 통증이 느껴질 때, 심하게 어지럽거나 이전에 경험해 보지 못한 두통이 갑자기 생길 때, 심하게 구토할 때, 갑자기 시야가 흐려질 때 등

나. 의학적 치료 목적으로 **침상 안정 중 도움이 필요한 경우**

다. 수술 후 부동(움직이지 않는 것) 상황에서 **도움이 필요한 경우**

라. 진정제, 수면제 등의 **약물 복용 중 화장실을 가고 싶을 때나 이동하고 싶을 때**

마. 그 외 도움이 필요한 경우(야간에 수면 중 깨어서 화장실에 가고 싶을 때 등)

4. 기타

○ 환자 안전관리와 감염예방 및 그 외 환자의 치료와 회복을 위하여 의료기관에서 별도로 정하여 안내하는 입원 생활 안내 사항을 준수합니다.

[별첨7] 간호·간병통합서비스 간병지원인력 운영 가이드라인

별첨7 간호·간병통합서비스 간병지원인력 운영 가이드라인

Ⅰ. 가이드라인 개요

1. 간병지원인력 운영원칙

가. 간병지원인력 기준

○ **(병동지원인력)** 필수자격은 없으며, 업무의 특성을 고려하여 자질과 능력이 의료기관 자체 평가 기준에 적합한 자

○ **(재활지원인력)** 요양보호사 등 자격 있는 자

나. 간병지원인력의 업무

○ **(병동지원인력)** 간호사의 지도·감독 하에 신체에 위해가 가지 않는 일상생활 보조(일반식 보조, 세수, 머리 감기 등), 병동의 행정 업무 보조, 검체 및 약품 이송, 환자 이송 및 환경 정리 등

○ **(재활지원인력)** 간호사의 지도·감독 하에 신체활동 및 신체에 위해가 가지 않는 일상생활보조(일반식 보조, 세수, 머리 감기 등), 환자 이송 등

다. 간병지원인력의 책무

○ 간병지원인력은 직무를 수행하는 과정에서 환자에게 폭언, 폭행, 학대, 신체 노출 등의 인권을 침해하는 행위를 하여서는 아니 된다.

○ 간병지원인력은 환자에게 「의료법」 제27조제1항에 따른 의료행위를 하여서는 아니 된다.

○ 간병지원인력은 직무상 알게 된 비밀을 다른 사람에게 누설하거나 직무 외의 목적으로 사용하여서는 아니 된다.

○ 간병지원인력은 간병지원인력임을 확인 할 수 있도록 명찰을 패용해야 한다.

○ 간병지원인력은 「의료법」 제47조에 따른 의료관련 감염의 예방을 위하여 필요한 조치를 하여야 하고, 의료관련감염이 발생한 사실을 알게 된 경우에는 간호·간병통합서비스 간호인력 등에게 지체 없이 알려야 한다.

○ 간병지원인력은 정당한 사유 없이 간호·간병통합서비스 제공기관이 지정한 근무 장소를 이탈하거나 근무시간을 임의로 변경할 수 없다.

○ 간병지원인력은 환자의 일상생활 지원 방법 등 간호·간병통합서비스 제공기관에서 실시하는 관련 교육을 이수하여야 한다.

○ 간병지원인력은 환자나 그 보호자에게 어떠한 경우라도 별도의 금품을 요구하거나 받아서는 아니 된다.

○ 간병지원인력은 그 밖에 간호·간병통합서비스 제공기관이 정한 제반 규정을 준수하여야 한다.

라. 간병지원인력 관리 원칙

○ 간호·간병통합서비스 제공기관은 간병지원인력이 제공하는 업무에 대한 지휘명령 권한과 관리 감독 의무를 가지며, 해당인력에 의해 입원환자에게 제공되는 서비스에 대한 총체적 책임을 진다.

- 다만, 파견업체를 통해 인력을 공급받는 경우, 파견업체가 인력의 선발 및 근로자에 대한 일반적인 지휘·감독권 행사에 있어 주의를 다하지 않은 경우, 파견업체와 그 책임을 공유할 수 있다.

○ 의료기관은 안전한 근로환경 제공을 통한 간병지원인력의 안전을 보장하고, 간병지원인력에 대한 투명하고 공정한 관리를 통해 근로조건 향상 및 간병서비스 질 개선을 유도한다.

마. 간병지원인력 서비스 제공 체계

○ 간병지원인력은 팀 간호체계의 구성원으로서 상호 예의를 지키며 존중하는 태도로 각자의 업무를 수행하되, 해당인력에 대한 관리는 간호부서에서 담당한다.

○ 팀 간호체계에서 간호사는 간병지원인력에게 명확한 업무지시와 지도·감독을 해야 하며, 간병지원인력은 이에 따라 업무를 수행해야 한다.

- 이때, 간호사는 환자의 특성을 고려하여, 위해(危害)가 되지않는 수준의 일상생활 지원업무를 부여하여야 한다.

○ 간호·간병통합서비스 제공기관은 질 높은 입원서비스 제공을 위해 간병지원인력에게 필요한 교육에 대한 정기적 교육 계획을 수립하되, 계획은 병원 입원환자 특성 및 운영 현황을 고려하여 정한다.

라. 준수사항

○ 본 가이드라인에서 제시하고 있지 않은 사항에 대해서는 노동관계법, 의료법, 건강보험법 등 관련 제반 법령을 준수한다.

Ⅱ. 간병지원인력 근로기준

1. 고용 형태

가. 개요

○ 간병지원인력은 의료기관에서 직접 고용하거나 「파견근로자 보호 등에 관한 법률」(이하 파견법이라 한다.)에 따라 근로자를 파견 받아 운용할 수 있다.

※ 간호사, 간호조무사 등은 파견법에 따른 파견 불가

○ 기간제근로자를 2년을 초과하여 사용(직접 고용)할 경우 기간의 정함이 없는 근로계약을 체결한 근로자로 간주되며,

- 파견근로자를 2년을 초과하여 사용할 경우 의료기관의 직접 고용 의무가 발생한다. 다만, 파견근로자가 명시적으로 반대의사를 표시하는 경우는 그러하지 아니한다.

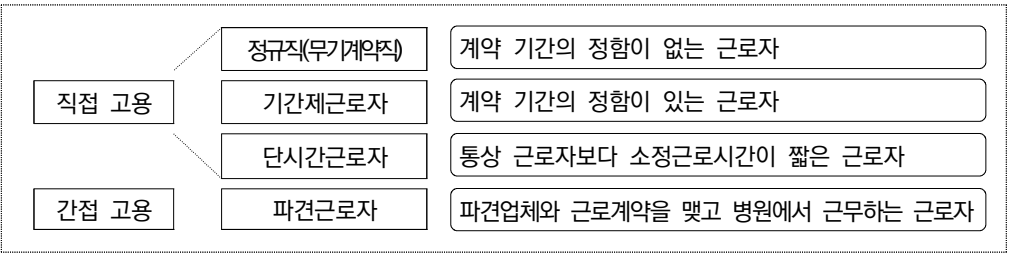
○ 기간제 및 단시간 근로, 파견 근로 등 간병지원인력의 고용형태에 따라 차별적 처우를 하지 않도록 유의하여야 한다.

나. 세부 내용

○ 간병지원인력에 대한 적정한 관리·감독과 서비스 질 개선을 위하여 간병지원인력은 병원에서 직접 고용하는 것을 권장한다.

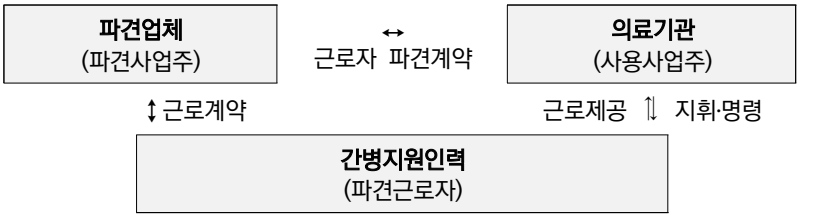
- 직접 고용이 어려울 경우 노동관계법상 병원의 지휘·감독이 가능하고, 최소한의 근로조건이 보장되는 파견 근로 방식을 택해야 한다.

※ 실제 현장은 소개(알선), 도급, 업무위탁, 용역 등 다양한 고용형태가 혼재되어 있으나 간병지원인력에 대한 병원의 지휘·감독이 가능한 직접 고용 및 파견으로 선택 범위 제한



- 파견업체와 근로계약을 맺고 병원에서 근무하는 간병지원인력은 업체와 의료기관간의 '근로자 파견계약' 내용에 따라 업무를 수행하며, 의료기관의 지휘·명령을 받는다.

[참고1] 파견업체-의료기관-간병지원인력 3자간 관계



[참고2] 파견법상 파견 금지 대상 업무

- 파견법상 근로자 파견 대상 업무가 별도로 규정되어 있으며, 간호사, 간호조무사는 파견계약이 불가함

〈파견 대상 업무 해당 여부(간호사, 간호조무사, 간병인)〉

구분	파견 금지	파견 가능
직종	간호사, 간호조무사	간병인
법적 근거	**§ 파견법 시행령 제2조제2항** 「의료법」 제2조에 따른 의료인의 업무 및 같은 법 제80조의2에 따른 간호조무사의 업무는 **파견 불가**	**§ 파견법 시행령 제2조제1항[별표1]** 한국표준직업분류(통계청고시제2000-2호) 세세분류상 간병인(41121) 업무 **파견 가능**

○ 기간제 및 파견 간병지원인력은 2년을 초과하여 사용할 수 없다.

- 파견 기간은 1년을 초과하지 못하나 당사자 간 합의가 있는 경우 1회에 1년을 초과하지 않는 범위 내에서 연장이 가능하다.
- 기간제 또는 파견 간병지원인력이 고령자고용법상 고령자(만 55세 이상)인 경우, 2년을 초과하여 사용할 수 있다.

  ※ 그 외 출산·질병·부상에 따른 결원 대체 시 등 예외적으로 사용기간 연장 가능

○ 의료기관은 기간제·단시간·파견 형태로 근무하는 간병지원인력에 대하여 해당 병원에서 정규직으로 근무하는 인력과 차별적 처우를 하여서는 아니 된다.

- 차별적 처우 금지사항은 ①임금, ②상여금, ③성과금, ④그 밖에 근로조건 및 복리후생 등에 관한 사항이다

[참고] 차별적 처우 금지사항 중 '그 밖에 근로조건 및 복리후생'의 의미

▸ 의료기관과 종사자 간 **근로관계**와 **연관성**을 갖는 제반 사항 등을 포괄

▸ 근로시간, 근로계약기간, 휴일, 휴가, 교육·훈련, 배치전환, 안전·보건, 재해보상, 해고, 출·퇴근 등록 방법, 명절휴가비, 정액급식비, 정근수당 및 정근수당가산금, 맞춤형 복지제도 등이 해당

○ 노동위원회 및 법원에서 차별적 처우로 인정되어 시정명령이 내려질 경우 사용자는 차별을 해소하여야 하며, 확정된 시정명령을 이행하지 않으면 과태료가 부과된다.

2. 근로계약 및 파견계약 체결

가. 개요

○ 의료기관에서 간병지원인력을 직접 고용할 경우 의료기관은 해당 근로자와 근로계약을 체결하여야 하며, 근로조건은 법에 따라 서면으로 명시 및 교부하여야 한다.

○ 파견근로자를 간병지원인력으로 사용 시 의료기관은 파견사업주와 근로자 파견계약을 체결하여야 한다.

※ 의료기관에 파견되어 근무하는 근로자는 파견사업주와 근로계약을 체결하여야 함

나. 세부 내용

○ 근로를 개시하기 전 근로계약서를 2부 작성하여 1부를 근로자에게 교부하여야 한다.

○ 근로계약서에 필수적으로 기재하여야 할 항목은 '①임금, ②소정근로시간, ③휴일, ④연차 유급휴가'이며, 근무형태에 따라 추가로 기재하여야 할 사항이 있다.

- (기간제근로자) 기간의 정함이 있는 근로자이기 때문에 근로계약기간을 명시하여야 한다.

  ※ 최초 근로계약 만료 후, 근로계약 갱신 시 근로계약서 서면 작성 필수

- (단시간근로자) 사용자가 일방적으로 근로시간을 자주 변경하거나 초과근로를 강제할 수 있으므로 이를 방지하기 위하여 '근로일별 근로시간'을 명시하여야 한다.

  ※ 근로할 시간을 명확히 기재하고, '범위'로 정할 수 없음(예: 1일 3~6시간 근로)

〈근로계약서에 기재하여야 할 항목〉

구분	모든 근로자 (근로기준법 제17조)	기간제 / 단시간 근로자 (기간제법 제17조)
서면 명시 대상	① 임금(구성항목, 계산방법, 지급방법) ② 소정근로시간 ③ 주휴일·공휴일 ④ 연차유급휴가	① 임금(구성항목, 계산방법, 지급방법) ② 근로시간, 휴게에 관한 사항 ③ 휴일, 휴가 ④ 취업 장소와 종사 업무 ⑤ 근로계약기간 ⑥ 근로일 및 근로일별 근로시간 (단시간 근로자에 한함)

자료출처: 고용노동부,「2023 핵심만 담은 노무관리 가이드 북」

○ 의료기관이 간병지원인력을 파견 받아 사용하기 위해서는 파견업체와 계약을 체결하여야 하며, 법정 기재사항을 준수하여 계약서를 작성하여야 한다.

- 각 파견근로자별로 계약서를 작성하되, 근로자파견계약상 근로 조건*이 동일한 경우에는 하나의 계약서로 작성 가능하다.

  * 파견업무, 파견기간, 파견대상 등

근로자 파견계약의 내용

① 파견근로자의 수
② 파견근로자가 종사할 업무의 내용
③ 파견 사유(파견법 제5조제2항에 따라 근로자파견을 하는 경우만 해당한다)
④ 파견근로자가 파견되어 근로할 사업장의 명칭 및 소재지, 그 밖에 파견근로자의 근로 장소
⑤ 파견근로 중인 파견근로자를 직접 지휘·명령할 사람에 관한 사항
⇒ 파견근로자를 구체적으로 지휘·명령하는 자의 소속부서, 직위 및 성명을 기재
⑥ 근로자파견기간 및 파견근로 시작일에 관한 사항
⑦ 업무 시작 및 업무 종료의 시각과 휴게시간에 관한 사항
⇒ 휴게시간은 휴게의 개시 및 완료 시간을 정하여 기재
⑧ 휴일·휴가에 관한 사항
⇒ 근로기준법 제55조(휴일), 제62조(유급휴가의 대체), 제73조(생리휴가)는 병원에 사용자책임이, 제60조(연차유급휴가)는 파견사업주에게 사용자책임이 있음
⑨ 연장·야간·휴일근로에 관한 사항
⑩ 안전 및 보건에 관한 사항
⇒ 산업안전보건법상의 필요 근로조건 기재
⑪ 근로자파견의 대가
⇒ 급여·수당 등의 인건비, 4대 사회보험 및 파견사업주의 적정한 이윤 등이 포함
⑫ 그 밖에 고용노동부령으로 정하는 사항
⇒ 파견사업관리책임자 및 사용사업관리책임자의 성명·소속 및 직위 기재

다. 고용노동부 근로계약서 예시

○ 표준근로계약서 예시 … 기간의 정함이 없는 경우

_____(이하 “사업주”라 함)과(와) _____(이하 “근로자”라 함)은 다음과 같이 근로계약을 체결한다.

1. 근로개시일: 년 월 일부터
2. 근무장소:
3. 업무의 내용:
4. 소정근로시간: __시 __분부터 __시 __분까지(휴게시간: __시 __분 ~ __시 __분)
5. 근무일/휴일: 매주 일(또는 매일단위)근무, 주휴일 매주 __요일
6. 임금
   - 월(일, 시간)급: _____원
   - 상여금: 있음 ( ) _____원, 없음 ( )
   - 기타급여(제수당 등): 있음 ( ), 없음 ( )
     · _____원, _____원
   - 임금지급일: 매월(매주 또는 매일) ____일(휴일의 경우는 전일 지급)
   - 지급방법: 근로자에게 직접지급( ), 근로자 명의 예금통장에 입금( )
7. 연차유급휴가
   - 연차유급휴가는 근로기준법에서 정하는 바에 따라 부여함
8. 사회보험 적용여부(해당란에 체크)
   □ 고용보험 □ 산재보험 □ 국민연금 □ 건강보험
9. 근로계약서 교부
   - 사업주는 근로계약을 체결함과 동시에 본 계약서를 사본하여 근로자의 교부요구와 관계없이 근로자에게 교부함 (근로기준법 제17조 이행)
10. 근로계약, 취업규칙 등의 성실한 이행의무
    - 사업주와 근로자는 각자가 근로계약, 취업규칙, 단체협약을 지키고 성실하게 이행하여야 함
11. 기타
    - 이 계약에 정함이 없는 사항은 근로기준법령에 의함

년 월 일

(사업주) 사업체명 : (전화:)

주 소 :

대 표 자 : (서명)

(근로자) 주 소 :

연 락 처 :

성 명 : (서명)

○ 근로자 파견계약서 표준안

파견사업주 _____와 **사용사업주** _____는 「파견근로자보호 등에 관한 법률」(이하 "파견법"이라 함) 제20조 및 같은 법 시행규칙 제11조에 따라 다음과 같이 근로자파견계약을 체결하고, 신의에 따라 성실히 이행할 것을 확약한다.

제1조(목적) 이 계약은 파견사업주가 근로자를 사용사업주에게 파견하고 사용사업주가 그 파견근로자를 지휘·명령하여 사용사업주를 위한 근로에 종사시킴에 있어서 상호 준수해야 하는 사항을 정함을 목적으로 한다.

제2조(개별계약) 이 계약서에서 정하는 사항 외에 각 파견근로자별 계약 내용은 별도로 정하되 이 계약서와 합하여 하나의 근로자파견계약으로 본다.

제3조(계약당사자의 기본의무) ①파견사업주는 개별계약에서 정하는 바에 따라 근로자를 사용사업주에게 파견하여야 한다. 이 경우 파견사업주와 사용사업주는 상호 합의하여 파견근로자에 관한 별도의 자격요건을 정할 수 있으며, 파견사업주는 그 자격요건에 부합하는 근로자를 파견하여야 한다.
②사용사업주는 개별계약에서 정하는 바에 따라 파견사업주에게 파견대가를 지급하여야 하고, 파견근로자에 대한 근로조건 준수, 고용안정, 복지증진 등을 위해 노력하여야 한다.
③파견사업주와 사용사업주는 이 계약 규정 및 파견법, 근로기준법, 산업안전보건법 등 관련 법령을 준수하여야 한다.

제4조(계약기간) ①이 계약의 기간은 ___. ___. ___.부터 ___. ___. ___.까지로 한다.
②이 계약의 만기가 파견근로자의 파견근로 종료일보다 먼저 도래하는 때에는 파견근로자의 파견근로 종료일까지 연장되는 것으로 본다.

제5조(근로자파견사업 허가보유 등) ①파견사업주는 제4조에 따른 계약기간 동안 파견법령에 따른 근로자파견사업의 유효한 허가를 계속 보유하고 있어야 한다.
②파견사업주는 이 계약기간 중 허가기간이 만료되었음에도 갱신허가를 받지 못하거나 허가취소 또는 영업정지를 받은 때에는 그 사실을 즉시 사용사업주와 파견근로자에게 통보하여야 한다.

제6조(차별적 처우의 금지) ①파견사업주와 사용사업주는 파견법 제2조제7호 각목의 사항에 있어서 파견근로자에 대하여 동종 또는 유사 업무를 수행하는 사용사업주의 근로자와 차별적 처우를 하여서는 안 된다.
②제1항의 차별적 처우가 발생하지 않도록 사용사업주는 개별계약 체결시 파견사업주에게 파견근로자와 동종 또는 유사 업무를 수행하는 사용사업주 소속 근로자에 대한 파견법시행령 제4조의2제1항에 따른 정보를 서면으로 제공해야 한다.

제7조(사회보험의 가입 등) 파견사업주는 관계 법령에 따라 파견근로자에 대한 고용보험, 산재보험 등에 가입하여야 하고, 법적 요건에 해당할 경우 퇴직급여(연금)제도도 설정하여야 한다.

제8조(산업안전·보건) ①사용사업주는 파견근로자의 안전과 건강을 유지·증진시키기 위하여 건강진단(다만 일반건강진단은 제외), 안전·보건교육, 사업장의 안전·보건 유지 및 관리 등 산업안전보건법에 따른 의무를 성실히 수행하여야 한다.

②파견사업주는 사용사업주의 안전·보건상의 조치가 미흡하여 파견근로자가 유해 또는 위험요인에 노출될 수 있거나 파견근로자의 건강관리가 제대로 이루어지지 않는다고 판단될 때에는 사용사업주에게 적절한 조치를 취하도록 요구할 수 있다. 이 경우 사용사업주는 파견사업주의 요구에 성실히 응해야 한다.

③파견사업주와 사용사업주가 파견근로자나 파견근로자의 지휘·명령자, 파견사업관리책임자, 사용사업관리책임자 등으로부터 산업재해 발생 위험이 있다는 통보를 받은 때에는 산업재해 예방조치가 이루어진 후에 파견근로자가 업무를 수행할 수 있도록 하여야 한다.

④파견근로자가 업무상 부상 또는 질병에 걸리거나 사망하는 경우 파견사업주와 사용사업주는 파견법, 산업재해보상보험법, 근로기준법 등 관계 법령에서 정한 바에 따라 보상 등 적절한 조치를 취하여야 한다.

제9조(고충처리 등) ①파견법령에 따라 파견사업주는 파견사업관리책임자를, 사용사업주는 파견근로자를 직접 지휘·명령할 자 및 사용사업관리책임자를 각각 지정 또는 선임하여 파견근로자에 대한 고충처리 등의 업무를 수행하도록 하여야 한다.

②파견사업주와 사용사업주가 파견근로자의 고충신고를 받은 때에는 상호 협조하여 파견근로자의 고충을 최대한 성실하고 신속하게 해결하여야 한다.

제10조(파견근로자의 고용안정 등) ①사용사업주는 파견법 제6조의2제4항에 따라 파견근로자를 우선적으로 고용하는 등 파견근로자의 고용안정을 위해 노력하여야 한다.

②파견사업주는 파견법 제25조에 따라 정당한 이유 없이 파견근로자와의 고용관계 종료 후 사용사업주가 파견근로자를 직접 고용하는 것을 방해 또는 금지하는 행위를 하여서는 안 된다.

제11조(자료제출) 사용사업주는 파견사업주에게 파견근로자에 대한 임금 지급내역, 사회보험 가입내역 등 파견근로자와의 계약이행에 관한 자료의 제출을 요구할 수 있다. 이 경우 파견사업주는 영업비밀에 해당하거나 관련 법령에 위배되지 않는 한 사용사업주의 요구에 성실히 응하여야 한다.

제12조(파견근로자의 교체 등) ①파견사업주는 사용사업주의 사전 동의 없이 파견근로자를 교체할 수 없다. 다만 파견근로자의 휴직이나 퇴사 등으로 파견근로자를 교체할 수밖에 없는 부득이한 사유가 발생한 때에는 이를 즉시 사용사업주에게 통보하여야 한다.

②사용사업주는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에 한하여 파견사업주에게 파견근로자의 교체를 요구할 수 있다.

1. 파견근로자가 파견근로와 관련하여 사용사업주의 정당한 업무상 지시를 고의 또는 정당한 이유 없이 이행하지 않는 경우
2. 파견근로자의 업무수행 능력이 현저히 낮음으로 인해 파견근로와 관련된 업무를 수행하기 어렵다고 인정되는 경우
3. 그밖에 위 제1호 내지 2호에 준하여 파견근로자가 파견근로와 관련된 업무를 계속 수행하기 어렵다고 인정할 수 있는 합리적·객관적 사유가 존재하는 경우

③제1항 내지 2항에 따라 파견근로자의 교체가 필요한 경우 파견사업주와 사용사업주는 파견근로자의 교체시기, 새로운 파견근로자의 자격요건 등 구체적 사항에 관하여 성실히 협의해야 한다.

제13조(계약의 해지 등) ①파견사업주와 사용사업주는 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우 외에는 이 계약을 해지할 수 없다.

1. 상대방이 파견법, 근로기준법 등 관계 법령 또는 이 계약 규정을 위반한 경우
2. 상대방의 재산에 대한 가압류, 압류, 조세체납처분이 있는 경우
3. 상대방이 해산, 부도, 회생, 파산 선고를 받거나 그 신청을 한 경우
4. 파견사업주가 근로자파견사업의 허가취소 또는 영업정지 처분을 받은 경우
5. 그 밖에 위 제1호 내지 제4호에 준하여 이 계약을 유지하는 것이 어렵다고 인정할 수 있는 합리적·객관적 사유가 존재하는 경우
6. 계약해지를 상호 합의한 경우

②파견사업주 또는 사용사업주가 이 계약을 해지할 때에는 해지일로부터 1개월 전까지 상대방에게 그 사유를 명시하여 서면으로 통보하여야 그 효력이 발생한다. 다만 제1항제4호의 사유의 발생한 때에는 사용사업주가 계약을 즉시 해지할 수 있다.

③사용사업주에게 제1항의 계약해지 사유가 발생하고 파견근로의 계속으로 파견근로자에게 불이익이 발생할 우려가 있는 경우에는 파견사업주가 계약해지의 효력 발생 전이라도 파견을 즉시 정지할 수 있다.

제14조(손해배상) ①파견근로자가 파견업무를 수행하는 중 불법행위로 인해 사용사업주 또는 제3자에게 손해를 입힌 때에는 민법 제756조에 따라 파견사업주가 이에 대한 책임을 지되, 파견사업주가 파견근로자의 선발 및 일반적 지휘·감독권의 행사에 있어서 주의를 다한 때에는 그러하지 아니하다. 이 경우 사용사업주(그 소속 직원도 포함한다)의 파견근로자에 대한 지휘·감독상의 과실이 있는 때에는 사용사업주도 책임을 진다.

②제1항 외에 파견사업주 또는 사용사업주가 파견법, 근로기준법 등 관계 법령이나 이 계약에 위반하여 상대방에게 손해를 입힌 때에는 민법 등 관계 법령에 따라 이를 배상한다.

제15조(계약서의 작성·보관) 이 계약의 유효함을 증명하기 위하여 계약서 2부를 작성하여 파견사업주와 사용사업주 쌍방이 날인하고 각각 1통씩 보관한다.

년 월 일

파견사업주		**사용사업주**	
상 호 :		상 호 :	
주 소 :		주 소 :	
연락처 :		연락처 :	
대 표 :	(서명 또는 날인)	대 표 :	(서명 또는 날인)

파견사업주 _____와 사용사업주 _____는 년 월 일에
체결한 계약에 따라 아래와 같이 파견근로자를 파견하기로 한다.

<table>
<tr><td rowspan="3">파견근로자의
인적사항 및 자격</td><td>성명</td><td>성별</td><td>생년월일</td><td>자격 등</td><td>연락처</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">총 ___명</td></tr>
<tr><td>파견근로기간</td><td colspan="5">____년 __월 __일부터 ____년 __월 __일까지 (총 ___개월)</td></tr>
<tr><td>파견사유</td><td colspan="5">※ 파견법 제5조제2항에 해당하는 경우에만 작성</td></tr>
<tr><td rowspan="2">근로장소</td><td colspan="2">사업장 명칭</td><td colspan="2">소재지</td><td>구체적 근무장소(부서)</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">파견근로자를 직접
지휘·명령할 자</td><td colspan="2">성명</td><td colspan="2">소속</td><td>직위</td><td>연락처</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td colspan="2"></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>파견업무의 내용</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">근로시간</td><td>근무일</td><td colspan="2">근무시간</td><td colspan="2">소정근로시간</td></tr>
<tr><td>__요일 ~ __요일</td><td colspan="2">○○:○○ ~
○○:○○</td><td colspan="2">1일 __시간(8시간 이내),
1주 __시간(40시간 이내)</td></tr>
<tr><td>휴게시간</td><td colspan="5">○○:○○ ~ ○○:○○</td></tr>
<tr><td rowspan="2">휴일</td><td colspan="5">· 유급주휴일: 매주 __요일
※ 다만 업무 특성에 따라 합의 시 다른 날로 조정 가능
· 유급휴일: 근로자의 날(매년 5월 1일)
· 그 외 휴일: _____</td></tr>
<tr><td colspan="5">근로기준법 제10조에 따라 공민권 행사 등을 위한 시간은 따로 부여함</td></tr>
<tr><td>휴가 / 연장·야간·휴일근로</td><td colspan="5">근로기준법, 파견법 등 관계 법령 및 사용사업주의 취업규칙에서
정한 바와 같음</td></tr>
<tr><td rowspan="2">파견대가</td><td>금액</td><td colspan="2">지급일시</td><td colspan="2">지급방법</td></tr>
<tr><td>월 _____원</td><td colspan="2">매월 __일</td><td colspan="2">(파견사업주 명의의 _____
계좌로 입금)</td></tr>
<tr><td></td><td colspan="5">세부 내역은 [붙임]과 같음</td></tr>
<tr><td>교통비·식비 등 실비변상</td><td colspan="5">파견근로자가 파견업무 수행 중 교통비, 식비 등의 비용을 사용한 경우 사용사업주는 파견사업주에게 그 비용변상 명목의 금품을 별도로 지급할 수 있음. 이 경우 파견사업주는 사용사업주로부터 받은 금품을 파견근로자에게 지급하여야 함</td></tr>
<tr><td rowspan="2">파견사업관리책임자</td><td>성명</td><td>소속</td><td>직위</td><td colspan="2">연락처</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">사용사업관리책임자</td><td>성명</td><td>소속</td><td>직위</td><td colspan="2">연락처</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr>
</table>

※ 이 개별계약은 ____년 ___월 ___일에 체결한 계약과 합하여 하나의 근로자파견계약으로 본다.

이 개별계약의 유효함을 증명하기 위하여 계약서 2부를 작성하여 파견사업주, 사용사업주 쌍방이 날인하고 각각 1통씩 보관한다.

년 월 일

(이하 서명란 앞의 양식과 동일)

3. 근로시간과 임금 산정

가. 개요

○ 간병지원인력의 근로시간 설정 시 법정 기준을 준수하고, 근로시간과 구분되는 실질적인 휴게시간을 부여할 수 있도록 한다.

○ 법정근로시간 외 근로를 한 경우, 가산임금을 산정하여 지급하여야 한다.

- 다만, 의료기관이 근로자대표와의 서면 합의에 따라 연장근로·야간근로 및 휴일근로 등에 대하여 임금을 지급하는 것을 갈음하여 휴가 부여 가능 … 근로기준법 제57조(보상휴가제)

나. 세부 내용

○ 통상 근로자는 1주 40시간, 1일 8시간의 근로시간을 준수하여야 하며, 당사자 간 합의로 연장근로가 가능하다.(주 12시간 한도)

※ 보건업 종사자는 근로시간 특례에 따라 근로자대표와 서면으로 합의하면 주 12시간을 초과한 연장 근로가 가능하며, 이 경우 근로일 종료 후 다음 근로일 개시 전까지 근로자에게 연속하여 11시간 이상의 휴식시간을 주어야 한다.

〈근로시간 구분〉

구분	개념
법정근로시간	법에서 정한 기준근로시간
소정근로시간	법정근로시간 내에서 근로자와 사용자 사이에 정한 근로시간
연장근로시간 (초과근로시간)	법정근로시간을 초과하여 제공한 근로시간 ※ 단시간 근로자는 소정근로시간을 초과하여 제공한 근로시간을 연장근로시간으로 봄
야간근로시간	오후 10시부터 오전 6시까지의 시간에 제공한 근로시간
휴일근로시간	법정휴일(주휴일, 근로자의 날, 관공서 공휴일 및 대체공휴일) 및 약정휴일(단체협약이나 취업규칙 등에 의하여 노사 간 휴일로 정한 날)의 근로시간

○ 의료기관은 근로시간이 4시간인 경우 30분 이상, 8시간인 경우 1시간 이상의 휴게시간을 주어야 한다.

- 휴게시간은 근로시간 도중에 부여*하여야 하므로 업무의 시작 전 또는 업무가 끝난 후에 부여하지 않도록 유의한다.

* 휴게시간을 일시 또는 분할하여 부여 가능

[참고] 근로시간과 휴게시간의 구분

▸ 작업을 위하여 근로자가 사용자의 지휘·감독 아래에 있는 대기시간은 근로시간에 해당

: 작업시간 도중 실제로 작업에 종사하지 않은 대기시간, 휴식·수면시간이라 하더라도 자유로운 이용이 보장된 것이 아니라 실질적으로 사용자의 지휘·감독을 받고 있는 시간이라면 근로시간임(대법원 2017.12.5. 선고 2014다74254 판결)

○ 의료기관은 간병지원인력이 연장근로·야간근로·휴일근로를 할 경우 법에 따른 가산임금을 지급하여야 한다.

※ 단시간근로자의 경우 법정근로시간 이내라도 소정근로시간을 초과한 근로시간에 대해서는 통상임금의 50% 이상을 가산하여 지급 필요

〈근로시간에 따른 가산임금의 종류〉

구분	가산임금
연장, 야간근로	통상임금의 50% 가산
휴일근로	(8시간 이내) 통상임금의 50% 가산, (8시간 초과) 통상임금의 100% 가산

○ 의료기관은 간병지원인력이 1주 동안의 소정근로일을 개근한 경우, 1주 평균 1회 이상의 휴일(주휴일)을 유급으로 주어야 하며, 그 외 법정휴일, 약정휴일을 유급으로 보장하여야 한다.

※ 단시간근로자의 경우 1주 소정근로시간이 15시간 이상인 경우 주휴수당 지급 필요(1주 소정근로시간 15시간 미만인 근로자는 주휴일 적용 예외 대상임)

[참고] 통상임금 판단기준

▸ 가산수당 산정의 기준이 되는 통상임금은 근로자에게 정기적·일률적·고정적으로 소정근로 또는 총근로에 대해 지급하기로 정한 금액임

소정근로의 대가	근로자가 소정근로시간에 통상적으로 제공하기로 정한 근로에 관하여 사용자와 근로자가 지급하기로 약정한 금품 예) 복지포인트
정기성	미리 정해진 일정한 기간마다 정기적으로 지급되는지에 관한 것으로 일정한 간격을 두고 계속적으로 지급되는 금품 예) 정기상여금
일률성	일정한 조건 또는 기준에 달한 모든 근로자에게 지급되는 금품 예) 가족수당
고정성	지급 여부가 업적, 성과, 기타 추가적인 조건과 관계없이 사전에 이미 확정되어 있는 금품 예) 식대, 자격수당 등

자료출처: 공무직기획단,「공무직 인사노무담당자가 알아야 할 노동법 등 상식」

4. 근무 형태

가. 개요

○ 법정 근로시간 및 휴게시간을 준수하는 범위 내에서 개별 의료기관의 환경에 적합한 근무 형태를 적용한다.

- 24시간 서비스를 제공하는 간호사 등의 교대근무 방식을 참고하고, 다양한 근무 유형을 활용하도록 한다.

○ 간병지원인력 근무조건 개선을 통한 양질의 인력 유입을 위하여 예측 가능하고 규칙적인 근무 형태 마련을 권장한다.

나. 세부 내용

○ 1인의 간병지원인력이 24시간 서비스를 제공하는 근무 형태는 근로기준법에 위배되며, 3교대, 2교대, 고정근무제 등 의료기관인력 수급 현황에 맞추어 운영하도록 한다.

○ 근무인원 배치 시, 병동별 환자 특성 등 서비스 필요 정도를 고려하여 적정 인원이 배치 될 수 있도록 하며,

- 업무의 효율적 수행을 위해 시간대별 주요 수행업무를 파악하여 업무량에 따라 적정하게 배치한다.

○ 간호·간병통합서비스 팀 간호체계를 고려하여, 간병지원인력 근무표를 소속병동 월별 근무표에 포함하여 관리한다

Ⅲ. 간병지원인력 교육

1. 간병지원인력 교육 관리

가. 개요

○ 간병지원인력의 교육 및 관리·감독 등 관리책임은 '의료기관의 장'에게 있다.

○ 의료기관은 교육전담간호사를 배치하여, 간병지원인력이 간호·간병통합병동 업무 시작 전 병동 특성, 업무 내용 등 관련 교육을 실시하여야 한다.

○ 의료기관은 간병지원인력의 업무 태도와 능력에 대해 주기적으로 평가하고, 이를 바탕으로 적정 교육훈련을 실시하여, 양질의 서비스 제공을 위한 역량을 함양해야 한다.

○ 안전한 서비스 제공에 필수적인 감염 관리, 낙상 및 욕창 예방, 신체보호대의 적정 적용, 화재 예방을 위한 기본 원칙에 따라 지속적 보수교육을 통해 안전사고가 발생하지 않도록 관리한다.

나. 안전 관리(5항목) 기본 원칙

1) 감염 관리

○ 감염이란 질병을 일으킬 수 있는 병원체가 사람(환자, 병원종사자 등)에게 침투하여 정착, 증식하는 것으로 특히 환자들은 면역력이 저하되어 있어 감염에 취약하다.

○ 감염은 사람의 손, 물건이나 기구, 공기 등에 의해 발생할 수 있으며, 환자 가까이에서 서비스를 제공하는 간병지원인력의 감염 관리는 환자와 자신의 안전을 위해 매우 중요하다.

○ 간병지원인력은 감염에 대한 이해를 통해 환자에게 안전한 서비스를 제공하고 감염을 예방하기 위해 노력해야 한다.

- 적절한 손 위생 관리, 의료폐기물/분비물/세탁물 처리, 환경/위생 관리를 통해 상당부분 감염을 예방할 수 있다.

  ※ 대부분의 감염전파는 손을 통해 이루어지므로, 손에 오염된 병원균을 제거하는 손 위생 관리는 감염 예방의 가장 경제적이며 효과적인 방법임

○ 간병지원인력은 환자 또는 자신의 감염 증상을 발견하면 팀 간호인력에게 즉시 알리고, 지시에 따른 조치를 통해 안전을 보장하고 감염 확산을 방지해야 한다.

2) 낙상 관리

○ 낙상이란 본인의 의사와 상관없이 발바닥 이외의 신체 일부가 바닥면에 주저앉게 되거나, 미끄러져 넘어지거나 침대와 같이 높은 곳에서 떨어지는 것을 의미한다.

○ 낙상이 발생할 경우 골절, 뇌손상 등 중증 손상으로 사망에 이르거나, 장기 입원에 따른 불편과 후유증을 겪을 수 있으며 삶의 질이 현저하게 저하된다.

※ 특히 고령자의 경우 낙상 후 신체 손상이 발생하지 않았더라도, 낙상이 원인이 되어 재낙상에 대한 불안 → 활동량 감소 → 신체기능 저하 → 거동불능상태 → 사망으로 이어질 수 있다는 것에 대한 인식 필요

○ 낙상은 병원 사고 유형의 절반 이상을 차지하므로 낙상 예방을 위한 관리가 매우 중요하며, 간병지원인력은 낙상 유발 요인과 예방법을 숙지하여 낙상이 발생하지 않도록 주의해야 한다.

3) 욕창 관리

○ 욕창이란 한 자세로 계속 앉아 있거나 누워있을 때 신체 부위에 지속적으로 압력이 가해지고, 그 부위에 순환장애가 일어나 피하조직의 손상(궤양)이 발생한 상태이다.

○ 욕창이 발생할 경우 해당 부위 손상에 따른 감염 위험 증가 등 건강 회복에 악영향을 미치기에 적극적인 예방 관리가 중요하며, 간병지원인력은 욕창 유발 요인과 예방법을 숙지하여 욕창이 발생하지 않도록 주의해야 한다.

4) 신체보호대 적정 적용

○ 신체보호대란 치료나 검사 시에 환자 자신 또는 타인을 보호하기 위해 환자 신체의 일부나 전체를 제한할 때 사용하는 물리적 장치 및 기구이다.

○ 신체보호대의 부적절한 사용은 환자의 건강상 문제를 초래할 뿐만 아니라, 인권 침해 등 인지하지 못하는 부작용을 초래할 수 있어 적정한 사용이 중요하다.

○ 간병지원인력은 신체보호대의 사용과 부작용을 이해하고, 의료인력과 함께 병원 내 불필요한 신체보호대 사용을 줄이며 환자 인권보호 및 안전한 치료환경 조성을 위해 노력해야 한다.

5) 화재 예방

○ 병원은 인적, 물적, 환경적 요인으로 인해 화재 고위험군으로 분류되며 화재 발생 시 많은 인명피해가 발생할 수 있는 만큼 각별한 주의와 대비가 필요하다.

- (인적) 다수의 내원·입원환자, 입원환자 대부분 거동이 불편하거나 이동 제약
- (물적) 침대, 침구류 등 병실 내 다량의 가연물 적치, 대형 조리시설(환자식사)
- (이용특성) 신체보호대 사용, 정신병동 잠금장치 사용

※ 통계적으로 의료기관 화재 인명피해 수가 다른 용도 화재 인명피해 수보다 약 3배 높음

○ 간병지원인력은 병원 종사자로서 화재 예방법, 화재 발생 시 신고체계, 초기소화, 피난유도 및 조력 요령 등을 숙지하고 있어야 한다.

※ 초기소화: 소량의 소화제를 단독으로 사용하는 소규모의 소화 활동에 의해 진압할 수 있는 초기화재에 대한 소화활동

다. 적용 사례

○ 간병지원인력 교육 프로그램 구성 예시

〈 간병지원인력 교육 예시 〉

구분	교육 대상	교육 프로그램 및 교육내용	교육일정	강사	장소
재활지원인력	신입 (5일)	- **(병동배치 전 교육)** 병원 오리엔테이션, 간호·간병 통합서비스 관련 교육, 보조활동 술기, 일상생활관리 강화 교육, 이동보조기구 관리, 안전관리 기본원칙 등	입사 1일 - 일 8시간 소요	교육전담 간호사 및 프리셉터 등 (OOO동 O명)	OO 강당 및 OO 병동
		- **(병동배치 후 교육)** 재활지원인력 OT체크리스트를 활용한 현장교육	입사 2일~5일 - 일 8시간 소요		
	재직	- 전체인력 교육으로 대체, 모니터링 후 필요 시 추가교육			
병동지원인력	신입 (5일)	- **(병동배치 전 교육)** 병원 오리엔테이션, 간호·간병 통합서비스 관련 교육, 환경 및 물품전달, 보조활동 술기, 일상생활관리 강화, 안전관리 기본원칙 등	입사 1일 - 일 8시간 소요	교육전담 간호사 및 프리셉터 등 (OOO동 O명)	OO 강당 및 OO 병동
		- **(병동배치 후 교육)** 병동지원인력 OT체크리스트를 활용한 현장교육	입사 2일~5일 - 일 8시간 소요		
	재직	- 전체인력 교육으로 대체, 모니터링 후 필요 시 추가교육			

[별첨8] 간호·간병통합서비스 병동 보호자 상주 권고안 및 관리기준

별첨8 **간호·간병통합서비스 병동 보호자 상주 권고안 및 관리기준**

Ⅰ. 보호자 상주 개념

1. 정의

○ 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 환자가 불가피하게 보호자 상주가 필요한 경우, 주치의의 판단에 따라 보호자가 환자 곁에서 4시간* 초과 연속하여 머무는 것을 의미한다.

* 병문안객 환자 면회시간(1일 최대 4시간)을 초과하여 환자 곁에 머물 경우 상주로 판단, 병문안 등 일시적, 비정기적으로 병실을 방문하는 경우는 상주로 보지 않음.

2. 보호자 상주 기본 원칙

○ 간호·간병통합서비스 병동에는 환자 치료 집중, 감염 예방 등 쾌적한 입원 환경 제공을 위해 보호자 상주를 원칙적으로 제한한다.

○ 단, 불가피하게 보호자 상주가 필요한 경우 주치의의 판단에 따라 한시적으로 상주를 허용하나, 사적으로 고용한 간병인은 허용하지 않는다.

○ 보호자 상주여부와 상관없이 정서적지지 이외 간병은 병동 내 간호인력 및 간병지원인력에 의해 제공되어야 하며, 의료진은 보호자에게 환자 처치에 대한 계획을 충분히 설명하고, 보호자는 의료진의 판단에 협조한다.

○ 중증환자 전담병실은 보호자 상주를 제한한다.

Ⅱ. 보호자 상주 관리

1. 상주 여부 결정

○ 보호자 상주는 임종이 예측되거나, 환자의 상태악화, 정서적 지지 필요(수술 당일 환자, 소아 환자 등) 환자 등의 경우 주치의의 판단에 따라 한시적으로 허용할 수 있다.

○ 환자의 정서적 지지를 위해 보호자가 상주를 원하는 경우도 주치의가 적정 여부를 판단하여 결정한다.

○ 상주 허용 시간 내 상주가 가능한 보호자는 동일인으로 권장한다.

2. 상주 가능 보호자의 범위

○ 상주 보호자는 환자가 지정한 자로 허용한다. 단, 스스로 의사결정이 불가능한 환자는 부양 의무자(직계혈족 및 배우자, 생계를 같이하는 그 밖의 친족)에 준하는 자로 한다.

○ 사적으로 고용한 간병인은 보호자로 지정할 수 없다.

3. 보호자 상주 사유 기록 관리

○ 의료진은 보호자 상주 허용 사유를 해당 환자의 진료기록부(또는 간호기록지)에 기입한다.

4. 상주 보호자 준수 사항

○ 병실 내 타 입원 환자가 안정을 취할 수 있도록 배려한다.
※ 핸드폰 사용, 종교 활동, 큰 소리로 수다, 야간 TV·라디오 사용 등
○ 병실 내에는 외부 음식 반입, 흡연·음주를 금한다.
○ 병실 내에는 가스나 전열 기구를 사용 할 수 없다.
○ 병실(병동) 내에는 취사·세탁을 할 수 없다.
○ 보호자의 개인적인 사유(숙박 목적 등)로는 상주할 수 없다.
○ 상주 보호자는 외출 등 사유로 장시간 이동 시 반드시 병동 직원에게 알린다.
○ 감염 예방을 위해 환자 병실 외 타 병실로의 이동을 삼가고, 감염성 질환이 발생한 경우 즉시 상주를 중단한다.
○ 보호자 상주 사유 종료 시 상주를 중단하며 출입증을 관리부서(또는 병동 직원)에 반납한다.
○ 현금이나 귀중품은 분실의 우려가 있으므로 보관에 유의한다.
○ 화재나 사고 등 비상 상황이 발생한 경우 병원 직원의 지시에 따른다.

5. 제공기관의 상주 보호자 관리

○ 제공기관은 양질의 간호·간병통합서비스 제공을 위해 병동 운영지침을 마련하고 보호자 상주 관리 방안을 포함해야 한다.
○ 제공기관은 보호자 등의 입원실 내 상주를 제한하여야 하나 주치의의 판단에 따라 '한시적으로 가능함'과 상주를 요청하는 사유를 환자 또는 보호자에게 충분히 설명 후 동의를 받아야 한다.
○ 주치의 판단 하에 보호자가 상주하더라도 간호·간병통합서비스는 제공인력이 제공해야하며 이러한 통합병동의 특성을 환자 또는 보호자가 인식 할 수 있도록 설명하고, 제공인력을 교육하는 등의 노력을 기울여야 한다.
○ 제공기관은 보호자 상주가 결정되면 같은 병실을 이용하는 환자에게 상주사유를 설명하고 이해를 구해야 한다.

Ⅲ. 보호자 상주 확인서 관리

1. 보호자 상주 확인서 작성 기준

○ 환자·보호자의 기본 정보를 정확하게 기입한다.
○ '상주허용기간'에는 주치의에 판단에 따른 최초 상주 허용 시간을 기입한다.
○ 보호자 상주는 '의료진 판단 후 지시' 와 '보호자 요청'으로 구분한다.
○ 상주 현황에 환자 상태 등 보호자 상주 허용사유를 구체적으로 입력한다.
○ 상주보호자란에는 최초 상주 하는 보호자의 이름, 환자와의 관계, 연락처를 작성하고 상주시작 시간을 작성 후 보호자에게 서명을 받는다.
○ 상주보호자가 변경되는 경우 최초 상주보호자의 상주 종료시간을 입력하고 변경보호자란에 변경되는 보호자의 이름, 관계, 연락처, 변경사유, 변경된 상주 시작시간을 작성 후 보호자에게 서명을 받는다.

○ 보호자 상주가 결정된 후 최초 보호자 상주가 시작될 때 병동책임자가 확인 후 서명한다.
○ 최초 상주 허용시간 이상으로 상주가 필요한 경우 보호자 상주 확인서를 재작성하고 위와 동일한 방식으로 작성, 서명 후 보관한다.

2. 보관 및 관리

○ '보호자 상주 확인서'의 보존 기간, 보관 방법 등은 제공기관 내규에 따라 정하여 관리한다.
※ 최소 1년간의 보관을 권고함.

Ⅳ. 보호자 상주 현황 정기신고 관리

1. 정기신고 기간 및 방법

○ (기간) 매월 16~20일
○ (방법) 요양기관정보마당 → 사업 신고 → 정기신고 → 보호자 상주 현황 신고

2. 신고 내용

○ 통합일반병동과 통합재활병동을 구분하여 각각 제출한다.
○ 병동(코드)별로 구분하여 전월 16일부터 당월 15일까지의 보호자 상주 건수의 합, 상주사유 건수의 합, 상주 시간의 합, 상주일수의 합, 기타 상세 사유를 작성한다.
○ 최초 허용 시간 내인 경우 보호자 상주 건수를 1건으로 보며, 허용시간 내 상주 보호자를 변경한 경우를 포함한다.
○ 최초 허용 시간 이상으로 상주가 필요한 경우 '보호자 상주 확인서'를 재작성하고 1건으로 추가하여 신고한다.
○ 연속(매월 15일 기준)하여 상주가 계속되는 경우 상주 종료일이 속한 달에 신고한다.
○ 보호자 상주 건수가 없다면 상주 건수와 상주 시간은 '0', 상주 사유는 '없음'으로 작성하고 제출한다.

별지

1. 간호·간병통합서비스 제공 사업 참여(변경) 신청서

1-1. 간호·간병통합서비스 사업 개시 신고서

2. 간호·간병통합서비스 병동 운영 및 환경 현황

3. 간호·간병통합서비스 병동 병상 운영현황

4. 간호·간병통합서비스 병동 환자 수 현황

5. 간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황

7. 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합일반병동)

8. 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합재활병동)

9. 간호·간병통합서비스 제공기관 지정서

9-1. 간호·간병통합서비스 제공기관 확약서

10. 간호·간병통합서비스 제공인력 평가 결과 통보서(통합일반병동)[요양기관용]

11. 간호·간병통합서비스 제공인력 평가 결과 통보서(통합재활병동)[요양기관용]

12. 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 평가 결과 통보서[건강보험심사평가원용]

13. 간호·간병통합서비스 병동 추가(변경) 승인 통보서

14. 간호·간병통합서비스 병동 일별 환자 수 및 제공인력 현황

15. 간호·간병통합서비스 병동지원인력 운영계획서

16. 간호·간병통합서비스 제공기관 지정 철회 요청서

17. 보호자 상주 확인서

17-1. 간호·간병통합서비스 병동 보호자 상주 현황

18. 간호·간병통합서비스 병동 입원 동의서

19. 간호·간병통합서비스 재활병동 환자 운영 현황

20. 간호·간병통합서비스 야간전담 간호사제 운영 계획서

20-1. 간호·간병통합서비스 야간전담 간호사제 운영 취소 신청서

24-1. 간호·간병통합서비스 병동 시설개선비 지원사업 포괄 승계 확인 및 참여 서약서

25. 간호·간병통합서비스 병동 시설개선 지원 장비 관리대장

26. 간호·간병통합서비스 병동 간호필요도 일일평가표

27. 간호·간병통합서비스 제공인력 배치평가 결과 통보서(통합일반병동)[요양기관용]

28. 간호·간병통합서비스 제공인력 배치평가 결과 통보서(통합재활병동)[요양기관용]

29. 간호·간병통합서비스 제공기관 요양급여 자진 반환 신고서

30. 간호·간병통합서비스 병동 운영 자율점검표

31. 간호·간병통합서비스 야간전담 재활지원인력제 운영 계획서

31-1. 간호·간병통합서비스 야간전담 재활지원인력제 운영 취소 신청서

32. 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(중증환자 전담병실)

33. 간호·간병통합서비스 제공인력 평가 결과 통보서(중증환자 전담병실)[요양기관용]

34. 간호·간병통합서비스 제공인력 배치평가 결과 통보서(중증환자 전담병실)[요양기관용]

35. 간호·간병통합서비스 야간전담 간호조무사제 운영 계획서

35-1. 간호·간병통합서비스 야간전담 간호조무사제 운영 취소 신청서

[별지 제1호 서식]

간호·간병통합서비스 제공 사업 참여(변경) 신청서

구 분	□ 최초신청 □ 병동추가 □ 변경 (□ 병동 □ 병상 □ 배치기준) □ 중증환자 전담병실				
요양기관명		요양기관기호		요양기관종별	
소 재 지				의료취약지	□ Y □ N

위 기관은 「의료법」 제4조의2(간호·간병통합서비스 제공 등)에 따라 국민건강보험공단(이하 "공단"이라 한다)이 운영하는 간호·간병통합서비스 사업 참여를 신청함에 있어 사업지침을 준수하고, 공단의 실태점검에 적극적으로 협조할 것을 약속합니다.
아울러 아래의 위반사항이 확인되는 경우에

① 신청서의 내용이 거짓 또는 그 밖에 부당한 방법으로 작성·제출되어 지정된 사실이 확인되는 경우

② 인력배치 준수 등의 사업운영 실태점검 후 6개월 이내 개선하지 아니할 경우

③ 사업지침의 요양급여(의료급여)비용 산정원칙 등을 위반한 사항이 확인된 경우

간호·간병통합서비스 사업 중단 또는 제공기관 지정 취소·철회, 환수 등의 조치를 받을 수 있음을 인지하고, 동 사업 참여를 신청합니다.

년 월 일

개설자(대표자) (서명 또는 인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

첨부 간호·간병통합서비스 신청내역 등

작성자	성명:	직책:	작성일자	. . .
	연락처:	전자우편:		

간호·간병통합서비스 신청내역

1-1	□ 최초신청, □ 병동추가, □ 병동변경 (통합일반병동)

1. 기관현황

연번	항 목	내 용		
1	요양기관명		요양기관 기호	
2	일반병동(상)수	허가 병동 (　　개), 병상(　　개) 운영 병동 (　　개), 병상(　　개)	간호간병통합서비스 운영 병동 (　　개), 병상(　　개)	
3	간호등급	□ S등급 □ A등급 □ 1등급 □ 2등급 □ 3등급 □ 4등급 □ 5등급 □ 6등급 □ 미신고(사업개시 전 신고 필수)		
4	기관 특성* * 신청 전월 기준 최근 1년 현황 ※ 적정기준(병원) (개설 1년 미만은 180일 이상 운영한 기관 대상)	평균 재원일수	65세 이상 환자비율	수술률
		일	%	%

2. 운영계획

연번	구 분	내 용			
1	개시 예정일	년 월 일			
2	신청병동(상) 수 ※ 표준 45병상 (1병동 30~50병상)	병동명	주진료과	병동	병상
				개	개
3	병실별 병상 수 ※ 6인실 초과 병실은 병상 간 이격거리(1.5m 이상)	1인실	2인실	3인실	4인실
		개	개	개	개
		5인실	6인실	기타	
		개	개		

연번	구 분	내 용		
4	신청 제공인력 배치* * 병동추가(변경)은 직전분기 제공인력 배치기준 준수	간호사	간호조무사	병동지원인력
		1:	1:	( ) 명 초과 ( ) 명 이하
5	야간전담 간호사제 운영	☐ 운영(☐ 월별 10% 이상 ☐ 병동 당 2명 이상) ☐ 미운영		
6	야간전담 간호조무사제 운영	☐ 운영(☐ 월별 10% 이상 ☐ 병동 당 2명 이상) ☐ 미운영		

3. 인력운영

연번	구 분	내 용					
1	환자 수*, 병상 가동률 * 신청 전월 기준 최근 1년 일 평균 환자 수	환자 수 ( )명		병상 가동률 ( )%			
2	제공인력	배치 수준	계	기존	채용	이동	
	간호사	1: *					
	간호조무사	1: *					
	병동지원인력	명					
	※ 배치수준: 기관의 실제 배치 수준 기재 (산출식 결과값 작성, 배치 기준 아님) * 산출식: 간호사·간호조무사 수 대비 환자 수 = 통합일반병동 환자 수 / 간호사·간호조무사 적용인원수 × 4.8						
3	근무조별 배치	직종	계	D	E	N	상근	OFF
		간호사						
		간호조무사						
		병동지원인력						

4. 교육계획

연번	구 분	내 용	
1	제공인력별 교육 일정 등	간호사	월 회, 시간
		간호조무사	월 회, 시간
		병동지원인력	월 회, 시간

5. 병동환경

연번	구 분		내 용		
1	시설	간호사 스테이션 구조	메인스테이션	☐ 유 ☐ 무	
			서브스테이션	☐ 고정식 ( )개 ☐ 이동식 ( )개	
		간호사실	병동 각 층마다 1개 이상 설치		확인 ☐
		입원실 및 복도	문턱 없을 것(부득이한 경우 경사로 설치)		확인 ☐
		목욕실, 화장실	문턱 없을 것, 미끄럼 방지 처리, 입원실 내 화장실 설치 (부득이한 경우 병동 각 층 별도 설치)		확인 ☐
		비상연락장치	병상, 목욕실, 화장실, 휴게실 등에 각각 설치		확인 ☐
		안전손잡이	복도, 계단, 화장실, 목욕실 및 휴게실 등에 각각 설치		확인 ☐
		휴게실	환자 편의 제공을 위한 구분 설치		확인 ☐
		면담실	환자 및 보호자의 면담을 위한 구분 설치		확인 ☐
2	물품	욕창방지용품	운영 병상의 100분의 5 이상 구비		확인 ☐
3	환자 관리	병동운영지침 (안전사고 관리 지침)	통합병동 운영위원회 구성 및 지침 마련		확인 ☐
		보호자 및 병문안객 관리	(기본원칙) 병문안 자제 ※ 관리: 병문안 기준을 마련하고 환자별 '병문안객 기록지' 비치		확인 ☐

간호·간병통합서비스 신청내역

1-2	□ 최초신청, □ 병동추가, □ 병동변경 (통합재활병동)

1. 기관현황

연번	항 목	내 용		
1	요양기관명		요양기관 기호	
2	일반병동(상)수	허가 병동 (개), 병상(개) 허가 병동 (개), 병상(개)	간호간병통합서비스 운영 병동 (개), 병상(개)	
3	간호등급	□ S등급 □ A등급 □ 1등급 □ 2등급 □ 3등급 □ 4등급 □ 5등급 □ 6등급 □ 미신고(사업개시 전 신고 필수)		
4	전문의 수	재활의학과(명), 신경외과(명), 신경과(명), 외과(명), 기타(명)		
5	치료인력 수	물리치료사(명), 작업치료사(명)		
6	기관 특성* * 신청 전월 기준 최근 1년 현황 ※ 적정기준(병원) (개설 1년 미만은 270일 이상 운영한 기관 대상)	평균 재원일수	65세 이상 환자비율	수술률
		일	%	%

2. 운영계획

연번	구 분	내 용			
1	개시 예정일	년 월 일			
2	신청병동(상) 수 ※ 표준 45병상 (1병동 30~50병상)	병동명	주진료과	병동	병상
				개	개
3	병실별 병상 수 ※ 6인실 초과 병실은 병상 간 이격거리(1.5m 이상)	1인실	2인실	3인실	4인실
		개	개	개	개
		5인실	6인실	기타	
		개	개		

연번	구 분	내 용			
4	신청 제공인력 배치	간호사	간호조무사	재활지원인력	병동지원인력
		1:	1:	1:	( ) 명 초과 ( ) 명 이하
5	야간전담 간호사제 운영	□ 운영(□ 월별 10% 이상 □ 병동 당 2명 이상)			□ 미운영
6	야간전담 간호조무사제 운영	□ 운영(□ 월별 10% 이상 □ 병동 당 2명 이상)			□ 미운영
7	야간전담 재활지원인력제 운영	□ 운영(□ 월별 10% 이상 □ 병동 당 2명 이상)			□ 미운영

3. 인력운영

연번	구 분	내 용					
1	환자 수*, 병상 가동률 * 신청 전월 기준 최근 1년 일 평균 환자 수	환자 수 ( )명		병상 가동률 ( )%			
2	제공인력	배치 수준	계	기존	채용	이동	
	간호사	1: *					
	간호조무사	1: *					
	재활지원인력	1: *					
	병동지원인력	명					
	※ 배치수준: 기관의 실제 배치 수준 기재 (산출식 결과값 작성, 배치 기준 아님) * 산출식: 간호사·간호조무사·재활지원인력 수 대비 환자 수 = 통합재활병동 환자 수 / 간호사·간호조무사·재활지원인력 적용인원수 × 4.8						
3	근무조별 배치	직종	계	D	E	N	상근	OFF
		간호사						
		간호조무사						
		재활지원인력						
		병동지원인력						

4. 전문의 치료인력 및 환자 특성

연번	구 분	내 용	
1	재활의학과 전문의 기준	① 기관 전체 재활의학과 전문의 1인당 환자 수가 70명 이하 ② 통합재활병동당 재활의학과 전문의 1인 이상 ②-1 1개 병동이 50병상 초과 시 재활의학과 전문의 2인 이상(3개 통합재활병동을 운영하나 100병상 이하 시 2명 둠) ※ ① 또는 ② 중 선택	적합 ☐
2	치료인력 기준	물리치료사 1인당 재활환자 수 9명 이하	적합 ☐
		작업치료사 1인당 재활환자 수 12명 이하	적합 ☐
3	환자 특성 ※ 전문재활치료: 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 제7장 제3절	전체 전문재활 환자 중 발병일 2년 이내 비율이 70% 이상	적합 ☐
		발병일 2년 이내 전문재활 일 평균 환자수가 신청병상 (기존 운영 포함)의 70% 이상	적합 ☐

5. 교육계획

연번	구 분	내 용	
1	제공인력별 교육 일정 등	간호사	월 회, 시간
		간호조무사	월 회, 시간
		재활자원인력	월 회, 시간
		병동자원인력	월 회, 시간

6. 병동환경

<table>
<tr><th>연번</th><th colspan="2">구 분</th><th colspan="2">내 용</th><th></th></tr>
<tr><td rowspan="10">1</td><td rowspan="10">시설</td><td rowspan="2">간호사
스테이션 구조</td><td>메인스테이션</td><td colspan="2">☐ 유 ☐ 무</td></tr>
<tr><td>서브스테이션</td><td colspan="2">☐ 고정식 ( )개 ☐ 이동식 ( )개</td></tr>
<tr><td>간호사실</td><td colspan="2">병동 각 층마다 1개 이상 설치</td><td>확인 ☐</td></tr>
<tr><td>입원실 및 복도</td><td colspan="2">문턱 없을 것(부득이한 경우 경사로 설치)</td><td>확인 ☐</td></tr>
<tr><td>목욕실, 화장실</td><td colspan="2">문턱 없을 것, 미끄럼 방지 처리,
입원실 내 화장실 설치 (부득이한 경우 병동 각 층 별도 설치)</td><td>확인 ☐</td></tr>
<tr><td>비상연락장치</td><td colspan="2">병상, 목욕실, 화장실, 휴게실 등에 각각 설치</td><td>확인 ☐</td></tr>
<tr><td>안전손잡이</td><td colspan="2">복도, 계단, 화장실, 목욕실 및 휴게실 등에 각각 설치</td><td>확인 ☐</td></tr>
<tr><td>휴게실</td><td colspan="2">환자 편의 제공을 위한 구분 설치</td><td>확인 ☐</td></tr>
<tr><td>면담실</td><td colspan="2">환자 및 보호자의 면담을 위한 구분 설치</td><td>확인 ☐</td></tr>
<tr><td>2</td><td>물품</td><td>욕창방지용품</td><td colspan="2">운영 병상의 100분의 5 이상 구비</td><td>확인 ☐</td></tr>
<tr><td rowspan="2">3</td><td rowspan="2">환자
관리</td><td>병동운영지침
(안전사고 관리 지침)</td><td colspan="2">통합병동 운영위원회 구성 및 지침 마련</td><td>확인 ☐</td></tr>
<tr><td>보호자 및
병문안객 관리</td><td colspan="2">(기본원칙) 병문안 자제
※ 관리: 병문안 기준을 마련하고 환자별 '병문안객 기록지' 비치</td><td>확인 ☐</td></tr>
</table>

간호·간병통합서비스 신청내역

2-1 병상변경 (통합일반병동)

1. 운영계획

연번	구 분	내 용			
1	요양기관명			요양기관 기호	
2	병상 변경 개시 예정일	년 월 일			
3	신청병동(상) 수	병동명	병동	병상	
			개	기존 ( )개	변경 ( )개
4	병실별 병상 수 ※ 6인실 초과 병실은 병상 간 이격거리(1.5m 이상)	1인실	2인실	3인실	4인실
		개	개	개	개
		5인실	6인실	기타	
		개	개		
5	신청 제공인력 배치* * 직전분기 제공인력 배치기준 준수	간호사	간호조무사	병동지원인력	
		1:	1:	( ) 명 초과 ( ) 명 이하	
6	야간전담 간호사제 운영	☐ 운영(☐ 월별 10% 이상 ☐ 병동 당 2명 이상) ☐ 미운영			
7	야간전담 간호조무사제 운영	☐ 운영(☐ 월별 10% 이상 ☐ 병동 당 2명 이상) ☐ 미운영			

2. 인력운영

연번	구 분	내 용				
1	환자 수*, 병상 가동률 * 신청전월 기준 최근 1년 일평균 환자수	환자 수 ( )명		병상 가동률 ( )%		
2	제공인력	배치 수준	계	기존	채용	이동
	간호사	1: *				
	간호조무사	1: *				
	병동지원인력	명				
	※ 배치수준: 기관의 실제 배치 수준 기재 (산출식 결과값 작성, 배치 기준 아님)					
	* 산출식: 간호사·간호조무사 수 대비 환자 수 = 통합일반병동 환자 수 / 간호사·간호조무사 적용인원수 × 4.8					

간호·간병통합서비스 신청내역

2-2 병상변경 (통합재활병동)

1. 운영계획

연번	구 분	내 용			
1	요양기관명			요양기관 기호	
2	병상 변경 개시 예정일	년 월 일			
3	신청병동(상) 수	병동명	병동	병상	
			개	기존 ( )개	변경 ( )개
4	병실별 병상 수 ※ 6인실 초과 병실은 병상 간 이격거리(1.5m 이상)	1인실	2인실	3인실	4인실
		개	개	개	개
		5인실	6인실	기타	
		개	개		
5	신청 제공인력 배치* * 직전분기 제공인력 배치기준 준수	간호사	간호조무사	재활지원인력	병동지원인력
		1:	1:	1:	( ) 명 초과 ( ) 명 이하
6	야간전담 간호사제 운영	☐ 운영(☐ 월별 10% 이상 ☐ 병동 당 2명 이상) ☐ 미운영			
7	야간전담 간호조무사제 운영	☐ 운영(☐ 월별 10% 이상 ☐ 병동 당 2명 이상) ☐ 미운영			
8	야간전담 재활지원인력제 운영	☐ 운영(☐ 월별 10% 이상 ☐ 병동 당 2명 이상) ☐ 미운영			

2. 인력운영

연번	구 분	내 용				
1	환자 수*, 병상 가동률 * 신청 전월 기준 최근 1년 일 평균 환자 수	환자 수 ( )명		병상 가동률 ( )%		
2	제공인력	배치 수준	계	기존	채용	이동
	간호사	1: *				
	간호조무사	1: *				
	재활지원인력	1: *				
	병동지원인력	명				
	※ 배치수준: 기관의 실제 배치 수준 기재 (산출식 결과값 작성, 배치 기준 아님)					
	* 산출식: 간호사·간호조무사·재활지원인력 수 대비 환자 수 = 통합일반병동 환자 수 / 간호사·간호조무사·재활지원인력 적용인원수 × 4.8					

간호·간병통합서비스 신청내역

3-1 배치기준변경 (통합일반병동)

1. 운영계획

연번	구 분	내 용		
1	요양기관명		요양기관 기호	
2	변경 예정일	년 월 일		
3	신청 제공인력 배치* * 상향배치일 경우, 직전분기 제공 인력 배치기준 준수	간호사	간호조무사	병동지원인력
		1:	1:	( ) 명 초과 ( ) 명 이하

2. 간호사 인력배치 변경 (간호조무사 배치기준 변경은 작성 불필요)

연번	구 분	내 용	
1	상향배치 기준 ※ 간호필요도 최소 기준(직전 연속 4개 분기 평균 적용) ※ 별도 기준 평가	☐ 상급종합 1:5	고도집중군 ≧ 25%
		☐ 종합병원 1:7	중점간호군⊕고도집중군 ≧ 30% & 고도집중군 ≧ 20%
		☐ 종합병원 1:8	중점간호군⊕고도집중군 ≧ 30%
		☐ 병원 1:10	전문간호군 ≧ 50% & 중점간호군⊕고도집중군 ≧ 30
2	하향배치 기준	☐ 의료취약지 병원(공공보건의료에 관한 법률 제12조) ☐ 공공병원	

3. 인력운영

연번	구 분	내 용				
1	환자 수*, 병상 가동률 * 신청 전월 기준 최근 1년 일 평균 환자 수	환자 수 ( )명		병상 가동률 ( )%		
2	제공인력	배치 수준	계	기존	채용	이동
	간호사	1: *				
	간호조무사	1: *				
	병동지원인력	명				
	※ 배치수준: 기관의 실제 배치 수준 기재 (산출식 결과값 작성, 배치 기준 아님) * 산출식: 간호사·간호조무사 수 대비 환자 수 = 통합일반병동 환자 수 / 간호사·간호조무사 적용인원수 × 4.8					

간호·간병통합서비스 신청내역

3-2 배치기준변경 (통합재활병동)

1. 운영계획

연번	구 분	내 용			
1	요양기관명		요양기관 기호		
2	변경 예정일	년 월 일			
3	신청 제공인력 배치* * 상향배치일 경우, 직전분기 제공 인력 배치기준 준수	간호사	간호조무사	재활지원인력	병동지원인력
		1:	1:	1:	( ) 명 초과 ( ) 명 이하

2. 인력운영

연번	구 분	내 용				
1	환자 수*, 병상 가동률 * 신청 전월 기준 최근 1년 일 평균 환자 수	환자 수 ( )명		병상 가동률 ( )%		
2	제공인력	배치 수준	계	기존	채용	이동
	간호사	1: *				
	간호조무사	1: *				
	재활지원인력	1: *				
	병동지원인력	명				
	※ 배치수준: 기관의 실제 배치 수준 기재 (산출식 결과값 작성, 배치 기준 아님) * 산출식 간호사·간호조무사·재활지원인력 수 대비 환자 수 = 통합재활병동 환자 수 / 간호사·간호조무사·재활지원인력 적용인원수 × 4.8					

간호·간병통합서비스 신청내역

4 중증환자 전담병실

1. 기관현황

연번	항 목	내 용			
1	요양기관명			요양기관 기호	
2	일반병동(상)수	허가 병동 (개), 병상(개) 운영 병동 (개), 병상(개)		간호간병통합서비스 운영 병동 (개), 병상(개)	
3	간호등급	☐ S등급 ☐ A등급 ☐ 1등급 ☐ 2등급 ☐ 3등급 ☐ 4등급 ☐ 5등급 ☐ 6등급 ☐ 미신고(사업개시 전 신고 필수)			
4	참여기준 ※ 병상은 일반병상 기준	수도권 소재		비수도권 소재	
		☐ 상급종합병원 중 통합병동 50% 이상		☐ 상급종합병원	
		종합병원	☐ 500병상 이상인 기관 중 통합병동 50% 이상	종합병원	☐ 포괄2차 종합병원 지정기관
					☐ 300병상 이상인 기관
			☐ 500병상 미만인 기관 중 통합병동 75% 이상		☐ 300병상 미만인 기관 중 통합병동 75%이상

2. 운영계획

연번	항 목	내 용				
1	개시 예정일	년 월 일				
2	기존 운영병동 병상 수 변경 ※ 병상 수 변동이 있는 경우 전산 동시 신고	병동명	주진료과	기존	변경 후	
				병상	병상	
3	전담병실 병상 수 ※ 최대 16병상 신청 가능	1인실	2인실	3인실	4인실	5인실 이상
		개	개	개	개	개
4	신청 제공인력 배치* * 병동추가(변경)은 직전분기 제공인력 배치기준 준수	간호사	간호조무사	병동지원인력		
		1:	1:	( ) 명 초과 ( ) 명 이하		
5	야간전담 간호사제 운영	☐ 운영(☐ 월별 10% 이상 ☐ 병실 당 2명 이상) ☐ 미운영				
6	야간전담 간호조무사제 운영	☐ 운영(☐ 월별 10% 이상 ☐ 병실 당 2명 이상) ☐ 미운영				

3. 인력운영

연번	항 목	내 용				
1	제공인력	배치 수준	계	기존	채용	이동
	간호사	1: *				
	간호조무사	1: *				
	병동지원인력	명				
	※ 배치수준: 기관의 실제 배치 수준 기재 (산출식 결과값 작성, 배치 기준 아님) * 산출식: 간호사·간호조무사수 대비 환자 수 = 전담병실 환자 수 / 간호사·간호조무사 적용인원수 × 4.8					

연번	항 목	직종	계	D	E	N	상근	OFF
2	근무조별 배치	간호사						
		간호조무사						
		병동지원인력						

4. 병실환경

연번	구 분	내 용
1	간호사 스테이션	□ 유
	EMR 설치	□ 유 □ 무
	환자모니터링 장치	□ 유 □ 무
	기타 장비	( )

[별지 제1-1호 서식]

간호·간병통합서비스 사업 개시 신고서

<table>
<tr><td colspan="2">요양기관명</td><td></td><td>요양기관기호</td><td></td><td>요양기관 종별</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">소 재 지</td><td colspan="3"></td><td>의료취약지</td><td>□ Y □ N</td></tr>
<tr><td colspan="2">설립구분</td><td colspan="5">□국공립 □의료법인 □특수법인 □사회복지법인 □개인 □기타</td></tr>
<tr><td rowspan="5">일반
특성</td><td rowspan="3">병동(상) 수</td><td>구분</td><td>병동 수</td><td colspan="2">허가병상 수</td><td>운영병상 수</td></tr>
<tr><td>전체</td><td></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td>일반</td><td></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td>병상가동률</td><td colspan="5">※ 1년 평균 일반병동의 병상가동률</td></tr>
<tr><td>간호등급</td><td colspan="5">□ S등급 □ A등급 □ 1등급 □ 2등급 □ 3등급
□ 4등급 □ 5등급 □ 6등급 □ 미신고</td></tr>
</table>

위 요양기관은 간호·간병통합서비스 사업의 내용 및 기관의 의무사항을 숙지하였으며, 사업 운영지침에 따라 간호·간병통합서비스 사업을 개시하고자 합니다.

년 월 일

개설자(대표자) (서명 또는 인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

작성자	성 명:	전화번호:	작성일자	
	소속부서:	직책:		

[별지 제2호 서식]

<table>
<tr><th colspan="6">간호·간병통합서비스 병동 운영 및 환경 현황</th></tr>
<tr><td>요양기관명</td><td></td><td>요양기관기호</td><td></td><td>종 별</td><td></td></tr>
<tr><td>소재지</td><td></td><td>작성자 성명</td><td></td><td>전화번호</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">병동코드</td><td colspan="2" rowspan="2"></td><td>통합재활병동</td><td>☐ Y ☐ N</td></tr>
<tr><td>중증전담병실</td><td>☐ Y ☐ N</td></tr>
<tr><td rowspan="4">간호·간병
통합서비스
병동 운영</td><td>운영지침 마련</td><td colspan="4">☐ 유 ☐ 무</td></tr>
<tr><td>안전사고관리지침 마련</td><td colspan="4">☐ 유 ☐ 무</td></tr>
<tr><td>운영위원회 구성</td><td colspan="4">☐ 유 ☐ 무</td></tr>
<tr><td>제공인력 교육</td><td colspan="4">간호사 ( )회 간호조무사 ( )회
병동지원인력 ( )회 재활지원인력 ( )회</td></tr>
<tr><td rowspan="6">시설
및
장비현황</td><td>업무환경</td><td colspan="4">메인스테이션 ☐ 유 ☐ 무
서브스테이션 ☐ 고정식 ( )개 ☐ 이동식 ( )개</td></tr>
<tr><td>환자 안전</td><td colspan="4">☐ 전동침대 ( ) 개
☐ 에어매트리스 ( ) 개
☐ 낙상감지센서 ( ) 개
☐ 환자모니터링장치 ( ) 개
☐ 환자이동보조기구 ( ) 개
☐ 체중계(의자형 등) ( ) 개
☐ 의료진 호출벨 설치 병상 수 ( ) 개</td></tr>
<tr><td>환자 위생</td><td colspan="4">☐ 목욕침대 ( ) 개
☐ 목욕의자 ( ) 개
☐ 세발기 ( ) 개
☐ 이동용 좌변기 ( ) 개</td></tr>
<tr><td>환자보호 및 편의</td><td colspan="4">☐ 병실 문턱 제거 ☐ 목욕실 문턱 제거
☐ 보호자 면담실 설치 ☐ 휴게실 설치
☐ 병실 내 화장실 설치 병실 수 ( )개실 중 ( )개실
☐ 화장실 바닥 미끄럼 방지 설치
☐ 목욕실 바닥 미끄럼 방지 설치</td></tr>
<tr><td>비상연락 장치 설치</td><td colspan="4">☐ 유 ☐ 무
※ 병상, 목욕실, 화장실, 휴게실 등에 각각 설치</td></tr>
<tr><td>안전손잡이 설치</td><td colspan="4">☐ 유 ☐ 무
※ 복도, 계단, 화장실, 목욕실, 휴게실 등에 각각 설치</td></tr>
<tr><td colspan="6">간호·간병통합서비스 병동 운영 및 환경 현황을 제출합니다.
년 월 일
개설자(대표자) (서명 또는 인)
국민건강보험공단 이사장 귀하</td></tr>
<tr><td colspan="6">구비서류: 간호·간병통합서비스 병동 평면도</td></tr>
</table>

[별지 제3호 서식]

간호·간병통합서비스 병동 병상 운영현황					
요양기관명		요양기관기호		종 별	
소 재 지		작성자 성명		전화번호	
① 간호·간병 통합서비스 병동	운영병동 수 ( ) / 운영병상 수 ( ) / 허가병상 수 ( )				

연번	② 병동 구분	③ 병동코드	④ 병동명	⑤ 주 진료과	⑥ 허가 병상 수	⑦ 운영 병상 수	⑧ 운영 병상수						⑨ 적용 시작 일	⑩ 적용 종료 일
							1 인실	2 인실	3 인실	4 인실	5 인실	6 인실 이상		
1														
2														
3														
4														

간호·간병통합서비스 병동 병상 운영현황을 제출합니다.

년 월 일

개설자(대표자) (서명 또는 인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

【 간호·간병통합서비스 병동 병상 운영현황 작성요령】

① 간호·간병통합서비스로만 운영하는 실제 병동 수 및 병상 수와 허가병상 수를 기재

② 병동구분: 통합일반병동(1), 통합재활병동(2), 중증환자 전담병실(3)

③ 병동코드: C001, C002, C003, C004 ..... 연번으로 자동 생성

④ 병동명: 간호·간병통합서비스 병동 명칭(예; 31병동, 진달래병동 등)

⑤ 주진료과: 해당 병동의 주진료과를 진료과목 코드*(예; 01 내과, 04 외과 등)로 기재

*'요양급여비용 청구방법, 심사청구서·명세서서식 및 작성요령'별표5 진료과목별 코드임

⑥ 허가병상 수: 해당 병동의 허가병상 수를 기재

⑦ 운영병상 수: 해당 병동의 운영병상 수의 합으로, 병실구분별 운영병상 수(⑧)의 합을 표시

⑧ 병실구분별 운영병상 수: 간호·간병통합서비스 병동의 병실별 실제 운영 중인 병상 수를 각각 기재하되, 병상의 인실구분은 요양급여비용 청구 시 산정하는 입원료를 기준으로 구분

⑨ 적용시작일: 간호·간병통합서비스 병동 병상 운영현황의 변경일, 8자리 숫자로 기재 (예; 20160101)

⑩ 적용종료일: 간호·간병통합서비스 병동 병상 운영현황의 변경일(99991231 표시), 병동 종료 등 변경시 8자리 숫자로 기재(예; 20161231)

[별지 제4호 서식]

간호·간병통합서비스 병동 환자 수 현황

□ 통합일반병동 □ 통합재활병동 □ 중증환자 전담병실

요양기관명		요양기관기호		종 별	
소 재 지		작성자 성명		전화번호	

연번	구분		② 입원 환자 수(환자별 입원일수의 합)								③ 적용 입원 환자 수
	① 병동코드										
	구 분		환자수	병상수	환자수	병상수	환자수	병상수	환자수	병상수	
	계										
1	년 월 (1일 ~ 당월마지막일)	건강보험									
		의료급여									
		기타									
2	년 월 (1일 ~ 당월마지막일)	건강보험									
		의료급여									
		기타									
3	년 월 (1일 ~ 당월마지막일)	건강보험									
		의료급여									
		기타									
4	년 월 (1일 ~ 당월마지막일)	건강보험									
		의료급여									
		기타									
5	년 월 (1일 ~ 당월마지막일)	건강보험									
		의료급여									
		기타									
6	년 월 (1일 ~ 당월마지막일)	건강보험									
		의료급여									
		기타									
7	년 월 (1일 ~ 당월마지막일)	건강보험									
		의료급여									
		기타									
8	년 월 (1일 ~ 당월마지막일)	건강보험									
		의료급여									
		기타									
9	년 월 (1일 ~ 당월마지막일)	건강보험									
		의료급여									
		기타									
10	년 월 (1일 ~ 당월마지막일)	건강보험									
		의료급여									
		기타									
11	년 월 (1일 ~ 당월마지막일)	건강보험									
		의료급여									
		기타									
12	년 월 (1일 ~ 당월마지막일)	건강보험									
		의료급여									
		기타									

간호·간병통합서비스 병동 환자 수 현황을 제출합니다.

년 월 일

개설자(대표자) (서명 또는 인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

【 간호·간병통합서비스 병동 환자 수 현황 작성요령】

① 병동코드: 간호·간병통합서비스 병동 병상 운영현황 신고서상의 ② 병동코드
② 입원 환자 수: 대상기간 입원 환자별 입원일수의 합
· 건강보험/ 의료급여/ 기타(자보, 산재 등) 구분 기재
· 같은 날 오전에 1인 퇴원, 오후에 1인 입원이 이루어진 경우 환자 수 1인으로 적용함(전동 시 동일적용)
③ 적용 입원 환자 수: 입원 환자 수 / 대상기간 실제 일수의 합 (소수점 둘째자리에서 반올림)
- 최초신청 시 개설한지 1년 미만인 기관은 ③ 적용 입원 환자 수만 기재

[별지 제5호 서식(앞면)]

간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황

☐ 통합일반병동 ☐ 통합재활병동 ☐ 중증환자 전담병실

요양기관명		요양기관기호		종 별	
소 재 지		작성자 성명		전화번호	

① 연번	② 주민등록번호	③ 고용형태	④ 직종	⑤ 성명	⑥ 면허(자격) 종류	⑦ 면허(자격) 번호	⑧ 면허취득일자	⑨ 입사일자	⑩ 퇴사일자	⑪ 근무형태	휴가			⑮ 병동코드	⑯ 근무시작일	⑰ 근무종료일	⑱ 간호간병통합서비스 병동 업무 적용 인원	⑲ 출산대체자			
											⑫ 휴가 구분(code)	⑬ 휴가 시작일	⑭ 휴가 종료일					출산 휴가자		대체 기간	
																		성명	주민등록번호	적용 시작일	적용 종료일
1	-																				
2	-																				
3	-																				
4	-																				
5	-																				
6	-																				
7	-																				
8	-																				
9	-																				
10	-																				

간호·간병통합서비스 병동 인력 일반현황을 제출합니다.

년 월 일

개설자(대표자) (서명 또는 인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

구비서류

1. 간호사, 간호조무사: 면허(자격)증 사본(요양기관정보마당 '검증'불가 시 첨부)
2. 야간전담 간호사: 해당 간호사의 근로계약서 등 야간 전담을 증빙할 수 있는 자료, 근무표
3. 야간전담 간호조무사: 해당 간호조무사의 근로계약서 등 야간 전담을 증빙할 수 있는 자료, 근무표
4. 야간전담 재활지원인력: 해당 재활지원인력의 근로계약서(제공기관 직접고용이 명시 된) 등 야간 전담을 증명할 수 있는 자료, 근무표
5. 병동지원인력: 근로계약서 등 고용관계 및 원내근무를 확인할 수 있는 자료, 근무표
6. 재활지원인력: 면허(자격)증 사본, 근로계약서 등 고용관계 및 원내근무를 확인할 수 있는 자료

※ 단시간 근아로자: 근로계약서 등 근로시간을 확인할 수 있는 자료

※ 계약직 근로자*: 근로계약서 등 1년 이상 고용계약을 체결하였음을 확인할 수 있는 자료

* 계약직의 경우, 4대 사회보험에 가입한 경우 산정

[별지 제5호 서식(뒷면)]

【간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황 작성요령】

① 연번
② 주민등록번호: 생년월일 및 뒷자리 수 7자리수를 기재(OOOOOO-OOOOOOO)
③ 고용형태(코드번호 기재로 기재): 1. 정규직(계약기간에 정함이 없는 경우), 2. 계약직
④ 직종(코드번호로 기재)
01. 수간호사, 02. 간호사, 03. 간호조무사, 04. 병동지원인력 05. 재활지원인력 06. 교육전담간호사 07. 대체간호사
⑤ 성명: 한글로 띄어쓰기 없이 기재(예; 홍길동)
⑥ 01. 간호사, 02. 간호조무사, 03. 물리치료사, 04. 작업치료사, 05. 사회복지사, 06. 요양보호사,
07. 기타(2개 이상 면허(자격)를 소지한 경우에는 선순위 코드번호 기재), 08. 없음
⑦ 면허(자격)번호: 띄어쓰기 없이 기재
⑧ 면허취득일자: 8자리 숫자로 기재(예; 20221231)
⑨ 입사일자: 8자리 숫자로 기재(예; 20230102)
⑩ 퇴사일자: 8자리 숫자로 기재(예; 20240430)
⑪ 근무형태(코드번호로 기재)
01. 정규직 전일제: 정규직으로서 주 40시간 이상 근무
02. 계약직 전일제(40시간): 계약직으로서 주당 평균 40시간 이상 근무
10. 단시간 시간제(36~40시간): 정규직 또는 계약직으로 주당 36시간 이상 40시간 미만 근무
11. 단시간 시간제(32~36시간): 정규직 또는 계약직으로 주당 32시간 이상 36시간 미만 근무
12. 단시간 시간제(28~32시간): 정규직 또는 계약직으로 주당 28시간 이상 32시간 미만 근무
13. 단시간 시간제(24~28시간): 정규직 또는 계약직으로 주당 24시간 이상 28시간 미만 근무
14. 단시간 시간제(20~24시간): 정규직 또는 계약직으로 주당 20시간 이상 24시간 미만 근무
15. 단시간 시간제(16~20시간): 정규직 또는 계약직으로 주당 16시간 이상 20시간 미만 근무
20. 야간전담 전일제(40시간): 정규직 또는 계약직으로 야간만 전담하여 주당 평균 40시간 이상 근무
21. 야간전담제(36-40시간): 정규직 또는 계약직으로 야간만 전담하여 주당 36시간 이상 40시간 미만 근무
22. 야간전담제(32-36시간): 정규직 또는 계약직으로 야간만 전담하여 주당 32시간 이상 36시간 미만 근무
16. 야간전담제(28-32시간): 정규직 또는 계약직으로 야간만 전담하여 주당 28시간 이상 32시간 미만 근무
17. 야간전담제(24-28시간): 정규직 또는 계약직으로 야간만 전담하여 주당 24시간 이상 28시간 미만 근무
18. 야간전담제(20-24시간): 정규직 또는 계약직으로 야간만 전담하여 주당 20시간 이상 24시간 미만 근무
19. 야간전담제(16-20시간): 정규직 또는 계약직으로 야간만 전담하여 주당 16시간 이상 20시간 미만 근무
⑫ 휴가구분(30일 이상 휴가자를 코드번호로 기재): 01. 출산, 03. 연수, 05. 병가, 06. 기타
※ 휴직 및 파견은 휴가신고가 아닌 인력 종료 신고
⑬ 휴가시작일: '휴가시작일'을 8자리 숫자로 기재(예; 20231231)
⑭ 휴가종료일: '휴가종료일'을 8자리 숫자로 기재(예; 20240131)
⑮ 병동코드: 간호·간병통합서비스 병동 병상 운영현황 신고서상의 ②병동코드를 기재
⑯ 근무시작일: 해당 병동 근무시작일을 8자리 숫자로 기재(예; 20240102)
⑰ 근무종료일: 해당 병동 근무종료일을 8자리 숫자로 기재(예; 99991231)
⑱ 간호·간병통합서비스 병동 입원료 적용인원
- ⑪근무형태 해당코드의 인원 수 기재
·(01, 02, 20) 1인, (10, 21) 0.9인, (11, 22) 0.8인, (12, 16) 0.7인, (13, 17) 0.6인, (14, 18) 0.5인, (15, 19) 0.4인
- ⑫휴가 구분자는 '0'으로 기재
⑲ 출산휴가자의 대체 근무자 신고: 연번 ②번부터 ⑱번까지 기재 및 입력 후, ⑲번에 출산휴가자 성명·주민번호 입력 및 출산 대체 기간 입력
※ 제공인력의 현황 변경(입·퇴사 등) 즉시 신고대상

[별지 제7호 서식]

<table>
<tr><th colspan="11">간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합일반병동) ☐ 최초 ☐ 변경</th></tr>
<tr><td>요양기관명</td><td colspan="2"></td><td>요양기관기호</td><td colspan="2"></td><td>종 별</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>소 재 지</td><td colspan="2"></td><td>작성자 성명</td><td colspan="2"></td><td>전화번호</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">제공
인력</td><td colspan="2">배치 완료 여부</td><td colspan="8">☐ 완료 ☐ 미완료</td></tr>
<tr><td rowspan="2">배치</td><td>간호사</td><td colspan="8"></td></tr>
<tr><td>간호조무사</td><td colspan="8"></td></tr>
<tr><td>환자 수</td><td>명</td><td colspan="3">간호사 수</td><td colspan="4">명</td></tr>
<tr><td>간호조무사 수</td><td>명</td><td colspan="3">야간전담간호사 수</td><td>명</td><td colspan="3">%</td></tr>
<tr><td colspan="3">야간전담간호조무사 수</td><td>명</td><td colspan="3">%</td></tr>
<tr><td rowspan="3">지원인력</td><td colspan="2">병동지원인력 수</td><td colspan="8">명</td></tr>
<tr><td colspan="2">환자 수</td><td colspan="8">명</td></tr>
<tr><td colspan="2">병동지원인력 당 환자 수</td><td colspan="8">명</td></tr>
<tr><td rowspan="3">진료특성
현황</td><td colspan="2">입원기간</td><td colspan="8">일</td></tr>
<tr><td colspan="2">65세 이상 환자 비율</td><td colspan="8">%</td></tr>
<tr><td colspan="2">수술률</td><td colspan="8">%</td></tr>
<tr><td rowspan="2">입원료
구분코드</td><td rowspan="2">입원
관리료</td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">간호
간병료</td><td>간호사</td><td colspan="6">☐ 1:5 ☐ 1:6 ☐ 1:7
☐ 1:8 ☐ 1:10 ☐ 1:12
☐ 1:14</td></tr>
<tr><td>간호
조무사</td><td colspan="6">☐ 1:12 ☐ 1:20
☐ 1:25 ☐ 1:30</td></tr>
<tr><td rowspan="2">가산여부</td><td rowspan="2">야간
전담
간호사</td><td rowspan="2">☐ 적용
☐ 미적용</td><td rowspan="2">야간
전담
간호
조무사</td><td rowspan="2">☐ 적용
☐ 미적용</td><td rowspan="2">병동
지원
인력</td><td colspan="2" rowspan="2">☐ 미적용
☐ 20명초과 40명이하
☐ 14명초과 20명이하
☐ 10명초과 14명이하
☐ 8명초과 10명이하
☐ 7명초과 8명이하
☐ 7명이하</td><td rowspan="2">의료
취약
지역</td><td rowspan="2">☐ 적용
☐ 미적용</td></tr>
<tr></tr>
<tr><td>적용일자</td><td colspan="10">년 월 일</td></tr>
</table>

간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황을 제출합니다.

년 월 일

개설자(대표자) (서명 또는 인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

[별지 제8호 서식]

간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합재활병동) ☐ 최초 ☐ 변경

요양기관명		요양기관기호		종 별	
소 재 지		작성자 성명		전화번호	

제공 인력	배치 완료 여부		☐ 완료 ☐ 미완료		
	배치	간호사			
		간호조무사			
		재활지원인력			
	환자 수	명	간호사 수	명	
	간호조무사 수	명	야간전담간호사 수	명	%
			야간전담간호조무사 수	명	%
	재활지원인력 수	명	야간전담재활지원인력 수	명	%
지원인력	병동지원인력 수		명		
	환자 수		명		
	병동지원인력 당 환자 수		명		
진료특성 현황	입원기간		일		
	65세 이상 환자 비율		%		
	수술률		%		

입원료 구분코드	입원 관리료		간호 간병료	간호사	☐ 1:10 ☐ 1:12 ☐ 1:14 ☐ 1:16
				간호 조무사	☐ 1:12 ☐ 1:20 ☐ 1:25 ☐ 1:30
				재활지원인력	☐ 1:10 ☐ 1:15 ☐ 1:25

가산여부	야간 전담 간호사	☐ 적용 ☐미적용	야간 전담 간호 조무사	☐ 적용 ☐미적용	야간 전담 재활 지원 인력	☐ 적용 ☐미적용	병동 지원 인력	☐ 미적용 ☐ 20명초과 40명이하 ☐ 14명초과 20명이하 ☐ 10명초과 14명이하 ☐ 8명초과 10명이하 ☐ 7명초과 8명이하 ☐ 7명이하	의료 취약 지역	☐ 적용 ☐미적용
적용일자	년 월 일									

간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황을 제출합니다.

년 월 일

개설자(대표자) (서명 또는 인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

[별지 제9호 서식]

간호·간병통합서비스 제공기관 지정서

요양기관명칭:

요양기관기호:

개설자(대표자):

사업개시일:

귀 기관을 의료법 제4조의2에 따라 간호·간병통합서비스 제공기관으로 지정합니다.

년 월 일

국민건강보험공단 이사장 직인

[별지 제9-1호 서식]

간호·간병통합서비스 제공기관 확약서

요양기관명칭:

요양기관기호:

개설자(대표자):

위 기관은 의료법 제4조의2에 따라 간호·간병통합서비스를 제공함에 있어 간호·간병통합서비스 사업지침의 요양급여(의료급여)비용 산정 원칙 등을 준수 할 것이며, 이와 관련하여 위반 사항이 확인된 경우 공단에서 산정한 금액을 공단에 반환할 것을 확약합니다.

년 월 일

개설자(대표자) (서명 또는 인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

[별지 제10호 서식(앞면)]

<table>
<tr><td colspan="8">간호·간병통합서비스 제공인력 평가 결과 통보서(통합일반병동)(요양기관용)</td></tr>
<tr><td colspan="2">요양기관명</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">요양기관기호</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">소 재 지</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">종 별</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">신청
내역</td><td rowspan="2">제공인력배치</td><td>간호사</td><td colspan="4">☐ 1:5 ☐ 1:6 ☐ 1:7 ☐ 1:8 ☐ 1:10
☐ 1:12 ☐ 1:14</td></tr>
<tr><td>간호조무사</td><td colspan="4">☐ 1:12 ☐ 1:20 ☐ 1:25 ☐ 1:30</td></tr>
<tr><td rowspan="6">평가
내역
(결정사항)</td><td rowspan="2">제공인력배치</td><td>간호사</td><td colspan="4">☐ 1:5 ☐ 1:6 ☐ 1:7 ☐ 1:8 ☐ 1:10
☐ 1:12 ☐ 1:14</td></tr>
<tr><td>간호조무사</td><td colspan="4">☐ 1:12 ☐ 1:20 ☐ 1:25 ☐ 1:30</td></tr>
<tr><td rowspan="4">간호·간병통합
서비스
병동 입원료</td><td>입원관리료
(코드)</td><td></td><td rowspan="4">가산
여부</td><td>야간전담
간호사</td><td>☐ Y ☐ N</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>야간전담
간호조무사</td><td>☐ Y ☐ N</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>의료취약지</td><td>☐ Y ☐ N</td></tr>
<tr><td>간호·간병료
(코드)</td><td></td><td>병동지원인력
당 환자 수</td><td>☐ 미적용
☐ 20명초과 40명이하
☐ 14명초과 20명이하
☐ 10명초과 14명이하
☐ 8명초과 10명이하
☐ 7명초과 8명이하
☐ 7명이하</td></tr>
<tr><td colspan="2">적용시작일</td><td colspan="2"></td><td>적용종료일</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">결정
세부 내역</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

간호·간병통합서비스 제공인력 평가 결과를 위와 같이 통보합니다.

년 월 일

국민건강보험공단 이사장 직인

OOOO원장 귀하

[별지 제10호 서식(뒷면)]

간호·간병통합서비스 병동 입원료 코드(통합일반병동)			
구 분		코 드	상 세 내 용
간호·간병통합 서비스 병동 입원료	입원관리료	A	상급종합병원
		B	종합병원
		C	병원, 치과병원, 한방병원
	간호·간병료	47	간호사 1:5, 간호조무사 1:12
		48	간호사 1:5, 간호조무사 1:20
		49	간호사 1:5, 간호조무사 1:25
		50	간호사 1:5, 간호조무사 1:30
		51	간호사 1:6, 간호조무사 1:12
		52	간호사 1:6, 간호조무사 1:20
		53	간호사 1:6, 간호조무사 1:25
		21	간호사 1:6, 간호조무사 1:30
		54	간호사 1:7, 간호조무사 1:12
		55	간호사 1:7, 간호조무사 1:20
		56	간호사 1:7, 간호조무사 1:25
		01	간호사 1:7, 간호조무사 1:30
		57	간호사 1:8, 간호조무사 1:12
		58	간호사 1:8, 간호조무사 1:20
		59	간호사 1:8, 간호조무사 1:25
		03	간호사 1:8, 간호조무사 1:30
		60	간호사 1:10, 간호조무사 1:12
		61	간호사 1:10, 간호조무사 1:20
		05	간호사 1:10, 간호조무사 1:25
		06	간호사 1:10, 간호조무사 1:30
		62	간호사 1:12, 간호조무사 1:20
		08	간호사 1:12, 간호조무사 1:25
		09	간호사 1:12, 간호조무사 1:30
		63	간호사 1:14, 간호조무사 1:20
		11	간호사 1:14, 간호조무사 1:25
		12	간호사 1:14, 간호조무사 1:30

가산 여부	야간전담 간호사	Y	적용
		N	미적용
	야간전담 간호조무사	Y	적용
		N	미적용
	의료취약지	Y	대상
		N	대상 아님
	병동지원 인력 당 환자 수	0	미적용
		A	20명 초과 40명 이하
		B	14명 초과 20명 이하
		C	10명 초과 14명 이하
		D	8명 초과 10명 이하
		E	7명 초과 8명 이하
		F	7명 이하

[별지 제11호 서식(앞면)]

간호·간병통합서비스 제공인력 평가 결과 통보서(통합재활병동)(요양기관용)

요양기관명		요양기관기호	
소 재 지		종 별	

신청 내역	제공인력배치	간호사	☐ 1:10	☐ 1:12	☐ 1:14	☐ 1:16	
		간호조무사	☐ 1:12	☐ 1:20	☐ 1:25	☐ 1:30	
		재활지원인력	☐ 1:10	☐ 1:15	☐ 1:25		
평가 내역 (결정사항)	제공인력배치	간호사	☐ 1:10	☐ 1:12	☐ 1:14	☐ 1:16	
		간호조무사	☐ 1:12	☐ 1:20	☐ 1:25	☐ 1:30	
		재활지원인력	☐ 1:10	☐ 1:15	☐ 1:25		
	간호·간병 통합 서비스 병동 입원료	입원관리료 (코드)		가산 여부	야간전담 간호사	☐ Y	☐ N
					야간전담 간호조무사	☐ Y	☐ N
					야간전담 재활지원	☐ Y	☐ N
					의료취약지	☐ Y	☐ N
		간호·간병료 (코드)			병동지원인력 당 환자 수	☐ 미적용 ☐ 20명초과 40명이하 ☐ 14명초과 20명이하 ☐ 10명초과 14명이하 ☐ 8명초과 10명이하 ☐ 7명초과 8명이하 ☐ 7명이하	
		적용시작일			적용종료일		
	결정 세부 내역						

간호·간병통합서비스 제공인력 평가 결과를 위와 같이 통보합니다.

년 월 일

국민건강보험공단 이사장 직인

OOOO원장 귀하

[별지 제11호 서식(뒷면)]

간호·간병통합서비스 병동 입원료 코드(통합재활병동)			
구 분		코 드	상 세 내 용
간호·간병통합 서비스 병동 입원료	입원관리료	B	종합병원
		C	병원, 치과병원, 한방병원
	간호·간병료	64	간호사 1:10, 간호조무사 1:12, 재활지원인력 1:10
		65	간호사 1:10, 간호조무사 1:12, 재활지원인력 1:15
		66	간호사 1:10, 간호조무사 1:12, 재활지원인력 1:25
		67	간호사 1:10, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10
		68	간호사 1:10, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15
		69	간호사 1:10, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25
		70	간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10
		71	간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15
		72	간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25
		23	간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10
		24	간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15
		25	간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25
		73	간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10
		74	간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15
		75	간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25
		76	간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10
		77	간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15
		78	간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25
		29	간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10
		30	간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15
		31	간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25
		79	간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10
		80	간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15
		81	간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25
		82	간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10

		83	간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15
		84	간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25
		35	간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10
		36	간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15
		37	간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25
		85	간호사 1:16, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10
		86	간호사 1:16, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15
		87	간호사 1:16, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25
		88	간호사 1:16, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10
		89	간호사 1:16, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15
		90	간호사 1:16, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25
		41	간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10
		42	간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15
		43	간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25
가산 여부	야간전담 간호사	Y	적용
		N	미적용
	야간전담 간호조무사	Y	적용
		N	미적용
	야간전담 재활지원	Y	적용
		N	미적용
	의료취약지	Y	대상
		N	대상 아님
	병동지원 인력 당 환자 수	0	미적용
		A	20명 초과 40명 이하
		B	14명 초과 20명 이하
		C	10명 초과 14명 이하
		D	8명 초과 10명 이하
		E	7명 초과 8명 이하
		F	7명 이하

[별지 제12호 서식]

간호·간병통합서비스 제공인력 배치 평가 결과 통보서(건강보험심사평가원용)

연번	요양기관명	요양기관기호	종별	재활병동	중증전담병실	간호·간병통합서비스 병동 입원료 구분코드									적용일자(From)	적용일자(To)
						입원관리료	간호·간병료	야간전담간호사	야간전담간호조무사	야간전담재활지원인력	의료취약지	병동지원인력가산	입원료감산	일반병동입원료		
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																

간호·간병통합서비스 제공인력 배치 평가 결과를 위와 같이 통보합니다.

년 월 일

국민건강보험공단 이사장 직인

건강보험심사평가원장 귀하

[별지 제12호 서식(뒷면)]

간호·간병통합서비스 병동 입원료 코드(통합일반병동)			
구 분		코 드	상 세 내 용
간호·간병 통합 서비스 병동 입원료	입원관리료	A	상급종합병원
		B	종합병원
		C	병원, 치과병원, 한방병원
	간호·간병료	47	간호사 1:5, 간호조무사 1:12
		48	간호사 1:5, 간호조무사 1:20
		49	간호사 1:5, 간호조무사 1:25
		50	간호사 1:5, 간호조무사 1:30
		51	간호사 1:6, 간호조무사 1:12
		52	간호사 1:6, 간호조무사 1:20
		53	간호사 1:6, 간호조무사 1:25
		21	간호사 1:6, 간호조무사 1:30
		54	간호사 1:7, 간호조무사 1:12
		55	간호사 1:7, 간호조무사 1:20
		56	간호사 1:7, 간호조무사 1:25
		01	간호사 1:7, 간호조무사 1:30
		57	간호사 1:8, 간호조무사 1:12
		58	간호사 1:8, 간호조무사 1:20
		59	간호사 1:8, 간호조무사 1:25
		03	간호사 1:8, 간호조무사 1:30
		60	간호사 1:10, 간호조무사 1:12
		61	간호사 1:10, 간호조무사 1:20
		05	간호사 1:10, 간호조무사 1:25
		06	간호사 1:10, 간호조무사 1:30
		62	간호사 1:12, 간호조무사 1:20
		08	간호사 1:12, 간호조무사 1:25
		09	간호사 1:12, 간호조무사 1:30
		63	간호사 1:14, 간호조무사 1:20
		11	간호사 1:14, 간호조무사 1:25
		12	간호사 1:14, 간호조무사 1:30

야간전담 간호사	Y	적용
	N	미적용
야간전담 간호조무사	Y	적용
	N	미적용
의료취약지	Y	대상지역
	N	대상 지역 아님
병동지원 인력가산	0	미적용
	A	20명 초과 40명 이하
	B	14명 초과 20명 이하
	C	10명 초과 14명 이하
	D	8명 초과 10명 이하
	E	7명 초과 8명 이하
	F	7명 이하
입원료 감산	0	미적용
	1	입원료(입원관리료, 간호·간병료)의 5% 감산
	2	입원료(입원관리료, 간호·간병료)의 10% 감산
일반병동 입원료	99	제공인력 배치 해당 간호·간병료 없음

[별지 제12호 서식(뒷면)]

간호·간병통합서비스 병동 입원료 코드(통합재활병동)			
구 분		코 드	상 세 내 용
간호·간병 통합 서비스 병동 입원료	입원 관리료	B	종합병원
		C	병원, 치과병원, 한방병원
	간호·간병료	64	간호사 1:10, 간호조무사 1:12, 재활지원인력 1:10
		65	간호사 1:10, 간호조무사 1:12, 재활지원인력 1:15
		66	간호사 1:10, 간호조무사 1:12, 재활지원인력 1:25
		67	간호사 1:10, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10
		68	간호사 1:10, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15
		69	간호사 1:10, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25
		70	간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10
		71	간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15
		72	간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25
		23	간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10
		24	간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15
		25	간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25
		73	간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10
		74	간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15
		75	간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25
		76	간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10
		77	간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15
		78	간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25
		29	간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10
		30	간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15
		31	간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25
		79	간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10
		80	간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15
		81	간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25
		82	간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10
		83	간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15
		84	간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25

		35	간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10
		36	간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15
		37	간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25
		85	간호사 1:16, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10
		86	간호사 1:16, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15
		87	간호사 1:16, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25
		88	간호사 1:16, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10
		89	간호사 1:16, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15
		90	간호사 1:16, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25
		41	간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10
		42	간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15
		43	간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25
야간전담 간호사		Y	적용
		N	미적용
야간전담 간호조무사		Y	적용
		N	미적용
야간전담 재활지원인력		Y	적용
		N	미적용
의료취약지		Y	대상 지역
		N	대상 지역 아님
병동지원 인력가산		0	미적용
		A	20명 초과 40명 이하
		B	14명 초과 20명 이하
		C	10명 초과 14명 이하
		D	8명 초과 10명 이하
		E	7명 초과 8명 이하
		F	7명 이하
입원료 감산		0	미적용
		1	입원료(입원관리료, 간호·간병료)의 5% 감산
		2	입원료(입원관리료, 간호·간병료)의 10% 감산
일반병동 입원료		99	제공인력 배치 해당 간호·간병료 없음

[별지 제12호 서식(뒷면)]

간호·간병통합서비스 병동 입원료 코드(중증환자 전담병실)				
구 분			코 드	상 세 내 용
간호·간병 통합 서비스 병동 입원료	중증 환자 전담 병실	입원 관리료	A	상급종합병원
			B	종합병원
		간호·간병료	91	간호사 1:4, 간호조무사 1:8
			92	간호사 1:4, 간호조무사 1:12
			93	간호사 1:6, 간호조무사 1:8
			94	간호사 1:6, 간호조무사 1:12
			95	간호사 1:7, 간호조무사 1:8
			96	간호사 1:7, 간호조무사 1:12
야간전담 간호사			Y	적용
			N	미적용
야간전담 간호조무사			Y	적용
			N	미적용
의료취약지			Y	대상지역
			N	대상 지역 아님
병동지원 인력가산			0	미적용
			A	20명 초과 40명 이하
			B	14명 초과 20명 이하
			C	10명 초과 14명 이하
			D	8명 초과 10명 이하
			E	7명 초과 8명 이하
			F	7명 이하
입원료 감산			0	미적용
			1	입원료(입원관리료, 간호·간병료)의 5% 감산
			2	입원료(입원관리료, 간호·간병료)의 10% 감산
일반병동 입원료			99	제공인력 배치 해당 간호·간병료 없음

[별지 제13호 서식]

간호·간병통합서비스 병동 추가(변경) 승인 통보서

☐ 병동추가 ☐ 병동변경 ☐ 병상 수 변경 ☐ 중증환자 전담병실

요양기관명				요양기관기호		
종 별				소 재 지		
평가 내역	병동 추가	병동명(병상 수)				
		적용시작일			적용종료일	
	병동 변경	기존	병동명(병상 수)			
		변경	병동명(병상 수)			
		적용시작일			적용종료일	
	병상 수 변경	기존	병동명(병상 수)			
		변경	병동명(병상 수)			
		적용시작일			적용종료일	
	중증환자 전담병실	병동명(병상 수)				
		적용시작일			적용종료일	
	결정 세부 내역					

간호·간병통합서비스 병동 추가(변경) 승인 내역을 위와 같이 통보합니다.

년 월 일

국민건강보험공단 이사장 직인

OOOO원장 귀하

[별지 제14호 서식]

간호·간병통합서비스 병동 일별 환자 수 및 제공인력 현황

☐ 통합일반병동 ☐ 통합재활병동 ☐ 중증환자 전담병실

(년 월 **16**일 ~ 년 월 **15**일)

요양기관명(요양기관기호): 작성자: 전화번호:

구분		환자 수				적용인원			
		소계	건강보험	의료급여	기타	간호사	간호조무사	재활지원인력	병동지원인력
평균									
합계									
○월	16								
	17								
	18								
	19								
	20								
	21								
	22								
	23								
	24								
	25								
	26								
	27								
	28								
	29								
	30								
	31								
○월	1								
	2								
	3								
	4								
	5								
	6								
	7								
	8								
	9								
	10								
	11								
	12								
	13								
	14								
	15								

실제 환자 수 합	소계	건강보험	의료급여	기타

간호·간병통합서비스 병동 일별 환자 수 및 제공인력 현황을 제출합니다.

년 월 일

개설자(대표자) (서명 또는 인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

구비서류: 간호·간병통합서비스 병동 월별 근무표 1부.

[별지 제15호 서식]

간호·간병통합서비스 병동지원인력 운영계획서 □최초 □변경			
요양기관명			
요양기관기호		요양기관종별	

운영현황	환자 수	명
	병동지원인력 수	명
	병동지원인력 당 환자 수	명

○ 병동지원인력 운영형태

□ 원내 직접고용 ( )명 □ 위탁 운영 ( )명

○ 근무 형태 및 근무시간

구분	2교대	3교대	상근	기타
인원수(명)				
근무시간	□ : ~ : □ : ~ :	□ : ~ : □ : ~ : □ : ~ :	□ : ~ :	□ : ~ :

○ 업무내용

–
–
–

○ 교육계획

–
–
–

간호·간병통합서비스 병동지원인력 운영계획서를 제출합니다.

년 월 일

개설자(대표자) (서명 또는 인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

작성자 성명		전화번호	
구비서류	• 간호·간병통합서비스 제공인력 근무표 • 병동지원인력: 근로계약서, 재직증명서, 건강보험자격득실확인서 등 고용관계 및 원내 근무를 확인할 수 있는 자료		

※ 평가대상기간 동안 병동지원 인력 대비 일 평균 환자 수가 변경된 경우 평가대상기간 동안 마지막 월의 다음 분기부터 해당 가산수가를 산정

[별지 제16호 서식]

간호·간병통합서비스 제공기관 지정 철회 요청서

요양기관명		요양기관기호	
소재지		요양기관 종별	
작성자 성명		연락처	
지정 철회일자			
지정 철회 사유			

위와 같은 사유로 간호·간병통합서비스 제공기관의 지정 철회를 요청합니다.

년 월 일

개설자(대표자) (서명 또는 인)

작성자 성 명 (서명 또는 인)

연락처

국민건강보험공단 이사장 귀하

구비서류 : 간호·간병통합서비스 제공기관 지정서(구 포괄간호서비스 기관 지정서)

[별지 제17호 서식(앞면)]

보호자 상주 확인서

환자	이름		병동		병실		
	상주 허용기간	년 월 일 ~ 년 월 일					
상주 현황	구분	☐ 의료진 판단 후 지시(보호자 요청 없는 경우) ☐ 보호자 요청 후 의료진 판단					
	사유	☐ 임종이 예측되는 경우 ☐ 환자 상태 악화 ☐ 정서적 지지 필요 (☐ 수술 당일 환자, ☐ 소아 환자, ☐ 산과 환자 등) ☐ 기타(*상주사유는 구체적으로 작성*)					
상주 보호자	이름		관계		연락처		
	상주시간	년 월 일(:) ~ 년 월 일(:) (시간)					(서명 또는 인)
보호자 변경시	이름		관계		연락처		
	상주시간	년 월 일(:) ~ 년 월 일(:) (시간)					(서명 또는 인)
	변경사유						

간호·간병통합서비스 병동에서 위와 같은 사유로 보호자 상주를 확인합니다.

※ 보호자가 상주하더라도 간호·간병통합서비스는 제공인력(간호·간병인력)이 제공하여야 함.

사적 고용 간병인은 상주할 수 없음

년 월 일

확인자 직위 성명 (서명 또는 인)

○ ○ ○ ○ 병 원

[별지 제17호 서식(뒷면)]

【 간호·간병통합서비스 보호자 상주 확인서 작성 방법 】

① 환자·보호자의 기본 정보를 정확하게 입력한다.
② '상주허용기간'에는 주치의에 판단에 따른 최초 상주 허용 시간을 기입한다.
③ 보호자 상주는 '의료진 판단 후 지시' 와 '보호자 요청'으로 구분한다.
④ 상주 현황에 환자 상태 등 보호자 상주 허용사유를 구체적으로 입력한다.
⑤ 상주보호자란에는 최초 상주 하는 보호자의 이름, 환자와의 관계, 연락처를 작성하고 상주시작 시간을 작성 후 보호자에게 서명을 받는다.
⑥ 상주보호자가 변경되는 경우 최초 상주보호자의 상주 종료시간을 입력하고 변경보호자란에 변경되는 보호자의 이름, 관계, 연락처, 변경사유, 변경된 상주 시작시간을 작성 후 보호자에게 서명을 받는다.
⑦ 보호자 상주가 결정된 후 최초 보호자 상주가 시작될 때 병동책임자가 확인 후 서명한다.
⑧ 최초 상주 허용시간 이상으로 상주가 필요한 경우 보호자 상주 확인서를 재작성하고 위와 동일한 방식으로 작성, 서명 후 보관한다.
※ 최소 1년간의 보관을 권고함.

[별지 제17-1호 서식]

간호·간병통합서비스 병동 보호자 상주 현황

요양기관명		요양기관기호		종 별	
소 재 지		작성자 성명		전화번호	

연번	① 병동 코드	② 병동 명	③ 보호자 상주건수			④ 상주사유 건수							⑤ 상주시간의 합		⑥ 상주 일수의 합	⑦ 기타 상세 사유
			의료진 지시	보호자 요청	합계	임종 예측	상태 악화	정서적지지			기타	합계	시간	분		
								수술 당일 환자	소아 환자	신과 환자						
1																
2																
3																
4																
5																

간호·간병통합서비스 병동 보호자 상주 현황을 제출합니다.

년 월 일

개설자(대표자) (서명 또는 인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

【 간호·간병통합서비스 병동 병상 운영현황 작성요령】

① 선택한 병동구분에 해당하는 병동코드: C001, C002, C003, C004 ..... 연번으로 선택
② 병동명: 병동코드 선택 시 자동 세팅
③ 보호자 상주 건수: 최초 허용 시간 내 보호자 상주 건수를 1건으로 보며, 각 구분별로 산출
④ 상주사유 건수: '③ 보호자 상주 건수'에 입력된 건수를 상주 사유별로 구분하여 작성
⑤ 상주시간의 합: 해당 병동 모든 상주 시간의 합계
⑥ 상주일수의 합: {상주 시간의 합(⑤) / 24시간}로 자동 산출
⑦ 기타 상세 사유: 보호자가 상주한 주요 사유 기입

[별지 제18호 서식]

간호·간병통합서비스 병동 입원 동의서

등록번호		진료과		진료의	

요양기관명		입원병동명/병실	□일반 □재활 □중증
환자성명		생년월일(성별)	(남/여)
집 전화번호		휴대폰번호	

본인은 간호·간병통합서비스 병동에 관한 다음의 모든 사항에 대해 설명을 듣고, 간호·간병통합서비스 병동 입원에 동의합니다.

년 월 일

환자와의 관계:
성 명: (서명 또는 인)

○○○○ 병원장 귀하

【 간호·간병통합서비스 병동 안내 】

○ 보건복지부와 국민건강보험공단은 국민의 간병부담을 경감하고, 입원서비스의 질을 향상시키기 위해 간호·간병통합서비스 제공기관과 제공병상을 확대해 나가는 사업을 실시합니다.

○ 간호·간병통합서비스란 간호사·간호조무사 등 제공인력을 추가로 투입하고 병실환경을 개선하여 보호자나 간병인이 환자 곁에 머물지 않고 의료기관이 입원 환자를 직접 돌보는 제도입니다.

☞ 간호·간병통합서비스 병동이 원활하게 운영되고 성공적으로 정착하기 위해서는 환자와 보호자의 협조가 필요합니다.

- 의료진 호출벨은 꼭 필요시에만 누릅니다.
- 혼자 할 수 있는 건 스스로 하는 것이 환자의 빠른 건강회복에 도움을 줍니다.
- 병문안은 정해진 시간을 지킵니다.

※ 간호·간병통합서비스 이용자를 대상으로 제도 개선을 위한 모니터링을 실시하오니, 적극 협조하여 주시기 바랍니다.

○ 간호·간병통합서비스 병동은 입원 환자의 간병비와 가족간병의 부담이 경감됩니다.

☞ 현재 간병인을 고용할 경우, 하루에 공동간병은 ( )만원*, 개인간병은 ( )만원*을 지불해야 하는 부담이 있으며, 가족간병 역시 경제활동 단절, 육체적·정신적 피로 등 유·무형의 부담이 발생하고 있습니다.

☞ 간호·간병통합서비스는 새로운 입원서비스 제도로서, 환자는 일반병동 입원료 대신 '간호·간병통합서비스 병동 입원료'를 지불함에 따라 일반병동 입원료의 본인부담 보다 하루에 ( )원** 정도의 비용을 추가 부담하지만, 실질적으로 간병비를 포함해 입원기간 동안 부담하는 총 비용은 경감됩니다.

* 요양기관별 시세에 따른 금액 기재

** ( )는 요양기관별 일반병동 입원료와 간호·간병통합서비스 병동 입원료의 환자 본인부담금 차액금 기재

[별지 제19호 서식(앞면)]

간호·간병통합서비스 재활병동 환자 운영 현황

[년 월 16일 ~ 년 월 15일]

요양기관명		요양기관기호		종별	
소재지		작성자 성명		전화번호	
① 재활의학과 전문의 수					

연번	② 병동코드	③ 환자번호	④ 생년월일	⑤ 성별	⑥ 보험구분	⑦ 진단명	⑧ 발병일	⑨ 수술일	⑩ 수술명(코드)	⑪ 병원입원일	통합재활병동		⑭ MBI		⑮ SCIM		⑯ 전문재활치료일수	⑰ 비고
											⑫ 적용시작일	⑬ 적용종료일	점수	측정일	점수	측정일		
1																		
2																		

간호·간병통합서비스 재활병동 환자 운영 현황을 제출합니다.

년 월 일

개설자(대표자) (서명 또는 인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

[간호·간병통합서비스 재활병동 환자 운영 현황 작성 요령]

① 재활의학과 전문의 수: 해당 기관에 근무하는 재활의학과 전문의 수 기재(매월 말일 기준 인원수)

② 병동코드: 간호·간병통합서비스 병동 병상 운영현황 신고상의 통합재활병동코드(C001, C002...) 기재

③ 환자번호: 병원에서 관리하는 환자 등록번호 기재

④ 생년월일: 생년월일을 8자리(YYYYMMDD)로 기재

⑤ 성별: 코드번호(남성 = 1, 여성 = 2) 기재

⑥ 보험구분: 코드번호(건강보험=1, 의료급여=2, 산재보험=3, 자동차보험=4, 기타=5) 기재

⑦ 진단명: 주진단(주상병)명에 해당하는 '한국표준질병 사인분류'의 3단위숫자 항목분류기호 기재

⑧ 발병일: 환자가 전문재활치료를 받게 된 질병의 발생일을 8자리(YYYYMMDD)로 기재

⑨ 수술일: 주상병으로 수술을 받은 사람이 통합재활병동에 입원한 경우 수술일을 8자리(YYYYMMDD)로 기재

⑩ 수술명(코드): 수술일을 기재한 경우 반드시 수술코드 또는 수술명(한글 또는 영문) 기재

⑪ 병원입원일: 환자가 해당 병원에 최초로 입원한 날을 8자리(YYYYMMDD)로 기재

⑫ 적용시작일: 통합재활병동에 환자가 최초로 입실한 날을 8자리(YYYYMMDD)로 기재

⑬ 적용종료일: 환자가 퇴원하거나 타 병동으로 전동할 경우, 8자리(YYYYMMDD)로 기재
(단, 환자가 계속 입원하고 있는 경우는 기재하지 않으며, 해당기간*에 주상병, 보험구분 등이 변경된 경우에는 적용종료일을 주상병, 보험구분 등 변경 전일로 기재)

⑭~⑮ MBI/SCIM: 환자의 MBI/SCIM점수와 측정일을 8자리(YYYYMMDD)로 기재
(단, 해당기간에 MBI/SCIM를 2회 이상 측정한 경우 최초 측정값 및 측정일 기재)

⑯ 전문재활치료 일수: 전문재활치료(「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」제1편 제7장 제3절) 항목 실시 일수(직전 월 16일부터 당월 15일까지 전문재활치료가 실시된 일수)

⑰ 비고: 특정한 사유가 있을 경우 해당 코드번호(1~5) 기재

1. 해당기간* 퇴원 후 재입원
2. 해당기간* 주상병 변경
3. 해당기간* 보험구분이 변동
4. 해당기간* 통합재활병동간 전동
5. 해당기간* 발병일 변경

* 해당기간은 통합재활병동 입원 환자 현황 자료를 작성하는 기간(직전 월 16일부터 당월 15일까지)을 의미함

※ 환자의 MBI, SCIM 중 별도로 측정하지 않는 항목의 경우 기재 불필요(예; 뇌손상 환자의 경우, MBI만 기재)

[별지 제19호 서식(뒷면)]

[간호·간병통합서비스 재활병동 환자 운영 현황 작성 예시]

2023.9.16.~2023.10.15. 입원 환자 현황 자료를 작성할 때,

예시1) 건강보험 환자 A가 2023.9.2. 최초 병원(통합재활병동) 입원 후, 2023.10.4. 퇴원, 해당 기간 중 10일의 전문재활 치료를 받은 경우

예시2) 건강보험 환자 B가 2023.8.3. 최초 병원(일반병동) 입원 후, 2023.8.15. 통합재활병동으로 전동①, 2023.10.15. 기준 계속 입원 중 2023.10.10. 의료급여로 자격 변경된 경우②, 해당 기간 중 전문재활치료를 받은 경우 마지막에 기재한 현황에 전문재활치료일수 합산하여 20일 기재(예①10+②10)

예시3) 산재보험 환자 C가 하지절단이 2023.1.2. 발생하여 2023.1.2. 수술 후(코드 T0574) 2023.9.1. 최초 병원(통합재활병동) 입원, 해당 기간 중 10일의 전문재활 치료를 받은 경우

예시4) 자동차보험 환자 D가 2023.8.5. 최초 병원(통합재활병동) 입원, 2023.9.20. 퇴원, 2023.9.30. 재입원(통합재활병동), 2023.10.15. 기준 계속 입원하고 있는 경우, 해당 기간 중 전문재활치료를 받은 경우 마지막에 기재한 현황에 전문재활치료일수 합산하여 14일 기재

예시5) 건강보험환자 E가 2023.9.20. 주상병 G83으로 최초 입원(일반병동), 2023.9.25. 통합재활병동으로 전동 후, 2023.10.1. 주상병이 I63으로 변경, 2023.10.15. 기준 계속 입원하고 있는 경우, 해당 기간 중 전문재활치료를 받은 경우 마지막에 기재한 현황에 전문재활치료일수 합산하여 15일 기재

※ 해당기간 중 보험구분, 주상병, 재입원으로 변경 시 전문재활치료일수는 마지막 현황에 합산하여 기재

② 병동코드	③ 환자번호	④ 생년월일	⑤ 성별	⑥ 보험구분	⑦ 진단명	⑧ 발병일	⑨ 수술일	⑩ 수술명(코드)	⑪ 병원 입원일	통합재활병동		…	⑯ 전문재활치료일수	⑰ 비고
										⑫적용 시작일	⑬적용 종료일	…		
C001	A	19500001	1	1	I**	20230102			20230902	20230902	20231004		10	
C001	B	19500002	2	1	I**	20230102			20230803	20230815	20231009		0	
C001	B	19500002	2	2	I**	20230102			20230803	20231010			20	3
C001	C	19500003	1	3	T**	20230102	20230102	T****	20230901	20230901			10	
C001	D	19500004	2	4	I**	20230102			20230805	20230805	20230920		0	
C001	D	19500104	2	4	I**	20230102			20230930	20230930			14	1
C001	E	19500005	1	5	G**	20230102			20230920	20230925	20230930		0	
C001	E	19500005	1	5	I**	20230102			20230920	20231001			15	2

[별지 제20호 서식(앞면)]

<table>
<tr><td colspan="8">간호·간병통합서비스 야간전담 간호사제 운영 계획서 □ 최초 □ 변경</td></tr>
<tr><td>요양기관명</td><td colspan="3"></td><td>요양기관기호</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="7">운영형태</td><td rowspan="3">□ 월별 10% 이상</td><td colspan="4">간호·간병통합병동 간호사 수</td><td colspan="2">명</td></tr>
<tr><td colspan="4">야간전담 간호사 수</td><td colspan="2">명</td></tr>
<tr><td colspan="4">야간전담 간호사 비율</td><td colspan="2">%</td></tr>
<tr><td rowspan="4">□ 병동당 2명 이상
(병동별 야간전담 간호사수)</td><td>○○○1병동</td><td>명</td><td>○○○2병동</td><td>명</td><td>○○○3병동</td><td>명</td></tr>
<tr><td></td><td>명</td><td></td><td>명</td><td></td><td>명</td></tr>
<tr><td></td><td>명</td><td></td><td>명</td><td></td><td>명</td></tr>
<tr><td></td><td>명</td><td></td><td>명</td><td></td><td>명</td></tr>
<tr><td>적용(변경) 시작일자</td><td colspan="7">년 월 일</td></tr>
<tr><td>근무 형태</td><td colspan="7">□ 15일 근무, 15일 비번
□ 기타 (일 근무, 일 비번)</td></tr>
<tr><td>주당 근무 시간</td><td colspan="7">근무시간대 / 근무인원수
□ 40시간 이상 (__:__ ~ __:__) ___명
□ 36시간 이상 40시간 미만 (__:__ ~ __:__) ___명
□ 32시간 이상 36시간 미만 (__:__ ~ __:__) ___명
□ 28시간 이상 32시간 미만 (__:__ ~ __:__) ___명
□ 24시간 이상 28시간 미만 (__:__ ~ __:__) ___명
□ 20시간 이상 24시간 미만 (__:__ ~ __:__) ___명
□ 16시간 이상 20시간 미만 (__:__ ~ __:__) ___명</td></tr>
<tr><td>근무 중 휴게시간 여부</td><td colspan="7">□ ___시간 (: ~ :)
□ 시간 미지정</td></tr>
<tr><td>급여수준 및 특별수당 여부</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td>기타 특이사항</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td colspan="8">간호·간병통합서비스 야간전담 간호사제 운영계획서를 제출합니다.

년 월 일

개설자(대표자) (서명 또는 인)

국민건강보험공단 이사장 귀하</td></tr>
<tr><td>작성자 성명</td><td colspan="2"></td><td>전화번호</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>구비서류</td><td colspan="7">• 간호·간병통합서비스 제공인력 근무표
• 야간(22시~익일 6시)근무전담으로 명시된 근로계약서</td></tr>
</table>

[별지 제20호 서식(뒷면)]

간호·간병통합서비스 야간전담 간호사제 운영 계획서

고용형태	고용형태		☐ 정규직	☐ 비정규직
	인력채용		☐ 신규	☐ 전환
	자격 조건	신규	☐ 경력 1년 이상	☐ 경력 1년 미만
		전환	☐ 경력 1년 이상	☐ 경력 1년 미만
근로조건	급여	가산	☐ 통상급여의 50%	☐ 통상급여의 ( )%
		특별수당	☐ 지급	☐ 미지급
	복리 후생	검진	☐ 1년	☐ 기타 ( )
		휴가	☐ 전일제 동일	☐ 기타( )
	인사평가(승진)		☐ 전일제 동일	☐ 기타( )
근무 운영 지침	근무형태		☐ 월 근무 ( )일	☐ 휴무 ( )일
	야간근무시간		☐ 8시간	☐ 기타( )
	연속근무 (2일 이상)	근무	☐ 3일 이하	☐ 3일 초과
		휴식	☐ 48시간 미만	☐ 48시간 이상
	주말휴일		☐ 월 1회 이상	☐ 기타( )
	야간업무량 조절		☐ 유	☐ 무
	교육 및 훈련		☐ 근무시간 이후 연속	☐ 기타( )
	근무 외 행사참여		☐ 유	☐ 무
	근무 연속기간		☐ 3개월 이하	☐ 3개월 초과

간호·간병통합서비스 야간전담 간호사 제도 운영 기준에 대한 귀 요양기관의 운영계획을 작성하여 주시기 바랍니다.

※ 제도 운영 기준은 '간호인력 야간근무 가이드라인(보건복지부)' 참고

[별지 제20-1호 서식]

간호·간병통합서비스 야간전담 간호사제 운영 취소 신청서

요양기관명		요양기관기호	
소재지		요양기관 종별	
작성자 성명		연락처	
운영 취소 일자	년 월 일		
취소 사유			

위와 같은 사유로 간호·간병통합서비스 제공기관의 야간전담 간호사제 운영 취소를 요청합니다.

년 월 일

개설자(대표자) (서명 또는 인)

작성자 성 명 (서명 또는 인)

연락처

국민건강보험공단 이사장 귀하

[별지 제24-1호 서식]

간호·간병통합서비스 병동 시설개선비 지원사업 포괄 승계 확인 및 참여 서약서

본원은 ○○ 사유로 △△병원(요양기호)이 간호·간병통합서비스 사업 참여 확대 및 확립 기반 구축을 위해 지원(승계)받은 시설개선비(국고보조금)를 포괄 승계받았으며 사업의 목적에 맞게 다음의 사항을 준수하여 이행할 것을 서약합니다.

준 수 사 항

1. 본원은 간호·간병통합서비스 사업 참여 확대 및 확립 기반 구축을 위해 지원받은 시설개선비(국고보조금)를 사업의 목적에 맞게 다음의 사항을 준수하여 이행할 것을 서약합니다.
   병원은 간호·간병통합서비스 사업 운영에 있어, 시설개선비 지원금으로 구입한 장비 활용이 원활하게 이루어지도록 체계적으로 관리 및 유지한다.
2. ○○병원은 시설개선비로 지원받은 장비는 시설개선비 교부 목적에 부합되는 용도로만 사용하며, 지원 장비의 내용연수 내 양도, 교환, 대여 또는 담보 제공 등의 임의 처분을 금지한다.
3. ○○병원은 시설개선비로 지원받은 장비는 병원 내 자체보유한 장비와 구분하여 별도의 국고지원장비 라벨 부착한다. 또한 장비 관리대장을 작성·비치하고 정기적으로 점검하여 그 결과를 공단에 보고한다.
4. ○○병원은 장비 내용연수 내 수리불가 사유로 더 이상 지원받은 시설개선 장비 사용이 어렵다고 판단한 경우, 입증서류(수리불가 확인서 등)를 첨부하여 자체 처리하고 그 결과를 보관한다. 다만, 장비의 운영비 및 소모품 등은 지원 받은 병원이 부담한다.
5. ○○병원은 공단으로부터 아래에 해당하는 사유로 환수통보를 받은 경우, 지체 없이 공단에서 산정한 금액을 반환한다.
   ① 사업 개시 전 시설개선비를 지급 받은 의료기관이 시설개선비를 지급 받은 날로부터 90일 이내에 사업을 개시하지 못한 경우
   ② 시설개선비를 지급 받은 의료기관이 지급 받은 날로부터 6개월 미만 기간 내 사업 운영을 중단한 경우
   ③ 거짓이나 가족 간 거래 등 그 밖의 부정한 방법으로 시설개선비를 지급받은 경우
   ④ 시설개선비를 지급 목적과 다른 용도에 사용한 경우
   ⑤ 사업 참여를 철회하거나, 지정이 취소된 경우 등
6. ○○병원은 공단으로부터 시설개선비 지원과 관련하여 자료 제출을 요구받은 경우 지체 없이 제출한다.
7. 본 시설개선비 지원과 관련하여 현장점검 등 보건복지부 장관 또는 공단 이사장이 요구하는 사항에 대하여 적극 협조한다.

년 월 일

요양기관명(요양기관기호): (요양기관 직인)
개설자(대표자): (자필서명)

국민건강보험공단 이사장 귀하

[별지 제25호 서식]

간호·간병통합서비스 병동 시설개선 지원 장비 관리대장

작성일: 년 월 일

요양기관명		요양기관기호	
관리부서		작성자 (직위, 성명)	

※ 지원품목 점검사항(지원받은 전체품목 내역 기재)

연번	장비명	구입처	모델명	일련번호	자산관리번호	구입일자	설치장소(병동명)	소독 및 수리내역 등	내용연수
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

[별지 제26호 서식(앞면)]

간호·간병통합서비스 병동 간호필요도 일일평가표

요양기관 기호		요양기관명		종별		①병동코드	
작성자 성명		작성자 부서		작성자 연락처	전화		
					팩스		
					이메일		

연번	②작성일자	③환자정보								측정항목																						⑦추가정보	
										④A항목(간호활동)												⑤B항목 (일상생활수행능력 및 정서 상태)										⑥C항목(환자특성)			
		당일수술여부	상병코드	성별	생년월일	입퇴원여부	가입자구분	환자등록번호		지속적심전도모니터링	호흡간호		비침습적산소투여	정맥내투약	배액관보유	욕창관리	수혈	전문치료								체위변경	침상 밖으로 이동	식사섭취	배변·배뇨	개인위생	옷 입기	지시이행 및 정서상태	수술	욕창단계	낙상발생장소
											흡인간호	인공호흡기사용						마약제(주사제)	항암치료제(주사제)	승압제(주사제)	항부정맥제(주사제)	면역억제제(주사제)	항혈전제(정맥주사제)										
1																																	
2																																	
3																																	
4																																	
5																																	
6																																	
7																																	
8																																	
9																																	
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	

[별지 제26호 서식(뒷면)]

【 간호·간병통합서비스 병동 간호필요도 일일평가표 작성요령 】

① 병동코드: '간호·간병통합서비스 병동 병상 운영현황'(별제 제3호 서식)의 ②병동코드를 기재(예: C001)
② 작성일자: 환자 평가일을 YYYYMMDD 형식으로 기재(예: 20190701)
③ 환자정보
- 환자등록번호: 병원에서 관리하는 환자등록번호 기재
- 가입자 구분(코드번호로 기재): 1: 건강보험, 2: 의료급여, 3: 산재보험, 4: 자동차보험, 5: 기타
- 입퇴원 여부(코드번호로 기재): 1: 재원, 2: 입원(전입), 3: 퇴원 4: 전출, 5: 당일입퇴원 6. 외박(0시부터 24시까지 부재 시)
- 생년월일: YYYYMMDD 형식으로 기재(예: 20150101)
- 성별(코드번호로 기재): 1: 남성, 2: 여성
- 상병코드: 주진단명에 해당하는 '한국표준질병·사인분류'의 분류기호를 1개만 기재(예: C16.10)
  ※ 삼단분류까지 필수 기재(오단분류까지 기재 가능)
- 당일수술여부(코드번호로 기재): 1: 수술 실시(수술 당일만), 2: 수술 미실시
  ※ 수술은 '건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치 점수' 제9장, 제10장, 제18장의 항목 중 수술에 해당하는 분류항목

[측정항목] '간호·간병통합서비스 병동 간호필요도 평가 세부설명'(별첨1)을 반드시 참고하여 평가
④ A항목_간호활동(코드번호로 기재): 0: 적용기준 해당없음, 1: 적용기준 해당함
- 지속적심전도모니터링: 지속적으로 심전도를 모니터링하고, 심전도 실시·평가 기록이 있는 경우
- 흡인간호: 기관 내 삽관을 통한 흡인간호 또는 삽관 없는 흡인간호를 실시한 경우
- 인공호흡기 사용: 인공호흡기 사용, NPPV 또는 가온 가습 고유량 비강캐뉼라 요법을 실시한 경우
- 비침습적산소투여: 비침습적 산소투여(비강캐뉼라, 산소마스크 등)를 시행한 경우
- 정맥 내 투약: 정맥 내를 통해 투여하는 약품별 투여횟수의 합이 3회 이상/1일인 경우
- 배액관 보유: 1개 이상 배액관을 보유하는 경우
- 욕창관리: 욕창드레싱 실시 또는 상태 확인한 경우
- 수혈: 수혈을 실시한 경우
- 마약제(주사제): 통증 조절을 목적으로 마약제(주사제)를 투여한 경우
- 항암치료제(주사제): 악성 종양 세포의 치료를 위해 항암치료제(주사제)를 투여한 경우
- 승압제(주사제): 쇼크, 저혈압, 순환허탈환자의 혈압을 상승시키기 위해 승압제(주사제)를 투여한 경우
- 항부정맥제(주사제): 부정맥 발생을 억제하기 위해 항부정맥제(주사제)를 투여한 경우
- 면역억제제(주사제): 거부반응방지를 위해 면역억제제(주사제)를 투여한 경우
- 항혈전제(정맥주사제): 혈전색전증 발생 및 발생이 의심되는 환자를 치료하기 위해 항혈전제를 정맥 내 투여한 경우

⑤ B항목_일상생활수행능력 및 정서 상태(코드번호로 기재): 0: 의존없음, 1: 의존있음
- 체위변경: 스스로 앙와위에서 측와위로 변경할 수 있는지 평가
- 침상 밖으로 이동: 스스로 침상 내에서 침상 밖으로 이동이 가능한지 평가
- 식사섭취: 스스로 식사 섭취가 가능한지 평가
- 배변·배뇨: 스스로 배변·배뇨에 관련된 행위를 할 수 있는지 평가
- 개인위생: 스스로 개인위생에 관련된 행위를 할 수 있는지 평가
- 옷 입기: 스스로 옷을 입고 벗을 수 있는지 평가
- 지시이행 및 정서 상태: 정서적 불안정, 위험행동관리 포함하여 평가 (0: 안정, 1: 지시불이행 2: 위험행동 집중관찰)

⑥ C항목_환자특성(코드번호로 기재): 0: 적용기준 해당없음, 1: 적용기준 해당함
- 수술: 개두술, 개흉술, 개복술에 한함(수술 당일 포함 3일간)

⑦ 추가정보
- 낙상 발생장소(코드번호로 기재): 낙상이 발생한 당일 장소를 기재
  0: 발생하지 않음, 1: 1인실 병실 내, 2: 2인실 병실 내, 3: 3인실 병실 내, 4: 4인실 이상 병실 내,
  5: 화장실 및 샤워실, 6: 복도, 7: 검사실 및 치료실, 8: 기타(병원 로비 등)
- 욕창 단계(코드번호로 기재): 욕창 단계를 기재(2개 이상일 경우, 가장 높은 단계)
  0: 발생하지 않음, 1: stage 1, 2: stage2, 3 :stage3, 4: stage4, 5: 단계측정불가, 6: 예상되어지는 심부조직 손상단계

[별지 제27호 서식]

<table>
<tr><td colspan="6">간호·간병통합서비스 제공인력 배치평가 결과 통보서(통합일반병동)(요양기관용)</td></tr>
<tr><td>요양기관기호</td><td colspan="2"></td><td>요양기관명</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="2"></td><td>구분</td><td colspan="2">간호·간병통합서비스 병동</td></tr>
<tr><td rowspan="5">평가대상</td><td colspan="2">분 기</td><td colspan="3">년 분기</td></tr>
<tr><td colspan="2">기 간</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">야간전담간호사제</td><td colspan="3">☐ 운영 ☐ 운영취소(중단) ☐ 미신청</td></tr>
<tr><td colspan="2">야간전담간호조무사제</td><td colspan="3">☐ 운영 ☐ 운영취소(중단) ☐ 미신청</td></tr>
<tr><td colspan="2">의료취약지</td><td colspan="3">☐ 대상지역 ☐ 대상지역아님</td></tr>
<tr><td rowspan="2">지정배치기준</td><td>간호사</td><td colspan="4">☐1:5 ☐1:6 ☐1:7 ☐1:8 ☐1:10 ☐1:12 ☐1:14</td></tr>
<tr><td>간호조무사</td><td colspan="4">☐1:12 ☐1:20 ☐1:25 ☐1:30</td></tr>
<tr><td rowspan="3">평가대상기간의 제공인력 배치 평가 결과</td><td>간호사</td><td></td><td>입원료감산</td><td colspan="2">%</td></tr>
<tr><td>간호조무사</td><td></td><td rowspan="2">일반병동 입원료</td><td colspan="2" rowspan="2">☐ 적 용 ☐ 미적용</td></tr>
<tr><td>병동지원인력</td><td></td></tr>
<tr><td>평가대상기간의 배치수준결과</td><td>제공인력</td><td colspan="4">☐ 간호사 · 간호조무사 준수
☐ 간호사 준수, 간호조무사 미준수
☐ 간호사 미준수, 간호조무사 준수
☐ 모두 미준수</td></tr>
<tr><td rowspan="3">환자 및 제공인력</td><td>환자수</td><td colspan="4">명</td></tr>
<tr><td>간호사적용인원</td><td colspan="4">명(배치수준:)</td></tr>
<tr><td>간호조무사적용인원</td><td colspan="4">명(배치수준:)</td></tr>
<tr><td rowspan="3">병동지원인력</td><td>환자수</td><td colspan="4">명</td></tr>
<tr><td>병동지원인력 적용인원</td><td colspan="4">명</td></tr>
<tr><td>병동지원인력당 환자수</td><td colspan="4">명</td></tr>
</table>

간호·간병통합서비스 제공인력 배치평가 결과를 위와 같이 통보합니다.

년 월 일

국민건강보험공단 이사장 직인

OOOO원장 귀하

주) 간호·간병통합서비스 제공기관의 정기신고 자료에 의해 평가된 결과입니다. 추후 환자 수 및 제공인력 허위·착오신고 사실이 확인된 경우 사후에 요양급여비용이 정산될 수 있음을 알려드립니다.

[별지 제28호 서식]

간호·간병통합서비스 제공인력 배치평가 결과 통보서(통합재활병동)(요양기관용)

요양기관기호		요양기관명	
		구분	간호·간병통합서비스 병동
평가대상	분 기	년 분기	
	기 간		
	야간전담간호사제	□ 운영 □ 운영취소(중단) □ 미신청	
	야간전담간호조무사제	□ 운영 □ 운영취소(중단) □ 미신청	
	야간전담재활지원인력제	□ 운영 □ 운영취소(중단) □ 미신청	
	의료취약지	□ 대상지역 □ 대상지역아님	
지정배치기준	간호사	□1:5 □1:6 □1:7 □1:8 □1:10 □1:12 □1:14 □1:16	
	간호조무사	□1:12 □1:20 □1:25 □1:30	
	재활지원인력	□1:10 □1:15 □1:25	
평가대상기간의 제공인력 배치 평가 결과	간호사		입원료감산 %
	간호조무사		
	재활지원인력		일반병동 입원료 □ 적 용 □ 미적용
	병동지원인력		
평가대상기간의 배치수준결과	제공인력	□ 간호사, 간호조무사, 재활지원인력 준수	
		□ 간호사 준수, 간호조무사 준수, 재활지원인력 미준수	
		□ 간호사 준수, 간호조무사 미준수, 재활지원인력 준수	
		□ 간호사 미준수, 간호조무사 준수, 재활지원인력 준수	
		□ 간호사 준수, 간호조무사 미준수, 재활지원인력 미준수	
		□ 간호사 미준수, 간호조무사 준수, 재활지원인력 미준수	
		□ 간호사 미준수, 간호조무사 준수, 재활지원인력 미준수	
		□ 모두 미준수	
환자 및 제공인력	환자 수	명	
	간호사적용인원	명(배치수준:)	
	간호조무사적용인원	명(배치수준:)	
	재활지원인력 적용인원	명(배치수준:)	
병동지원인력	환자 수	명	
	병동지원인력 적용인원	명	
	병동지원인력당 환자 수	명	

간호·간병통합서비스 제공인력 배치평가 결과를 위와 같이 통보합니다.

년 월 일

국민건강보험공단 이사장 직인

OOOO원장 귀하

주) 간호·간병통합서비스 제공기관의 정기신고 자료에 의해 평가된 결과입니다. 추후 환자 수 및 제공인력 허위·착오신고 사실이 확인된 경우 사후에 요양급여비용이 정산될 수 있음을 알려드립니다.

[별지 제29호 서식]

<table>
<tr><th colspan="6">간호·간병통합서비스 제공기관 요양급여 비용 자진 반환 신고서</th></tr>
<tr><td>요양기관명</td><td colspan="2"></td><td>요양기관기호</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>소재지</td><td colspan="2"></td><td>요양기관 종별</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">신고자
(대표자)</td><td>① 성 명</td><td></td><td>② 생년월일</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>③ 주 소</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>④ 전화번호</td><td colspan="4">( ) - H .P: ( ) -</td></tr>
<tr><td>⑤ 반환사유</td><td colspan="5"></td></tr>
</table>

「간호·간병통합서비스 사업지침」제 Ⅷ장 간호·간병통합서비스 제공기관 관리 제4절 간호·간병통합서비스 병동 입원료 적정 지급관리와 관련하여 위와 같은 사유로 간호·간병통합서비스 제공기관 요양급여비용 반환신고서를 제출 하며 공단의 반환 결정에 향후 이의제기 하지 않을 것을 확인합니다.

년 월 일

개설자(대표자) (서명 또는 인)

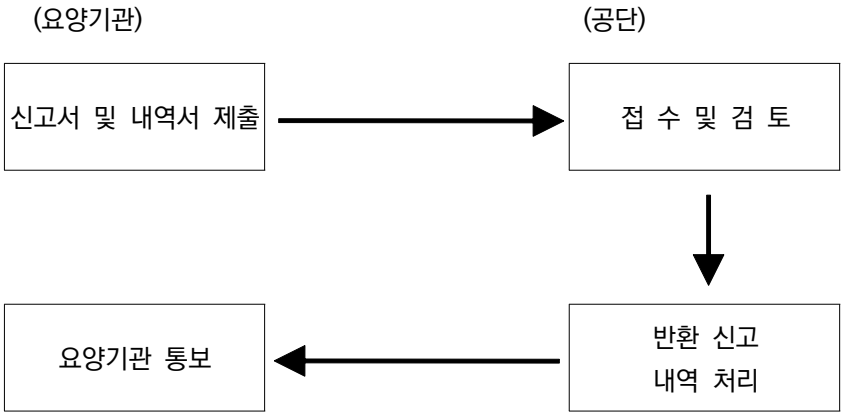
국민건강보험공단 이사장 귀하

⑥ 작성자 성명		전화번호	
구비서류	• 급여비용착오 등 신고내역		

(뒷면)

* 이 신고서는 다음과 같이 처리됩니다.

신고인(제공기관)	접수 및 처리 (공단)



〈 작성요령 및 유의사항 〉

① ~ ④ 신고인(대표자)의 성명, 생년월일, 주소, 전화번호 기재

⑤ 간호·간병 통합서비스 제공함에 있어 요양급여 비용을 착오·지급 받은 사실이 있을 경우 자진하여 반환 사유 작성

⑥ 신고서 작성자 성명 기재

[구비서류 1]

급여비용·착오 등 신고내역					
요양기관명		요양기관기호		요양기관종별	

연번	환자명	입원기간	자격	청구·접수월 본인부담율	접수연도	접수번호 급여개시일	명일련 청구구분
	착오일자		착오 신고 내용(반환금액 등 자세히 기재)				
1							
2							
3							
4							
5							
6							

[별지 제30호 서식(앞면)]

간호·간병통합서비스 병동 운영 자율점검표

요양기관명		요양기관기호	
종별	□ 상급종합병원	□ 종합병원	□ 병원
점검일자	년 월 일		
점검자	직책	연락처	
	성명	팩스 번호	

지표 유형	구분	영역	척도		
			우수(5)	보통(3)	미흡(1)
필수 지표 (85점)	제공기관 병동 운영 사항 준수 (40점)	① 제공인력 지정 배치기준 준수 운영			
		② 팀 간호 체계 제공			
		③ 병동운영지침마련 및 적용			
		④ 안내문 게시			
		⑤ 정기신고 준수			
		⑥ 제공인력 현황 변경 신고 준수			
		⑦ 제공인력 처우 개선 지원			
		⑧ 제공인력 교육			
	환자 안전 보장 (15점)	⑨ 입원생활 안내			
		⑩ 보호자 상주 관리			
		⑪ 병문안객 관리			
	안전한 시설 및 환경 관리 (30점)	⑫ 시설기준			
		⑬ 문턱 제거, 미끄럼 방지			
		⑭ 호출벨 설치			
		⑮ 안전손잡이 설치			
		⑯ 안전사고 방지 물품구비			
		⑰ 국고지원 장비			

		영역	우수(2)	보완(1)
선별 지표 (15점)	환자 편의 시설 설치 (10점)	① 병실 내 화장실 설치		
		② 병동 내 목욕실 설치		
		③ 목욕 보조기구 구비		
		④ 휴게실 설치		
		⑤ 면담실 설치		
	민원 처리 (2점)	⑥ 환자 불만 및 고충처리		
		영역	우수(3)	보완(1)
	자율점검 (3점)	⑦ 주기적 자율점검 실시여부		

간호·간병통합서비스 병동 운영 자율점검 실시 결과를 제출합니다.

년 월 일

개설자(대표자) (서명 또는 인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

[별지 제30호 서식(뒷면)]

【 간호·간병통합서비스 병동 운영 점검 지표와 점검 기준 】

■ 지표 유형

○ 필수지표: 환자 안전 보장, 의료법, 사업지침 준수 사항 (우수·보통·미흡으로 판단)

○ 선별지표: 환자 편의시설 설치 등 사업 지침 권고 사항 (우수·보완으로 판단)

■ 점검 기준 ※ 점검 항목별 세부 기준은 [별첨5] 확인

○ 필수지표

① 제공인력 배치기준 준수 운영: 월별 제공인력 지정 배치 수준 준수 여부

② 팀 간호체계 제공: 팀 간호 운영 여부

③ 병동운영지침 마련 및 적용: 병동운영지침 적정 구비 여부

④ 안내문 게시: 간호·간병통합서비스 병동 내 게시 여부 등

⑤ 정기신고 준수: 정기신고 항목 기한 준수 여부

⑥ 제공인력 현황 변경신고 준수: 변경신고 항목 기한 준수 여부

⑦ 제공인력 처우개선 지원: 제공인력 대상 정기적 특별 수당 지급 여부

⑧ 제공인력 교육: 제공인력 교육실시 여부

⑨ 입원생활 안내: 본인 부담금 , 보호자 상주 제한, 입원생활 등 안내

⑩ 보호자 상주 관리: 보호자 상주 적정 관리 여부

⑪ 병문안객 관리: 보건복지부 의료기관 입원환자 병문안 기준 권고(2015. 11. 27.)를 참고한 자체 병문안객 관리 기준 적용 여부

⑫ 시설기준: 통합 병동 내 다른 시설이 있는지 확인

⑬ 문턱 제거, 미끄럼 방지

- 문턱제거: 입원실, 복도, 목욕실, 화장실에 문턱 제거 여부
- 미끄럼방지: 목욕실, 화장실에 미끄럼 방지 처리 여부

⑭ 호출벨 설치: 병상, 목욕실, 화장실, 휴게실에 호출벨 설치 여부

⑮ 안전손잡이 설치: 복도, 계단, 화장실, 목욕실, 휴게실에 안전손잡이 설치 여부

⑯ 안전사고 방지 물품 구비: 전동침대, 욕창방지용품 구비 및 작동 여부

⑰ 국고지원 장비: 국고지원 장비 적정 관리 여부

○ 선별지표

① 병실 내 화장실 설치: 병실 내 화장실 설치 여부

② 병동 내 목욕실 설치: 병동 내 목욕실 설치 여부

③ 목욕 보조기구 구비: 목욕실에 구비 여부

④ 휴게실 설치: 병동 내 휴게실 설치 여부

⑤ 면담실 설치: 병동 내 면담실 설치 여부

⑥ 환자 불만 및 고충처리: 관련 지침 준수 여부

⑦ 주기적인 자율점검 실시: 주기적 자율점검 실시 여부

【 간호·간병통합서비스 자율점검표 작성 시 유의 사항 】

○ 자율점검은 기관이 자체적으로 계획을 수립하여 주기적*으로 점검 실시함

* 병동 운영 수준의 상향 표준화를 위하여 최소 분기 단위 점검 권장

[별지 제31호 서식(앞면)]

간호·간병통합서비스 야간전담 재활지원인력제 운영 계획서 □최초 □변경

요양기관명				요양기관기호			
운영형태	□ 월별 10% 이상	간호·간병통합병동 재활지원인력 수					명
		야간전담 재활지원인력 수					명
		야간전담 재활지원인력 비율					%
	□ 병동당 2명 이상 (병동별 야간전담 재활지원인력수)	0001병동	명	0002병동	명	0003병동	명
			명		명		명
			명		명		명
			명		명		명
적용 시작일자	년 월 일						
근무 형태	□ 15일 근무, 15일 비번 □ 기타 (일 근무, 일 비번)						
주당 평균 근무 시간		근무시간대	근무인원수				
	□ 40시간 이상	(__:__ ~ __:__)	___명				
	□ 36시간 이상 40시간 미만	(__:__ ~ __:__)	___명				
	□ 32시간 이상 36시간 미만	(__:__ ~ __:__)	___명				
	□ 28시간 이상 32시간 미만	(: ~ :)	명				
	□ 24시간 이상 28시간 미만	(: ~ :)	명				
	□ 20시간 이상 24시간 미만	(: ~ :)	명				
	□ 16시간 이상 20시간 미만	(: ~ :)	명				
근무 중 휴게시간 여부	□ 시간 (: ~ :) □ 시간 미지정						
급여 수준 및 특별수당 여부							
기타 특이사항							

간호·간병통합서비스 야간전담 재활지원인력제 운영계획서를 제출합니다.

년 월 일

개설자(대표자) (서명 또는 인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

작성자 성명		전화번호	
구비서류	• 간호·간병통합서비스 제공인력 근무표 • 야간(22시~익일 6시)근무전담 및 직접고용이 명시된 근로계약서		

[별지 제31호 서식(뒷면)]

간호·간병통합서비스 야간전담 재활지원인력제 운영 계획서

고용형태	고용형태		☐ 정규직(직접고용)	☐ 정규직(직접고용 외)
			☐ 비정규직(직접고용)	☐ 비정규직(직접고용 외)
	인력채용		☐ 신규	☐ 전환
	자격 조건	신규	☐ 경력 6개월 이상	☐ 경력 6개월 미만
		전환	☐ 경력 6개월 이상	☐ 경력 6개월 미만
근로조건	급여	가산	☐ 통상급여의 50%	☐ 통상급여의 ( )%
		특별수당	☐ 지급	☐ 미지급
	복리 후생	검진	☐ 1년	☐ 기타 ( )
		휴가	☐ 전일제 동일	☐ 기타( )
	인사평가(승진)		☐ 전일제 동일	☐ 기타( )
근무 운영 지침	근무형태		☐ 월 근무 ( )일	☐ 휴무 ( )일
	야간근무시간		☐ 8시간	☐ 기타( )
	연속근무 (2일 이상)	근무	☐ 3일 이하	☐ 3일 초과
		휴식	☐ 48시간 미만	☐ 48시간 이상
	주말휴일		☐ 월 1회 이상	☐ 기타( )
	야간업무량 조절		☐ 유	☐ 무
	교육 및 훈련		☐ 근무시간 이후 연속	☐ 기타( )
	근무 외 행사참여		☐ 유	☐ 무
	근무 연속기간		☐ 3개월 이하	☐ 3개월 초과

간호·간병통합서비스 야간전담 재활지원인력 제도 운영 기준에 대한 귀 요양기관의 운영계획을 작성하여 주시기 바랍니다.
※ 제도 운영 기준은 '간호인력 야간근무 가이드라인(보건복지부)' 참고

[별지 제31-1호 서식]

간호·간병통합서비스 야간전담 재활지원인력제 운영 취소 신청서

요양기관명		요양기관기호	
소재지		요양기관 종별	
작성자 성명		연락처	
운영 취소 일자	년 월 일		
취소 사유			

위와 같은 사유로 간호·간병통합서비스 제공기관의 야간전담 재활지원인력제 운영 취소를 요청합니다.

년 월 일

개설자(대표자) (서명 또는 인)

작성자 성 명 (서명 또는 인)

연락처

국민건강보험공단 이사장 귀하

[별지 제32호 서식]

<table>
<tr><td colspan="8">간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(중증환자 전담병실) □ 최초 □ 변경</td></tr>
<tr><td>요양기관명</td><td></td><td>요양기관기호</td><td></td><td>종 별</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>소 재 지</td><td></td><td>작성자 성명</td><td></td><td>전화번호</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">제공
인력</td><td colspan="2">배치 완료 여부</td><td colspan="5">□ 완료 □ 미완료</td></tr>
<tr><td rowspan="2">배치</td><td>간호사</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>간호조무사</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>환자 수</td><td>명</td><td>간호사 수</td><td colspan="3">명</td></tr>
<tr><td>간호조무사 수</td><td>명</td><td>야간전담간호사 수</td><td>명</td><td>%</td></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td>야간전담간호조무사 수</td><td>명</td><td>%</td></tr>
<tr><td rowspan="3">지원인력</td><td colspan="2">병동지원인력 수</td><td colspan="5">명</td></tr>
<tr><td colspan="2">환자 수</td><td colspan="5">명</td></tr>
<tr><td colspan="2">병동지원인력 당 환자 수</td><td colspan="5">명</td></tr>
<tr><td rowspan="3">진료
특성
현황</td><td colspan="2">입원기간</td><td colspan="5">일</td></tr>
<tr><td colspan="2">65세 이상 환자 비율</td><td colspan="5">%</td></tr>
<tr><td colspan="2">수술률</td><td colspan="5">%</td></tr>
<tr><td rowspan="2">입원료
구분코드</td><td rowspan="2">입원
관리료</td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2">간호
간병료</td><td>간호사</td><td colspan="3">□ 1:4 □ 1:6 □ 1:7</td></tr>
<tr><td>간호
조무사</td><td colspan="3">□ 1:8 □ 1:12</td></tr>
<tr><td>가산여부</td><td>야간
전담
간호사</td><td>□ 적용
□ 미적용</td><td>야간
전담
간호
조무사</td><td>□ 적용
□ 미적용</td><td>병동
지원
인력</td><td>□ 미적용
□ 20명초과 40명이하
□ 14명초과 20명이하
□ 10명초과 14명이하
□ 8명초과 10명이하
□ 7명초과 8명이하
□ 7명이하</td><td>의료
취약
지역</td><td>□ 적용
□ 미적용</td></tr>
<tr><td>적용일자</td><td colspan="7">년 월 일</td></tr>
</table>

간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황을 제출합니다.

년 월 일

개설자(대표자) (서명 또는 인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

[별지 제33호 서식(앞면)]

간호·간병통합서비스 제공인력 평가 결과 통보서(중증환자 전담병실)(요양기관용)

<table>
<tr><td colspan="2">요양기관명</td><td colspan="2"></td><td>요양기관기호</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">소 재 지</td><td colspan="2"></td><td>종 별</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">신청
내역</td><td rowspan="2">제공
인력
배치</td><td rowspan="2">중증
환자
전담</td><td>간호사</td><td colspan="4">☐ 1:4 ☐ 1:6 ☐ 1:7</td></tr>
<tr><td>간호조무사</td><td colspan="4">☐ 1:8 ☐ 1:12</td></tr>
<tr><td rowspan="9">평가
내역
(결정사항)</td><td rowspan="2">제공
인력
배치</td><td rowspan="2">중증
환자
전담</td><td>간호사</td><td colspan="4">☐ 1:4 ☐ 1:6 ☐ 1:7</td></tr>
<tr><td>간호조무사</td><td colspan="4">☐ 1:8 ☐ 1:12</td></tr>
<tr><td colspan="3" rowspan="7">간호·간병
통합
서비스
병동 입원료</td><td>입원
관리료
(코드)</td><td></td><td rowspan="7">가
산
여
부</td><td>의료
취약지</td><td>☐ Y ☐ N</td></tr>
<tr><td rowspan="6">간호
간병료
(코드)</td><td rowspan="6"></td><td>야간전담
간호사</td><td>☐ Y ☐ N</td></tr>
<tr><td>야간전담
간호조무사</td><td>☐ Y ☐ N</td></tr>
<tr><td rowspan="5">병동지원인력
당 환자 수</td><td>☐ 미적용</td></tr>
<tr><td>☐ 20명초과 40명이하</td></tr>
<tr><td>☐ 14명초과 20명이하</td></tr>
<tr><td>☐ 10명초과 14명이하</td></tr>
<tr><td>☐ 8명초과 10명이하</td></tr>
<tr><td colspan="3">적용시작일</td><td></td><td colspan="2">적용종료일</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">결정
세부 내역</td><td colspan="6"></td></tr>
</table>

간호·간병통합서비스 제공인력 평가 결과를 위와 같이 통보합니다.

년 월 일

국민건강보험공단 이사장 직인

OOOO원장 귀하

[별지 제33호 서식(뒷면)]

간호·간병통합서비스 병동 입원료 코드(중증환자 전담병실)				
구 분			코 드	상 세 내 용
간호·간병통합 서비스 병동 입원료	중증 환자 전담 병실	입원 관리료	A	상급종합병원
			B	종합병원
		간호 간병료	91	간호사 1:4, 간호조무사 1:8
			92	간호사 1:4, 간호조무사 1:12
			93	간호사 1:6, 간호조무사 1:8
			94	간호사 1:6, 간호조무사 1:12
			95	간호사 1:7, 간호조무사 1:8
			96	간호사 1:7, 간호조무사 1:12
가산 여부	의료취약지		Y	대상
			N	대상 아님
	야간전담간호사		Y	적용
			N	미적용
	야간전담간호조무사		Y	적용
			N	미적용
	병동지원인력		O	미적용
			A	20명 초과 40명 이하
			B	14명 초과 20명 이하
			C	10명 초과 14명 이하
			D	8명 초과 10명 이하
			E	7명 초과 8명 이하
			F	7명 이하

[별지 제34호 서식]

간호·간병통합서비스 제공인력 배치평가 결과 통보서(중증환자 전담병실)(요양기관용)

요양기관기호		요양기관명		
		구분	간호·간병통합서비스 중증환자 전담병실	
평가대상	분기	년 분기		
	기간			
	야간전담간호사제	☐ 운영 ☐ 운영취소(중단) ☐ 미신청		
	야간전담간호조무사제	☐ 운영 ☐ 운영취소(중단) ☐ 미신청		
	의료취약지	☐ 대상지역 ☐ 대상지역 아님		
지정배치기준	간호사	☐ 1:4 ☐ 1:6 ☐ 1:7		
	간호조무사	☐ 1:8 ☐ 1:12		
평가대상기간의 제공인력 배치평가 결과	간호사		입원료 감산	%
	간호조무사		일반병동 입원료	☐ 적용 ☐ 미적용
	병동지원인력			
평가대상기간의 배치수준결과	제공인력	☐ 간호사·간호조무사 준수 ☐ 간호사 준수, 간호조무사 미준수 ☐ 간호사 미준수, 간호조무사 준수 ☐ 모두 미준수		
환자 및 제공인력	환자수		명	
	간호사 적용인원		명(배치수준:)	
	간호조무사 적용인원		명(배치수준:)	
병동지원인력	환자수		명	
	병동지원인력 적용인원		명	
	병동지원인력당 환자수		명	

간호·간병통합서비스 제공인력 배치평가 결과를 위와 같이 통보합니다.

년 월 일

국민건강보험공단 이사장 직인

OOOO원장 귀하

[별지 제35호 서식(앞면)]

<table>
<tr><td colspan="8">간호·간병통합서비스 야간전담 간호조무사제 운영 계획서 □ 최초 □ 변경</td></tr>
<tr><td>요양기관명</td><td colspan="3"></td><td>요양기관기호</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="7">운영형태</td><td rowspan="3">□ 월별 10% 이상</td><td colspan="4">간호·간병통합병동 간호조무사 수</td><td colspan="2">명</td></tr>
<tr><td colspan="4">야간전담 간호조무사 수</td><td colspan="2">명</td></tr>
<tr><td colspan="4">야간전담 간호조무사 비율</td><td colspan="2">%</td></tr>
<tr><td rowspan="4">□ 병동당 2명 이상
(병동별 야간전담 간호조무사수)</td><td>○○○1병동</td><td>명</td><td>○○○2병동</td><td>명</td><td>○○○3병동</td><td>명</td></tr>
<tr><td></td><td>명</td><td></td><td>명</td><td></td><td>명</td></tr>
<tr><td></td><td>명</td><td></td><td>명</td><td></td><td>명</td></tr>
<tr><td></td><td>명</td><td></td><td>명</td><td></td><td>명</td></tr>
<tr><td>적용(변경) 시작일자</td><td colspan="7">년 월 일</td></tr>
<tr><td>근무 형태</td><td colspan="7">□ 15일 근무, 15일 비번
□ 기타 (일 근무, 일 비번)</td></tr>
<tr><td>주당 근무 시간</td><td colspan="7">근무시간대 / 근무인원수
□ 40시간 이상 (__:__ ~ __:__) ___명
□ 36시간 이상 40시간 미만 (__:__ ~ __:__) ___명
□ 32시간 이상 36시간 미만 (__:__ ~ __:__) ___명
□ 28시간 이상 32시간 미만 (__:__ ~ __:__) ___명
□ 24시간 이상 28시간 미만 (__:__ ~ __:__) ___명
□ 20시간 이상 24시간 미만 (__:__ ~ __:__) ___명
□ 16시간 이상 20시간 미만 (__:__ ~ __:__) ___명</td></tr>
<tr><td>근무 중 휴게시간 여부</td><td colspan="7">□ ___시간 (: ~ :)
□ 시간 미지정</td></tr>
<tr><td>급여수준 및 특별수당 여부</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td>기타 특이사항</td><td colspan="7"></td></tr>
<tr><td colspan="8">간호·간병통합서비스 야간전담 간호조무사제 운영계획서를 제출합니다.

년 월 일

개설자(대표자) (서명 또는 인)

국민건강보험공단 이사장 귀하</td></tr>
<tr><td>작성자 성명</td><td colspan="2"></td><td>전화번호</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>구비서류</td><td colspan="7">• 간호·간병통합서비스 제공인력 근무표
• 야간(22시~익일 6시)근무전담으로 명시된 근로계약서</td></tr>
</table>

[별지 제35호 서식(뒷면)]

간호·간병통합서비스 야간전담 간호조무사제 운영 계획서

고용형태	고용형태		☐ 정규직	☐ 비정규직
	인력채용		☐ 신규	☐ 전환
	자격 조건	신규	☐ 경력 1년 이상	☐ 경력 1년 미만
		전환	☐ 경력 1년 이상	☐ 경력 1년 미만
근로조건	급여	가산	☐ 통상급여의 50%	☐ 통상급여의 ( )%
		특별수당	☐ 지급	☐ 미지급
	복리 후생	검진	☐ 1년	☐ 기타 ( )
		휴가	☐ 전일제 동일	☐ 기타( )
	인사평가(승진)		☐ 전일제 동일	☐ 기타( )
근무 운영 지침	근무형태		☐ 월 근무 ( )일	☐ 휴무 ( )일
	야간근무시간		☐ 8시간	☐ 기타( )
	연속근무 (2일 이상)	근무	☐ 3일 이하	☐ 3일 초과
		휴식	☐ 48시간 미만	☐ 48시간 이상
	주말휴일		☐ 월 1회 이상	☐ 기타( )
	야간업무량 조절		☐ 유	☐ 무
	교육 및 훈련		☐ 근무시간 이후 연속	☐ 기타( )
	근무 외 행사참여		☐ 유	☐ 무
	근무 연속기간		☐ 3개월 이하	☐ 3개월 초과

간호·간병통합서비스 야간전담 간호조무사 제도 운영 기준에 대한 귀 요양기관의 운영계획을 작성하여 주시기 바랍니다.
※ 제도 운영 기준은 '간호인력 야간근무 가이드라인(보건복지부)' 참고

[별지 제35-1호 서식]

간호·간병통합서비스 야간전담 간호조무사제 운영 취소 신청서

요양기관명		요양기관기호	
소재지		요양기관 종별	
작성자 성명		연락처	
운영 취소 일자	년 월 일		
취소 사유			

위와 같은 사유로 간호·간병통합서비스 제공기관의 야간전담 간호조무사제 운영 취소를 요청합니다.

년 월 일

개설자(대표자) (서명 또는 인)

작성자 성 명 (서명 또는 인)

연락처

국민건강보험공단 이사장 귀하

[부록]

간호·간병통합서비스 사업관련 Q&A

1. 참여 신청

Q1. 입원환자 간호관리료 차등제 산정현황을 신고하지 않은 기관의 사업 참여 방법은?

➤ '입원환자 간호관리료 차등제 산정현황'을 신고하지 않은 기관도 사업 참여 신청이 가능함. 다만, 요양기관은 간호·간병통합서비스 병동 개시 전까지 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」의 다음 서식을 건강보험심사평가원에 신고하여야 함.

(1) '요양기관 간호인력 일반현황 통보서'(별지 제4호 서식)

(2) '요양기관 입원환자 간호관리료 차등제 산정현황'(별지 제2호 서식)

- 간호관리료 차등제 신고기간: 매 분기 마지막 월 16일~20일

Q2. 일반병동 내에 일부 병실이 납차폐특수치료실인 경우, 해당 병동도 사업 참여가 가능한지?

➤ 간호·간병통합서비스 사업 참여 대상 병동은 일반병동으로, 일반병동의 병상은 「건강보험 행위 급여 비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 제2부 제1장 기본진료료 [산정지침] 2.마(2)에 의한 일반병상으로서, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」에 의한 정신보건의료시설 중 폐쇄병동은 일반병동에서 제외하고 있음.

- 따라서, 별도의 병동으로 구분 운영하지 않는 납차폐특수치료실 등은 일반병동의 병상으로 포함되므로 해당 병동도 사업 참여가 가능함.

Q3. 병동의 일부 병상만 사업에 참여 할 수 있는지?

➤ 간호·간병통합서비스는 병동 단위 제공을 원칙으로 하므로 병동의 일부 병상만은 사업에 참여 할 수 없음.

- 병동의 병상 규모를 줄여 사업에 참여하고자하는 경우 병상 수 변경 내용을 관련기관에 신고한 후, 변경된 병동으로 사업에 참여 가능함.
- 단, 중증환자 전담병실은 병실 단위로 간호·간병통합서비스를 제공함.

Q4. 요양병원과 정신병원을 사업 대상에서 제외하는 이유는?

➤ 현행 간호·간병통합서비스는 급성기 의료기관의 모형으로 요양병원과 정신병원은 중장기적인 입원 환자의 비율이 상대적으로 높아 간호 필요도가 급성기 의료기관과는 차이가 있음.

Q5. '간호·간병통합서비스 제공기관 확약서'(이하 확약서)를 제출하는 방법은?

➤ '간호·간병통합서비스 제공기관 확약서'(별지 제9-1호 서식)는 제공기관 대표자가 개인인 경우 본인의 자필 서명(2인 이상 공동 대표자인 경우에는 모든 대표자가 연대 서명), 법인인 경우 해당 법인의 직인을 날인한 원본을 공단에 우편송부 등의 방법으로 제출해야 함(팩스, 메일 전송 불가).

- 확약서를 제출한 사업 제공기관이 병동을 추가로 승인받은 경우(통합일반병동, 통합재활병동, 중증환자 전담병실을 동시에 운영하는 경우 포함) 추가로 제출하지 않고 기제출한 확약서로 갈음함.

Q6. 간호·간병통합서비스 지정 승인 후 사업 개시 절차는?

➤ 간호·간병통합서비스 지정 승인 기관(병동)은 인력 배치와 병동 환경개선을 완료하고 관련 증빙자료 등을 사업 개시 예정일로부터 5일 전(주말, 공휴일 제외)까지 제출하고, 공단이 이를 확인 후 '간호·간병통합서비스 제공기관 지정서'(별지 제9호 서식) 또는 '간호·간병통합서비스 병동 추가(변경) 승인 통보서'(별지 제13호 서식)를 교부 하여야 사업 운영이 가능함.

Q7. 간호·간병통합서비스 사업을 신청하려면 어떻게 해야 하는지?

➤ 사업 참여를 위해서는 '간호·간병통합서비스 제공 사업 참여 신청서'를 제출하여야 하며, 아래의 경로로 신청서를 제출해야 함.

① 공단 '요양기관정보마당' 공지사항 → 간호·간병통합서비스 사업 참여 신청서 신규 서식 안내 → 붙임 파일 다운로드 후 작성
② 공단 '요양기관정보마당' 로그인 → 간호간병 → 사전신청 → '사업 참여신청서제출' 입력·제출

※ 제공인력 채용과 병동 환경개선 등에 소요되는 기간을 고려하여 공단은 신청일의 다음 달 말일까지 이를 평가한다.

Q8. 복층으로 이루어진 병동도 간호·간병통합서비스 참여가 가능한지?

➤ 간호·간병통합서비스는 병동 단위 사업으로 복층으로 구성 된 병동이 하나의 병동이라면 사업 신청이 가능함.

단, 원활한 환자 간호와 병동 환경, 환자 안전관리 등을 종합적으로 고려하여 복층 병동의 병상 수 총 합이 50병상 이내인 경우 허용하며, 각 층마다 간호인력이 최소 1명 이상 상주할 수 있도록 하여야 함.

Q9. 통합병동 운영률 산출 방법은?

➤ 통합병동 운영률은 일반병동 병상 수 대비 통합병동(일반·재활·중증) 운영 병상수를 뜻함.

단, 중환자실, 격리병실, 무균치료실 등의 특수 병실은 계산에서 제외함.

Q10. 간호·간병통합서비스 병동 내 임종실 설치 운영이 가능한지?

➤ 통합병동 내 임종실 설치는 원칙적으로 불가하되, 간호·간병통합서비스를 전 병동 운영하는 기관에 한하여 통합병동 내 설치 가능하도록 예외적 허용함.

※ 일반병동* 병상 중 간호·간병통합서비스 참여율** 75% 이상 시 전 병동 운영으로 간주

* 일반병동에서 호스피스·외국인전용 병상, 정신과 입원실 제외

** 참여율(%)=간호·간병 병상수(일시중단포함)/일반병동 병상수×100

2. 간호인력 배치 및 인력 적용 기준

Q1. 한 기관에서 2개 이상의 병동을 운영할 경우, 간호인력 배치는 모든 병동에서 동일해야 하는지?

➤ 간호·간병통합서비스 간호인력 배치 기준은 병원단위로 적용하므로 간호·간병통합서비스 병동이 여러 개인 경우 병동별 환자의 특성, 간호필요도 등에 따라 달리 배치 가능함.

Q2. 야간전담인력(간호사, 간호조무사, 재활지원인력)의 야간근무시간(22시~익일 6시 사이)을 요양기관 상황에 따라 임의로 조정할 수 있는지?

예) 21시~익일 05시 또는 23시~익일 07시 등

➤ 통상 야간 근무가 22시부터 시작되는 점을 감안하여 22시-익일6시 사이에 일정 시간 근무하는 경우를 야간 전담으로 규정하였으나, 요양기관별 특성이 다를 수 있음을 고려하여 야간 근무시간이 이와 다른 경우는 해당 요양기관의 야간 근무시간을 기준으로 할 수 있음.

- 초과근무시간은 요양기관 상황과 본인 희망에 따라 조정할 수 있음.

Q3. 기존 3교대로 근무하던 간호사가 야간전담 간호사로 전환할 경우, 근로계약서를 작성해야 되는지?

➤ 야간전담 간호사는 근로계약서 상 야간(22시~익일 6시 사이) 근무 전담으로 명시 된 경우를 의미하며, 근로조건(근무시간, 근로일, 휴게시간, 임금 등)이 서면으로 반드시 명시되어야 하는 바,

- 기존 근무 간호사의 경우, 야간 전담과 그에 따른 근로조건 및 해당 간호사의 동의여부를 확인할 수 있는 개별기관의 공식문서를 작성해야 함.

Q4. 일반병동에서 물품정리 및 행정보조로 근무하던 직원을 간호·간병통합서비스 병동 전담 병동지원인력으로 근무시킬 수 있는지?

➤ 일반병동에서 근무하던 인력을 간호·간병통합서비스 병동의 병동지원인력으로 근무시키는 것은 가능함.

- 단, 기존 일반병동의 보조인력 공백이 없도록 조치해야 함.
- 또한, 해당 인력에 대해서는 간호·간병통합서비스에 대한 소정의 원내 교육을 실시하여야 하며, 병동의 간호인력 근무표에 포함하여 해당 병동의 전담 인력으로 관리하여야 함.

Q5. 일반병동과 간호·간병통합서비스 병동의 병동환경을 정리하는 인력을 간호·간병통합서비스 병동의 병동지원인력으로 인정가능한지?

➤ 병동지원인력은 간호·간병통합서비스 병동에 근무하는 전담인력으로, 타 부서와 외래 등을 순환 근무하는 경우는 인정되지 않음.

Q6. 계약직 병동지원인력이 1년 이상 고용계약을 체결하였으나, 부득이한 사유로 실제 근무기간이 1년 미만인 시점에서 퇴사한 경우 인력 산정이 가능한지?

➤ 계약직 병동지원인력이 1년 이상 고용 계약을 체결하였으나 질병 등의 부득이한 사유로 실제 근무기간은 1년이 안 되는 경우라도 실제 근무한 기간 동안 병동지원인력으로 산정할 수 있음.

- 다만, 간호인력의 업무 집중을 위하여 당초 공단에 제출한 '간호·간병통합서비스 병동지원인력 운영계획서'(별지 제15호)에 따라 병동지원인력 수가 유지될 수 있도록 해야 함.

Q7. 종합병원의 간호사 배치수준을 1:7 이하로 신청 가능한 대상기관은?

➤ 암 등 중증환자나 전문치료를 요하는 환자를 치료하는 종합병원으로서, 해당 의료기관 환자의 간호필요도, 진료의 특수성 등을 감안하여 결정함.

- 이 경우, 해당 기관의 65세 이상 노인환자비율, 수술률, 재원기간, 간호필요도를 고려하여 간호사 배치수준에 따른 의료서비스 제공의 적정성 여부 등을 종합적으로 고려함.

Q8. 통합재활병동 입원 환자의 기준은 무엇인지?

➤ 통합재활병동은 주로 뇌병변 질환 등으로 인해 환자 스스로 일상생활(ADL)을 못해 관찰과 식사보조 등 기본간호 필요도가 매우 높고 재활치료센터로의 이송 등 보조 인력에 대한 요구도가 높은 환자로 구성된 병동(병원)을 말함.

- 통합재활병동 입원환자는 주당 평균 4일 이상 전문재활치료를 받고 발병 또는 수술 후 2년 이내의 환자로 50% 이상은 1년 이내이어야 함.
- 환자는 재활의학과, 신경과, 신경외과 등 다양한 진료과로 입원하게 되므로 진료과목에 대한 제한은 별도로 두지 않음.
- 발병 기간 적용 시 수술을 받은 환자는 수술일자를 발병일 대신 반영함.

* 공단에서 통합재활병동 입원환자의 발병기간, 일상생활수행능력 등 환자 구성이 적정한지를 결정함.

Q9. 통합재활병동 재활의학과 전문의 기준은?

➤ 병원 운영 여건을 고려하여 2가지 기준 중 선택하여 신청 가능함.

① 1개 통합재활병동 당 재활의학과 전문의가 1인 이상이어야 함.

- 단, 1개 통합재활병동이 50병상을 초과 시에는 재활의학과 전문의를 2인 이상 두어야 하고, 3개 통합재활병동을 운영하나 100병상 이하 시에는 2인을 두어도 됨.

② 재활의학과 전문의 1인당 환자* 수가 70명 이하이어야 함.

* 신청한 요양기관에서 전문재활치료를 받고 있는 전체 입원 환자를 대상으로 함.

Q10. 통합재활병동 환자 운영현황 신고 시 제출하는 MBI 점수는 어떻게 활용되는지?

➤ 환자가 통합재활병동으로 입원이 적정한지를 평가하는 기준으로 활용되며 통합재활병동에는 MBI 점수가 25~90점 해당하는 환자가 2/3(66%) 이상 유지토록 권고하고 있음.

- MBI 점수는 월 1회 측정하여 신고하여야 함.

Q11. 제공기관도 간호·간병통합서비스 재활병동을 추가로 신청할 수 있는지?

➤ 기존에 간호·간병통합서비스를 제공하는 기관에 적용기준을 충족하는 재활병동이 있는 경우, 해당 병동은 기존 간호·간병통합서비스 병동과 구분하여 별도의 간호·간병통합서비스 재활병동으로 신청 가능함.

Q12. 기존 제공기관이 운영 중인 간호·간병통합서비스 일반병동을 간호·간병통합서비스 재활병동으로 변경하여 신청할 수 있는지?

➤ 기존에 운영 중인 간호·간병통합서비스 일반병동을 간호·간병통합서비스 재활병동으로 변경 신청이 가능함.

- 이 경우, 간호·간병통합서비스 재활병동 제공인력 배치 및 운영기준을 충족할 때 병동운영 변경을 신청 할 수 있으며 해당 병동의 현황 등을 고려하여 결정함.

Q13. 동일한 기관에서 간호·간병통합서비스 일반병동과 간호·간병통합서비스 재활병동과 간호·간병통합서비스 중증환자 전담병실을 동시에 운영할 경우 병원의 제공인력 배치는 어떻게 반영되는지?

➤ 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 기준은 병원단위로 적용되나, 재활병동과 중증환자 전담병실은 환자의 특성 등을 고려하여 기존 간호·간병통합서비스 일반병동의 제공인력 배치기준과 별도로 구분하여 운영함.

Q14. 기존 간호·간병통합서비스 일반병동과 간호·간병통합서비스 재활병동을 동시에 운영할 경우, 야간전담 간호사제와 병동지원인력 가산 운영 방법은 어떻게 되는지?

➤ 간호·간병통합서비스 재활병동 제공인력 배치 기준은 간호·간병통합서비스 일반병동과 구분하여 별도로 적용·운영하므로 야간전담 간호사제 및 병동지원인력 가산은 기존 간호·간병통합서비스 일반병동과 간호·간병통합서비스 재활병동을 구분하여 운영여부를 확인 후 각각 가산함.

Q15. 간호·간병통합서비스 재활병동의 재활지원인력의 자격기준은?

➤ 재활지원인력은 간호사의 지도·감독 하에 환자의 신체활동 보조 업무, 환자 이송 등을 수행하므로, 요양보호사 등 자격이 있는 자에 한함.

Q16. 야간전담 제공인력(간호사, 간호조무사, 재활지원인력)의 주당 근무시간에 따른 적용인력 산정방법은?

➤ 1주간의 월평균 근로시간 계산을 위하여 월 근무 시간 산정 후 4.34로 나누어 1주간의 월평균 근로시간(적용 기준)을 계산함.

예) 야간전담 제공인력 근무시간이 (21:00 ~ 08:00) 11시간 중 휴게시간이 1시간, 월 평균 15일 근무하는 경우 산정 방법

- 1일 10시간 (휴게시간 제외) × 월 15일 = 월 150시간 근무
- 월 150시간 근무 ÷ 4.34(월평균 주수) = 주당 34.6시간 근무
- 주당 32시간 이상 36시간 미만 근무 제공인력 0.8명으로 산정

Q17. 재활의학과 전문의 기준 관련 1개 재활병동 당 전문의 수 기준은 충족하지 못하나, 1인당 전문재활치료 환자 70명 이하 기준에 해당되는 기관은 어떤 자료를 제출하는지?

➤ 통합재활병동 당 재활의학과 전문의 수가 충족되지 않는 기관은 재활의학과 전문의 1인당 전문재활치료 환자 수 확인을 위해 '분기별 전문재활치료를 받은 입원 환자 현황'을 매분기 말일까지 공단에 제출해야 함.

Q18. 현재 종합병원 간호조무사 1:30 배치기준을 사용 중인데 어떤 배치로 변경 가능한지?

➤ 간호조무사 배치기준은 종별에 관계 없이 선택 가능하므로, 종합병원 역시 간호조무사 1:12, 1:20, 1:25 중 선택하여 운영 가능함.

종별	간호사 당 환자 수	간호조무사 당 환자 수
상급종합	1:5 이하	1 : 12 이하 1 : 20 이하 1 : 25 이하
	1:6 이하	
	1:7 이하	
종합병원	1:7 이하	
	1:8 이하	
	1 : 10 이하 (표준)	
	1 : 12 이하	
병원	1 : 10 이하	
	1 : 12 이하 (표준)	
	1 : 14 이하	

- 단, 간호조무사 배치는 간호사 배치보다 상향 및 동일 배치 선택은 불가함.

3. 신고 관련

Q1. 간호·간병통합서비스 병동으로 지정받은 병동에 대하여 심사평가원에 언제, 어떤 내용을 신고하는가?

➤ 간호·간병통합서비스 병동의 병상 및 간호사는 간호관리료 차등제 적용 대상에서 제외되므로, 공단으로부터 지정 즉시 심사평가원에 다음 내용을 신고해야 함.

- 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」의 '요양기관 병동별 병상 운영현황 통보서'(별지 제3호 서식), '요양기관 간호인력 일반현황 통보서'(별지 제4호 서식)

※ 병동구분: 특수병동, 병동명칭: 간호·간병통합서비스 병동으로 신고

Q2. 간호·간병통합서비스 병동 및 간호인력 현황 변동 시 심사평가원에도 신고해야 하는지?

➤ 간호·간병통합서비스 병동의 확대 및 축소, 간호인력의 변경으로 간호관리료 차등제 산정대상에 변경이 발생하는 경우는 변경 시 마다 공단과 심사평가원에 각각 신고하여야 하며, 간호·간병통합서비스 병동의 간호사가 간호관리료 차등제 산정 대상으로 포함되지 않도록 주의해야 함.

Q3. 간호·간병통합서비스 병동 내에 납차폐특수치료실, 임종실 등 특수병실이 있는 경우, 해당 병실의 환자도 간호·간병통합서비스 병동 환자 수에 포함되는지?

➤ 간호·간병통합서비스는 병동 단위로 제공되므로, 간호인력 배치를 위한 환자 수에는 특수병실의 환자도 포함하여 산출함.

- 단, 간호·간병통합서비스 일반병동 내 중증환자 전담병실은 별도의 간호 인력 배치를 적용하므로 통합일반병동과는 별도로 환자수를 산출함.

Q4. 매월 제공인력 정기 신고 시 제공인력 적용인원 산출방법은?

➤

근무형태	적용인원
정규직 주 40시간 이상	1.0
계약직 주 40시간 이상	1.0
단시간시간제 36시간 이상 40시간 미만	0.9
단시간시간제 32시간 이상 36시간 미만	0.8
단시간시간제 28시간 이상 32시간 미만	0.7
단시간시간제 24시간 이상 28시간 미만	0.6
단시간시간제 20시간 이상 24시간 미만	0.5
단시간시간제 16시간 이상 20시간 미만	0.4
야간전담 주 40시간 이상	1.0
야간전담 36시간 이상 40시간 미만	0.9
야간전담 32시간 이상 36시간 미만	0.8
야간전담 28시간 이상 32시간 미만	0.7
야간전담 24시간 이상 28시간 미만	0.6
야간전담 20시간 이상 24시간 미만	0.5
야간전담 16시간 이상 20시간 미만	0.4

Q5. 병동지원인력 1명이 2개의 간호·간병통합서비스 병동에서 근무하는 경우, 병동지원인력 근무 병동은 어떻게 신고해야 하는지?

➤ 병동지원인력 1인이 2개 이상의 간호·간병통합서비스 병동에서 근무하는 경우 규모가 큰 병동의 병동지원인력으로 신고하고, 해당병동에서 인력을 관리함.

Q6. 병동지원인력 당 환자 수 산출방법은?

➤ 병동지원인력 당 환자 수는 평가대상기간동안 평균 일별 환자 수를 병동지원인력 평균 적용인원으로 나누어 소수점 둘째자리에서 반올림하여 계산함.

(예) 간호·간병통합서비스 병동 2개를 운영하는 기관으로 평균 환자 수는 95명, 병동지원인력 총 12명(주당 근무시간 40시간 이상)을 고용하여 운영하는 경우

· 평가대상기간 평균 환자 수: 95명

· 평가대상기간 병동지원인력 평균 적용인원: 12명

· 병동지원인력 당 환자 수: 7.9명 … 소수점 둘째자리 반올림

· 가산 적용: 7명 초과 8명 이하 가산

※ 간호·간병통합서비스 일반병동, 간호·간병통합서비스 재활병동, 간호·간병통합서비스 중증환자 전담병실 각각 산출

Q7. 배치기준 변경신고 또는 가산관련 변경신고 시 입원료 변경 적용 시점은?

➤
- 배치기준 변경: (승인받은) 적용시작일 부터
- 야간전담 제공인력(간호사, 간호조무사, 재활지원인력) 가산 (미)적용: (승인받은) 적용시작일 부터
- 병동지원인력 가산적용:

– 개시 전 병동지원인력 가산 신청하는 경우는 개시 일 부터

– 평가대상기간 중 가산 신청하는 경우는 평가대상기간(3개월) 병동지원인력 대비 환자 수 산출하여 다음 분기부터

Q8. 의료취약지 간호사 처우개선을 위한 수가 가산금 청구를 위해 별도로 신고해야 하는지?

➤ 제공기관(상급종합병원 제외)이 「공공보건의료에 관한 법률」 제12조에 따른 응급의료분야 의료취약지인 경우 별도의 신고는 불필요함.
단, '24.3.1. 적용대상 확대에 따라 새롭게 적용되는 지방(수도권 및 6대 광역시 제외) 소재 일반병동* 병상 수 500병상 이상이거나 간호·간병 통합서비스 운영률 75% 이상인 종합병원은 적용일자를 반영한 별도 신고** 필요

* 일반병동 병상수 기준(호스피스 및 외국인전용병상, 정신과 입원실 제외)

** 간호·간병통합서비스 제공인력 배치신청현황 제출

- 통합일반병동, 통합재활병동, 중증환자 전담병실 각각 구분하여 신고

Q9. 휴가자의 신고 방법은?

➤ 간호·간병통합서비스 병동에 근무하는 인력 중 연속한 30일 이상 장기 휴가(출산전후휴가 등)의 경우 적용인원 산정 시 제외 되므로 휴가자로 신고하되, 30일 미만의 휴가는 신고하지 않음.
단, 30일 미만 휴가자가 휴가를 연장하여 30일 이상이 되었을 때는 휴가 시작일부터 간호인력 변경 신고하고, 이미 제출한 정기신고 환자 수도 공단담당자와 통화 후 수정해야 함.

Q10. 제공인력이 휴직하거나 파견근무 시 신고방법은?

➤ 제공인력이 휴직(유·무급 무관, 육아휴직 포함)하거나 통합병동 외로 파견되는 경우, 30일 미만이더라도 사유 발생 즉시 제공인력의 병동적용을 종료함.

※ 휴가 ☞ 30일 이상인 경우 휴가 신고
휴직,파견 ☞ 사유발생 즉시 병동적용 종료 신고

Q11. 병가, 비번, 휴가를 연속하여 사용하는 경우 휴가 신고 방법은?

➤ 연속한 병가, 비번, 휴가를 합산하여 30일 이상인 경우 첫날부터 휴가로 신고함.

Q12. (평가대상) 환자가 간호·간병통합서비스 병동 간 전동(transfer)한 경우 어떻게 평가하는가?

➤ 간호·간병통합서비스 병동 간 전동(예; C001 → C002)한 당일의 평가는 마지막 병동(C002)에서 평가함. 단, 이전 병동에서 시행한 간호활동 및 일상생활수행능력 도움을 포함하여 평가함.

- 입퇴원 여부: 2(입원, 전입)으로 기재

Q13. (평가대상) 환자가 외박을 한 경우 어떻게 평가하는가?

➤
- 외박일(0시부터 24시까지 부재 시)
  - 입퇴원 여부: 6(외박)으로 기재
  - 간호활동, ADL, 낙상발생장소: '0'으로 기재
  - 욕창단계: '0'으로 기재
- 외박 시작일·종료일: 0시부터 퇴실 시각까지 또는 입실시각부터 24시까지 평가
  - 입퇴원여부: 1(재원)으로 기재

Q14. (생년월일) 환자의 생년월일을 알 수 없는 경우, 어떻게 작성하는가?

➤ 불가피한 사유로 생년월일을 알 수 없는 경우, 출생연도(YYYY)는 가능한 정확하게 입력하고, 월일(MMDD)은 '9999'로 입력함.

- 예; 출생년이 2001년일 때, '20019999'로 기재

Q15. (당일수술여부) 수술을 하기 위하여 입원한 환자의 경우 수술여부는 어떻게 평가하는가?

➤ 수술여부는 수술 당일만 '1'로 평가하고 수술 전·후에는 '2'로 평가함.

Q16. (욕창) 욕창이 두 군데 발생할 경우 욕창 단계는 어떻게 평가하는가?

➤ 동시에 두 곳 이상 욕창이 발생한 경우, 더 높은 욕창 단계를 표시함.

Q17. (욕창) 입원 전부터 가지고 있던 욕창도 단계를 기재해야 하는가?

➤ 입원 전부터 가지고 있던 욕창도 평가해야하며, 입원일부터 욕창 단계를 사정 후 기입하면 됨.

Q18. (낙상발생장소) 환자가 통합병동 밖(로비 등)에서 낙상하였다면 평가 대상인가?

➤ 장소와 상관없이 입원기간 중 일어난 낙상은 모두 평가대상임.

Q19. (정맥 내 투약) 12시간동안 N/S 500ml + tanamin17.5mg을 1일 2회 투여할 경우와 24시간동안 N/S 1L + tanamin 35mg을 1일 1회 투여할 경우, 투약 횟수를 어떻게 산정하는가?

➤ 정맥 내 투약의 경우 약품별 투여횟수의 합으로 평가하며 N/S 500ml + tanamin 17.5mg을 1일 2회 투여할 경우 2회로 산정하고 N/S 1L + tanamin 17.5mg*2amp을 1일 1회 투여할 경우 1회로 산정함. (tanamin 17.5mg*2amp은 2앰플을 믹스하지만 약품 종류가 1개이기 때문에 1회로 산정함.)

Q20. (정맥 내 투약) 영양제를 포함해 수액 자체를 투입하는 것은 제외한다고 하였는데, 고농도 전해질(포타슘, 칼슘, 마그네슘 등)을 투약하는 경우, 횟수를 어떻게 산정하는가?

➤ 단순 전해질 투약의 경우 해당되지 않으나, 전해질 불균형 교정 등 치료적 목적으로 투약하는 경우는 해당함.
(검사 전후 또는 수술 전후 일상적으로 투약하는 전해질의 경우 해당되지 않음.)

Q21. (정맥 내 투약) 전문치료 항목에 해당하는 약제는 정맥내투약에서 제외한다고 하였는데, 예를 들어 부작용 방지를 위해 같이 전문치료약제와 병용투여하는 약제는 정맥 내 투약에서 평가할 수 있는가?

➤ 전문치료약제(마약제, 항암제 등)를 제외한 부작용 예방 등을 위해 병용투여하는 약제는 정맥 내 투약 항목에서 약품별 투여횟수로 산정할 수 있음.

Q22. (수혈) 알부민 투여도 수혈에 포함되는가?

➤ 알부민을 투여하는 것은 수혈로 평가할 수 없음.

Q23. (전문치료) 처방일과 실제 투여일이 다른 경우 어떻게 평가하는가?

➤ 실제 투여일을 기준으로 평가해야하며, 투약기록지 등을 통해 투약여부 확인이 가능해야 함.

Q24. (마약제) PCA를 통해 마약제를 투여한 경우 어떻게 평가하는가?

➤ PCA를 통해 약물 주입을 하는 기간 동안은 마약제(주사제) '해당함'으로 평가함.
예를 들어 5월 20일부터 22일까지 PCA 적용 시, 3일 동안 마약제(주사제)를 '해당함'으로 평가함.

Q25. (식사섭취) 물만 마시는 금식환자에게 물을 주는 것도 도움으로 평가 가능한가?

➤ 물을 마시는 행위는 식사 섭취에 해당하지 않기 때문에 도움으로 평가할 수 없음.

Q26. (침상 밖으로 이동) 환자가 스스로 침상에서 나와 휠체어에 앉을 수 있으나, 직원이 휠체어를 밀어준 경우 도움으로 평가 가능한가?

➤ 환자가 스스로 침상 밖으로 이동할 수 있는지를 평가하는 항목이기 때문에, 휠체어를 밀어주는 행위는 도움으로 평가할 수 없음.

Q27. (배변·배뇨) 배변을 위해 관장을 시행한 경우도 도움으로 평가 가능한가?

➤ 관장을 실시하는 행위도 배변·배뇨 항목으로 평가 할 수 있음.

Q28. (옷 입기) 간호사 등이 환자에게 옷을 가져다 주는 행위도 도움으로 평가 가능한가?

➤ '옷 입기' 항목은 옷이 준비되어 있을 때, 스스로 옷을 입고 벗을 수 있는지 일상생활 수행능력을 평가하는 항목이므로 옷을 가져다 주는 것은 도움으로 평가 할 수 없음.

Q29. 통합병동 운영 일시중단 가능한 사유는?

➤ 국가감염병 등 국가재난상황으로 인한 방역 참여 또는 병동환경 개선을 위한 건축물 구조변경 등임.

Q30. 통합병동 운영 일시중단 후 6개월 경과하여 재개시가 가능한 공단이 인정하는 정당한 사유란 무엇을 말하는지?

➤ '정당한 사유'라 함은 요양기관의 개별적 사정이 아닌 국가재난상황 및 천재지변 등의 불가항력적 사유를 의미하는 것임.

Q31. 배치평가 결과 통보 방법은?

➤ 매 분기 배치평가 결과를 '요양기관정보마당'(온라인)을 통해 공지(통보)하고, 신청기관에 한해 우편통보 함.

Q32. 간호·간병통합서비스 철회신고 절차는?

➤
- 지정철회 요청 공문(철회 예정일, 사유 등) 제출
- 요양기관정보마당 간호·간병통합서비스 제공기관 지정철회요청서 (별지 제16호 서식) 제출
  ※ (유의사항) 통합병동 운영종료일의 익일로 입력
- 운영종료일까지 병동운영현황 작성 및 정기신고 제출
- 제출된 철회신고 및 정기신고 사항을 공단 담당자가 확인 후 최종 승인

Q33. 중증환자 전담병실 운영 중단을 희망할 경우는?

➤ 중증환자 전담병실 운영을 중단하고자 하는 경우, 병상 수 변경을 통해 통합일반병동으로의 전환이 필요함. 이후 중증환자 전담병실을 재운영을 희망하는 경우, 신규 신청과 동일한 기준으로 승인 평가 절차를 거침.

Q34. 의료법 상 임종실 설치 의무화('24.8.1. 시행)로 불가피하게 통합병동 내 임종실을 설치 할 경우, 병상 수 변경이 없어도 변경신고를 해야 하는지?

➤ 통합병동 내 부속시설 관리*를 위해, 병상변경 신고를 해야 함.

* 간호·간병통합서비스는 병동단위 운영, 불가피한 경우에 한 해 병동 내 부속시설 인정

※ 통합병동 내 임종실을 설치하고자 하는 기관은 공단에 설치가능 여부 사전문의

Q35. 야간전담 제공인력 운영계획서 작성 시 참고할 수 있는 가이드라인이 있는지?

➤ 야간전담 제도에 대한 운영 기준은 보건복지부에서 권고 중인 '간호인력 야간근무 가이드라인'을 참고하여 작성함.

4. 수가 및 청구 관련

Q1. 2~5인실 입원관리료 산정 대상은?

➤ 「국민건강보험법」 제43조 '요양기관 현황에 대한 신고'에 따라 입원료 기준 2~5인실 입원병상으로 신고된 병상에 입원한 경우에 한하여 각각의 입원료(입원관리료, 간호·간병료)를 산정할 수 있음.

Q2. 간호·간병통합서비스 병동 내 격리실, 무균치료실 등 특수병상에 입원한 환자의 입원료 산정 및 청구방법은?

➤ 간호·간병통합서비스 병동 내 타 법령·고시 등에 따라 별도의 시설기준이 있는 특수병실 입원환자의 경우는 해당 특수병실 입원료를 산정하여야 함.

- 다만, 별도의 시설기준이 없는 일반격리실 입원료(가-10 가.) 산정 대상 환자는 간호·간병통합서비스 입원료 산정이 가능함(명세서는 분리 없이 1건으로 청구). 격리가 필요한 환자에 대해서는 적절한 조치를 취하여 병동 내 제공인력 및 환자가 안전한 환경을 유지할 수 있도록 노력해야 함.

Q3. 간호·간병통합서비스 병동의 질병군 입원진료 환자 중 수정체 소절개 수술(단안) 등으로 수술을 받고 6시간 미만 관찰 후 당일 귀가 또는 이송하는 경우, 간호·간병료를 산정할 수 있는지?

➤ 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치 점수」 제2편 제1부에서 정하고 있는 질병군으로 수술을 받고 6시간 미만 관찰 후 당일 귀가 또는 이송하는 경우도, 환자를 간호·간병통합서비스 병동에서 관찰하는 경우라면 1일의 간호·간병료를 산정할 수 있으며 간호·간병료 산정과 관련된 각종 가산도 적용 가능함.

Q4. 간호·간병통합서비스 병동 입원 환자에게 간호사가 체위변경, 침상목욕을 실시한 경우, 별도의 행위별 수가를 산정 가능한지?

➤ 간호·간병통합서비스 병동 입원료는 현행 '입원료(가-2)'를 대체하는 수가이므로, 입원료 외에 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치 점수」 제1편 제2부에서 정한 급여 항목이 발생한 경우는 해당 수가를 산정 가능함.

Q5. 간호·간병통합서비스 병동에서 '의료질평가지원금(가-22)'과 '전문병원 입원관리료(가-24) 및 전문병원 의료질지원금(가-24-1)' 산정 방법은?

➤ 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치 점수」 제1편 제2부 제1장 기본진료료 [산정지침] 5. 의료질평가지원금 나.와 6. 전문병원 관리료 등 다.의 (1)입원료(가-2)에는 간호·간병통합서비스 병동 입원료도 포함되는 것으로 봄.

- 따라서 간호·간병통합서비스 병동 입원 환자에 대한 의료질평가지원금과 전문병원 입원관리료 및 전문병원 의료질지원금은 '입원관리료' 산정횟수와 동일하게 산정하는 것으로 하되, 외박으로 입원관리료 중 병원관리료에 해당하는 금액(입원관리료 소정점수의 100분의 47)을 산정하는 경우는 제외함.

Q6. 상급종합병원, 종합병원, 병원, 한방병원의 간호·간병통합서비스 병동 2, 3인실 이용 시 본인부담률은?

➤ 간호·간병통합서비스 병동의 2인실·3인실을 이용한 경우, 그 입원료(입원관리료, 간호·간병료)는 상급종합병원의 경우 각각 100분의 50·100분의 40, 종합병원·병원·한방병원의 경우 각각 100분의 40·100분의 30을 환자가 부담함(「국민건강보험법」 시행령 제19조 제1항 별표2 준용).

- 「국민건강보험법」 시행령 별표2의제3호에 의한 본인일부부담금 면제 및 경감대상자도 입원료는 위와 동일 본인부담률을 적용
- 입원료를 제외한 그 외 진료비는 기존 본인일부부담률을 적용

Q7. 상급종합병원의 간호·간병통합서비스 병동 4인실 이용 시 본인부담률은?

➤ 간호·간병통합서비스 병동의 4인실을 이용한 경우, 그 입원료(입원관리료, 간호·간병료)는 100분의 30을 환자가 부담함(「국민건강보험법」 시행령 제19조 제1항 별표2 준용).

- 입원관리료의 30%, 간호·간병료의 30%
- 「국민건강보험법」 시행령 별표2의제3호에 의해 본인일부부담금 면제 및 경감 대상자는 각 목에 해당하는 본인부담률 적용

Q8. 간호·간병통합서비스 병동에 입원 중인 환자가 주치의 허가를 받고 외박을 했을 때, 연속하여 24시간을 초과하는 경우 입원관리료를 산정할 수 있는지?

➤ 환자가 주치의 허가를 받고 연속하여 24시간을 초과하는 경우 입원관리료 중 병원관리료(입원관리료 소정점수의 100분의 47)를 산정 할 수 있음.

- 입원관리료는 6인실 이상, 5인실, 4인실, 3인실, 2인실 입원관리료를 적용함.

Q9. 신포괄지불제도 적용 간호·간병통합서비스 병동 입원 환자가 외박할 경우 수가 산정방법은?

➤ 신포괄지불제도 적용 환자는 외박 자체가 불가함.

- 다만, 신포괄지불제도 시범사업 대상 질병군의 하단열외군에 해당하는 경우와 정상군 입원 상한일수를 초과하는 상단 열외군의 경우 입원 중인 기간에 부득이한 사유로 주치의의 허가를 받아 외박 시 현행 입원료 대신 간호·간병료와 입원관리료를 산정하되, 연속하여 24시간을 초과하여 외박하는 경우는 입원관리료 중 병원관리료에 해당하는 금액(입원관리료 소정점수의 100분의 47)을 산정함.

Q10. 행위별 수가 적용 환자가 주치의의 허가를 받아 24시간을 초과하여 외박한 경우 입원관리료 중 병원관리료에 해당하는 금액(입원관리료의 47%)을 산정하는데, 이 경우 간호·간병통합서비스 병동 입원료 체감을 위한 기간 산정에 포함되는지?

➤ 입원 중인 환자가 주치의의 허가를 받아 24시간을 초과하여 외박한 경우 입원관리료 중 병원관리료에 해당하는 금액(입원관리료 소정점수의 100분의 47)을 산정하며, 이 경우 간호·간병통합서비스 병동 입원료 체감을 위한 기간은 해당 입원 최초 입원일자로부터 산정하며 외박수가 산정일수도 이에 포함됨.

예) 2018. 10. 01. ~ 10. 20.까지 입원한 환자가 10.16.과 17일에 외박을 한 경우

- 입원일수: 20일
- 10. 1.~15.: 입원관리료와 간호·간병료 각각 100%산정
- 10. 16.~17.: 입원관리료의 47%산정(체감제 적용안함), 간호·간병료 산정하지 않음
- 10. 18.~20.: 입원관리료와 간호·간병료 각각 90% 산정

Q11. 질병군 급여 및 신포괄지불제도를 적용받는 환자의 간호·간병료는 간호·간병통합서비스 병동 입원료 관련 각종 가·감산을 적용하는지?

➤ 질병군 급여 및 신포괄지불제도에 해당하는 환자의 간호·간병료는 입원일수에 따른 체감제 등 간호·간병통합서비스 병동 입원료 관련 각종 가·감산을 적용함.

Q12. 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 내과질환자, 정신질환자, 소아환자에 대한 가산율은?

➤ 내·소·정 가산 개편에 따라 '24.3.1.부터 내과 및 정신과 환자에 대한 가산(입원관리료 및 간호·간병료의 10%)은 폐지됨.
1세 이상~ 8세 미만 소아환자에게는 현행과 동일하게 입원관리료 및 간호·간병료의 10%를 가산하며, 1세 미만 소아환자에게는 입원관리료 및 간호·간병료의 30%를 가산함.

Q13. 신규 지정기관의 병동지원인력 가산금 산정 기준은 어떻게 되는지?

➤ 병동지원인력에 대한 가산금은 간호·간병통합서비스 병동의 직전분기 평균 병동지원인력 수 대비 직전분기 평균 환자 수에 따라 해당분기 간호·간병료에 가산하여 산정함

- 다만, 신규 지정 기관의 해당분기 가산금은 사업 개시 시점의 간호·간병통합서비스 병동지원인력 수 대비 환자 수에 따라 산정하며, 다음 분기 가산금은 사업개시일로부터 직전 분기 마지막 월 15일까지의 병동지원인력 대비 환자 수에 따라 산정함

Q14. 간호·간병통합서비스 병동에서 상급병실 차액 산정이 가능한지?

➤ 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 별표2 [비급여대상]에서 상급종합병원·종합병원·병원·한방병원의 상급병상을 이용하는 경우에 입원료를 포함한 입원실 이용비용 전액(입원관리료, 간호·간병료)을 비급여대상으로 정함에 따라, '19.7.1. 부터 산정이 불가함.

Q15. 1인실 입원료 일부 기본입원료 지원 병원인(아동·분만병원)데 상급병상으로 신고된 병상에 입원했을 때 간호·간병통합서비스에서도 1인실 기본입원료 산정이 가능한지?

➤ 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 별표2 [비급여대상] 제4호 가목, 「1인실 입원료 일부 지원 대상 등의 요건에 관한 고시」에 따라 1인실 입원료 일부 지원 대상에 대해서는 6인실 이상 입원관리료 및 간호·간병료를 건강보험으로 산정하며, 상급병실료 차액(비급여)을 환자가 부담함.

Q16. 상급병실료 산정을 위한 일반병상 확보 비율은 간호·간병통합서비스 병동 내에서 별도로 맞춰야 하는지?

➤ 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 별표2 [비급여대상]에서 정한 바에 따라 간호·간병통합서비스 병동을 포함한 병원의 총 병상 중 일반병상(↔상급병상)의 비율을 의미하는 것으로 간호·간병통합서비스 병동 내에서 해당비율을 별도로 적용하지 않음.

Q17. 간호·간병통합서비스 병동 내에 2인실 일반병상으로 운영하는 1인실이 있는 경우 수가 산정방법은?

➤ '입원료 기준' 상 2인실 일반병상으로 신고되어 운영하는 1인실에 대해서는 2인실 입원료(입원관리료, 간호·간병료)를 건강보험으로 산정함.

Q18. 자동차보험 대상자가 간호·간병통합서비스 병동에 입원할 경우, 입원료 산정 방법은?

➤ 간호·간병통합서비스 요양급여 대상자는 「국민건강보험법」 및 「의료급여법」에 의한 가입자 또는 피부양자(수급권자), 산재근로자 중 간호·간병통합서비스 병동 입원에 동의한 자로 하고 있음.

- 따라서 자동차보험 대상자에 대해서는 관련 법령에서 정하는 바에 따라 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치 점수」 제1편 제2부 제1장 기본진료료 중 '입원료(가-2)'를 산정함.

Q19. 진료비 영수증 발행 시 입원관리료와 간호·간병료는 어느 항목에 기재해야 하는지?

➤ 간호·간병통합서비스 병동 입원 환자의 입원진료비 영수증은 현행「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」제7조에 의한 영수증 서식을 이용하여 기본항목의 입원료란에 합산하여 표기함.

- 단, 신포괄수가제 입원 환자의 입원진료비 영수증은 신포괄지불제도 시범사업 지침의 '입원진료비 계산서·영수증'을 이용하여 기본항목의 입원료란에 합산하여 명시함.

Q20. 동일 환자가 일반병동에서 간호·간병통합서비스 병동으로, 다시 일반병동으로 전동한 경우 청구 방법은?

➤ 일반병동과 간호·간병통합서비스 병동 명세서는 하나의 명세서에 통합하여 작성함.

- 또한 신포괄수가를 적용받는 환자의 경우는 명세서의 분리 없이 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 날로부터 간호·간병료 수가의 100%를 입원 일자별로 산정하고, 변경일 항목에 입원일자를 기재함.

Q21. 종합병원 2·3인실에 입원하는 신포괄 환자의 경우 청구방법은 어떻게 되는가?

➤ 종합병원 2·3인실에 입원한 경우 정상군은 입원관리료, 간호·간병료(각각의 해당수가의 100%)를 입원일자별로 각각 산정하고 해당 본인부담률을 적용(2인실: 100분의 40, 3인실: 100분의 30)하여 청구함. 상·하단열외군에 해당하는 경우 초과일부터는 행위별 수가 청구방법에 따라 명세서를 작성함.

Q22. 일반병동과 간호·간병통합서비스 병동 명세서 통합작성시 기재하는 특정내역 JT003의 간호·간병통합서비스 병동 입원기간은 어떻게 기재하는지?

➤ 간호·간병통합서비스 병동 입원료* 줄번호 단위 특정내역 구분코드 JT003**에 입원기간을 기재하며, 입원관리료와 간호·간병료, 가산수가에 각각 기재하여야 함.

* 간호·간병통합서비스 병동입원료 = 입원관리료 + 간호·간병료 + 가산수가

** JT003(중환자실, 간호·간병통합서비스 입원기간): 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 경우 입원기간(From/To)을 기재

- (기재형식) ccyymmdd/ccyymmdd
- (예시) 2024. 4. 1. ~ 4. 10.까지 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 경우

JT003 20240401/20240410

Q23. 간호·간병통합서비스 병동에만 계속 입원한 환자도 특정내역을 기재해야 하는가?

➤ 간호·간병통합서비스 병동에 계속 입원했다가 퇴원하는 경우에도 입원관리료와 간호·간병료, 가산수가에 각각 줄단위 특정내역 JT003에 입원기간을 기재하여야 함.

※ 입원기간은 병실이동이나 체감의 경우 적용되는 수가코드에 해당되는 입원기간을 특정내역에 기재함.

Q24. 간호사 1:7, 간호조무사 1:30인 종합병원 간호·간병통합서비스 병동 5인실에 2026년 1월 3일 오전 3시에 입원하여 1월 6일 6인실로 이동하고 1월 10일에 퇴원하였을 경우 특정내역 기재방법은?

➤ 특정내역에 JS003을 기재할 경우 JT003도 줄을 달리하여 적어야 함.

AO220100(종합병원 5인실 입원관리료/오전0-6시 입원)

JS003 202601030300

JT003 20260103/20260103

AV201100(종합병원 간호사1:7,간호조무사1:30,간호·간병료/오전0-6시입원)

JS003 202601030300

JT003 20260103/20260103

AO220(종합병원 5인실 입원관리료)

JT003 20260103/20260106

AO200(종합병원 6인실 이상 입원관리료)

JT003 20260106/20260110

AV201(종합병원 간호사1:7, 간호조무사1:30, 간호·간병료)

JT003 20260103/20260110

Q25. 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 환자가 16일 이상 입원하는 경우 본인부담금액이 변경되는지?

➤ 「국민건강보험법」 시행령 [별표2] 제5호에 따라 동 법 43조에 따라 신고한 입원병실 중 일반입원실에 16일 이상 연속하여 입원하는 환자의 경우에는 요양급여비용 총액 중 입원료에 한정하여 입원일수가 16일 이상 30일까지는 입원료의 25%, 입원 31일 이상부터는 입원료의 30%를 부담한다.

- 단, 상급종합병원의 2인실·3인실·4인실을 이용한 경우, 그 입원료에 한정하여 각각 100분의 50·100분의 40·100분의30, 종합병원·병원·한방병원 2인실·3인실을 이용한 경우, 각각 100분의 40·100분의 30을 입원일수에 상관없이 환자가 부담하나, '20.1월부터는 입원일수에 따라 아래와 같이 본인부담률을 적용한다.

<장기 입원에 따른 종별·인실별 본인부담률>

구분	2인실		3인실		4인실		5인실이상	
	16일~30일	31일 이상	16일~30일	31일 이상	16일~30일	31일 이상	16일~30일	31일 이상
상급종합	55%	60%	45%	50%	35%	40%	25%	30%
종합병원 병원 한방병원	45%	50%	35%	40%	25%	30%		

- 다만, 질병군 입원진료를 받는 경우 및 질병 또는 환자 특성상 16일 이상 장기입원이 불가피한 경우로 보건복지부장관이 정하여 고시하는 경우는 제외한다.
- 간호·간병통합서비스 병동은 일반입원실에 해당되므로 상기의 본인부담률을 동일하게 적용함.

그 외, 일반사항과 적용범위, 예외기준, 청구방법 관련은 '요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항'에 따름.

Q26. 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 환자도 감염 예방·관리료를 산정할 수 있는지?

➤ 감염예방·관리료는 별도의 산정기준 및 인력기준이 충족된 기관에 한해 직전분기 평균 병상 수 대비 직전분기 평균 감염관리 전담간호사수 및 감염관리 의사수에 따른 등급에 해당되는 금액을 입원 1일당으로 산정하는 것임.

- 상기 기준을 충족하는 기관의 간호·간병통합서비스 병동도 감염 예방·관리료 산정이 가능함.

Q27. 간호·간병통합서비스 병동은 감염예방·관리료 등급 산정을 위한 병상에 포함되는지?

➤ 감염예방·관리료 등급 산정을 위한 병상수는 의료법 허가병상이며 간호·간병통합서비스 병동도 일반입원실에 해당되므로 병상수에 포함됨.

Q28. 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 환자도 입원환자 안전관리료를 산정할 수 있는지?

➤ 입원환자 안전관리료 산정기준, 인력기준 및 병문안 관리기준을 충족하고 '입원환자 병문안 관리현황신고서'를 심사평가원에 제출하여 신고하는 요양기관의 경우 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 환자도 입원환자 안전관리료 산정이 가능함.

Q29. 간호인력 배치기준 준수여부 확인을 위해 직전분기 마지막월 16일부터 해당 분기 마지막 월 15일까지의 간호인력 배치를 평가하는 것으로 되어 있는데, 평가 대상 기간 중 개시한 신규 기관에 대한 평가 기간은 어떻게 되는지?

➤ 평가 대상 기간 중에 개시한 기관에 대해서는 사업개시 시점부터 평가대상기간 말일(분기 마지막 월 15일)까지의 배치수준을 평가함.

Q30. 제공인력 배치기준을 간호사 1:10→1:8로 변경하고, 간호조무사, 재활지원인력 등은 기존과 동일할 때 해당분기 평가하는 방법은?

➤ 간호사 배치기준만 변경되었더라도, 해당분기의 제공인력(간호사, 간호조무사, 재활지원인력) 배치수준평가 기간은 간호사 배치기준이 1:8로 변경 승인된 날부터 평가대상기간 말일(분기 마지막 월 15일)까지로 평가함.

- 단, 병동지원인력은 변경승인 시점과 상관없이 해당분기 평가대상기간(3개월)을 평가함.

Q31. 종합병원의 간호사 지정 배치기준이 1:10이고 평가대상기간의 간호사 배치수준(간호사 대비 환자 수)이 10.012일 때 소수점 둘째자리 반올림하여 표기한 값과 다음분기 간호·간병료는?

➤ 소수점 둘째자리 반올림하여 표기한 값은 10.0이며 다음분기 간호사 당 환자 수 1:10 간호·간병료를 적용함.

Q32. 간호사 배치기준 1:10을 승인받았으나 해당분기 배치평가 결과 1:8로 운영하였을 때 다음분기 간호·간병료는?

➤ 평가 대상기간 동안 승인받은 제공인력의 배치기준보다 상향하여 운영하였더라도 공단이 승인한 배치기준인 간호사 1:10 간호·간병료를 다음분기에 적용함.

- 다만, 간호사 배치기준을 1:8로 상향하여 운영하고자 하는 경우 공단에 배치기준 변경 신고를 사전에 하고 상향배치 신청을 승인받은 경우 간호사 1:8 간호·간병료 적용이 가능함.

Q33. 제공인력 배치평가 결과 간호사 배치수준이 최하배치보다 더 낮아지는 경우에 간호·간병통합서비스 입원료 수가는 어떻게 산정하는지?

➤ 평가대상기간 동안 간호사 인력배치 수준이 하락하여 해당하는 배치기준이 없는 경우에는 배치기준 미준수폭에 따라 종별 최하 배치기준에서 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호·간병료)를 10% 이내 감산하여 평가 대상기간 마지막 월의 다음 분기 1회에 한하여 산정 할 수 있음.

(예 1) 2024년 1분기 기준, 종합병원 간호사당 환자 수 1:10 배치기준을 준수하지 못한 경우

① 간호사 당 환자 수가 1:10.1
→ 2024년 2분기에 한해 간호사 1:12배치 해당 간호·간병료 청구

② 간호사 당 환자 수가 1:12.1
→ 2024년 2분기에 한해 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호사 1:12배치 해당 간호·간병료)의 5%를 감산하여 청구

③ 간호사 당 환자 수가 1:14.1
→ 2024년 2분기에 한해 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호사 1:12배치 해당 간호·간병료)의 10%를 감산하여 청구

④ 간호사 당 환자 수가 1:16.1
→ 2024년 2분기에 일반병동 기본점수 입원료 청구

(예 2) 2024년 1분기 기준, 병원 간호사당 환자 수 1:12 배치기준을 준수하지 못한 경우

① 간호사 당 환자 수가 1:12.1
→ 2024년 2분기에 한해 간호사 1:14배치 해당 간호·간병료 청구

② 간호사 당 환자 수가 1:14.1
→ 2024년 2분기에 한해 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호사 1:14배치 해당 간호·간병료)의 5%를 감산하여 청구

③ 간호사 당 환자 수가 1:16.1
→ 2024년 2분기에 한해 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호사 1:14배치 해당 간호·간병료)의 10%를 감산하여 청구

④ 간호사 당 환자 수가 1:18.1
→ 2024년 2분기에 일반병동 기본점수 입원료 청구

Q34. 제공인력 배치평가 결과 간호사 배치수준을 미준수한 경우 명세서 작성 방법은?

➤ 평가 대상기간 동안 간호사 인력배치 수준이 하락하여 배치기준을 미준수한 경우 마지막 월의 다음 분기 1회에 한하여 아래 기준을 적용하여 명세서를 작성함.

① 배치기준이 있는 경우: 배치결과에 대한 입원료를 적용함.

② 배치기준이 없는 경우: 최하 간호사 배치수준 단가의 100% 금액으로 청구하고, 배치기준 미준수 폭에 따라서 1일 투여횟수를 0.9 또는 0.95로 기재함.

(예 1) 2024년 1분기 기준, 종합병원 간호사당 환자 수 1:10 배치기준을 준수하지 못한 경우

① 간호사 당 환자 수가 1:10.1
→ 2024년 2분기에 한해 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호사 1:12 배치 해당 간호·간병료)의 100%로 청구하고, 1일 투여횟수를 1.0로 기재

② 간호사 당 환자 수가 1:12.1
→ 2024년 2분기에 한해 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호사 1:12 배치 해당 간호·간병료)의 100%로 청구하고, 1일 투여횟수를 0.95로 기재

③ 간호사 당 환자 수가 1:14.1
→ 2024년 2분기에 한해 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호사 1:12 배치 해당 간호·간병료)의 100%로 청구하고, 1일 투여횟수를 0.9로 기재

④ 간호사 당 환자 수가 1:16.1
→ 2024년 2분기에 일반병동 기본점수 입원료 기재

(예 2) 2024년 1분기 기준, 병원 간호사당 환자 수 1:12 배치기준을 준수하지 못한 경우

① 간호사 당 환자 수가 1:12.1
→ 2024년 2분기에 한해 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호사 1:14 배치 해당 간호·간병료)의 100%로 청구하고, 1일 투여횟수를 1.0로 기재

② 간호사 당 환자 수가 1:14.1
→ 2024년 2분기에 한해 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호사 1:14 배치 해당 간호·간병료)의 100%로 청구하고, 1일 투여횟수를 0.95로 기재

③ 간호사 당 환자 수가 1:16.1
→ 2024년 2분기에 한해 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호사 1:14배치 해당 간호·간병료)의 100%로 청구하고, 1일 투여횟수를 0.9로 기재

④ 간호사 당 환자 수가 1:18.1
→ 2024년 2분기에 일반병동 기본점수 입원료 기재

Q35. 상급종합병원, 종합병원, 병원, 한방병원의 간호·간병통합서비스 병동의 1인실에 입원 시 입원료 산정 및 청구 방법은?

➤ 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 별표2 [비급여대상]에 따라, 상급종합병원, 종합병원, 병원, 한방병원의 1인실을 이용하는 경우 입원료(입원관리료, 간호·간병료) 전액이 비급여 대상이므로 환자가 모두 부담하여야 함.

- (청구방법) 비급여 코드*를 이용하여 1인실을 입원한 일수만큼 일투 및 총투를 기재하고, 단가금액은 0원으로 산정하여 기재

  간호·간병료(AV)는 청구대상이 아니므로 착오 청구하지 않도록 유의

* '25.11.1. 이후는 간호·간병통합서비스 1인실 비급여 코드 적용

〈1인실 입원료 비급여코드〉

종별	의·치과	한방
상급종합병원	AO900	12900
종합병원	AO901	12901
병원	AO902	12902
1인실 입원료 일부 지원 병원	AO912	12912

- (특정내역 기재방법) 1인실에 입원하여 비급여 코드를 기재하는 경우 줄번호 단위 특정내역 구분코드 JT003 및 JX999란에 입원기간 From/To를 ccyymmdd/ccyymmdd 형식으로 기재

[1인실 입원 시 특정내역 작성방법(예시)**]**
- 입원기간: '25.11.1. ~ 11.4.
- 작성: **JT003** 20251101/20251104,
  JX999 20251101/20251104

Q36. 질병군(포괄수가제) 환자가 간호·간병통합서비스 병동 1인실 입원 시 청구 방법은?

➤ - (제외금액 적용방법) 간호·간병통합서비스 비급여 코드로 1인실 이용 일수를 기재하되, 상대가치점수표 제2편제1부 질병군 급여 일반원칙

제8호에 따라 1인실 이용일수에 해당하는 일반병동 6인실 이상 기본 점수입원료(AB1A0, AB2A0, AB3A0)를 제외하여 산정함.

- (특정내역) 행위별 수가제와 동일한 형식으로 기재

Q37. 야간전담 간호사제 가산 산정 시 '월별 10%이상' 의미는?

➤ 야간전담 간호사제는 전체 간호사 중 야간전담 간호사를 일정비율(일자별 10%) 이상 배치하여 1개월 이상 운영한 경우 산정할 수 있음. 이때 '1개월 이상 운영한 경우'란 '최초 도입 시 배치비율을 준수하여 1개월 이상 유지한 경우에 야간전담제를 도입한 것으로 본다'는 의미로 매 일자별 10%이상 배치를 준수하여야 하며 '월별'이 '월 평균'을 의미하는 것은 아님.
※ 야간전담 간호조무사제, 야간전담 재활지원인력제도 동일함.

예) 야간전담 간호사제를 도입한 제공기관이 기간별로 다음과 같이 운영한 경우 야간가산 산정 여부

· 3.5. ~ 4.4. : 야간전담 간호사를 10%이상 배치하여 운영
☞ 배치비율을 준수하고 1개월 이상 유지하였으므로 야간전담 간호사제를 도입한 것으로 인정(가산 산정이 가능)
· 4.5.~ 4.10. : 야간전담 간호사 10%미만 ☞ 가산 산정이 불가
· 4.11.~ 4.30. : 야간전담 간호사 10%이상 ☞ 가산 산정이 가능

Q38. 통합병동 내 뇌졸중집중치료실(Stroke Unit)을 설치 가능한지?

➤ 별도 수가와 인력, 장비기준이 있는 뇌졸중 집중치료실은 통합병동과 분리하여 설치되어야 하며, 각각의 기준에 맞추어 운영하고, 통합병동 수가와 뇌졸중집중치료실(Stroke Unit) 수가로 구분 청구하여야 함.

– 단, 전 병동 운영기관의 경우 병동 내 시설 및 환경이 적합한 경우에는 가능하며 통합병동 축소신고(지역본부 변경신청)후, 설치하여야 함

Q39. 제공기관이 지정받은 배치기준을 준수하지 못하고 가산액(야간전담 가산액)을 청구·지급받은 경우 해당분기 실제 운영 인력배치수준을 적용할 때 정산(환수) 기준은?

➤ 정산(환수)는 당해 연도 중 2개 분기까지 차액*, 3개 분기 이상 경우 3번째 분기부터 당해 연도 마지막 미준수 분기까지 전액 환수한다.

* 평가분기 실제 운영 배치수준 가산액을 적용, 실제 운영 배치 수준이 없는 경우 전액 정산(환수)

Q40. 중증환자 전담병실에 10일을 초과해서 입원한 경우 청구 방법은?

➤ 입원일수가 10일을 초과하는 경우 11일째부터는 기관 내 운영 중인 통합일반병동에 해당하는 입원관리료, 간호·간병료, 가산수가를 적용하여 청구함.

* 단, 최초입원일이 2026.6.1. 이전인 경우 입원일수 7일까지 허용 (소급적용 불가)

(예시) 상급종합병원 중증환자 전담병실에 2026년 6월 1일에 입원하여 6월 13일에 퇴원한 경우

- 중증환자 전담병실 배치(4인실, 간호사 1:4, 간호조무사 1:8)
- 통합일반병동 배치(4인실, 간호사 1:6, 간호조무사 1:30)
- 야간전담간호사 운영 (중증환자 전담병실 1:4, 통합일반병동 1:6)
- 병동지원인력 운영 (7명 초과 8명 이하 동일)

항	목	코드 구분	코드	단가	1회 투여량	일투	총투	보상률	금액
02	01	1	AVCGL	193,020	1	1	10	1	1,930,200
02	01	1	AOC00	117,180	1	1	10	1	1,171,800
02	01	1	AVCGV	41,410	1	1	10	1	414,100
02	01	1	AVCEZ	10,480	1	1	10	1	104,800
02	01	1	AV161	99,000	1	1	2	1	198,000
02	01	1	AO140	95,020	1	1	2	1	190,040
02	01	1	AV16V	29,190	1	1	2	1	58,380
02	01	1	AV1EZ	10,480	1	1	2	1	20,960

Q41. 중증환자 전담병실 6인실 간호사 1:6, 간호조무사 1:12, 통합일반병동 간호사 1:8, 간호조무사 1:30인 종합병원에서 중증환자 전담병실에 2026년 7월 10일에 입원하여 7월 15일 통합일반병동 6인실로 전동하고 7월 20일에 퇴원하였을 경우 특정내역 기재방법은?

➤ 중증환자 전담병실 입원기간과 통합일반병실 입원기간을 분리하여 JT003을 다음과 같이 기재함.

AOD00(종합병원 중증환자 전담병실 4인실, 5인실, 6인실 이상 입원관리료)

JT003 20260710/20260715

AVG6A(종합병원 중증환자 전담병실 간호사1:6, 간호조무사1:12 간호·간병료)

JT003 20260710/20260715

AO200(종합병원 통합일반병동 6인실 이상 입원관리료)

JT003 20260715/20260720

AV211(종합병원 통합일반병동 간호사1:8, 간호조무사1:30, 간호·간병료)

JT003 20260715/20260720

Q42. 중증환자 전담병실의 제공인력 배치평가 결과 간호사 배치수준이 최하 배치보다 더 낮아지는 경우에 간호·간병통합서비스 입원료 수가는 어떻게 산정하는지?

평가대상기간 동안 간호사 인력배치 수준이 하락하여 해당하는 배치기준이 없는 경우에는 배치기준 미준수폭에 따라 해당 종별 최하 배치기준에서 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호·간병료)를 10% 이내 감산하여 평가 대상기간 마지막 월의 다음 분기 1회에 한하여 산정할 수 있음.

(예 1) 2024년 4분기 기준, 상급종합병원 간호사당 환자 수 1:4 배치기준을 준수하지 못한 경우

① 간호사 당 환자 수가 1:4.1
→ 2025년 1분기에 한해 간호사 1:6배치 해당 간호·간병료 청구

② 간호사 당 환자 수가 1:6.1
→ 2025년 1분기에 한해 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호사 1:6배치 해당 간호·간병료)의 5%를 감산하여 청구

③ 간호사 당 환자 수가 1:7.1
→ 2025년 1분기에 한해 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호사 1:6배치 해당 간호·간병료)의 10%를 감산하여 청구

④ 간호사 당 환자 수가 1:8.1
→ 2025년 1분기에 일반병동 기본점수 입원료 청구

(예 2) 2024년 4분기 기준, 종합병원 간호사당 환자 수 1:6 배치기준을 준수하지 못한 경우

① 간호사 당 환자 수가 1:6.1
→ 2025년 1분기에 한해 간호사 1:7배치 해당 간호·간병료 청구

② 간호사 당 환자 수가 1:7.1
→ 2025년 1분기에 한해 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호사 1:7배치 해당 간호·간병료)의 5%를 감산하여 청구

③ 간호사 당 환자 수가 1:8.1
→ 2025년 1분기에 한해 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호사 1:7배치 해당 간호·간병료)의 10%를 감산하여 청구

④ 간호사 당 환자 수가 1:9.1
→ 2025년 1분기에 일반병동 기본점수 입원료 청구

Q43. 중증환자 전담병실 제공인력 배치평가 결과 간호사 배치수준을 미준수한 경우 명세서 작성 방법은?

배치기준을 미준수한 경우 마지막 월의 다음 분기 1회에 한하여 아래 기준을 적용하여 명세서를 작성함.

① 배치기준이 있는 경우: 배치결과에 대한 입원료를 적용함.

② 배치기준이 없는 경우: 최하 간호사 배치수준 단가의 100% 금액으로 청구하고, 배치기준 미준수 폭에 따라서 1일 투여횟수를 0.9 또는 0.95로 기재함.

(예 1) 2024년 4분기 기준, 상급종합병원 간호사당 환자 수 1:4 배치기준을 준수하지 못한 경우

① 간호사 당 환자 수가 1:4.1
→ 2025년 1분기에 한해 중증환자 전담병실 입원료(입원관리료, 간호사 1:6배치 해당 간호·간병료)의 100%로 청구하고 1일 투여횟수를 1.0으로 기재

② 간호사 당 환자 수가 1:6.1
→ 2025년 1분기에 한해 중증환자 전담병실 입원료(입원관리료, 간호사 1:6배치 해당 간호·간병료)의 100%로 청구하고 1일 투여횟수를 0.95로 기재

③ 간호사 당 환자 수가 1:7.1
→ 2025년 1분기에 한해 중증환자 전담병실 입원료(입원관리료, 간호사 1:6배치 해당 간호·간병료)의 100%로 청구하고 1일 투여횟수를 0.9로 기재

④ 간호사 당 환자 수가 1:8.1
→ 2025년 1분기에 일반병동 기본점수 입원료 청구

(예 2) 2024년 4분기 기준, 종합병원 간호사당 환자 수 1:6 배치기준을 준수하지 못한 경우

① 간호사 당 환자 수가 1:6.1
→ 2025년 1분기에 한해 중증환자 전담병실 입원료(입원관리료, 간호사 1:7배치 해당 간호·간병료)의 100%로 청구하고 1일 투여횟수를 1.0으로 기재

② 간호사 당 환자 수가 1:7.1
→ 2025년 1분기에 한해 중증환자 전담병실 입원료(입원관리료, 간호사 1:7배치 해당 간호·간병료)의 100%로 청구하고 1일 투여횟수를 0.95로 기재

③ 간호사 당 환자 수가 1:8.1
→ 2025년 1분기에 한해 중증환자 전담병실 입원료(입원관리료, 간호사 1:7배치 해당 간호·간병료)의 100%로 청구하고 1일 투여횟수를 0.9로 기재

④ 간호사 당 환자 수가 1:9.1
→ 2025년 1분기에 일반병동 기본점수 입원료 청구

Q44. 재활의료기관 시범사업 입원료 체감 기준이 모든 통합재활병동에 적용되는지?

➤ 재활의료기관 시범사업 입원료 체감 기준 적용은 간호·간병통합서비스 통합재활병동을 운영 중인 기관 중 '재활의료기관 수가 시범사업'을 참여중인 보건복지부 지정 '재활의료기관'에게 적용함.

Q45. 재활의료기관 시범사업 입원료 체감 기준을 어떤 환자에게 적용할 수 있는지?

➤ 보건복지부 지정 재활의료기관의 통합재활병동에 입원하고, 시범사업에 참여를 신청한 환자에게 아래의 입원 기준으로 적용할 수 있음.

– 단, 시행일('24.7.1.) 이전에 입원한 기간에 대한 소급은 적용하지 않음.

※ 시범사업 대상 환자군 및 입원기준

대상 환자군			입원 기준	
			입원 시기	입원 적용기간
중추신경계	가	(뇌손상) 뇌졸중, 외상성 및 비외상성 뇌손상	발병/수술 후 90일 내	180일 (최대 90일 연장 가능)
	나	(척수손상) 외상성 및 비외상성 척수손상		
근골격계	다1	(단발 부위) 고관절, 골반, 대퇴의 골절 및 치환술	발병/수술 후 30일 내	30일
	다2	(다발 부위) 고관절, 골반, 대퇴를 포함하는 2부위 이상 골절 및 치환술로 이 경우 상지는 제외한다.	발병/수술 후 60일 내	60일
	다3	양측 슬관절 치환술(단측 또는 양측이 복잡수술에 해당하는 경우)	첫 번째 수술일로부터 30일내	30일
	라	하지부위 절단	발병/수술 후 60일 내	60일
기타	마	비사용 증후군	발병/수술 후 60일 내	60일
* 대상 질환별 세부기준은 「재활의료기관 지정 및 운영 등에 관한 고시」 [별표2] 참고				

※ 재활의료기관 시범사업 지침에서 대상 환자군 및 입원 기준 변경 시 시범사업의 지침을 따름.

Q46. 재활의료기관 시범사업 참여기관에서 대상 환자의 유예기간 이후 입원료 산정은 어떻게 하는지?

➤ 입원 적용기간(입원 적용기간이 연장된 경우 포함) 입원료를 100% 산정하며, 입원 적용기간을 초과한 경우에는 최초 입원일 기점으로 입원료 체감을 적용하여 해당 점수의 85%를 산정함.

Q47. 재활의료기관 시범사업 참여중인 환자의 본인부담률은?

➤ 재활의료기관 시범사업 적용 중에는 국민건강보험법 제44조 및 같은 법 시행령 제19조제1항(의료급여법 제10조 및 동법 시행령 제13조1항)의 규정을 적용하지만 국민건강보험법 시행령 [별표2] 제5호의 규정은 적용하지 않음. 단, 입원적용기간을 초과하여 입원하는 경우 제5호 규정을 적용함.

(예시) 재활의료기관 참여기관 본인부담률

구분	대상 환자 외			대상 환자	
	15일 이하	16일 이상 30일 이하	31일 이상	입원적용기간	입원적용기간 초과기간
2인실	40%	45%	50%	**40%**	**50%**
3인실	30%	35%	40%	**30%**	**40%**
일반병실	20%	25%	30%	**20%**	**30%**

Q48. 재활의료기관 시범사업 참여기관에서 대상 환자의 청구 방법은?

➤ 간호·간병통합서비스 입원료 청구 시 재활의료기관 시범사업 입원료 체감 기준을 적용하고 그 밖의 사항은 건강보험심사평가원 재활의료기관 시범사업의 청구방법을 따름.

Q49. 통합병동 내 임종실을 설치한 기관의 입원료 산정 방법은?

➤ 임종실의 특성 상 통합병동과 분리하여 설치되어야 하나, 전 병동 운영기관 등 불가피하게 통합병동 내 설치를 승인받은 기관에서는 입종실 입원료 산정 기준을 따르며, 통합병동 입원료 산정은 불가함.

Q50. 중증환자 전담병실 재입실 시 수가 산정 기준은?

➤ 중증환자 전담병실 수가는 환자의 전체 입원기간동안 최대 10일*까지 산정할 수 있으며, 재입실 시 이전 입실기간을 합산하여 산정함.

* 단, **최초입원일이 2026.6.1.이전인 경우**에는 전체 입원 기간 동안 **최대 7일까지 허용**

5. 기타

Q1. 시설개선비의 전부 또는 일부 환수 기준은?

➤ <전부 환수>

① 사업 개시 전 시설개선비를 지급 받은 의료기관이 시설개선비를 지급 받은 날로부터 90일 이내 사업을 개시하지 못한 경우

② 거짓이나 가족 간 거래 등 그 밖의 부정한 방법으로 시설개선비를 지급받은 경우

③ 시설개선비를 지급 목적과 다른 용도에 사용한 경우

④ 시설개선비를 지급받은 날(사업 개시 전 지급받은 경우 사업개시일)로부터 6개월 미만 사업 운영을 한 기관이 정당한 사유 없이 사업 운영 중단, 사업참여 철회, 지정 취소된 경우

<일부 환수>

① 시설개선비를 지급받은 날(사업 개시 전 지급받은 경우 사업개시일)로부터 6개월 이상 사업운영을 한 기관이 사업참여 철회, 지정 취소된 경우

② 시설개선비를 지급받은 날(사업 개시 전 지급받은 경우 사업개시일)로부터 6개월 미만 사업운영을 한 기관이 정당한 사유(국가재난상황 및 천재지변 등)로 사업참여를 철회하는 경우

③ 운영중인 일부 병동을 축소하거나 중단한 경우로서, 시설개선 지원 장비의 통합병동 외 사용이 확인된 경우

※ 철회일 등 사유발생일 기준으로 지원 품목별 내용연수 미경과분에 대하여 환수