간호·간병통합서비스 사업지침 개정 신·구대비표(2024.7.1.)

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td>전문</td><td>○ 건강보험심사평가원(이하 ‘심사평가원’이라 한다)
- 심사평가원의 관할 본·지원

○ 중증도·간호필요도

○ 소정금액</td><td>○ 건강보험심사평가원(이하 ‘심사평가원’이라 한다)
- 심사평가원의 관할 본원·본부

○ 간호필요도

○ 소정점수</td><td>• 명칭 변경 반영</td></tr>
<tr><td>Ⅰ.
3. 사업내용</td><td>가.~나. (생 략)

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. <신 설>

(이하 생략)</td><td>가.~나. (현행과 같음)

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 통합 일반병동, 통합재활병동, 중증환자 전담병실을 포함한다.

(현행과 같음)</td><td>• 중증환자 전담병실 신설</td></tr>
<tr><td>Ⅱ.
3. 제공인력 배치 및 운영</td><td>가. (생 략)

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

[표 1] 간호·간병통합서비스 일반병동 제공인력 배치 기준
<table><tr><th>종별</th><th>간호사 당 환자 수</th><th>간호조무사 당</th><th>병동지원인력 당</th></tr></table></td><td>가. (현행과 같음)

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

[표 1] 간호·간병통합서비스 일반병동 제공인력 배치 기준
<table><tr><th>종별</th><th>간호사 당 환자 수</th><th>간호조무사 당</th><th>병동지원인력 당</th></tr></table></td><td>• 간호조무사 배치 기준 확대

• 간호조무사 1:40, 1:30 배치기준 폐지 및 유예기간 부여</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><th></th><th></th><th>환자 수</th><th>환자 수</th></tr>
<tr><td rowspan="3">상급종합</td><td>1:5 이하</td><td>1 : 40 이하</td><td rowspan="9">7명 이하
8명 이하
10명 이하
14명 이하
20명 이하
40명 이하</td></tr>
<tr><td>1:6 이하</td><td rowspan="2">1 : 30 이하
1 : 40 이하</td></tr>
<tr><td>1:7 이하</td></tr>
<tr><td rowspan="4">종합병원</td><td>1:7 이하</td><td rowspan="2">1 : 30 이하
1 : 40 이하</td></tr>
<tr><td>1:8 이하</td></tr>
<tr><td>1 : 10 이하 (표준)</td><td rowspan="2">1 : 25 이하
1 : 30 이하
1 : 40 이하</td></tr>
<tr><td>1 : 12 이하</td></tr>
<tr><td rowspan="4">병원</td><td>1 : 10 이하</td><td>1 : 30 이하
1 : 40 이하</td></tr>
<tr><td>1 : 12 이하 (표준)</td><td rowspan="3">1 : 25 이하
1 : 30 이하
1 : 40 이하</td></tr>
<tr><td>1 : 14 이하</td></tr>
<tr><td>1 : 16 이하</td></tr>
</table>
※ 상기 환자 수는 「의료법」 시행규칙 별표1의2(의료법 시행규칙 제1조의4제3항 관련)에 따라 간호간병통합서비스 제공 병동의 입원환자를 말함

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. 이 경우 간호조무사 배치수준은 상급종합병원 1:40 이하, 종합병원 및 병원은 1:30 이하 또는 1:40 이하로 한다.

3) 종합병원 간호사 배치기준 1:12이하, 병원 간호사 배치기준 1:14 이하, 1:16 이하는 병원 및 환자구성 등을 고려해
</td><td>
<table>
<tr><th></th><th></th><th>환자 수</th><th>환자 수</th></tr>
<tr><td rowspan="3">상급종합</td><td>1:5 이하</td><td rowspan="9">1 : 12 이하
1 : 20 이하
1 : 25 이하
1 : 30 이하</td><td rowspan="9">7명 이하
8명 이하
10명 이하
14명 이하
20명 이하
40명 이하</td></tr>
<tr><td>1:6 이하</td></tr>
<tr><td>1:7 이하</td></tr>
<tr><td rowspan="4">종합병원</td><td>1:7 이하</td></tr>
<tr><td>1:8 이하</td></tr>
<tr><td>1 : 10 이하 (표준)</td></tr>
<tr><td>1 : 12 이하</td></tr>
<tr><td rowspan="3">병원</td><td>1 : 10 이하</td></tr>
<tr><td>1 : 12 이하 (표준)</td></tr>
<tr><td>1 : 14 이하</td></tr>
</table>
※ 상기 환자 수는 「의료법」 시행규칙 별표1의2(의료법 시행규칙 제1조의4제3항 관련)에 따라 간호간병통합서비스 제공 병동의 입원환자를 말함
※ 간호사 배치기준 대비 간호조무사 동일·상향 배치기준 선택 불가
※ 간호조무사 1:40 배치 폐지(기존 적용기관에 한해 1년 유예기간 부여 <2024.7.1.~2025.6.30.>)
※ 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. <삭 제>

3) 종합병원 간호사 배치기준 1:12이하, 병원 간호사 배치기준 1:14 이하 <삭 제>는 병원 및 환자구성 등을 고려해
</td><td>• 통합일반병동 간호사 1:16 배치기준 폐지

• 중증환자 전담병실 신설

• 문구 정비</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr>
<td></td>
<td>
결정한다. 단, 병원 간호사 배치기준 1:16 해당 병원은 간호·간병통합서비스 병동을 1개 병동만 제한적으로 운영할 수 있다.

4) 간호・간병통합서비스 제공인력(병동지원인력제외) 당 환자 수는 1일 3교대를 기준으로 휴가 등을 감안한 실제 근무 배치기준이며, 근무조별 평균 1명의 인력이 실제로 담당하고 있는 평균 환자 수를 의미한다.
- 간호・간병통합서비스 병동지원인력 당 환자 수는 병동 지원인력 1인이 담당하는 일 평균 환자 수를 의미한다.

5) 간호·간병통합서비스 재활병동 지정기준 및 제공인력 배치
가)~나) (생 략)

[표 2] 간호·간병통합서비스 재활병동 제공인력 배치 기준
<table>
<tr><th>종 별</th><th>간호사 당 환자 수</th><th>간호조무사 당 환자 수</th><th>재활지원인력 당 환자 수</th><th>병동지원인력 당 환자 수</th></tr>
<tr><td rowspan="2">종합병원</td><td>1 : 10 이하</td><td rowspan="5">1 : 30 이하
1 : 40 이하</td><td rowspan="5">1 : 10 이하
1 : 15 이하
1 : 25 이하</td><td>7명 이하</td></tr>
<tr><td>1 : 12 이하</td><td>8명 이하</td></tr>
<tr><td rowspan="3">병원</td><td>1 : 12 이하</td><td>10명 이하</td></tr>
<tr><td>1 : 14 이하</td><td>14명 이하
20명 이하</td></tr>
<tr><td>1 : 16 이하</td><td>40명 이하</td></tr>
</table>
※ 상기 환자 수는 「의료법」 시행규칙 별표1의2(의료법 시행규칙 제1조의4제3항 관련)에 따라 간호간병통합서비스 제공 병동의 입원환자를 말함
</td>
<td>
결정한다. <삭 제>

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 병동 지원인력 1인이 담당하는 일 평균 환자 수를 의미한다.

5) 간호·간병통합서비스 재활병동 지정기준 및 제공인력 배치
가)~나) (현행과 같음)

[표 2] 간호·간병통합서비스 재활병동 제공인력 배치 기준
<table>
<tr><th>종 별</th><th>간호사 당 환자 수</th><th>간호조무사 당 환자 수</th><th>재활지원인력 당 환자 수</th><th>병동지원인력 당 환자 수</th></tr>
<tr><td rowspan="2">종합병원</td><td>1 : 10 이하</td><td rowspan="5">1 : 12 이하
1 : 20 이하
1 : 25 이하
1 : 30 이하</td><td rowspan="5">1 : 10 이하
1 : 15 이하
1 : 25 이하</td><td>7명 이하</td></tr>
<tr><td>1 : 12 이하</td><td>8명 이하</td></tr>
<tr><td rowspan="3">병원</td><td>1 : 12 이하</td><td>10명 이하</td></tr>
<tr><td>1 : 14 이하</td><td>14명 이하
20명 이하</td></tr>
<tr><td>1 : 16 이하</td><td>40명 이하</td></tr>
</table>
※ 상기 환자 수는 「의료법」 시행규칙 별표1의2(의료법 시행규칙 제1조의4제3항 관련)에 따라 간호간병통합서비스 제공 병동의 입원환자를 말함
※ 간호사 배치기준 대비 간호조무사 동일·상향 배치기준 선택 불가
※ 간호조무사 1:40 배치 폐지(기존 적용기관에 한해 1년 유예기간 부여 <2024.7.1.~2025.6.30.>)
</td>
<td></td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td>6) <신 설></td><td>※ 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 다음 중 하나를 충족해야 한다.
(1) 상급종합병원 중 통합병동 운영률이 50% 이상인 기관
(2) 종합병원 중 총 운영병상수가 500병상 이상이며 통합병동 운영률이 50% 이상인 기관
(3) 종합병원 중 통합병동 운영률이 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 7일로 제한한다.

라) 중증환자 전담병실 운영기관은 제공인력 배치기준(표 3)을 선택하여 운영할 수 있다.

[표 3] 간호·간병통합서비스 중증환자 전담병실 제공인력 배치 기준
<table>
<tr><th>종 별</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</td><td></td></tr>
</table>

구분	현행	개정(안)	개정사유
Ⅱ. 4. 병동 입원결정	가.~다. (생 략) 라. <신 설>	가.~다. (현행과 같음) 라. 중증환자 전담병실의 입원 환자는 간호필요도가 높은 수술 환자, 치매, 섬망, 복합질환자 등 집중관찰 및 돌봄이 필요한 환자로 주치의가 판단한 환자로 한다.	• 중증환자 전담병실 신설
Ⅱ. 8. 보호자 및 병문안객 관리	간호·간병통합서비스 병동의 감염관리 및 안정적인 병실환경 유지를 위해 보호자 및 병문안객 관리 방안에는 '의료기관 입원 환자 병문안 기준'(별첨4)을 참고하고 다음의 내용을 포함한다. 가. 보호자의 상주는 임종이 예측되거나 환자의 상태가 악화되는 등의 경우 의료진의 판단에 따라 한시적으로 가능하며, 보호자가 상주하더라도 간호·간병통합서비스는 제공인력이 제공한다. - 그 외 소아청소년과, 산부인과 환자 등에게 정서적 지지가 필요하여 보호자가 상주를 원하는 경우 의료진의 판단에 따라 한시적으로 상주할 수 있다. 이때 '보호자 상주 확인서'(별지 제17호 서식)를 작성하고 상주보호자 및 확인자(병동책임자)가 서명한다. 보호자 상주 확인서는 병원규정에 따라 원내에 보관한다. 나.~다. (생 략) 라. 병원은 각 병상별 '병문안객 기록지'를 비치하여 환자별 병문안객 성명, 방문날짜 등을 기록·관리한다.	간호·간병통합서비스 병동의 감염관리 및 안정적인 병실환경 유지를 위해 보호자 및 병문안객 관리 방안에는 '의료기관 입원 환자 병문안 기준'(별첨4)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.~다. (생 략) 라. 병원은 각 병동 메인 스테이션 또는 입원실 병상 등에 '병문안객 기록지'를 비치하여 환자별 병문안객 성명, 방문날짜 등을 기록·관리한다.	• 보호자의 정서적 돌봄 지원 강화 기준 명확화 • 제공기관 의견을 반영하여 효율적인 병문안객 관리

구분	현행	개정(안)	개정사유
	마. <신 설>	마. 중증환자 전담병실은 보호자 상주를 제한한다.	
Ⅲ. 제1절. 1. 참여기준	가. (생 략) 나. 사업 참여는 병동단위로 하며, 일반병동의 병상을 대상으로 한다. 1)~2) (생 략) 3) <신 설> 다. '14년 시범사업 참여 의료기관과 보건복지부에서 지정한 제2기('15~'17년) 및 제3기('18~'20년), 제4기('21~'23년) 전문병원, 「공공보건의료에 관한 법률」 제2조제3호에 따른 병원급 의료기관은 위 나. 2)항의 적용을 받지 아니한다.	가. (현행과 같음) 나. 사업 참여는 병동단위로 하며, 일반병동의 병상을 대상으로 한다. 1)~2) (생 략) 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), 제5기('24~'26년) 전문병원, 「공공보건의료에 관한 법률」 제2조제3호에 따른 병원급 의료기관은 위 나. 2)항의 적용을 받지 아니한다.	• 중증환자 전담병실 신설 • 제5기 전문병원 지정 반영
Ⅲ. 제1절. 3. 참여 신청방법	나. 병동 추가(변경) 신청 1) (생 략) 2) 병동 추가(변경) 승인 기관(병동)은 사업 개시 예정일 전까지 통합일반병동은 가)~마), 사)를, 통합재활병동은 가)~라),바)~사)를 <신 설> 제출하여야 한다. 가)~사) (생 략) <신 설> (이하 생략)	나. 병동 추가(변경) 신청 1) (현행과 같음) 2) 병동 추가(변경) 승인 기관(병동)은 사업 개시 예정일 전까지 통합일반병동은 가)~마), 사)를, 통합재활병동은 가)~라),바)~사)를, 중증환자 전담병실은 가)~라), 아)를 제출하여야 한다. 가)~사) (현행과 같음) 아) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(중증환자 전담병실)(별지 제32호 서식) (현행과 같음)	• 중증환자 전담병실 신설

구분	현행	개정(안)	개정사유
Ⅲ. 제1절. 4. 간호·간병통합서비스 제공기관(병동) 지정 및 취소	가.~자. (생 략) <신 설>	가.~자. (현행과 같음) 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.	• 중증환자 전담병실 신설
Ⅲ. 제2절. 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(분만휴가자 포함)자는 제외한다. 나. (생 략) 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 근무자는 1주간의 월평균 근로시간이 휴게시간을 제외하고 32시간 이상 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	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. (현행과 같음) 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.	• 야간전담 인력 산정기준 확대 • 중증환자 전담병실 신설

구분	현행	개정(안)	개정사유
	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(출산휴가자 포함) 및 육아휴직자 대체 인력의 경우 계약기간에 관계없이 산정가능하다. 라. (생 략) 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. - 간호·간병통합서비스 일반병동과 간호·간병통합서비스 재활병동, <신 설> 은 각각 구분하여 산정한다. 바. (생 략) 1)~2) (생 략) 3) 타 일반병동과 외래 등 특수부서를 순환(파견) 근무하는 자와 30일 이상 장기 휴가(분만휴가자 포함)자는 제외한다. 4)~5) (생 략)	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. (현행과 같음) 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. 바. (현행과 같음) 1)~2) (현행과 같음) 3) 타 일반병동과 외래 등 특수부서를 순환(파견) 근무하는 자와 30일 이상 장기 휴가(출산전후휴가 등)자는 제외한다. 4)~5) (현행과 같음)	

구분	현행	개정(안)	개정사유
	- 간호・간병통합서비스 일반병동과 간호・간병통합서비스 재활병동, <신 설> 은 각각 구분하여 산정한다. [표 6] 병동지원인력 당 환자 수 산출식 $\text{병동지원인력당 환자 수} = \frac{\text{간호·간병통합서비스 병동 환자 수}}{\text{병동지원인력 적용인원}}$ ※ 정기신고 시, 평가대상 기간 동안 병동지원인력 당 환자 수 산출 시 환자 수는 평균 일별 환자수, 병동지원인력 적용인원은 평균 일별 적용인원으로 산출한다. (이하 생략)	- 통합일반병동, 통합재활병동, 중증환자 전담병실은 각각 구분하여 산정한다. [표 7] 병동지원인력 당 환자 수 산출식 $\text{병동지원인력당 환자 수} = \frac{\text{간호·간병통합서비스 병동 환자 수}}{\text{병동지원인력 적용인원}}$ ※ 정기신고 시, 평가대상 기간 동안 병동지원인력 당 환자 수 산출 시 환자 수는 평균 일별 환자수, 병동지원인력 적용인원은 평균 일별 적용인원으로 산출한다. (현행과 같음)	
Ⅲ. 제3절. 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 본인이 자필 서명하여야 하며, 법인은 해당 법인의 직인을 날인하여야 한다. - 향후, 통합병동 추가 등 사업운영에 변동이 발생한 경우 별도의 확약서 제출 없이 최초 제출한 확약서로 갈음한다. 다만, 제공기관의 요양기관 기호가 변경된 경우에는 확약서를 재작성하여 기호 변경일로부터 14일 이내 공단에 제출하여야 한다.	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 자필 서명(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.	• 확약서 작성 기준 명확화

구분	현행	개정(안)	개정사유
Ⅲ. 제3절. 7. 안내문 게시	가.~다. (생 략) 라. <신 설>	가.~다. (현행과 같음) 라. 간호·간병통합서비스 중증환자 전담병실 제공기관은 타 병실과 식별 가능하게 구분하여야 하고, 전담병실의 별도 배치 수준을 병동 내 게시하여야 한다.	• 중증환자 전담병실 신설
Ⅳ. 제2절 1. 정기신고	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) 3) 간호·간병통합서비스 병동 중증도·간호필요도 일일평가표(통합 일반병동)(별지 제26호 서식) 4) 간호·간병통합서비스 병동 중증도·간호필요도 일일평가표(통합 재활병동)(별지 제26-1호 서식) 5) 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 수를 일별로 건강보험, 의료급여, 기타 환자로 구분하여 작성하며, 이때 일별의 환자 수는 다음과 같이 산출한다. - 간호・간병통합서비스 일반병동과 간호・간병통합서비스 재활병동은 <신 설> 구분・산정한다.	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) <삭 제> 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.	• 간호필요도 도구 개정 및 일원화 • 보호자 상주 가이드라인 및 전산 신고 내용 반영 • 중증환자 전담병실 신설 • 감사지적사항에 따른 배치평가 결과 통보 방식 현행화

구분	현행	개정(안)	개정사유
	- 입원 환자는 타 병동 전입환자를 포함하고, 퇴원환자는 타 병동 전출환자를 포함한다. [표 9] 일별 환자 수 산출식 ① 전체 통합일반(재활)병동, <신 설> 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, <신 설> 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 <신 설> 나) (생 략) 2) '간호·간병통합서비스 병동 보호자 상주 현황'(별지 제17-1호 서식) - 병동별로 구분하여 보호자 상주 건수의 합, 상주 시간의 합, 주요 상주 사유를 작성하며, 통합일반병동과 통합재활병동을 구분하여 제출한다. - 최초 허용 시간 내인 경우 보호자 상주건수를 1건으로 보며, 허용시간 내 보호자 상주 변경, 보호자 상주 시간을 연장한 경우를 포함한다. - <신 설>	- 입원 환자는 타 병동 전입환자를 포함하고, 퇴원환자는 타 병동 전출환자를 포함한다. [표 10] 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) (현행과 같음) 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 상세 사유를 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.	

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr>
<td></td>
<td>
- (생 략)

3) ‘간호·간병통합서비스 병동 중증도·간호필요도 일일평가표’ (별지 제26호, 26-1호 서식)
가) 통합일반병동은 ‘간호·간병통합서비스 일반병동 중증도·간호필요도 평가도구(표10), 통합재활병동은 ‘간호·간병통합서비스 재활병동 중증도·간호필요도 평가도구’(표11)의 평가 항목별 기준에 따라 중증도·간호필요도를 측정하고, 그 결과를 공단에 제출한다.
- 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 모든 환자(건강보험, 의료급여, 산재보험, 자동차보험 환자 등)에 대해 매일 평가한다.
- 중증도·간호필요도 평가는 24시를 기준으로 한다. 평가시간은 0시부터 24시까지(24시간)로 하며 입원일은 입원 시부터 24시까지, 퇴원일은 0시부터 퇴원시까지로 한다.

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

[표 10] 간호·간병통합서비스 일반병동 중증도·간호필요도 평가도구
(● 적용기준 해당)
<table>
<tr><th rowspan="2">구분</th><th colspan="2" rowspan="2">측정 항목</th><th colspan="3">점수</th></tr>
<tr><th>0점</th><th>1점</th><th>2점</th></tr>
<tr><td rowspan="2">간호활동</td><td colspan="2">지속적 심전도 모니터링</td><td rowspan="2">적용기준 해당없음</td><td>●</td><td></td></tr>
<tr><td>호흡간호*</td><td>기관 내 흡인간호</td><td>●</td><td></td></tr>
</table>
</td>
<td>
- (현행과 같음)

3) ‘간호·간병통합서비스 병동 간호필요도 일일평가표’ (별지 제26호 서식)
가) ‘간호·간병통합서비스 간호필요도 평가도구’(표11)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 11] 간호·간병통합서비스 간호필요도 평가도구
(● 적용기준 해당)
<table>
<tr><th rowspan="2">구분</th><th colspan="2" rowspan="2">측정 항목</th><th colspan="3">점수</th></tr>
<tr><th>0점</th><th>1점</th><th>2점</th></tr>
<tr><td rowspan="5">A항목[1]
(간호활동)</td><td colspan="2">지속적 심전도 모니터링</td><td rowspan="5">적용기준 해당없음</td><td>●</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">호흡간호[2]</td><td>흡인간호</td><td>●</td><td></td></tr>
<tr><td>인공호흡기 사용</td><td></td><td>●</td></tr>
<tr><td>비침습적 산소투여</td><td>●</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">정맥 내 투약</td><td>●</td><td></td></tr>
</table>
</td>
<td></td>
</tr>
</table>

구분	현행					개정(안)					개정사유
		인공호흡기 사용			●		배액관 보유			●	
		비침습적 산소투여		●			욕창관리			●	
	정맥 내 투약			●			수혈			●	
	배액관 보유			●			전문치료[2]	마약제(주사제)		●	
	위험행동 관리			●				항암치료제(주사제)			●
	수혈			●				승압제(주사제)			●
	전문치료*	마약제(주사제)		●				항부정맥제(주사제)			●
		항암치료제(주사제)			●			면역억제제(주사제)		●	
		항암치료제(경구제)		●				항혈전제(정맥주사제)			●
		승압제(주사제)			●	B항목 (일상생활 수행능력 및 장애상태)	일상생활 수행능력	체위변경	의존없음	의존있음	
		항부정맥제(주사제)			●			이동			
		면역억제제(주사제, 경구제)		●				식사			
								배변·배뇨			
								개인위생			
								옷 입기			
		항혈전제(정맥주사제)			●		지시이행 및 정서상태		안정	정서 불안정 또는 자시이행이 원활하지 않은 상태	위험행동을 집중적으로 관찰해야 하는 상태
일상 생활 수행 능력	ADL_체위변경		도움 없음	일부 도움	전부 도움	C항목 (환자특성)	수술 (3일간, 개두술, 개흉술, 개복술에 한함)			해당	
	ADL_침상 밖으로 이동										
	ADL_식사섭취										
	ADL_배변·배뇨										

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

* 호흡간호와 전문치료의 최대 점수는 각각 2점임

[표 11] 간호·간병통합서비스 재활병동 중증도·간호필요도 평가도구

※ 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 최대 점수는 2점으로 함 (단, '인공호흡기 사용'과 '비침습적 산소투여'는 동시적용 불가)

3) 전문치료의 최대점수는 2점으로 함

<삭 제>

구분	현행	개정(안)	개정사유
	다. 제공기관은 매월 16일부터 20일까지 정기신고서 제출 전, 작성한 최종 자료를 반드시 확인하고 제출해야 한다. 또한, 매 분기 말 26일부터 30일까지 공단 홈페이지 요양기관 정보마당의 간호·간병통합서비스 사업 화면을 활용하여, 평가 대상기간동안 제공인력 배치 수준의 모니터링 결과와 병동지원인력 당 환자 수의 산출 결과를 확인한다. 이때 간호·간병통합서비스 일반병동과 간호·간병통합서비스 재활병동 <신 설> 을 구분하여 확인한다. 라. 배치평가 결과 통보 공단은 제공기관에 매 분기 배치평가 결과를 통보한다. - 간호·간병통합서비스 제공인력 배치평가 결과 통보서(별지 제27호, 제28호 서식, <신 설>)	다. 제공기관은 매월 16일부터 20일까지 정기신고서 제출 전, 작성한 최종 자료를 반드시 확인하고 제출해야 한다. 또한, 매 분기 말 <삭 제> 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. 라. 배치평가 결과 통보 공단은 제공기관의 배치평가 결과를 매 분기 말 요양기관정보마당에 게시하고 신청기관에 한하여 우편 통보한다. - 간호·간병통합서비스 제공인력 배치평가 결과 통보서(별지 제27호, 제28호 서식, 제34호 서식)	
Ⅳ. 제2절 2. 변경신고	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 (1)~(5)를, 통합재활병동은 (1)~(4), (6)을, 병동운영을 일시중단 할 경우 (2)를 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.	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 (2)를 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 첨부	• 휴가 및 휴직(파견) 관련 문구 및 처리 절차·시기 명확화

구분	현행	개정(안)	개정사유
	- 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 . <신 설> (1) 간호·간병통합서비스 병동 운영 및 환경 현황(별지 제2호 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) <신 설> 2) 제공인력 배치기준 변경 신고 가) 사업 운영 중 공단으로부터 승인 받은 제공인력(간호사, 간호조무사, 재활지원인력) 배치기준을 변경하고자 할 때에는 다음 중 (1)~(5)를, 통합재활병동은 (1)~(4), (6)을 변경예정일로부터 30일 이전에 공단에 신고하고 승인 받아야 한다. - (생 략) <신 설> (1) 간호·간병통합서비스 병동 병상 운영현황(별지 제3호 서식) (2) 간호·간병통합서비스 병동 환자 수 현황(별지 제4호 서식)	하여야 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 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) 2) 제공인력 배치기준 변경 신고 가) 사업 운영 중 공단으로부터 승인 받은 제공인력(간호사, 간호조무사, 재활지원인력) 배치기준을 변경하고자 할 때에는 통합일반병동은 (1)~(6)을, 통합재활병동은 (1)~(5), (7)을, 중증환자 전담병실은 (1)~(5), (8)을 변경예정일로부터 30일 이전에 공단에 신고하고 승인 받아야 한다. - (현행과 같음) (1) 간호·간병통합서비스 제공 사업 참여 신청서(별지 제1호 서식) (2) 간호·간병통합서비스 병동 병상 운영현황(별지 제3호 서식) (3) 간호·간병통합서비스 병동 환자 수 현황(별지 제4호 서식)	

구분	현행	개정(안)	개정사유
	(3) 간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황(별지 제5호 서식) (4) 간호·간병통합서비스 제공기관 진료특성 현황(별지 제6호 서식) (5) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합일반병동)(별지 제7호 서식) (6) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합재활병동)(별지 제8호 서식) <신 설>	(4) 간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황(별지 제5호 서식) (5) 간호·간병통합서비스 제공기관 진료특성 현황(별지 제6호 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 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) <신 설> 를 교부하며, 필요시 통보기간을 연장할 수 있다.	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.	
	3) 야간전담 간호사 가산 관련 신고 가) 야간전담 간호사 가산을 적용받지 않던 기관이 야간전담 간호사를 배치하고 가산을 받고자 하는 경우에는 (1), (2), (4)를, 통합재활병동은 (1), (3), (4)를 야간전담 간호사 운영 예정일로부터 15일 이전에 공단에 신고하고 승인 받아야 한다.	3) 야간전담 간호사 가산 관련 신고 가) 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)	(1) 간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황(별지 제5호 서식) (2) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합일반병동)(별지 제7호 서식)	

구분	현행	개정(안)	개정사유
	(3) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합재활병동)(별지 제8호 서식) <신 설> (4) 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 (1), (2), (4)를, 통합재활병동은 (1), (3), (4)를 야간전담 간호사 운영 종료 예정일로부터 15일 이전에 공단에 신고하고 승인받아야 한다.	(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) <신 설> (4) 간호·간병통합서비스 야간전담 간호사제 운영 계획서 (별지 제20호 서식) (이하 생략) 나. 사후 신고 1) 제공인력 현황 변경 신고 사업 운영 중 병동에 근무하는 제공인력의 입사, 퇴사, 전입, 전출, 30일 이상의 휴가(분만 · 출산휴가 포함), 병동	(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) (현행과 같음) 나. 사후 신고 1) 제공인력 현황 변경 신고 사업 운영 중 병동에 근무하는 제공인력의 입사, 퇴사, 전입, 전출, 30일 이상의 휴가(출산전후휴가 등), 병동이	

구분	현행	개정(안)	개정사유
	이동 등 근무사항의 변경이 있는 경우 변경사항 발생 즉시 '간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황' (별지 제5호 서식)을 공단에 신고해야 한다. - <신 설>	동 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.	
	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 (2)~(9), (11)을, 통합재활병동은 (2)~(8), (10), (11)을 공단에 즉시 신고하고 승인 받아야 한다. 단, 변경 전 기관이 지원(승계)받은 시설 개선비를 포괄 승계 받은 경우, 변경 후 기관은 (12)원본을 제출하여야 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)~(9), (12)을, 통합재활병동은 (2)~(8), (10), (12)을, 중증환자 전담병실은 (2)~(8), (11), (12)을 공단에 즉시 신고하고 승인 받아야 한다. 단, 변경 전 기관이 지원(승계)받은 시설 개선비를 포괄 승계 받은 경우, 변경 후 기관은 (13)원본을 제출하여야 한다.	
	(1) 간호·간병통합서비스 제공기관 지정 철회 요청서(별지 제16호 서식) (2) 간호·간병통합서비스 제공 사업 참여 신청서(별지 제1호 서식) ※ '간호·간병통합서비스 신청기관 확인 사항 등' 첨부 생략 (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)	(1) 간호·간병통합서비스 제공기관 지정 철회 요청서(별지 제16호 서식) (2) 간호·간병통합서비스 제공 사업 참여 신청서(별지 제1호 서식) ※ '간호·간병통합서비스 신청기관 확인 사항 등' 첨부 생략 (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)	

구분	현행	개정(안)	개정사유
	(7) 간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황(별지 제5호 서식) (8) 간호·간병통합서비스 제공기관 진료특성 현황(별지 제6호 서식) (9) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합일반병동) (별지 제7호 서식) (10) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합재활병동) (별지 제8호 서식) <신 설> (11) 간호·간병통합서비스 병동지원인력 운영계획서(별지 제15호 서식) (12) 간호·간병통합서비스 병동 시설개선비 포괄 승계 확인 및 참여 서약서(별지 제24-1호 서식)	(7) 간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황(별지 제5호 서식) (8) 간호·간병통합서비스 제공기관 진료특성 현황(별지 제6호 서식) (9) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합일반병동) (별지 제7호 서식) (10) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합재활병동) (별지 제8호 서식) (11) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(중증환자 전담병실)(별지 제32호 서식) (12) 간호·간병통합서비스 병동지원인력 운영계획서(별지 제15호 서식) (13) 간호·간병통합서비스 병동 시설개선비 포괄 승계 확인 및 참여 서약서(별지 제24-1호 서식)	
V. 제2절. 2. 세부원칙	가. 입원관리료와 간호·간병료는 1일당으로 다음과 같이 산정한다. 1)~3) (생 략) 4) 입원과 퇴원이 24시간 이내에 이루어진 경우에는 전체 입원 시간이 6시간 이상인 경우에 한하여 1일의 입원관리료와 간호·간병료를 산정한다. <신 설> 5) 입원료는 입원 16일째부터 30일째까지는 해당 입원관리료와 간호·간병료, 가산료의 90%를(산정코드 첫 번째 자리에 8로 기재), 입원 31일째부터는 해당 입원관리료와 간호·간병료, 가산료의 85%를(산정코드 첫 번째 자리에 9로	가. 입원관리료와 간호·간병료는 1일당으로 다음과 같이 산정한다. 1)~3) (현행과 같음) 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	• 중증환자 전담병실 신설 • 재활의료기관 입·퇴원 체감 기준 개선 • 표기오류 수정 • 청구방법 현행화 • 소아가산 기준 위치 변경 • 배치기준 평과 결과 위치 변경

구분	현행	개정(안)	개정사유
	기재) 산정한다. - (생 략) - <신 설>	기재) 산정한다. - (현행과 같음) - 보건복지부 지정 '재활의료기관'의 간호·간병통합서비스 재활병동에 입원하고 있으며 '재활의료기관 수가 시범사업'에 참여중인 대상자에게는 재활의료기관 시범사업 입원료 체감 기준을 적용한다.	
	6) (생 략)	7) (현행과 같음)	
	나. 입원 중인 환자가 주치의의 허가를 받아 연속하여 24시간을 초과하여 외박 시 입원관리료 중 병원관리료에 해당하는 금액(입원관리료 소정금액의 100분의 47)을 산정한다. 이 경우 병원관리료에 해당하는 금액은 소아환자에 대한 가산, 입원일수에 따른 체감이 적용되지 않은 상태에서 병원관리료를 산정한다.	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.	
	<신 설>	다. 간호·간병통합서비스 일반병동에서 중증환자 전담병실을 운영하는 경우에는 입원관리료와 간호·간병료를 1일당으로 다음과 같이 산정한다. - 중증환자 전담병실 입원일수 7일까지는 아래의 소정점수에 해당하는 입원관리료 및 간호·간병료를 1일당으로 산정한다. - 중증환자 전담병실에 입원일수가 7일을 초과하는 경우 8일째부터는 기관 내 운영 중인 통합일반병동 배치에 해당하는 수가로 산정한다. 1) 중증환자 전담병실 입원관리료 - 상급종합병원 1,398.28점 - 종합병원 1,251.23점	

구분	현행	개정(안)	개정사유
	다. 간호·간병통합서비스 병동에 야간전담 간호사제를 운영하는 경우에는 소정 간호·간병료에 다음의 점수를 입원 1일당으로 가산한다. 이 경우 간호·간병통합서비스 일반	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	

구분	현행	개정(안)	개정사유
	병동과 간호·간병통합서비스 재활병동은 각각 구분하여 운영한다. - (생 략) 1) 상급종합병원 - <신 설> - 간호사 당 환자 수 1:5인 경우 402.96점 - 간호사 당 환자 수 1:6인 경우 384.28점 - 간호사 당 환자 수 1:7인 경우 304.93점 2) 종합병원 - <신 설> - <신 설> - 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) (생 략) 라. 평가대상기간 동안(직전분기 마지막 월 16일부터 해당분기 마지막 월 15일까지) 제공인력 배치기준 평가 결과 간호·간병료는 다음과 같이 산정 한다. 1)~5) (생 략) 마. 병동지원인력은 직전분기 평균 병동지원인력 수 대비 직전분기 일평균 환자 수에 따라 해당분기 소정 간호·간병료에 다음의 점수를 입원 1일당으로 가산한다. 이 경우 간호·	1일당으로 가산한다. 이 경우 통합일반병동, 통합재활병동, 중증환자 전담병실은 각각 구분하여 운영한다. - (현행과 같음) 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) (현행과 같음) <위치 변경> 마. 병동지원인력은 직전분기 평균 병동지원인력 수 대비 직전분기 일평균 환자 수에 따라 해당분기 소정 간호·간병료에	

구분	현행	개정(안)	개정사유
	간병통합서비스 일반병동, 간호·간병통합서비스 재활병동은 각각 구분하여 운영한다. 1)~6) (생 략) 마. 의료취약지의 간호사의 처우개선을 위하여 아래의 병원 및 종합병원(상급종합병원 제외)에서 간호·간병통합서비스 병동을 운영하는 경우에는 간호·간병료 외에 다음 점수를 입원 1일당으로 가산한다. <신 설> - (생 략) 1) <신 설> 2) <신 설> 1) 종합병원 간호사 당 환자 수 1 : 7인 경우 83.25점 2) 종합병원 간호사당 환자 수 1 : 8인 경우 72.91점 3) 종합병원 간호사당 환자 수 1 : 10인 경우 58.25점 4) 종합병원 간호사당 환자 수 1 : 12인 경우 48.65점 5) 병원 간호사당 환자 수 1 : 10인 경우 58.25점 6) 병원 간호사당 환자 수 1 : 12인 경우 48.65점 7) 병원 간호사당 환자 수 1 : 14인 경우 41.63점 8) 병원 간호사당 환자 수 1 : 16인 경우 36.45점 사. (생 략) <위치 변경>	다음의 점수를 입원 1일당으로 가산한다. 이 경우 통합일반병동, 통합재활병동, 중증환자 전담병실은 각각 구분하여 운영한다. 1)~6) (현행과 같음) 마. 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 구분한다. - (현행과 같음) 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 사. (현행과 같음) 아. 평가대상기간 동안(직전분기 마지막 월 16일부터 해당 분기 마지막 월 15일까지) 제공인력 배치기준 평가 결과	

구분	현행	개정(안)	개정사유
	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 간호·간병통합서비스 일반병동과 간호·간병통합서비스 재활병동 <신 설> 은 각각 구분하여 산정한다. 2) <신 설> 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 간호인력 확보 수준에 따른 간호관리료 차등제와 가산을 적용하지 않는다. 3) 간호사 배치기준을 미준수하여 해당하는 간호·간병료가 없는 경우 미준수 폭에 따라 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호·간병료)를 단계별로 10%이내 감산하여 평가대상기간 마지막 월의 다음 분기 1회에 한하여 적용한다. 4)~5) (생 략) 아. 입원관리료와 간호·간병료는 동 지침 제Ⅵ장 요양급여(의료급여)비용 청구방법에 따라 청구한다. 자. 위 가. ~ 아. 이외의 사항은 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항과 심사지침」에 의한다.	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 간호인력 확보 수준에 따른 간호관리료 차등제와 가산을 적용하지 않는다. 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)~5) (현행과 같음) 자. 입원관리료, 간호·간병료, 가산수가는 동 지침 제Ⅵ장 요양급여(의료급여)비용 청구방법에 따라 청구한다. 차. 위 가. ~ 자. 이외의 사항은 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항과 심사지침」에 의한다.	

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr>
<td>V. 제3절.
간호·간병통합 서비스 급여 목록 및 점수표</td>
<td>
<table>
<tr><th colspan="2">코 드</th><th rowspan="2">분 류</th><th rowspan="2">소정점수</th></tr>
<tr><th>의·치과</th><th>한방</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>입원관리료
주 : 1세 이상~8세 미만의 소아환자에 대하여는 소정금액의 10%(산정 코드 세 번째 자리에 4로 기재), 1세 미만의 소아환자에 대하여는 소정금액의 30%를 가산(산정 코드 세 번째 자리에 2로 기재)한다 <삭 제></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>가. 기본 입원관리료</td><td></td></tr>
<tr><td>AO100</td><td>12100</td><td>(1) 상급종합병원</td><td>667.00</td></tr>
<tr><td>AO200</td><td>12200</td><td>(2) 종합병원</td><td>596.80</td></tr>
<tr><td>AO300</td><td>12300</td><td>(3) 병원, 치과병원, 한방병원</td><td>531.16</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>나. 5인실 입원관리료</td><td></td></tr>
<tr><td>AO120</td><td>12120</td><td>(1) 상급종합병원</td><td>900.49</td></tr>
<tr><td>AO220</td><td>12220</td><td>(2) 종합병원</td><td>805.67</td></tr>
<tr><td>AO320</td><td>12320</td><td>(3) 병원, 치과병원, 한방병원</td><td>717.12</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>다. 4인실 입원관리료</td><td></td></tr>
<tr><td>AO140</td><td>12140</td><td>(1) 상급종합병원</td><td>1,133.87</td></tr>
<tr><td>AO240</td><td>12240</td><td>(2) 종합병원</td><td>1,014.53</td></tr>
<tr><td>AO340</td><td>12340</td><td>(3) 병원, 치과병원, 한방병원</td><td>902.96</td></tr>
</table>
</td>
<td>
<table>
<tr><th colspan="2">코드</th><th rowspan="2">분 류</th><th rowspan="2">소정점수</th></tr>
<tr><th>의·치과</th><th>한방</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>입원관리료</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>가. 기본 입원관리료</td><td></td></tr>
<tr><td>AO100</td><td>12100</td><td>(1) 상급종합병원</td><td>667.00</td></tr>
<tr><td>AO200</td><td>12200</td><td>(2) 종합병원</td><td>596.80</td></tr>
<tr><td>AO300</td><td>12300</td><td>(3) 병원, 치과병원, 한방병원</td><td>531.16</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>나. 5인실 입원관리료</td><td></td></tr>
<tr><td>AO120</td><td>12120</td><td>(1) 상급종합병원</td><td>900.49</td></tr>
<tr><td>AO220</td><td>12220</td><td>(2) 종합병원</td><td>805.67</td></tr>
<tr><td>AO320</td><td>12320</td><td>(3) 병원, 치과병원, 한방병원</td><td>717.12</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>다. 4인실 입원관리료</td><td></td></tr>
<tr><td>AO140</td><td>12140</td><td>(1) 상급종합병원</td><td>1,133.87</td></tr>
<tr><td>AO240</td><td>12240</td><td>(2) 종합병원</td><td>1,014.53</td></tr>
<tr><td>AO340</td><td>12340</td><td>(3) 병원, 치과병원, 한방병원</td><td>902.96</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>라. 3인실 입원관리료</td><td></td></tr>
<tr><td>AO160</td><td>12160</td><td>(1) 상급종합병원</td><td>1,360.59</td></tr>
</table>
</td>
<td>• 중증환자 전담병실 신설

• 간호조무사 배치 기준 확대

• 통합일반병동 간호사 1:16 배치기준 폐지</td>
</tr>
</table>

구분	현행				개정(안)				개정사유
	코 드		분 류	소정점수	코드		분 류	소정점수	
	의·치과	한방			의·치과	한방			
					AO260	12260	(2) 종합병원	1,217.49	
			라. 3인실 입원관리료		AO360	12360	(3) 병원, 한방병원	1,083.50	
	AO160	12160	(1) 상급종합병원	1,360.59					
	AO260	12260	(2) 종합병원	1,217.49			**마. 2인실 입원관리료**		
	AO360	12360	(3) 병원, 한방병원	1,083.50	AO180	12180	(1) 상급종합병원	1,940.89	
					AO280	12280	(2) 종합병원	1,521.80	
			마. 2인실 입원관리료		AO380	12380	(3) 병원, 한방병원	1,264.16	
	AO180	12180	(1) 상급종합병원	1,940.89					
	AO280	12280	(2) 종합병원	1,521.80			**간호·간병료**		
	AO380	12380	(3) 병원, 한방병원	1,264.16			**가. 상급종합병원**		
					AV15A	1415A	(1) 간호사 1:5, 간호조무사 1:12	1,628.33	
			간호·간병료 주 : 1세 이상~8세 미만의 소아환자에 대하여는 소정금액의 10%(산정 코드 세 번째 자리에 4로 기재), 1세 미만의 소아환자에 대하여는 소정금액의 30%를 가산(산정 코드 세 번째 자리에 2로 기재)한다. <삭 제>		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	
			가. 상급종합병원		AV152	14152	(5) 간호사 1:5, 간호조무사 1:40	1,343.35	
	AV152	14152	(1) 간호사 1:5, 간호조무사 1:40	1,343.35	AV16A	1416A	(6) 간호사 1:6, 간호조무사 1:12	1,425.62	
	AV161	14161	(2) 간호사 1:6, 간호조무사 1:30	1,181.40	AV16B	1416B	(7) 간호사 1:6, 간호조무사 1:20	1,262.81	
					AV160	14160	(8) 간호사 1:6, 간호조무사 1:25	1,214.04	

구분	현행	개정(안)	개정사유

현행

코 드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AV162	14162	(3) 간호사 1:6, 간호조무사 1:40	1,140.76
AV101	14101	(4) 간호사 1:7, 간호조무사 1:30	1,036.70
AV102	14102	(5) 간호사 1:7, 간호조무사 1:40	996.06
AV752	14752	(6) 4인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:40	1,343.35
AV761	14761	(7) 4인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:30	1,181.40
AV762	14762	(8) 4인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:40	1,140.76
AV701	14701	(9) 4인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:30	1,036.70
AV702	14502	(10) 4인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:40	996.06
AV652	14652	(11) 3인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:40	1,343.35
AV661	14661	(12) 3인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:30	1,181.40
AV662	14662	(13) 3인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:40	1,140.76
AV601	14601	(14) 3인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:30	1,036.70
AV602	14602	(15) 3인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:40	996.06
AV552	14552	(16) 2인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:40	1,343.35
AV561	14561	(17) 2인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:30	1,181.40
AV562	14562	(18) 2인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:40	1,140.76
AV501	14501	(19) 2인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:30	1,036.70
AV502	14502	(20) 2인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:40	996.06

개정(안)

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AV161	14161	(9) 간호사 1:6, 간호조무사 1:30	1,181.40
AV162	14162	(10) 간호사 1:6, 간호조무사 1:40	1,140.76
AV10A	1410A	(11) 간호사 1:7, 간호조무사 1:12	1,280.91
AV10B	1410B	(12) 간호사 1:7, 간호조무사 1:20	1,118.10
AV100	14100	(13) 간호사 1:7, 간호조무사 1:25	1,069.33
AV101	14101	(14) 간호사 1:7, 간호조무사 1:30	1,036.70
AV102	14102	(15) 간호사 1:7, 간호조무사 1:40	996.06
AV75A	1475A	(16) 4인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:12	1,628.33
AV75B	1475B	(17) 4인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:20	1,465.52
AV750	14750	(18) 4인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:25	1,416.63
AV751	14751	(19) 4인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:30	1,384.11
AV752	14752	(20) 4인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:40	1,343.35
AV76A	1476A	(21) 4인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:12	1,425.62
AV76B	1476B	(22) 4인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:20	1,262.81
AV760	14760	(23) 4인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:25	1,214.04
AV761	14761	(24) 4인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:30	1,181.40
AV762	14762	(25) 4인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:40	1,140.76
AV70A	1470A	(26) 4인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:12	1,280.91

구분	현행				개정(안)				개정사유
	코 드		분 류	소정점수	코드		분 류	소정점수	
	의·치과	한방			의·치과	한방			
			나. 종합병원		AV70B	1470B	(27) 4인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:20	1,118.10	
	AV201	14201	(1) 간호사 1:7, 간호조무사 1:30	1,002.96	AV700	14700	(28) 4인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:25	1,069.33	
	AV202	14202	(2) 간호사 1:7, 간호조무사 1:40	960.96	AV701	14701	(29) 4인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:30	1,036.70	
	AV211	14211	(3) 간호사 1:8, 간호조무사 1:30	899.26	AV702	14702	(30) 4인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:40	996.06	
	AV212	14212	(4) 간호사 1:8, 간호조무사 1:40	857.27	AV65A	1465A	(31) 3인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:12	1,628.33	
	AV220	14220	(5) 간호사 1:10, 간호조무사 1:25	787.68	AV65B	1465B	(32) 3인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:20	1,465.52	
	AV221	14221	(6) 간호사 1:10, 간호조무사 1:30	754.06	AV650	14650	(33) 3인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:25	1,416.63	
	AV222	14222	(7) 간호사 1:10, 간호조무사 1:40	712.07	AV651	14651	(34) 3인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:30	1,384.11	
	AV230	14230	(8) 간호사 1:12, 간호조무사 1:25	690.89	AV652	14652	(35) 3인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:40	1,343.35	
	AV231	14231	(9) 간호사 1:12, 간호조무사 1:30	657.27	AV66A	1466A	(36) 3인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:12	1,425.62	
	AV232	14232	(10) 간호사 1:12, 간호조무사 1:40	615.39	AV66B	1466B	(37) 3인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:20	1,262.81	
	AV901	14901	(11) 3인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:30	1,002.96	AV660	14660	(38) 3인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:25	1,214.04	
	AV902	14902	(12) 3인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:40	960.96	AV661	14661	(39) 3인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:30	1,181.40	
	AV911	14911	(13) 3인실_간호사 1:8, 간호조무사 1:30	899.26	AV662	14662	(40) 3인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:40	1,140.76	
	AV912	14912	(14) 3인실_간호사 1:8, 간호조무사 1:40	857.27	AV60A	1460A	(41) 3인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:12	1,280.91	
	AV920	14920	(15) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:25	787.68	AV60B	1460B	(42) 3인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:20	1,118.10	
	AV921	14921	(16) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30	754.06	AV600	14600	(43) 3인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:25	1,069.33	
	AV922	14922	(17) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:40	712.07	AV601	14601	(44) 3인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:30	1,036.70	

구분	현행				개정(안)				개정사유
	코 드		분 류	소정점수	코드		분 류	소정점수	
	의·치과	한방			의·치과	한방			
	AV930	14930	(18) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25	690.89	AV602	14602	(45) 3인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:40	996.06	
	AV931	14931	(19) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30	657.27	AV55A	1455A	(46) 2인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:12	1,628.33	
	AV932	14932	(20) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40	615.39	AV55B	1455B	(47) 2인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:20	1,465.52	
	AV801	14801	(21) 2인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:30	1,002.96	AV550	14550	(48) 2인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:25	1,416.63	
	AV802	14802	(22) 2인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:40	960.96	AV551	14551	(49) 2인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:30	1,384.11	
	AV811	14811	(23) 2인실_간호사 1:8, 간호조무사 1:30	899.26	AV552	14552	(50) 2인실_간호사 1:5, 간호조무사 1:40	1,341.35	
	AV812	14812	(24) 2인실_간호사 1:8, 간호조무사 1:40	857.27	AV56A	1456A	(51) 2인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:12	1,425.62	
	AV820	14820	(25) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:25	787.68	AV56B	1456B	(52) 2인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:20	1,262.81	
	AV821	14821	(26) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30	754.06	AV560	14560	(53) 2인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:25	1,214.04	
	AV822	14822	(27) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:40	712.07	AV561	14561	(54) 2인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:30	1,181.40	
	AV830	14830	(28) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25	690.89	AV562	14562	(55) 2인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:40	1,140.76	
	AV831	14831	(29) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30	657.27	AV50A	1450A	(56) 2인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:12	1,280.91	
	AV832	14832	(30) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40	615.39	AV50B	1450B	(57) 2인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:20	1,118.10	
	AV223	14223	(31) 간호사 1:10, 간호조무사 1:30 재활지원 1:10	1,230.42	AV500	14500	(58) 2인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:25	1,069.33	
	AV224	14224	(32) 간호사 1:10, 간호조무사 1:30 재활지원 1:15	1,071.55	AV501	14501	(59) 2인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:30	1,036.70	
	AV225	14225	(33) 간호사 1:10, 간호조무사 1:30 재활지원 1:25	944.58	AV502	14502	(60) 2인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:40	996.06	
	AV226	14226	(34) 간호사 1:10, 간호조무사 1:40 재활지원 1:10	1,188.42			**나. 종합병원**		
	AV227	14227	(35) 간호사 1:10 간호조무사 1:40 재활지원 1:15	1,029.68	AV20A	1420A	(1) 간호사 1:7, 간호조무사 1:12	1,254.68	

구분	현행				개정(안)				개정사유
	코 드		분 류	소정점수	코드		분 류	소정점수	
	의·치과	한방			의·치과	한방			
	AV228	14228	(36) 간호사 1:10, 간호조무사 1:40 재활지원 1:25	902.59	AV20B	1420B	(2) 간호사 1:7, 간호조무사 1:20	1,086.82	
	AV233	14233	(37) 간호사 1:12, 간호조무사 1:30 재활지원 1:10	1,133.62	AV200	14200	(3) 간호사 1:7, 간호조무사 1:25	1,036.45	
	AV234	14234	(38) 간호사 1:12, 간호조무사 1:30 재활지원 1:15	974.88	AV201	14201	(4) 간호사 1:7, 간호조무사 1:30	1,002.96	
	AV235	14235	(39) 간호사 1:12, 간호조무사 1:30 재활지원 1:25	847.78	AV202	14202	(5) 간호사 1:7, 간호조무사 1:40	960.96	
	AV236	14236	(40) 간호사 1:12, 간호조무사 1:40 재활지원 1:10	1,091.63	AV21A	1421A	(6) 간호사 1:8, 간호조무사 1:12	1,151.11	
	AV237	14237	(41) 간호사 1:12, 간호조무사 1:40 재활지원 1:15	932.88	AV21B	1421B	(7) 간호사 1:8, 간호조무사 1:20	983.13	
	AV238	14238	(42) 간호사 1:12, 간호조무사 1:40 재활지원 1:25	805.91	AV210	14210	(8) 간호사 1:8, 간호조무사 1:25	932.76	
	AV923	14923	(43) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30 재활지원 1:10	1,230.42	AV211	14211	(9) 간호사 1:8, 간호조무사 1:30	899.26	
	AV924	14924	(44) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30 재활지원 1:15	1,071.55	AV212	14212	(10) 간호사 1:8, 간호조무사 1:40	857.27	
	AV925	14925	(45) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30 재활지원 1:25	944.58	AV22A	1422A	(11) 간호사 1:10, 간호조무사 1:12	1,005.91	
	AV926	14926	(46) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:40 재활지원 1:10	1,188.42	AV22B	1422B	(12) 간호사 1:10, 간호조무사 1:20	838.05	
	AV927	14927	(47) 3인실_간호사 1:10 간호조무사 1:40 재활지원 1:15	1,029.68	AV220	14220	(13) 간호사 1:10, 간호조무사 1:25	787.68	
	AV928	14928	(48) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:40 재활지원 1:25	902.59	AV221	14221	(14) 간호사 1:10, 간호조무사 1:30	754.06	
	AV933	14933	(49) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30 재활지원 1:10	1,133.62	AV222	14222	(15) 간호사 1:10, 간호조무사 1:40	712.07	
	AV934	14934	(50) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30 재활지원 1:15	974.88	AV23B	1423B	(16) 간호사 1:12, 간호조무사 1:20	741.26	
	AV935	14935	(51) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30 재활지원 1:25	847.78	AV230	14230	(17) 간호사 1:12, 간호조무사 1:25	690.89	
	AV936	14936	(52) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40 재활지원 1:10	1,091.63	AV231	14231	(18) 간호사 1:12, 간호조무사 1:30	657.27	
	AV937	14937	(53) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40 재활지원 1:15	932.88	AV232	14232	(19) 간호사 1:12, 간호조무사 1:40	615.39	

구분	현행				개정(안)				개정사유
	코 드		분 류	소정점수	코드		분 류	소정점수	
	의·치과	한방			의·치과	한방			
	AV938	14938	(54) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40 재활지원 1:25	805.91	AV90A	1490A	(20) 3인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:12	1,254.68	
	AV823	14823	(55) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30 재활지원 1:10	1,230.42	AV90B	1490B	(21) 3인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:20	1,086.82	
	AV824	14824	(56) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30 재활지원 1:15	1,071.55	AV900	14900	(22) 3인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:25	1,036.45	
	AV825	14825	(57) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30 재활지원 1:25	944.58	AV901	14901	(23) 3인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:30	1,002.96	
	AV826	14826	(58) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:40 재활지원 1:10	1,188.42	AV902	14902	(24) 3인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:40	960.96	
	AV827	14827	(59) 2인실_간호사 1:10 간호조무사 1:40 재활지원 1:15	1,029.68	AV91A	1491A	(25) 3인실_간호사 1:8, 간호조무사 1:12	1,151.11	
	AV828	14828	(60) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:40 재활지원 1:25	902.59	AV91B	1491B	(26) 3인실_간호사 1:8, 간호조무사 1:20	983.13	
	AV833	14833	(61) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30 재활지원 1:10	1,133.62	AV910	14910	(27) 3인실_간호사 1:8, 간호조무사 1:25	932.76	
	AV834	14834	(62) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30 재활지원 1:15	974.88	AV911	14911	(28) 3인실_간호사 1:8, 간호조무사 1:30	899.26	
	AV835	14835	(63) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30 재활지원 1:25	847.78	AV912	14912	(29) 3인실_간호사 1:8, 간호조무사 1:40	857.27	
	AV836	14836	(64) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40 재활지원 1:10	1,091.63	AV92A	1492A	(30) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:12	1,005.91	
	AV837	14837	(65) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40 재활지원 1:15	932.88	AV92B	1492B	(31) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:20	838.05	
	AV838	14838	(66) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40 재활지원 1:25	805.91	AV920	14920	(32) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:25	787.68	
			다. 병원, 한방병원, 치과병원		AV921	14921	(33) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30	754.06	
	AV321	14321	(1) 간호사 1:10, 간호조무사 1:30	687.93	AV922	14922	(34) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:40	712.07	
	AV322	14322	(2) 간호사 1:10, 간호조무사 1:40	647.78	AV93B	1493B	(35) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20	741.26	
	AV330	14330	(3) 간호사 1:12, 간호조무사 1:25	633.00	AV930	14930	(36) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25	690.89	
	AV331	14331	(4) 간호사 1:12, 간호조무사 1:30	600.86	AV931	14931	(37) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30	657.27	

구분	현행				개정(안)				개정사유
	코 드		분 류	소정점수	코드		분 류	소정점수	
	의·치과	한방			의·치과	한방			
	AV332	14332	(5) 간호사 1:12, 간호조무사 1:40	560.84	AV332	14332	(38) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40	615.39	
	AV340	14340	(6) 간호사 1:14, 간호조무사 1:25	570.81	AV80A	1480A	(39) 2인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:12	1,254.68	
	AV341	14341	(7) 간호사 1:14, 간호조무사 1:30	538.79	AV80B	1480B	(40) 2인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:20	1,086.82	
	AV342	14342	(8) 간호사 1:14, 간호조무사 1:40	498.65	AV800	14800	(41) 2인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:25	1,036.45	
	AV370	14370	(9) 간호사 1:16, 간호조무사 1:25	524.26	AV801	14801	(42) 2인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:30	1,002.96	
	AV371	14371	(10) 간호사 1:16, 간호조무사 1:30	492.12	AV802	14802	(43) 2인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:40	960.96	
	AV372	14372	(11) 간호사 1:16, 간호조무사 1:40	451.97	AV81A	1481A	(44) 2인실_간호사 1:8, 간호조무사 1:12	1,151.11	
			라. 병원, 한방병원		AV81B	1481B	(45) 2인실_간호사 1:8, 간호조무사 1:20	983.13	
	AVB21	14B21	(12) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30	687.93	AV810	14810	(46) 2인실_간호사 1:8, 간호조무사 1:25	932.76	
	AVB22	14B22	(13) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:40	647.78	AV811	14811	(47) 2인실_간호사 1:8, 간호조무사 1:30	899.26	
	AVB30	14B30	(14) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25	633.00	AV812	14812	(48) 2인실_간호사 1:8, 간호조무사 1:40	857.27	
	AVB31	14B31	(15) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30	600.86	AV82A	1482A	(49) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:12	1,005.91	
	AVB32	14B32	(16) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40	560.84	AV82B	1482B	(50) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:20	838.05	
	AVB40	14B40	(17) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:25	570.81	AV820	14820	(51) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:25	787.68	
	AVB41	14B41	(18) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:30	538.79	AV821	14821	(52) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30	754.06	
	AVB42	14B42	(19) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:40	498.65	AV822	14822	(53) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:40	712.07	
	AVB70	14B70	(20) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:25	524.26	AV83B	1483B	(54) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20	741.26	
	AVB71	14B71	(21) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:30	492.12	AV830	14830	(55) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25	690.89	

구분	현행				개정(안)				개정사유
	코 드		분 류	소정점수	코드		분 류	소정점수	
	의·치과	한방			의·치과	한방			
	AVB72	14B72	(22) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:40	451.97	AV831	14831	(56) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30	657.27	
	AVA21	14A21	(23) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30	687.93	AV832	14832	(57) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40	615.39	
	AVA22	14A22	(24) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:40	647.78	AV22C	1422C	(58) 간호사 1:10, 간호조무사 1:12, 재활지원인력 1:10	1,482.27	
	AVA30	14A30	(25) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25	633.00	AV22D	1422D	(59) 간호사 1:10, 간호조무사 1:12, 재활지원인력 1:15	1,323.40	
	AVA31	14A31	(26) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30	600.86	AV22E	1422E	(60) 간호사 1:10, 간호조무사 1:12, 재활지원인력 1:25	1,196.43	
	AVA32	14A32	(27) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40	560.84	AV22F	1422F	(61) 간호사 1:10, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,314.29	
	AVA40	14A40	(28) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:25	570.81	AV22G	1422G	(62) 간호사 1:10, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	1,155.54	
	AVA41	14A41	(29) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:30	538.79	AV22H	1422H	(63) 간호사 1:10, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	1,028.57	
	AVA42	14A42	(30) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:40	498.65	AV22I	1422I	(64) 간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,263.92	
	AVA70	14A70	(31) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:25	524.26	AV22J	1422J	(65) 간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	1,105.17	
	AVA71	14A71	(32) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:30	492.12	AV22K	1422K	(66) 간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	978.20	
	AVA72	14A72	(33) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:40	451.97	AV223	14223	(67) 간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	1,230.42	
	AV333	14333	(34) 간호사 1:12, 간호조무사 1:30 재활지원 1:10	1,077.46	AV224	14224	(68) 간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	1,071.55	
	AV334	14334	(35) 간호사 1:12, 간호조무사 1:30 재활지원 1:15	918.60	AV225	14225	(69) 간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	944.58	
	AV335	14335	(36) 간호사 1:12, 간호조무사 1:30 재활지원 1:25	791.50	AV226	14226	(70) 간호사 1:10, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10	1,188.42	
	AV336	14336	(37) 간호사 1:12, 간호조무사 1:40 재활지원 1:10	1,037.32	AV227	14227	(71) 간호사 1:10, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15	1,029.68	
	AV337	14337	(38) 간호사 1:12, 간호조무사 1:40 재활지원 1:15	878.45	AV228	14228	(72) 간호사 1:10, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25	902.59	
	AV338	14338	(39) 간호사 1:12, 간호조무사 1:40 재활지원 1:25	751.35	AV23F	1423F	(73) 간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,217.61	

구분	현행				개정(안)				개정사유
	코 드		분 류	소정점수	코드		분 류	소정점수	
	의·치과	한방			의·치과	한방			
	AV343	14343	(40) 간호사 1:14, 간호조무사 1:30 재활지원 1:10	1,015.27	AV23G	1423G	(74) 간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	1,058.74	
	AV344	14344	(41) 간호사 1:14, 간호조무사 1:30 재활지원 1:15	856.40	AV23H	1423H	(75) 간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	931.77	
	AV345	14345	(42) 간호사 1:14, 간호조무사 1:30 재활지원 1:25	729.43	AV23I	1423I	(76) 간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,167.24	
	AV346	14346	(43) 간호사 1:14, 간호조무사 1:40 재활지원 1:10	975.25	AV23J	1423J	(77) 간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	1,008.37	
	AV347	14347	(44) 간호사 1:14, 간호조무사 1:40 재활지원 1:15	816.38	AV23K	1423K	(78) 간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	881.40	
	AV348	14348	(45) 간호사 1:14, 간호조무사 1:40 재활지원 1:25	689.29	AV233	14233	(79) 간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	1,133.62	
	AV373	14373	(46) 간호사 1:16, 간호조무사 1:30 재활지원 1:10	968.72	AV234	14234	(80) 간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	974.88	
	AV374	14374	(47) 간호사 1:16, 간호조무사 1:30 재활지원 1:15	809.85	AV235	14235	(81) 간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	847.78	
	AV375	14375	(48) 간호사 1:16, 간호조무사 1:30 재활지원 1:25	682.76	AV236	14236	(82) 간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10	1,091.63	
	AV376	14376	(49) 간호사 1:16, 간호조무사 1:40 재활지원 1:10	928.57	AV237	14237	(83) 간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15	932.88	
	AV377	14377	(50) 간호사 1:16, 간호조무사 1:40 재활지원 1:15	769.70	AV238	14238	(84) 간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25	805.91	
	AV378	14378	(51) 간호사 1:16, 간호조무사 1:40 재활지원 1:25	642.61	AV92C	1492C	(85) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:12, 재활지원인력 1:10	1,482.27	
	AVB33	14B33	(52) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30 재활지원 1:10	1,077.46	AV92D	1492D	(86) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:12, 재활지원인력 1:15	1,323.40	
	AVB34	14B34	(53) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30 재활지원 1:15	918.60	AV92E	1492E	(87) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:12, 재활지원인력 1:25	1,196.43	
	AVB35	14B35	(54) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30 재활지원 1:25	791.50	AV92F	1492F	(88) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,314.29	
	AVB36	14B36	(55) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40 재활지원 1:10	1,037.32	AV92G	1492G	(89) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	1,155.54	
	AVB37	14B37	(56) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40 재활지원 1:15	878.45	AV92H	1492H	(90) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	1,028.57	
	AVB38	14B38	(57) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40 재활지원 1:25	751.35	AV92I	1492I	(91) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,263.92	

구분	현행				개정(안)				개정사유
	코 드		분 류	소정점수	코드		분 류	소정점수	
	의·치과	한방			의·치과	한방			
	AVB43	14B43	(58) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:30 재활지원 1:10	1,015.27	AV92J	1492J	(92) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	1,105.17	
	AVB44	14B44	(59) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:30 재활지원 1:15	856.40	AV92K	1492K	(93) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	978.20	
	AVB45	14B45	(60) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:30 재활지원 1:25	729.43	AV923	14923	(94) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	1230.42	
	AVB46	14B46	(61) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:40 재활지원 1:10	975.25	AV924	14924	(95) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	1071.55	
	AVB47	14B47	(62) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:40 재활지원 1:15	816.38	AV925	14925	(96) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	944.58	
	AVB48	14B48	(63) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:40 재활지원 1:25	689.29	AV926	14926	(97) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10	1188.42	
	AVB73	14B73	(64) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:30 재활지원 1:10	968.72	AV927	14927	(98) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15	1029.68	
	AVB74	14B74	(65) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:30 재활지원 1:15	809.85	AV928	14928	(99) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25	902.59	
	AVB75	14B75	(66) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:30 재활지원 1:25	682.76	AV93F	1493F	(100) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,217.61	
	AVB76	14B76	(67) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:40 재활지원 1:10	928.57	AV93G	1493G	(101) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	1,058.74	
	AVB77	14B77	(68) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:40 재활지원 1:15	769.70	AV93H	1493H	(102) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	931.77	
	AVB78	14B78	(69) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:40 재활지원 1:25	642.61	AV93I	1493I	(103) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,167.24	
	AVA33	14A33	(70) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30 재활지원 1:10	1,077.46	AV93J	1493J	(104) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	1,008.37	
	AVA34	14A34	(71) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30 재활지원 1:15	918.60	AV93K	1493K	(105) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	881.40	
	AVA35	14A35	(72) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30 재활지원 1:25	791.50	AV933	14933	(106) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	1133.62	
	AVA36	14A36	(73) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40 재활지원 1:10	1,037.32	AV934	14934	(107) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	974.88	
	AVA37	14A37	(74) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40 재활지원 1:15	878.45	AV935	14935	(108) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	847.78	
	AVA38	14A38	(75) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40 재활지원 1:25	751.35	AV936	14936	(109) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10	1091.63	

구분	현행				개정(안)				개정사유
	코 드		분 류	소정점수	코드		분 류	소정점수	
	의·치과	한방			의·치과	한방			
	AVA43	14A43	(76) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:30 재활지원 1:10	1,015.27	AV937	1493 7	(110) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15	932.88	
	AVA44	14A44	(77) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:30 재활지원 1:15	856.40	AV938	1493 8	(111) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25	805.91	
	AVA45	14A45	(78) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:30 재활지원 1:25	729.43	AV82C	1482C	(112) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:12, 재활지원인력 1:10	1,482.27	
	AVA46	14A46	(79) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:40 재활지원 1:10	975.25	AV82D	1482D	(113) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:12, 재활지원인력 1:15	1,323.40	
	AVA47	14A47	(80) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:40 재활지원 1:15	816.38	AV82E	1482E	(114) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:12, 재활지원인력 1:25	1,196.43	
	AVA48	14A48	(81) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:40 재활지원 1:25	689.29	AV82F	1482F	(115) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,314.29	
	AVA73	14A73	(82) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:30 재활지원 1:10	968.72	AV82G	1482G	(116) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	1,155.54	
	AVA74	14A74	(83) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:30 재활지원 1:15	809.85	AV82H	1482H	(117) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	1,028.57	
	AVA75	14A75	(84) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:30 재활지원 1:25	682.76	AV82I	1482I	(118) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,263.92	
	AVA76	14A76	(85) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:40 재활지원 1:10	928.57	AV82J	1482J	(119) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	1,105.17	
	AVA77	14A77	(86) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:40 재활지원 1:15	769.70	AV82K	1482K	(120) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	978.20	
	AVA78	14A78	(87) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:40 재활지원 1:25	642.61	AV823	14823	(121) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	1,230.42	
			야간전담간호사 가산료 주 : 수가코드 셋째자리에 V로 기재한다. <삭 제>		AV824	14824	(122) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	1,071.55	
					AV825	14825	(123) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	944.58	
			가. 상급종합병원		AV826	14826	(124) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10	1,188.42	
	AV15V	1415V	(1) 야간전담간호사 1:5	402.96	AV827	14827	(125) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15	1,029.68	
	AV16V	1416V	(2) 야간전담간호사 1:6	348.28	AV828	14828	(126) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25	902.59	
	AV10V	1410V	(3) 야간전담간호사 1:7	304.93	AV83F	1483F	(127) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,217.61	

구분	현행				개정(안)				개정사유
	코 드		분 류	소정점수	코드		분 류	소정점수	
	의·치과	한방			의·치과	한방			
	AV55V	1455V	(4) 2인실_야간전담간호사 1:5	402.96	AV83G	1483G	(128) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	1,058.74	
	AV56V	1456V	(5) 2인실_야간전담간호사 1:6	348.28	AV83H	1483H	(129) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	931.77	
	AV50V	1450V	(6) 2인실_야간전담간호사 1:7	304.93	AV83I	1483I	(130) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,167.24	
	AV65V	1465V	(7) 3인실_야간전담간호사 1:5	402.96	AV83J	1483J	(131) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	1,008.37	
	AV66V	1466V	(8) 3인실_야간전담간호사 1:6	348.28	AV83K	1483K	(132) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	881.40	
	AV60V	1460V	(9) 3인실_야간전담간호사 1:7	304.93	AV833	14833	(133) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	1133.62	
	AV75V	1475V	(10) 4인실_야간전담간호사 1:5	402.96	AV834	14834	(134) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	974.88	
	AV76V	1476V	(11) 4인실_야간전담간호사 1:6	348.28	AV835	14835	(135) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	847.78	
	AV70V	1470V	(12) 4인실_야간전담간호사 1:7	304.93	AV836	14836	(136) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10	1091.63	
			나. 종합병원		AV837	14837	(137) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15	932.88	
	AV20V	1420V	(1) 야간전담간호사 1:7	294.58	AV838	14838	(138) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25	805.91	
	AV21V	1421V	(2) 야간전담간호사 1:8	263.55			**다.병원, 한방병원, 치과병원**		
	AV22V	1422V	(3) 야간전담간호사 1:10	225.37	AV32A	1432A	(1) 간호사 1:10, 간호조무사 1:12	928.69	
	AV23V	1423V	(4) 야간전담간호사 1:12	196.43	AV32B	1432B	(2) 간호사 1:10, 간호조무사 1:20	768.23	
	AV80V	1480V	(5) 2인실_야간전담간호사 1:7	294.58	AV320	14320	(3) 간호사 1:10, 간호조무사 1:25	720.07	
	AV81V	1481V	(6) 2인실_야간전담간호사 1:8	263.55	AV321	14321	(4) 간호사 1:10, 간호조무사 1:30	687.93	
	AV82V	1482V	(7) 2인실_야간전담간호사 1:10	225.37	AV322	14322	(5) 간호사 1:10, 간호조무사 1:40	647.78	
	AV83V	1483V	(8) 2인실_야간전담간호사 1:12	196.43	AV33B	1433B	(6) 간호사 1:12, 간호조무사 1:20	681.16	

구분	현행				개정(안)				개정사유
	코 드		분 류	소정점수	코드		분 류	소정점수	
	의·치과	한방			의·치과	한방			
	AV90V	1490V	(9) 3인실_야간전담간호사 1:7	294.58	AV330	14330	(7) 간호사 1:12, 간호조무사 1:25	633.00	
	AV91V	1491V	(10) 3인실_야간전담간호사 1:8	263.55	AV331	14331	(8) 간호사 1:12, 간호조무사 1:30	600.86	
	AV92V	1492V	(11) 3인실_야간전담간호사 1:10	225.37	AV332	14332	(9) 간호사 1:12, 간호조무사 1:40	560.84	
	AV93V	1493V	(12) 3인실_야간전담간호사 1:12	196.43	AV34B	1434B	(10) 간호사 1:14, 간호조무사 1:20	618.97	
			다. 병원, 한방병원, 치과병원		AV340	14340	(11) 간호사 1:14, 간호조무사 1:25	570.81	
	AV32V	1432V	(1) 야간전담간호사 1:10	200.37	AV341	14341	(12) 간호사 1:14, 간호조무사 1:30	538.79	
	AV33V	1433V	(2) 야간전담간호사 1:12	179.43	AV342	14342	(13) 간호사 1:14, 간호조무사 1:40	498.65	
	AV34V	1434V	(3) 야간전담간호사 1:14	160.84	AV33F	1433F	(14) 간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,157.76	
	AV37V	1437V	(4) 야간전담간호사 1:16	146.80	AV33G	1433G	(15) 간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	998.89	
			라. 병원, 한방병원		AV33H	1433H	(16) 간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	871.80	
	AVA2V	14A2V	(5) 2인실_야간전담간호사 1:10	200.37	AV33I	1433I	(17) 간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,109.61	
	AVA3V	14A3V	(6) 2인실_야간전담간호사 1:12	179.43	AV33J	1433J	(18) 간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	950.74	
	AVA4V	14A4V	(7) 2인실_야간전담간호사 1:14	160.84	AV33K	1433K	(19) 간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	823.65	
	AVA7V	14A7V	(8) 2인실_야간전담간호사 1:16	146.80	AV333	14333	(20) 간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	1077.46	
	AVB2V	14B2V	(9) 3인실_야간전담간호사 1:10	200.37	AV334	14334	(21) 간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	918.60	
	AVB3V	14B3V	(10) 3인실_야간전담간호사 1:12	179.43	AV335	14335	(22) 간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	791.50	
	AVB4V	14B4V	(11) 3인실_야간전담간호사 1:14	160.84	AV336	14336	(23) 간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10	1037.32	
	AVB7V	14B7V	(12) 3인실_야간전담간호사 1:16	146.80	AV337	14337	(24) 간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15	878.45	

구분	현행				개정(안)				개정사유
	코 드		분 류	소정점수	코드		분 류	소정점수	
	의·치과	한방			의·치과	한방			
			야간전담재활지원인력 가산료 주 : 수가코드 셋째자리에 X로 기재한다. <삭 제>						
			가. 종합병원						
	AV22X	1422X	(1) 야간전담재활지원인력 1:10	123.89	AV338	1433B	(25) 간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25	751.35	
	AV28X	1428X	(2) 야간전담재활지원인력 1:15	82.64	AV34F	1434F	(26) 간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,095.57	
	AV29X	1429X	(3) 야간전담재활지원인력 1:25	49.63	AV34G	1434G	(27) 간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	936.70	
	AV82X	1482X	(4) 2인실_야간전담재활지원인력 1:10	123.89	AV34H	1434H	(28) 간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	809.61	
	AV88X	1488X	(5) 2인실_야간전담재활지원인력 1:15	82.64	AV34I	1434I	(29) 간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,047.41	
	AV89X	1489X	(6) 2인실_야간전담재활지원인력 1:25	49.63	AV34J	1434J	(30) 간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	888.55	
	AV92X	1492X	(7) 3인실_야간전담재활지원인력 1:10	123.89	AV34K	1434K	(31) 간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	761.45	
	AV98X	1498X	(8) 3인실_야간전담재활지원인력 1:15	82.64	AV343	14343	(32) 간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	1015.27	
	AV99X	1499X	(9) 3인실_야간전담재활지원인력 1:25	49.63	AV344	14344	(33) 간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	856.40	
			나. 병원, 한방병원		AV345	14345	(34) 간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	729.43	
	AV32X	1432X	(1) 야간전담재활지원인력 1:10	123.89	AV346	14346	(35) 간호사 1:14, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10	975.25	
	AV38X	1438X	(2) 야간전담재활지원인력 1:15	82.64	AV347	14347	(36) 간호사 1:14, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15	816.38	
	AV39X	1439X	(3) 야간전담재활지원인력 1:25	49.63	AV348	14348	(37) 간호사 1:14, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25	689.29	
	AVA2X	14A2X	(4) 2인실_야간전담재활지원인력 1:10	123.89	AV37F	1437F	(38) 간호사 1:16, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,049.01	
	AVA8X	14A8X	(5) 2인실_야간전담재활지원인력 1:15	82.64	AV37G	1437G	(39) 간호사 1:16, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	890.15	
					AV37H	1437H	(40) 간호사 1:16, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	763.05	
					AV37I	1437I	(41) 간호사 1:16, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,000.86	
					AV37J	1437J	(42) 간호사 1:16, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	842.00	

구분	현행				개정(안)				개정사유
	코 드		분 류	소정점수	코드		분 류	소정점수	
	의·치과	한방			의·치과	한방			
	AVA9X	14A9X	(6) 2인실_야간전담재활지원인력 1:25	49.63	AV37K	1437K	(43) 간호사 1:16, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	714.90
	AVB2X	14B2X	(7) 3인실_야간전담재활지원인력 1:10	123.89	AV373	14373	(44) 간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	968.72
	AVB8X	14B8X	(8) 3인실_야간전담재활지원인력 1:15	82.64	AV374	14374	(45) 간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	809.85
	AVB9X	14B9X	(9) 3인실_야간전담재활지원인력 1:25	49.63	AV375	14375	(46) 간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	682.76
			의료취약지 가산료 주 : 수가코드 셋째자리에 Y로 기재한다. <삭 제>		AV376	14376	(47) 간호사 1:16, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10	928.57
					AV377	14377	(48) 간호사 1:16, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15	769.70
			가. 종합병원		AV378	14378	(49) 간호사 1:16, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25	642.61
	AV20Y	1420Y	(1) 의료취약지간호사 1:7	83.25			**라.병원, 한방병원**	
	AV21Y	1421Y	(2) 의료취약지간호사 1:8	72.91	AVB2A	14B2A	(50) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:12	928.69
	AV22Y	1422Y	(3) 의료취약지간호사 1:10	58.25	AVB2B	14B2B	(51) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:20	768.23
	AV23Y	1423Y	(4) 의료취약지간호사 1:12	48.65	AVB20	14B20	(52) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:25	720.07
	AV80Y	1480Y	(5) 2인실_의료취약지간호사 1:7	83.25	AVB21	14B21	(53) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30	687.93
	AV81Y	1481Y	(6) 2인실_의료취약지간호사 1:8	72.91	AVB22	14B22	(54) 3인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:40	647.78
	AV82Y	1482Y	(7) 2인실_의료취약지간호사 1:10	58.25	AVB3B	14B3B	(55) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20	681.16
	AV83Y	1483Y	(8) 2인실_의료취약지간호사 1:12	48.65	AVB30	14B30	(56) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25	633.00
	AV90Y	1490Y	(9) 3인실_의료취약지간호사 1:7	83.25	AVB31	14B31	(57) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30	600.86
	AV91Y	1491Y	(10) 3인실_의료취약지간호사 1:8	72.91	AVB32	14B32	(58) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40	560.84
	AV92Y	1492Y	(11) 3인실_의료취약지간호사 1:10	58.25	AVB4B	14B4B	(59) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:20	618.97

구분	현행				개정(안)				개정사유
	코 드		분 류	소정점수	코드		분 류	소정점수	
	의·치과	한방			의·치과	한방			
	AV93Y	1493Y	(12) 3인실_의료취약지간호사 1:12	48.65	AVB40	14B40	(60) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:25	570.81	
			나. 병원, 한방병원, 치과병원		AVB41	14B41	(61) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:30	538.79	
	AV32Y	1432Y	(1) 의료취약지간호사 1:10	58.25	AVB42	14B42	(62) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:40	498.65	
	AV33Y	1433Y	(2) 의료취약지간호사 1:12	48.65	AVA2A	14A2A	(63) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:12	928.69	
	AV34Y	1434Y	(3) 의료취약지간호사 1:14	41.63	AVA2B	14A2B	(64) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:20	768.23	
	AV37Y	1437Y	(4) 의료취약지간호사 1:16	36.45	AVA20	14A20	(65) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:25	720.07	
			다. 병원, 한방병원		AVA21	14A21	(66) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:30	687.93	
	AVA2Y	14A2Y	(5) 2인실_의료취약지간호사 1:10	58.25	AVA22	14A22	(67) 2인실_간호사 1:10, 간호조무사 1:40	647.78	
	AVA3Y	14A3Y	(6) 2인실_의료취약지간호사 1:12	48.65	AVA3B	14A3B	(68) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20	681.16	
	AVA4Y	14A4Y	(7) 2인실_의료취약지간호사 1:14	41.63	AVA30	14A30	(69) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25	633.00	
	AVA7Y	14A7Y	(8) 2인실_의료취약지간호사 1:16	36.45	AVA31	14A31	(70) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30	600.86	
	AVB2Y	14B2Y	(9) 3인실_의료취약지간호사 1:0	58.25	AVA32	14A32	(71) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40	560.84	
	AVB3Y	14B3Y	(10) 3인실_의료취약지간호사 1:12	48.65	AVA4B	14A4B	(72) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:20	618.97	
	AVB4Y	14B4Y	(11) 3인실_의료취약지간호사 1:14	41.63	AVA40	14A40	(73) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:25	570.81	
	AVB7Y	14B7Y	(12) 3인실_의료취약지간호사 1:16	36.45	AVA41	14A41	(74) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:30	538.79	
			병동지원인력 가산료		AVA42	14A42	(75) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:40	498.65	
			주 : 수가코드 셋째자리에 Z로 기재한다. <삭 제>		AVB3F	14B3F	(76) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,157.76	
			가. 상급종합병원		AVB3G	14B3G	(77) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	998.89	

구분	현행				개정(안)				개정사유
	코 드		분 류	소정점수	코드		분 류	소정점수	
	의·치과	한방			의·치과	한방			
	AV1AZ	141AZ	(1) 병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하	25.00	AVB3H	14B3H	(78) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	871.80	
	AV1BZ	141BZ	(2) 병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하	50.00	AVB3I	14B3I	(79) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,109.61	
	AV1CZ	141CZ	(3) 병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하	75.00	AVB3J	14B3J	(80) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	950.74	
	AV1DZ	141DZ	(4) 병동지원인력 당 환자 수 8명 초과 10명 이하	100.00	AVB3K	14B3K	(81) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	823.65	
	AV1EZ	141EZ	(5) 병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하	125.00	AVB33	14B33	(82) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	1077.46	
	AV1FZ	141FZ	(6) 병동지원인력 당 환자 수 7명 이하	150.00	AVB34	14B34	(83) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	918.60	
	AV5AZ	145AZ	(7) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하	25.00	AVB35	14B35	(84) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	791.50	
	AV5BZ	145BZ	(8) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하	50.00	AVB36	14B36	(85) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10	1037.32	
	AV5CZ	145CZ	(9) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하	75.00	AVB37	14B37	(86) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15	878.45	
	AV5DZ	145DZ	(10) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 8명 초과 10명 이하	100.00	AVB38	14B38	(87) 3인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25	751.35	
	AV5EZ	145EZ	(11) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하	125.00	AVB4F	14B4F	(88) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,095.57	
	AV5FZ	145FZ	(12) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 이하	150.00	AVB4G	14B4G	(89) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	936.70	
	AV6AZ	146AZ	(13) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하	25.00	AVB4H	14B4H	(90) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	809.61	
	AV6BZ	146BZ	(14) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하	50.00	AVB4I	14B4I	(91) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,047.41	
	AV6CZ	146CZ	(15) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하	75.00	AVB4J	14B4J	(92) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	888.55	
	AV6DZ	146DZ	(16) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 8명 초과 10명 이하	100.00	AVB4K	14B4K	(93) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	761.45	
	AV6EZ	146EZ	(17) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하	125.00	AVB43	14B43	(94) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	1015.27	
	AV6FZ	146FZ	(18) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 이하	150.00	AVB44	14B44	(95) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	856.40	

구분	현행				개정(안)				개정사유
	코 드		분 류	소정점수	코드		분 류	소정점수	
	의·치과	한방			의·치과	한방			
	AV7AZ	147AZ	(19) 4인실_병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하	25.00	AVB45	14B45	(96) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	729.43	
	AV7BZ	147BZ	(20) 4인실_병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하	50.00	AVB46	14B46	(97) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10	975.25	
	AV7CZ	147CZ	(21) 4인실_병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하	75.00	AVB47	14B47	(98) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15	816.38	
	AV7DZ	147DZ	(22) 4인실_병동지원인력 당 환자 수 8명 초과 10명 이하	100.00	AVB48	14B48	(99) 3인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25	689.29	
	AV7EZ	147EZ	(23) 4인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하	125.00	AVB7F	14B7F	(100) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,049.01	
	AV7FZ	147FZ	(24) 4인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 이하	150.00	AVB7G	14B7G	(101) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	890.15	
			나. 종합병원		AVB7H	14B7H	(102) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	763.05	
	AV2AZ	142AZ	(1) 병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하	25.00	AVB7I	14B7I	(103) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,000.86	
	AV2BZ	142BZ	(2) 병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하	50.00	AVB7J	14B7J	(104) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	842.00	
	AV2CZ	142CZ	(3) 병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하	75.00	AVB7K	14B7K	(105) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	714.90	
	AV2DZ	142DZ	(4) 병동지원인력 당 환자 수 8명 초과 10명 이하	100.00	AVB73	14B73	(106) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	968.72	
	AV2EZ	142EZ	(5) 병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하	125.00	AVB74	14B74	(107) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	809.85	
	AV2FZ	142FZ	(6) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 이하	150.00	AVB75	14B75	(108) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	682.76	
	AV8AZ	148AZ	(7) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하	25.00	AVB76	14B76	(109) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10	928.57	
	AV8BZ	148BZ	(8) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하	50.00	AVB77	14B77	(110) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15	769.70	
	AV8CZ	148CZ	(9) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하	75.00	AVB78	14B78	(111) 3인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25	642.61	
	AV8DZ	148DZ	(10) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 8명 초과 10명 이하	100.00	AVA3F	14A3F	(112) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,157.76	
	AV8EZ	148EZ	(11) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하	125.00	AVA3G	14A3G	(113) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	998.89	

구분	현행				개정(안)				개정사유
	코 드		분 류	소정점수	코드		분 류	소정점수	
	의·치과	한방			의·치과	한방			
	AV8FZ	148FZ	(12) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 이하	150.00	AVA3H	14A3H	(114) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	871.80	
	AV9AZ	149AZ	(13) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하	25.00	AVA3I	14A3I	(115) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,109.61	
	AV9BZ	149BZ	(14) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하	50.00	AVA3J	14A3J	(116) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	950.74	
	AV9CZ	149CZ	(15) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하	75.00	AVA3K	14A3K	(117) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	823.65	
	AV9DZ	149DZ	(16) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 8명 초과 10명 이하	100.00	AVA33	14A33	(118) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	1077.46	
	AV9EZ	149EZ	(17) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하	125.00	AVA34	14A34	(119) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	918.60	
	AV9FZ	149FZ	(18) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 이하	150.00	AVA35	14A35	(120) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	791.50	
			다. 병원, 한방병원, 치과병원		AVA36	14A36	(121) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10	1037.32	
	AV3AZ	143AZ	(1) 병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하	25.00	AVA37	14A37	(122) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15	878.45	
	AV3BZ	143BZ	(2) 병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하	50.00	AVA38	14A38	(123) 2인실_간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25	751.35	
	AV3CZ	143CZ	(3) 병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하	75.00	AVA4F	14A4F	(124) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,095.57	
	AV3DZ	143DZ	(4) 병동지원인력 당 환자 수 8명 초과 10명 이하	100.00	AVA4G	14A4G	(125) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	936.70	
	AV3EZ	143EZ	(5) 병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하	125.00	AVA4H	14A4H	(126) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	809.61	
	AV3FZ	143FZ	(6) 병동지원인력 당 환자 수 7명 이하	150.00	AVA4I	14A4I	(127) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,047.41	
			라. 병원, 한방병원		AVA4J	14A4J	(128) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	888.55	
	AVAAZ	14AAZ	(7) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하	25.00	AVA4K	14A4K	(129) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	761.45	
	AVABZ	14ABZ	(8) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하	50.00	AVA43	14A43	(130) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	1015.27	
	AVACZ	14ACZ	(9) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하	75.00	AVA44	14A44	(131) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	856.40	

구분	현행	개정(안)	개정사유

현행

코 드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
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
		<신 설>	

개정(안)

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AVA45	14A45	(132) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	729.43
AVA46	14A46	(133) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10	975.25
AVA47	14A47	(134) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15	816.38
AVA48	14A48	(135) 2인실_간호사 1:14, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25	689.29
AVA7F	14A7F	(136) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	1,049.01
AVA7G	14A7G	(137) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	890.15
AVA7H	14A7H	(138) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	763.05
AVA7I	14A7I	(139) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	1,000.86
AVA7J	14A7J	(140) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	842.00
AVA7K	14A7K	(141) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	714.90
AVA73	14A73	(142) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	968.72
AVA74	14A74	(143) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	809.85
AVA75	14A75	(144) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	682.76
AVA76	14A76	(145) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10	928.57
AVA77	14A77	(146) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15	769.70
AVA78	14A78	(147) 2인실_간호사 1:16, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25	642.61
		야간전담간호사 가산수가	
		가. 상급종합병원	

구분	현행	개정(안)	개정사유

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
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
		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

구분	현행	개정(안)	개정사유

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
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

구분	현행	개정(안)	개정사유

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AVB3V	14B3V	(10) 3인실_야간전담간호사 1:12	179.43
AVB4V	14B4V	(11) 3인실_야간전담간호사 1:14	160.84
AVB7V	14B7V	(12) 3인실_야간전담간호사 1:16	146.80
		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

구분	현행	개정(안)	개정사유

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
		다. 병원, 한방병원	
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

구분	현행	개정(안)	개정사유

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
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	
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	

구분	현행	개정(안)	개정사유

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
		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
AV6EZ	146EZ	(17) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하	125.00

구분	현행	개정(안)	개정사유

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
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

구분	현행	개정(안)	개정사유

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
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
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

구분	현행	개정(안)	개정사유

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
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. 기본 입원관리료	
AOC00	12C00	(1) 상급종합병원	1,398.28
AOD00	12D00	(2) 종합병원	1,251.23
		나. 4인실 입원관리료	
AOC40	12C40	(1) 상급종합병원	1,398.28

구분	현행	개정(안)	개정사유

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
		다. 3인실 입원관리료	
AC060	12C60	(1) 상급종합병원	1,398.28
AC060	12D60	(2) 종합병원	1,251.23
		라. 2인실 입원관리료	
AC080	12C80	(1) 상급종합병원	1,398.28
AC080	12D80	(2) 종합병원	1,251.23
		중증환자 전담병실 간호·간병료	
		가. 상급종합병원	
AVC6L	14C6L	(1) 간호사 1:4, 간호조무사 1:8	2,303.33
AVC6A	14C6A	(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
AVF6L	14F6L	(5) 4인실_간호사 1:4, 간호조무사 1:8	2,303.33
AVF6A	14F6A	(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
AVB6L	14B6L	(9) 3인실_간호사 1:4, 간호조무사 1:8	2,303.33

구분	현행	개정(안)	개정사유

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AVE6A	14E6A	(12) 3인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:12	1,537.56
AVD6L	14D6L	(13) 2인실_간호사 1:4, 간호조무사 1:8	2,303.33
AVD6A	14D6A	(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	
AVG6L	14G6L	(1) 간호사 1:4, 간호조무사 1:8	2,236.58
AVG6A	14G6A	(2) 간호사 1:4, 간호조무사 1:12	2,011.70
AVG6L	14G6L	(3) 간호사 1:6, 간호조무사 1:8	1,717.98
AVG6A	14G6A	(4) 간호사 1:6, 간호조무사 1:12	1,493.10
AVG6L	14G6L	(5) 간호사 1:7, 간호조무사 1:8	1,569.83
AVG6A	14G6A	(6) 간호사 1:7, 간호조무사 1:12	1,344.95
AVI6L	14I6L	(7) 3인실_간호사 1:4, 간호조무사 1:8	2,236.58
AVI6A	14I6A	(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

구분	현행	개정(안)	개정사유

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AV10L	1410L	(11) 3인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:8	1,569.83
AV10A	1410A	(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
AVHHL	14HHL	(15) 2인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:8	1,717.98
AVHHA	14HHA	(16) 2인실_간호사 1:6, 간호조무사 1:12	1,493.10
AVHIL	14HIL	(17) 2인실_간호사 1:7, 간호조무사 1:8	1,569.83
AVHIA	14HIA	(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

구분	현행	개정(안)	개정사유

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 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

구분	현행	개정(안)	개정사유

코드		분 류	소정점수
의·치과	한방		
AV1GY	141GY	(7) 3인실_의료취약지간호사 1:4	145.81
AV16Y	1416Y	(8) 3인실_의료취약지간호사 1:6	97.17
AV10Y	1410Y	(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
AVEAZ	14EAZ	(13) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하	25.00

구분	현행	개정(안)				개정사유
		코드		분 류	소정점수	
		의·치과	한방			
		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	
		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	

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><th colspan="2">코드</th><th rowspan="2">분 류</th><th rowspan="2">소정점수</th></tr>
<tr><th>의·치과</th><th>한방</th></tr>
<tr><td>AVHAZ</td><td>14HAZ</td><td>(7) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하</td><td>25.00</td></tr>
<tr><td>AVHBZ</td><td>14HBZ</td><td>(8) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하</td><td>50.00</td></tr>
<tr><td>AVHCZ</td><td>14HCZ</td><td>(9) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하</td><td>75.00</td></tr>
<tr><td>AVHDZ</td><td>14HDZ</td><td>(10) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 8명 초과 10명 이하</td><td>100.00</td></tr>
<tr><td>AVHEZ</td><td>14HEZ</td><td>(11) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하</td><td>125.00</td></tr>
<tr><td>AVHFZ</td><td>14HFZ</td><td>(12) 2인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 이하</td><td>150.00</td></tr>
<tr><td>AVIAZ</td><td>14IAZ</td><td>(13) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 20명 초과 40명 이하</td><td>25.00</td></tr>
<tr><td>AVIBZ</td><td>14IBZ</td><td>(14) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 14명 초과 20명 이하</td><td>50.00</td></tr>
<tr><td>AVICZ</td><td>14ICZ</td><td>(15) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 10명 초과 14명 이하</td><td>75.00</td></tr>
<tr><td>AVIDZ</td><td>14IDZ</td><td>(16) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 8명 초과 10명 이하</td><td>100.00</td></tr>
<tr><td>AVIEZ</td><td>14IEZ</td><td>(17) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 초과 8명 이하</td><td>125.00</td></tr>
<tr><td>AVIFZ</td><td>14IFZ</td><td>(18) 3인실_병동지원인력 당 환자 수 7명 이하</td><td>150.00</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>V. 제4절</td><td>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 <신 설> 등)을 위해 필요한 지원을 하여야 하며 공단은 이러한 제공기관의 운영현황 등 사업성과를 평가하여 인센티브를</td><td>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 인센티브</td><td>• 대체간호사 인센티브 제도 신설</td></tr>
</table>

구분	현행	개정(안)	개정사유
	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 및 교육전담 간호사 및 <신 설> 운영 기준 등 사업 기본계획은 공단이 수립하며, 지원기준 등은 사업 참여 확산 및 정책적인 환경 등에 따라 변경 될 수 있다. 3. (생 략)	를 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 변경 될 수 있다. 3. (현행과 같음)	
Ⅵ. 제2절. 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) 줄번호 단위 특정내역 항목 JT003에 해당 입원기간(From/To)을 기재한다. (이하 생략)	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. (현행과 같음)	• 문구 정비

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td>Ⅵ. 제2절.
2. 명세서 세부 작성요령</td><td>가. 특정내역
<table><tr><th>구분 코드</th><th>특정내역</th><th>작성요령 및 기재형식</th></tr><tr><td>JT003</td><td>중환자실, 완화의료입원실 간호·간병통합서비스</td><td>– 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</td></tr><tr><td>JS003</td><td>입원시각</td><td>– 0–6시 사이에 입원한 경우 입원 시간을 기재
– 기재형식: ccyymmddhhmm
– (예시) 2024년 1월 18일 05시 20분에 입원한 경우
JS003 202401180520</td></tr><tr><td>JS004</td><td>퇴원시각</td><td>– 18–24시 사이에 퇴원한 경우 퇴원 시간을 기재
– 기재형식: ccyymmddhhmm
– (예시) 2024년 1월 18일 19시 30분에 퇴원한 경우
JS004 202401181930</td></tr></table></td><td>가. 특정내역
<table><tr><th>구분 코드</th><th>특정내역</th><th>작성요령 및 기재형식</th></tr><tr><td>JT003</td><td>중환자실, <삭 제> 간호·간병통합서비스</td><td>– 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</td></tr><tr><td>JS003</td><td>입원시각</td><td>– 0–6시 사이에 입원한 경우 입원 시간을 기재
– 기재형식: ccyymmddhhmm
– (예시) 2024년 1월 18일 05시 20분에 입원한 경우
JS003 202401180520</td></tr><tr><td>JS004</td><td>퇴원시각</td><td>– 18–24시 사이에 퇴원한 경우 퇴원 시간을 기재
– 기재형식: ccyymmddhhmm
– (예시) 2024년 1월 18일 19시 30분에 퇴원한 경우
JS004 202401181930</td></tr></table></td><td>• 청구방법 현행화</td></tr>
<tr><td>Ⅵ. 제3절.
1. 명세서의 구분 및 작성방법</td><td>가. 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 요양급여비용 명세서는 동일한 명세서에 통합하여 작성한다.

1) 간호·간병통합서비스 병동 입원료 중 간호·간병료(해당 수가의 100%)를 질병군 명세서 진료내역 02항 01목에 산정하고 변경일 항목에 입원일자를 기재한다.

2)~3) (생 략)

나.~다. (생 략)

라. 2인실~5인실 입원에 따른 입원료 차액은 「건강보험 행위</td><td>가. 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 요양급여비용 명세서는 동일한 명세서에 통합하여 작성한다.

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

2)~3) (현행과 같음)

나.~다. (현행과 같음)

라. 2인실~5인실 입원에 따른 입원료 차액은 「건강보험 행위</td><td>• 문구 정비</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td>급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」제2편제1부 질병군 급여 일반원칙 제8호에 따른 입원료를 질병군 명세서 진료내역 02항 01목에 산정하고 변경일 항목에 입원일자를 기재한다.
(이하 생략)</td><td>급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」제2편제1부 질병군 급여 일반원칙 제8호에 따른 입원료를 질병군 명세서 진료내역 02항 01목에 산정하고 변경일 항목에 실시일자를 기재한다.
(현행과 같음)</td><td></td></tr>
<tr><td>Ⅵ. 제3절.
2. 명세서 세부 작성요령</td><td>가. 특정내역
<table><tr><th>구분 코드</th><th>특정 내역</th><th>작성요령 및 기재형식</th></tr><tr><td>JT003</td><td>중환자실, 완화의료임종실, 간호·간병통합서비스</td><td>– 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</td></tr><tr><td>JS003</td><td>입원시각</td><td>– 0–6시 사이에 입원한 경우 입원 시간을 기재
– 기재형식: ccyymmddhhmm
– (예시) 024년 1월 18일 05시 20분에 입원한 경우
JS003 202401180520</td></tr><tr><td>JS004</td><td>퇴원시각</td><td>– 18–24시 사이에 퇴원한 경우 퇴원 시간을 기재
– 기재형식: ccyymmddhhmm
– (예시) 2024년 1월 18일 19시 30분에 퇴원한 경우
JS004 202401181930</td></tr></table>나. 명세서 작성 예시
2024년 2월 1일 제공기관인 종합병원(1:10, 1:30)에 급성충수염으로 입원하여 충수 절제술을 시행하고 2월 3일 퇴원한 경우
• 2024. 2. 1. ~ 2024. 2. 3. 간호·간병통합서비스 병동 2인실에 입원
• 종합병원 간호 1등급 기준
<table><tr><th>항</th><th>목</th><th>코드 구분</th><th>코드</th><th>단가</th><th>1회 투여량</th><th>일투</th><th>총투</th><th>보상률</th><th>금액</th><th>변경일</th></tr></table></td><td>가. 특정내역
<table><tr><th>구분 코드</th><th>특정 내역</th><th>작성요령 및 기재형식</th></tr><tr><td>JT003</td><td>중환자실, <삭 제>
간호·간병통합서비스</td><td>– 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</td></tr><tr><td>JS003</td><td>입원시각</td><td>– 0–6시 사이에 입원한 경우 입원 시간을 기재
– 기재형식: ccyymmddhhmm
– (예시) 2024년 3월 18일 05시 20분에 입원한 경우
JS003 202403180520</td></tr><tr><td>JS004</td><td>퇴원시각</td><td>– 18–24시 사이에 퇴원한 경우 퇴원 시간을 기재
– 기재형식: ccyymmddhhmm
– (예시) 2024년 3월 18일 19시 30분에 퇴원한 경우
JS004 202403181930</td></tr></table>나. 명세서 작성 예시
2024년 3월 1일 종합병원에 급성충수염으로 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 20명 이하, 야간전담 간호사 가산 적용
• <삭 제>
<table><tr><th>항</th><th>목</th><th>코드 구분</th><th>코드</th><th>단가</th><th>1회 투여량</th><th>일투</th><th>총투</th><th>보상률</th><th>금액</th><th>변경일</th></tr></table></td><td>• 청구방법 현행화</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>02</td><td>01</td><td>1</td><td>AV821</td><td>61,230</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>122,460</td><td>20240201</td></tr>
<tr><td>02</td><td>01</td><td>1</td><td>AB2S1</td><td>164,240</td><td>1</td><td>1</td><td>3</td><td>1</td><td>492,720</td><td>20240201</td></tr>
<tr><td>L</td><td>82</td><td>1</td><td>AO280</td><td>123,570</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>247,140</td><td>20240201</td></tr>
</table>
</td><td>
<table>
<tr><td>02</td><td>01</td><td>1</td><td>AB2S0</td><td>56,330</td><td>1</td><td>1</td><td>3</td><td>1</td><td>168,990</td><td>20240301</td></tr>
<tr><td>02</td><td>01</td><td>1</td><td>AV821</td><td>61,230</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>122,460</td><td>20240301</td></tr>
<tr><td>02</td><td>01</td><td>1</td><td>AV8BZ</td><td>4,060</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>8,120</td><td>20240301</td></tr>
<tr><td>02</td><td>01</td><td>1</td><td>AV82V</td><td>18,300</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>36,600</td><td>20240301</td></tr>
<tr><td>L</td><td>82</td><td>1</td><td>AO280</td><td>123,570</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>247,140</td><td>20240301</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>VI. 제4절.
2. 명세서 세부 작성요령</td><td>
가. 특정내역
<table>
<tr><th>구분 코드</th><th>특정내역</th><th>작성요령 및 기재형식</th></tr>
<tr><td>JT003</td><td>중환자실,
완화의료임종실
간호·간병통합서비스</td><td>– 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 경우 입원기간(From/To)를 기재
– 기재형식: ccyymmdd/ccyymmdd
– (예시) 2024년 1월 10일부터 1월 20일까지 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 경우
JT003 20240110/20240120</td></tr>
<tr><td>JS003</td><td>입원시각</td><td>– 0–6시 사이에 입원한 경우 입원 시간을 기재
– 기재형식: ccyymmddhhmm
– (예시) 2024년 1월 18일 05시 20분에 입원한 경우
JS003 202401180520</td></tr>
<tr><td>JS004</td><td>퇴원시각</td><td>– 18–24시 사이에 퇴원한 경우 퇴원 시간을 기재
– 기재형식: ccyymmddhhmm
– (예시) 2024년 월 18일 19시 30분에 입원한 경우
JS004 202401181930</td></tr>
</table>
나. 전체 입원기간 동안 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 경우
</td><td>
가. 특정내역
<table>
<tr><th>구분 코드</th><th>특정내역</th><th>작성요령 및 기재형식</th></tr>
<tr><td>JT003</td><td>중환자실,
<삭 제>
간호·간병통합서비스</td><td>– 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</td></tr>
<tr><td>JS003</td><td>입원시각</td><td>– 0–6시 사이에 입원한 경우 입원 시간을 기재
– 기재형식: ccyymmddhhmm
– (예시) 2024년 3월 18일 05시 20분에 입원한 경우
JS003 202403180520</td></tr>
<tr><td>JS004</td><td>퇴원시각</td><td>– 18–24시 사이에 퇴원한 경우 퇴원 시간을 기재
– 기재형식: ccyymmddhhmm
– (예시) 2024년 3월 18일 19시 30분에 퇴원한 경우
JS004 202403181930</td></tr>
</table>
나. 전체 입원기간 동안 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 경우
</td><td>• 청구방법 현행화</td></tr>
</table>

구분	현행	개정(안)	개정사유

현행

제공기관인 종합병원(1:10, 1:30)에 2024년 1월 2일 둔부의 탈구로 간호·간병통합서비스 병동의 5인실로 입원하여 관절탈구 도수정복술(고관절) 및 견인치료(Holter Traction) 등 치료를 받고 2024년 1월 19일 퇴원한 경우

- 의료기관 종별: 종합병원
- 질병군 분류번호: I63000 고관절, 골반 및 대퇴부의 염좌, 좌상 및 탈구
- 질병군 전체 입원일수: 18일
- 간호·간병통합서비스 병동 입원일수: 18일
- 질병군 상한입원일수: 15일

⇒ 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	코드구분	코드	단가	1회투여량	일투	총투	보상률	금액	변경일
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240102
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240103
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240104
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240105
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240106
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240107
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240108
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240109
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240110
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240111
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240112
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240113
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240114
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240115

개정(안)

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	코드구분	코드	단가	1회투여량	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

구분	현행	개정(안)	개정사유

현행

항	목	코드구분	코드	단가	1회투여량	일투	총투	보상률	금액	변경일
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	2024016

※ AV221(종합병원 간호사 1:10, 간호조무사 1:30)

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

항	목	코드구분	코드	단가	1회투여량	일투	총투	금액	변경일
02	01	1	AO220800	58,880	1	1	2	117,760	20240117
02	01	1	AV221800	55,110	1	1	2	110,220	20240117

※ 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 2월 1일 둔부의 탈구로 입원 도중 2월 3일부터 간호·간병통합서비스 병동의 5인실로 전실하여 관절탈구 도수정복술(고관절) 및 견인치료(Holter Traction)등 치료를 받고 2월 18일 간호·간병

개정(안)

항	목	코드구분	코드	단가	1회투여량	일투	총투	보상률	금액	변경일
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	코드구분	코드	단가	1회투여량	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 도수

구분	현행	개정(안)	개정사유

현행

통합서비스 병동에서 퇴실하여 2월 20일 퇴원한 경우
- 의료기관 종별: 종합병원
- 질병군 분류번호: I63000 고관절, 골반 및 대퇴부의 염좌, 좌상 및 탈구
- 질병군 전체 입원일수: 20
- 간호·간병통합서비스 병동 입원일수: 16
- 질병군 상한입원일수: 15

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

1) 정상군(환자분류코드 93): 정상군 정액기간 중 간호·간병 통합서비스 병동 입원기간인 13일만 간호·간병료 비포괄 항목 일자별로 각각 산정

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	20240203
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240204
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240205
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240206
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240207
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240208
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240209
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240210
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240211
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240212

개정(안)

정복술(고관절) 및 견인치료(Holter Traction)등 치료를 받고 3월 27일 간호·간병 통합서비스 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 환자분류 코드 93(정상군: 정액기간), 95(상단열외군: 특정기간) 명세서로 분리청구

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

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	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

구분	현행	개정(안)	개정사유

현행

항	목	코드구분	코드	단가	1회투여량	일투	총투	보상률	금액	변경일
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240213
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240214
02	01	1	AV221	61,230	1	1	1	1.0	61,230	20240215

※ AV221(종합병원 간호사1:10간호조무사1:30)

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

항	목	코드구분	코드	단가	1회투여량	일투	총투	금액	변경일
02	01	1	AO220800	58,880	1	1	2	117,760	20240216
02	01	1	AV221800	55,110	1	1	2	110,220	20240216
02	01	1	AB2E1800	80,070	1	1	2	160,140	20240216

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

개정(안)

항	목	코드구분	코드	단가	1회투여량	일투	총투	보상률	금액	변경일
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	코드구분	코드	단가	1회투여량	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)

구분	현행	개정(안)	개정사유
Ⅶ. 제4절. 간호·간병 통합서비스 병동운영 입원료적정 지급관리	<신 설> 1. 입원료 정산 대상 및 확인사항 가. 해당분기에 야간전담 간호사제 및 야간전담 재활지원인력제 산정기준은 준수하였으나, 공단으로부터 지정받은 배치기준(야간전담 간호사는 간호사 배치기준, 야간전담 재활지원인력은 재활지원인력 배치기준)을 준수하지 못하고 가산액(야간전담 가산액)을 청구·지급받은 경우 해당분기 실제 운영 인력배치수준을 적용하여 정산(환수)한다. 이때 간호·간병통합서비스 일반병동과 간호·간병통합서비스 재활병동 <신 설> 은 각각 구분하여 확인한다. - 단, 실제 운영 배치수준 적용은 당해 연도 중 2개 분기에 한하여 적용한다. 나. (생 략) 다. 야간전담 간호사제 및 야간전담 재활지원인력제 가산 산정 기준에 맞지 않는 경우 - <신 설>	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 간호사제 및 야간전담 재활지원인력제 산정기준은 준수하였으나, 공단으로부터 지정받은 배치기준(야간전담 간호사는 간호사 배치기준, 야간전담 재활지원인력은 재활지원인력 배치기준)을 준수하지 못하고 가산액(야간전담 가산액)을 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. (현행과 같음) 다. 야간전담 간호사제 및 야간전담 재활지원인력제 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 10%이상 또는 병동 당 2명 이상 배치 ※ 야간전담 재활지원인력제: 전체 재활지원인력 중 야간전담 재활지원인력을 월별 10%이상 또는 병동 당 2명 이상 배치	• 입워료 환수에 대한 기준 명확화 • 입원료 환수 대상 유형별 구체화 및 다빈도 민원 사항 개선

구분	현행	개정(안)	개정사유
	라~아. (생 략) 2. 정산 절차 가.~마. (생 략) 바. 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. 3. 기타 사항 가. (생 략) <위치 변경> 나.~다. (생 략)	라~아. (현행과 같음) 3. 정산 절차 가.~마. (현행과 같음) <위치 변경> 4. 기타 사항 가. (현행과 같음) 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.~라. (현행과 같음)	
별첨	< 변 경 > (별첨 1) 간호·간병통합서비스 병동 중증도·간호필요도 평가 세부설명 < 변 경 > (별첨 6) 병동 운영 자율점검 세부설명 < 변 경 > (별첨 8) 간호·간병통합서비스 환자·보호자 이용 가이드라인 < 신 설 >	(별첨 1) 간호·간병통합서비스 병동 간호필요도 평가 세부설명 (별첨 6) 병동 운영 자율점검 세부설명 (별첨 8) 간호·간병통합서비스 환자·보호자 이용 가이드라인 (별첨 10) 간호·간병통합서비스 병동 보호자 상주 권고안 및 관리기준	

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr>
<td>별첨 1.
간호·간병
통합서비스
병동
간호필요도
평가
세부설명</td>
<td>
<<기본 원칙>>
– 통합일반병동과 통합재활병동은 구분하여 각각 평가한다.
– 평가는 24시간(0~24시까지)의 기록과 관찰을 근거로 하고 추측하지 않는다.
– 간호·간병통합서비스 병동 내에서 실시한 간호활동과 일상생활수행 도움만 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; 통합일반병동의 경우 전문치료 항목에 해당하는 약제는 정맥 내 투여 항목에서 투약 횟수 산정 제외)
– 전문치료 약제는 적용기준에 명시된 목적으로 투약하는 경우에만 평가한다.

◇ 간호·간병통합서비스 일반병동 중증도·간호필요도 평가도구
(● 적용기준 해당)
<table>
<tr><th colspan="2">구분</th><th>측정 항목</th><th colspan="3">점수</th></tr>
<tr><th></th><th></th><th></th><th>0점</th><th>1점</th><th>2점</th></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="19">간호
활동</td><td colspan="2">지속적 심전도 모니터링</td><td rowspan="19">적용기준
해당없음</td><td>●</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">호흡간호*</td><td>기관 내 흡인간호</td><td>●</td><td></td></tr>
<tr><td>인공호흡기 사용</td><td></td><td>●</td></tr>
<tr><td>비침습적 산소투여</td><td>●</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">정맥 내 투약</td><td>●</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">배액관 보유</td><td>●</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">위험행동 관리</td><td>●</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">수혈</td><td>●</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="8">전문치료*</td><td>마약제(주사제)</td><td>●</td><td></td></tr>
<tr><td>항암치료제(주사제)</td><td></td><td>●</td></tr>
<tr><td>항암치료제(경구제)</td><td>●</td><td></td></tr>
<tr><td>승압제(주사제)</td><td></td><td>●</td></tr>
<tr><td>항부정맥제(주사제)</td><td></td><td>●</td></tr>
<tr><td>면역억제제(주사제, 경구제)</td><td>●</td><td></td></tr>
<tr><td>항혈전제(정맥주사제)</td><td></td><td>●</td></tr>
</table>
</td>
<td>
<<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 간호활동과 일상생활수행 도움만 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)
<table>
<tr><th colspan="2">구분</th><th>측정 항목</th><th colspan="3">점수</th></tr>
<tr><th></th><th></th><th></th><th>0점</th><th>1점</th><th>2점</th></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="14">A항목[1]
(간호활동)</td><td colspan="2">지속적 심전도 모니터링</td><td rowspan="14">적용기준
해당없음</td><td>●</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">호흡간호[2]</td><td>흡인간호</td><td>●</td><td></td></tr>
<tr><td>인공호흡기 사용</td><td></td><td>●</td></tr>
<tr><td>비침습적 산소투여</td><td>●</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">정맥 내 투약</td><td>●</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">배액관 보유</td><td>●</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">욕창관리</td><td>●</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">수혈</td><td>●</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="6">전문치료[2]</td><td>마약제(주사제)</td><td>●</td><td></td></tr>
<tr><td>항암치료제(주사제)</td><td></td><td>●</td></tr>
<tr><td>승압제(주사제)</td><td></td><td>●</td></tr>
<tr><td>항부정맥제(주사제)</td><td></td><td>●</td></tr>
<tr><td>면역억제제(주사제)</td><td>●</td><td></td></tr>
<tr><td>항혈전제(정맥주사제)</td><td></td><td>●</td></tr>
</table>
</td>
<td>• 간호필요도 도구 개정 및 일원화</td>
</tr>
</table>

구분	현행	개정(안)	개정사유

현행

일상생활 수행능력	ADL_체위변경	도움 없음	일부 도움	전부 도움
	ADL_침상 밖으로 이동			
	ADL_식사섭취			
	ADL_배변·배뇨			

* 호흡간호와 전문치료의 최대 점수는 각각 2점임

1. (통합일반병동) 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	호흡간호	기관 내 흡인간호	T-cannula, E-tube 등 기관 내 삽관을 통한 흡인간호를 실시하고 기록이 있는 경우에 해당한다.	– 비구강내 흡인(oronasal suction)은 포함하지 않는다.
		인공	① 기관 내 삽관	

개정(안)

B항목 (일상생활 수행능력 및 장애상태)	일상생활 수행능력	체위변경	의존없음	의존있음	
		이동			
		식사			
		배변·배뇨			
		개인위생			
		옷 입기			
	지시이행 및 정서상태		안정	정서 불안정 또는 자신이 행이 원활하지 않은 상태	위험행동을 집중적으로 관찰해야 하는 상태
C항목 (환자특성)	수술 (3일간, 개두술, 개흉술, 개복술에 한함)			해당	

1) 입원 시 제공하는 기본간호에 대하여 A항목(간호활동)에 1점 부여
2) 호흡간호와 전문치료의 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	호흡간호	흡인간호	기관 내 삽관을 통한 흡인간호 또는 삽관 없는 흡인간호를 실시하고 기록이 있는 경우에 해당한다.	

구분	현행				개정(안)				개정사유
		호흡기 사용	(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			인공 호흡기 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.		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 6회 이상/1일인 경우에 해당한다. (수액, 영양제 제외)	- 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.	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.	
4	배액관 보유		① 2개 이상의 배액관 보유 ② 1개 이상의 흉관, 뇌실배액관, 지속적 요추지주막하배액관 보유 ①~② 중 하나 이상을 실시하고 배액관 관리에	- 배액관이란 상처부위, 수술 및 시술 부위 등의 배액감압을 위해 지속적으로 가지고 있는 관이다. · 장루, 배뇨를 목적으로 하는 foley-catheter, 경관영양을 시행하는 L-tube, 일시적으로 삽입 제거하는 관(nelaton catheter,	4	배액관 보유	1개 이상의 배액관을 보유하고, 배액관 관리에 관한 기록이 있는 경우에 해당한다	- 배액관이란 상처부위, 수술 및 시술 부위 등의 배액감압을 위해 지속적으로 가지고 있는 관이다. - 배액관의 지속시간, 잠금(Clamping) 여부와 관계 없이, 배액관을 보유하고 있는 당일은 적용기준에 해당한다.	

구분	현행				개정(안)				개정사유
			관한 기록이 있는 경우에 해당한다.	rectal tube 등) 등은 배액관에서 제외한다. – 배액관을 2개 이상 관리 중 제거한 당일은 적용기준에 해당한다.					
	5	위험행동 관리	치매, 섬망, 간성혼수, 환각(hallucination) 등으로 위험행동이 발생했거나 발생할 가능성이 높아 집중적인 관찰을 요하는 상태로, 위험행동 예방을 위한 관리를 하고 기록이 있는 경우에 해당한다.	– 위험행동: 배액관 및 주입라인의 제거, 자해, 폭행 등 신체적(물리적) 위해가 발생하는 행동 – 환자 상태, 위험행동 양상 및 위험행동 예방을 위한 관리 기록이 반드시 있어야 한다.		<삭제>			
					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.	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)	통증이 있는 환자의 중추 신경계의 오피오이드 수용체에 작용하여 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.	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.	

구분	현행			개정(안)			개정사유
	항암 치료제 (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.		항암 치료제 (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.	
	항암 치료제 (경구제)	악성 종양 세포의 증식, 전이, 재발의 억제, 축소, 제거를 목적으로 항암치료제(경구제)를 투여한 경우에 해당한다.	– 항암제는 종양세포의 증식과 생존을 억제하고 제거하는 약제로서, 작용 기전에 따라 알킬화제, 대사길항제, 호르몬성항암제, 면역조절제등으로 분류되고, 약제의 종류는 제한하지 않는다. – 항암제를 투여한 당일만 평가 가능하다. · 약물 부작용 감소 등을 위해 항암제 이외의 약제만 투여한 날은 해당하지 않는다.		<삭제>			
	승압제 (주사제)	쇼크, 저혈압, 순환허탈 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.		승압제 (주사제)	쇼크, 저혈압, 순환허탈 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.	

구분	현행			개정(안)			개정사유
	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.	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, 경구제)	자가면역질환 환자의 치료 또는 장기이식 환자의 거부반응 방지를 위해 면역억제제(주사제, 경구제)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.	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 (정맥내 투여)	관상동맥 질환, 뇌경색, 심부정맥혈전증, 폐동맥혈전색전증 등 혈전색전증이 발생하였거나 발생이 의심되는 급성 질환자를 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.	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.	

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td>
2. (통합일반병동) 일상생활수행능력 항목별 수행정도에 따른 적용기준
<table>
<tr><th>연번</th><th>측정항목</th><th>수행정도</th><th></th><th>정의 및 내용</th></tr>
<tr><td rowspan="4">1</td><td rowspan="4">체위변경</td><td colspan="3">스스로 앙와위(반듯이 누워 있는 자세)에서 측와위(옆으로 누운 자세)로 변경 가능한지 평가한다.</td></tr>
<tr><td>0점</td><td>도움 없음</td><td>• 도움 없이 스스로 앙와위에서 측와위로 체위변경이 가능하다.
– 한 쪽으로만 변경이 가능해도 도움 없음으로 평가한다.
– 침대 난간, 끈, 바, 사이드 레일 등을 사용하여 도움 없이 변경 가능하면 도움 없음으로 평가한다.
※ 침대 난간, 끈, 바, 사이드 레일을 설치·조정하기 위한 도움은 포함하지 않음</td></tr>
<tr><td>1점</td><td>일부 도움</td><td>• 스스로 앙와위에서 측와위로 체위변경을 하는데 어려움이 있어, 간호직원 등이 팔 또는 몸의 일부를 지지하는 도움이 반드시 필요하다.
※ 환자가 스스로 할 수 있으나, 간호직원 등이 도움을 주는 것은 포함하지 않음</td></tr>
<tr><td>2점</td><td>전부 도움</td><td>• 앙와위에서 측와위로 체위변경을 혼자서는 전혀 할 수 없어 간호직원 등에 의해 모든 과정에서 전적인 도움을 받아야 한다.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2</td><td rowspan="2">침상 밖으로 이동</td><td colspan="3">침상 내에서 침상 밖(휠체어, 이동형 침대, 이동기구 또는 지면 등)으로 스스로 이동 가능한 지 평가한다.</td></tr>
<tr><td>0점</td><td>도움 없음</td><td>• 도움 없이 스스로 침상 밖으로 이동이 가능하다.
– 무언가를 잡거나 보조기구(지팡이 등)를 이용하여 스스로 이동이 가능한 경우 도움 없음으로 평가한다.
– 와상, 절대안정 등의 사유로 침상 밖으로 이동이 없는 경우 도움 없음으로 평가한다.
※ 이동하기 위해 보조기구를 준비, 사이드 레일을 내리는 등의 도움은 포함하지 않음</td></tr>
</table>
</td><td>
2. 일상생활수행능력 및 정서상태 항목별 수행정도에 따른 적용기준
<table>
<tr><th>연번</th><th>측정항목</th><th>수행정도</th><th></th><th>정의 및 내용</th></tr>
<tr><td rowspan="3">1</td><td rowspan="3">체위변경</td><td colspan="3">스스로 앙와위(반듯이 누워 있는 자세)에서 측와위(옆으로 누운 자세)로 변경 가능한지 평가한다.</td></tr>
<tr><td>0점</td><td>의존 없음</td><td>• 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.</td></tr>
<tr><td>1점</td><td>의존 있음</td><td>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.</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2</td><td rowspan="2">침상 밖으로 이동</td><td colspan="3">침상 내에서 침상 밖(휠체어, 이동형 침대, 이동기구 또는 지면 등)으로 스스로 이동 가능한 지 평가한다.</td></tr>
<tr><td>0점</td><td>의존 없음</td><td>• 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.</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
</table>

구분	현행					개정(안)					개정사유
			1점	일부 도움	• 스스로 침상 밖으로 나오는데 어려움이 있어, 간호직원 등이 팔 또는 몸의 일부를 지지하는 도움이나 이동 시마다 관찰*이 반드시 필요하다. * 환자의 허약, 장애, 약물, 낙상 과거력, 치료기구 등으로 인하여 침상 밖으로 이동할 때마다 관찰이 필요한 경우만 포함			1점	의존 있음	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.	
			2점	전부 도움	• 혼자서는 침상 밖으로 이동을 전혀 할 수 없어 간호직원 등이 안고, 옮겨주는(이지슬라이더 등의 기구 혹은 장비 이용 포함) 등의 전적인 도움을 받아야 한다.						
3	식사 섭취	음식이 준비되어 있을 때 환자가 스스로 식사할 수 있는지 평가한다. – 식사는 경구 영양, 경관 영양을 포함하고, 중심정맥영양은 포함하지 않는다. – 주방에서 조리, 배식, 뒷정리, 식사 후 청소, 식사하기 위해 앉히는 것, 앞치마 걸기 등은 도움에 포함하지 않는다.					3	식사 섭취	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.			
			0점	도움 없음	• 도움·관찰 없이 스스로 식사를 할 수 있다. – 수저 외 보조기구를 사용하여 스스로 식사할 수 있는 경우 도움 없음으로 평가 – 금식, 중심정맥영양(TPN) 등의 사유로 식사하는 행위가 발생하지 않을 경우 도움 없음으로 평가			0점	의존 없음	• 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	일부 도움	① 간단한 식사도구(숟가락, 포크 등)는 스스로 다룰 수 있으나 작게 자르기, 껍질 벗기기, 생선 바르기 등을 스스로 할 수 없어 간호직원 등의 도움이 필요하다. ② 흡인(aspiration) 과거력, 인지장애, 연하곤란(dysphagia) 등으로 인하여 식사하는 동안 반드시 누군가 곁에서 관찰·감독이 있어야 한다. ①~② 중 하나 이상에 해당하여 도움을 제공한 경우에 해당한다.			1점	의존 있음	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.	
			2점	전부 도움	• 혼자서는 식사를 전혀 할 수 없어 간호직원 등에 의해 모든 과정에서 전적인 도움(스푼 피딩 등)을 받아야 한다.						

구분	현행				개정(안)				개정사유
	4	배변 배뇨	배변·배뇨를 위한 일련의 행위를 스스로 할 수 있는지 평가한다. – 화장실까지 이동 시 제공하는 도움은 포함되지 않는다. – 장루유지환자 중 스스로 주머니를 비우고 관리하는 환자는 도움 없음에, 간호직원 등이 장루주머니를 비우고 관리해주는 환자는 전부 도움으로 평가한다.			4	배변·배뇨	배변·배뇨에 관련된 행위를 스스로 할 수 있는지 평가한다. – 화장실까지 이동 시 제공하는 도움은 평가에서 제외한다.		
			0점	도움 없음	• 도움 없이 배변·배뇨를 위한 일련의 행위 모두를 스스로 할 수 있다.		0점	의존 없음	• 배변·배뇨를 위한 행위 모두를 스스로 할 수 있다.	
			1점	일부 도움	① 도움 없이 배변·배뇨를 위한 일련의 행위를 하는데 어려움이 있어 간호직원 등의 일부 도움이 반드시 필요하다. ② 정서 장애, 인지 장애, 혈압조절장애 등으로 인하여 배변·배뇨를 하는 동안 반드시 누군가 곁에서 관찰·감독이 필요하다. ③ Foley-catheter를 적용 중이다. ①~③ 중 하나 이상에 해당하여 도움을 제공한 경우에 해당한다.		1점	의존 있음	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.	
			2점	전부 도움	• 스스로 배변·배뇨를 위한 일련의 행위 모두를 전혀 할 수 없어 간호직원 등에 의해 전적인 도움이 필요하다.					
		<삭제>				5	개인 위생	위생물품이 준비되어 있을 때, 개인위생에 관련된 행위를 스스로 할 수 있는지 평가한다. – 화장실 또는 샤워실까지 이동하는데 주는 도움은 평가에서 제외한다.		
								0점	의존 없음	• 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	의존 있음	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

구분	현행					개정(안)					개정사유
										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.	
	6	신설				6	옷 입기	옷이 준비되어 있을 때, 스스로 옷을 입고 벗을 수 있는지 평가한다. – '옷'의 종류에는 옷, 신발끈, 보조기, 의지 등을 포함한다.			
								0점	의존 없음	• 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	의존 있음	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.	신설				7.	자아행 및 정서상태	간호사의 지시에 대한 이행 여부 및 정서상태를 판단하여 평가한다.			
								0점	안정	• 간호사의 지시를 이해하고 잘 반응하며, 정서 상태가 안정되어 있는 경우	

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

<신 설>

◇ 간호·간병통합서비스 재활병동 중증도·간호필요도 평가도구
1. (통합재활병동) 간호활동 항목별 적용기준 및 유의사항
2. (통합재활병동) 일상생활수행능력 항목별 수행정도에 따른 적용 기준
</td>
<td>
<table>
<tr><td></td><td></td><td>1점</td><td>지시 불이행</td><td>• 정서적 불안정 또는 지시이행이 원활하지 않은 경우</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>2점</td><td>위험행동 집중관찰</td><td>• 위험행동이 발생할 가능성이 높아 간호사의 집중 관찰이 필요한 경우</td></tr>
</table>
3. 환자특성 적용기준 및 유의사항
<table>
<tr><th>연번</th><th>측정항목</th><th>적용기준</th><th>유의사항</th></tr>
<tr><td>1</td><td>수술</td><td>개두술, 개흉술, 개복술을 실시한 경우에 해당한다.</td><td>– 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.</td></tr>
</table>

<삭 제>
</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>별첨 6.
병동 운영
자율점검
세부설명</td>
<td>
<table>
<tr><th>영역</th><th>항목</th><th>판단기준</th><th>점검내용</th><th>척도</th><th>배점</th></tr>
<tr><td>1.
제공기관
병동운영
준수사항
(8개</td><td>④
안내문
게시</td><td>• 안내문 게시 여부 확인
① 제공기관임을 환자와 보호자 등이 알 수 있도록 '간호·간병 통합서비스' 명칭을 사용하여</td><td>2개 항목 게시</td><td>우
수</td><td>5</td></tr>
</table>
</td>
<td>
<table>
<tr><th>영역</th><th>항목</th><th>판단기준</th><th>점검내용</th><th>척도</th><th>배점</th></tr>
<tr><td>1.
제공기관
병동운영
준수사항
(8개</td><td>④
안내문
게시</td><td>• 안내문 게시 여부 확인
① 제공기관임을 환자와 보호자 등이 알 수 있도록 '간호·간병 통합서비스' 명칭을 사용하여</td><td>2개 항목 게시</td><td>우
수</td><td>5</td></tr>
</table>
</td>
<td>• 판단기준 명확화 및 문구 정비</td>
</tr>
</table>

구분	현행	개정(안)	개정사유

현행

영역	항목	판단기준	점검내용	척도	배점
항목)		현수막 또는 안내판 게시 * 제공기관 입구, 메인스테이션, 게시판 등 ② 제공인력 배치수준 병동 내 게시 * 제공인력 배치수준을 간호(조무)사, 재활지원인력으로 나누어 병동 내 게시 • 우수 – 제공기관임을 알 수 있도록 게시 <신 설> – 제공인력 배치 수준 병동 내 게시 <신 설> • 보통 – ①과 ② 중 1개 항목 게시 • 미흡 – 공단에서 발송한 배치 기준 평가 결과표 게시	1개 항목 게시	보통	3
			미게시	미흡	1

영역	항목	판단기준	점검내용	척도	배점
1.		• 점검 월 기준 직전 3개월간 적기	3개월 준수	우	5

개정(안)

영역	항목	판단기준	점검내용	척도	배점
항목)		현수막 또는 안내판 게시 * 제공기관 입구, 메인스테이션, 게시판 등 ② 제공인력 배치수준 병동 내 게시 * 제공인력 배치수준을 간호(조무)사, 재활지원인력으로 나누어 병동 내 게시 • 우수 – 제공기관임을 알 수 있도록 게시 * 중증전담병실이 포함된 병동은 타병실과 구분식별가능한 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 • 미흡 – 공단에서 발송한 배치 기준 평가 결과표 게시	1개 항목 게시	보통	3
			미게시	미흡	1

영역	항목	판단기준	점검내용	척도	배점
1.		• 점검 월 기준 직전 3개월간 적기	3개월 준수	우	5

구분	현행						개정(안)						개정사유
	제공기관 병동운영 준수사항 (8개 항목)	⑤ 정기신고 준수	제출 현황 확인 ① 일별 환자 수 및 제공인력(일일 근무표 정기신고 포함) ② 보호자 상주 현황 ③ 중증도·간호필요도 일일 평가표 ④ 재활병동 환자 운영현황		수		제공기관 병동운영 준수사항 (8개 항목)	⑤ 정기신고 준수	제출 현황 확인 ① 일별 환자 수 및 제공인력(일일 근무표 정기신고 포함) ② 보호자 상주 현황 ③ 간호필요도 일일 평가표 ④ 재활병동 환자 운영현황		수		
			– 적기 제출(매월 16일부터 20일까지) – 1개월 준수 : 4개 항목 전체 적기 제출 ※ 신고기간 이후 착오등록에 대한 정정 처리 건에 대하여 미준수로 처리되므로 주의	2개월 준수	보통	3			– 적기 제출(매월 16일부터 20일까지) – 1개월 준수 : 4개 항목 전체 적기 제출 ※ 신고기간 이후 착오등록에 대한 정정 처리 건에 대하여 미준수로 처리되므로 주의	2개월 준수	보통	3
			• 우수 – 방역기관으로 정기신고 유예 대상 기관 • 미흡 – '간호관리료차등제현황'(심평원) 미신고시 정기신고 전체 준수되어도 미흡 판정	1개월 이하 준수 또는 차등제 미신고	미흡	1			• 우수 – 방역기관으로 정기신고 유예 대상 기관 • 미흡 – '간호관리료차등제현황'(심평원) 미신고시 정기신고 전체 준수되어도 미흡 판정	1개월 이하 준수 또는 차등제 미신고	미흡	1
	영역	항목	판단기준	점검내용	척도	배점	영역	항목	판단기준	점검내용	척도	배점	
	1. 제공기관 병동운영 준수사항 (8개 항목)	⑥ 제공인력 현황 변경 신고 준수	• 점검 월 기준 직전 3개월 신고 현황 확인 ① 병동 전입 ② 병동 전출 ③ 30일 이상의 휴가(분만·출산 휴가 포함) ④ 근무형태(정규직, 계약직)	변경일로부터 7일 이내 신고	우수	5	1. 제공기관 병동운영 준수사항 (8개 항목)	⑥ 제공인력 현황 변경 신고 준수	• 점검 월 기준 직전 3개월 신고 현황 확인 ① 병동 전입 ② 병동 전출 ③ 30일 이상의 휴가(출산전후 휴가 등) ④ 근무형태(정규직, 계약직)	변경일로부터 7일 이내 신고	우수	5	

구분	현행						개정(안)						개정사유
			• 30일 미만의 휴가로 미신고 상태에서 휴가 연장으로 30일 이상의 휴가로 처리된 경우, 휴가 연장일로부터 기산 • 우수 – 변경일로 즉시 신고(7일 이내) – 방역기관으로 유예대상 기관 * 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 8일 이상 13일 이내 신고	보통	3			• 30일 미만의 휴가로 미신고 상태에서 휴가 연장으로 30일 이상의 휴가로 처리된 경우, 휴가 연장일로부터 기산 • 우수 – 변경일로 즉시 신고(7일 이내) – 방역기관으로 유예대상 기관 * 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 8일 이상 13일 이내 신고	보통	3	
				변경일로부터 14일이상 지연 신고	미흡	1				변경일로부터 14일이상 지연 신고	미흡	1	
	영역	항목	판단기준	점검내용	척도	배점	영역	항목	판단기준	점검내용	척도	배점	
	1. 제공기관 병동운영 준수사항 (8개 항목)	⑧ 제공인력 교육	• 교육 계획에 따른 교육 실시 여부 확인 – 점검 월 직전 1년 – 교육 실시 결과는 결과 보고서 및 대상자 서명부로 확인	전체 항목 교육실시 및 관련 증빙(계획·결과서·서명) 확인 시	우수	5	1. 제공기관 병동운영 준수사항 (8개 항목)	⑧ 제공인력 교육	• 교육 계획에 따른 교육 실시 여부 확인 – 점검 월 직전 1년 – 교육 실시 결과는 결과 보고서 및 대상자 서명부로 확인	전체 항목 교육실시 및 관련 증빙(계획·결과서·서명) 확인 시	우수	5	
			① 환자 안전교육(낙상·욕창·감염·투약 오류 등)	일부 항목	보	3			① 환자 안전교육(낙상·욕창·감염·투약 오류 등)	일부 항목	보	3	

구분	현행						개정(안)						개정사유
			② 통합병동 운영 관련 직무 교육(CS 교육, 중증도·간호필요도 교육 포함) ③ 통합병동 배치 신규 인력 교육 (배치한 신규 인력이 없는 경우 인정)	교육 실시 또는 관련증빙(계획결과서명) 일부 확인	통				② 통합병동 운영 관련 직무 교육(CS 교육, 간호필요도 교육 포함) ③ 통합병동 배치 신규 인력 교육 (배치한 신규 인력이 없는 경우 인정)	교육 실시 또는 관련증빙(계획결과서명) 일부 확인	통		
			• 우수 – 교육 계획에 따른 전체 교육 실시 – 온라인 교육을 실시한 경우 수강 여부를 확인할 수 있는 자료가 있는 경우 • 보통 – 1개 항목(계획, 결과, 서명부)이라도 누락된 경우	미실시 (계획 등 확인 불가)	미흡	1			• 우수 – 교육 계획에 따른 전체 교육 실시 – 온라인 교육을 실시한 경우 수강 여부를 확인할 수 있는 자료가 있는 경우 • 보통 – 1개 항목(계획, 결과, 서명부)이라도 누락된 경우	미실시 (계획 등 확인 불가)	미흡	1	

영역	항목	판단기준	점검내용	척도	배점
2. 환자 안전 보장 (3개 항목)	⑩ 보호자상주 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 인정 하나 추후 누락되지 않도록 주의	3개 항목 준수	우수	5
			2개 항목 준수	보통	3

영역	항목	판단기준	점검내용	척도	배점
2. 환자 안전 보장 (3개 항목)	⑩ 보호자상주 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 인정 하나 추후 누락되지 않도록 주의	3개 항목 준수	우수	5
			2개 항목 준수	보통	3

구분	현행						개정(안)						개정사유
			② 보호자 상주 관련 진료기록지(또는 간호기록지)에 기록 관리 확인(병동 당 3건 이상) ※ 상주 보호자 변경 및 상주기간 연장 시 세부적으로 기재, 단순 '의료진 지시', '보호자 요청'으로 기재한 경우 보통						② 보호자 상주 관련 진료기록지(또는 간호기록지)에 기록 관리 확인(병동 당 3건 이상) ※ 상주 보호자 변경 및 상주기간 연장 시 세부적으로 기재, 단순 '의료진 지시', '보호자 요청'으로 기재한 경우 보통				
			③ 보호자 간이침대 또는 의자가 없는 경우 ※ 상주가 인정된 보호자 사용 침대, 치료 목적으로 비치한 의자는 병실 당 1~2개 허용	1개 항목 준수	미흡	1			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	
	영역	항목	판단기준	점검내용	척도	배점	영역	항목	판단기준	점검내용	척도	배점	
	2. 환자 안전 보장 (3개 항목)	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 병상별 병문안객 기록지 비치 및 작성(최소 30일 보관)	병문안 관리 기준 적용과 병문안객 관리 적정	우수	5	2. 환자 안전 보장 (3개 항목)	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)	병문안 관리 기준 적용과 병문안객 관리 적정	우수	5	
			– 면회 시간 외 진료 상담을 위해 의료진이 보호자 방문을 요청한 경우 – 심사평가원 '입원 환자 안전 관리료 병문안 관리 기준'에	일부 적용·관리	보통	3			– 면회 시간 외 진료 상담을 위해 의료진이 보호자 방문을 요청한 경우	일부 적용·관리	보통	3	

구분	현행						개정(안)						개정사유
			따라 적정 운영하는 경우 • 보통 – 기록지는 비치하였으나, 방문객이 있음에도 기록을 하지 않는 경우 • 미흡 – 기록지를 비치하지 않은 경우	전체 미적용	미흡	1			– 심사평가원 '입원 환자 안전 관리료 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	
영역	항목	판단기준	점검내용	척도	배점		영역	항목	판단기준	점검내용	척도	배점	
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 <신 설> • 보통 – 통합병동과 구분할 수 있는 조치 및 관리가 이루어진 경우 • 미흡 – 공단의 승인 없이 임의 설치한 경우	적정 설치 운영	우수	5		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					통합병동과 구분	보통	3	
			임의 설치 운영	미흡	1					임의 설치 운영	미흡	1	

구분	현행	개정(안)	개정사유
별첨 8. 간호·간병 통합서비스 환자·보호자 이용 가이드라인	Ⅱ. 간호간병통합서비스 기본사항 1. (생 략) 2. 기본 수칙 가. 보호자 상주 기준(중증환자 전담병실 제외) ○ (이하 생략)	Ⅱ. 간호·간병통합서비스 기본사항 1. (현행과 같음) 2. 기본 수칙 가. 보호자 상주 기준 ○ (현행과 같음)	• 단서조항 삭제
별첨 10. 간호·간병통합 서비스 병동 보호자 상주 권고안 및 관리기준	< 신 설 >	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.	• 보호자 상주 권고안 및 관리기준 개정

구분	현행	개정(안)	개정사유
		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.	

구분	현행	개정(안)	개정사유
		○ 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 운영 지침을 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**	

구분	현행	개정(안)	개정사유
		○ 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 병동 책임자가 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**	

구분	현행	개정(안)	개정사유
		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	< 변 경 > [별지 제1호 서식] < 변 경 > [별지 제2호 서식] < 변 경 > [별지 제3호 서식] < 변 경 > [별지 제4호 서식] < 변 경 > [별지 제5호 서식(앞면)] < 변 경 > [별지 제5호 서식(뒷면)] < 변 경 > [별지 제7호 서식] < 변 경 > [별지 제8호 서식]	[별지 제1호 서식] [별지 제2호 서식] [별지 제3호 서식] [별지 제4호 서식] [별지 제5호 서식(앞면)] [별지 제5호 서식(뒷면)] [별지 제7호 서식] [별지 제8호 서식]	

구분	현행	개정(안)	개정사유
	< 변 경 > [별지 제10호 서식(앞면)]	[별지 제10호 서식(앞면)]	
	< 변 경 > [별지 제10호 서식(뒷면)]	[별지 제10호 서식(뒷면)]	
	< 변 경 > [별지 제11호 서식(앞면)]	[별지 제11호 서식(앞면)]	
	< 변 경 > [별지 제11호 서식(뒷면)]	[별지 제11호 서식(뒷면)]	
	< 변 경 > [별지 제12호 서식(앞면)]	[별지 제12호 서식(앞면)]	
	< 변 경 > [별지 제12호 서식(뒷면)]	[별지 제12호 서식(뒷면)]	
	< 변 경 > [별지 제13호 서식]	[별지 제13호 서식]	
	< 변 경 > [별지 제14호 서식]	[별지 제14호 서식]	
	< 변 경 > [별지 제17호 서식]	[별지 제17호 서식(앞면)]	
	< 신 설 >	[별지 제17호 서식(뒷면)]	
	< 변 경 > [별지 제17-1호 서식]	[별지 제17-1호 서식]	
	< 변 경 > [별지 제18호 서식]	[별지 제18호 서식]	
	< 변 경 > [별지 제19호 서식(뒷면)]	[별지 제19호 서식(뒷면)]	
	< 변 경 > [별지 제20호 서식(앞면)]	[별지 제20호 서식(앞면)]	
	< 변 경 > [별지 제24-1호 서식]	[별지 제24-1호 서식]	
	< 변 경 > [별지 제26호 서식(앞면)]	[별지 제26호 서식(앞면)]	
	< 변 경 > [별지 제26호 서식(뒷면)]	[별지 제26호 서식(뒷면)]	
	[별지 제26-1호 서식(앞면)]	< 삭 제 >	
	[별지 제26-1호 서식(뒷면)]	< 삭 제 >	
	< 변 경 > [별지 제27호 서식]	[별지 제27호 서식]	
	< 변 경 > [별지 제28호 서식]	[별지 제28호 서식]	
	< 변 경 > [별지 제31호 서식(앞면)]	[별지 제31호 서식(앞면)]	
	< 신 설 >	[별지 제32호 서식]	
	< 신 설 >	[별지 제33호 서식(앞면)]	
	< 신 설 >	[별지 제33호 서식(뒷면)]	
	< 신 설 >	[별지 제34호 서식]	

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr>
<td>별지</td>
<td>[별지 제1호 서식]
<table>
<tr><th colspan="6">간호·간병통합서비스 제공 사업 참여 신청서</th></tr>
<tr><td>요양기관명</td><td></td><td>전화번호</td><td></td><td>개설종별</td><td></td></tr>
<tr><td>소 재 지</td><td colspan="3"></td><td>의료취약지</td><td>□Y □N</td></tr>
<tr><td colspan="6">(이하 생략)</td></tr>
</table>
간호·간병통합서비스 신청기관 확인 사항
1 통합일반병동
가. (생 략)
나. 점검 항목
<table>
<tr><th>연번</th><th>구분</th><th>항목</th><th colspan="4">세부 사항</th><th>확인</th><th>보완</th></tr>
<tr><td rowspan="4">1</td><td rowspan="4">운영계획</td><td>개시 예정일</td><td colspan="4">년 월 일</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">신청병동(상) 수
※ 표준 45병상
(1병동 30~50병상)</td><td>병동명</td><td colspan="3"></td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>병동</td><td>개</td><td>병상</td><td>개</td></tr>
<tr><td>환자 수*, 병상 가동률**
* 신청 전월 기준 최근 1년 평균 환자 수</td><td>환자 수*</td><td>명</td><td>병상 가동률**</td><td>%</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="4">** 1년 미만 개설기관 또는 가동률 70% 이하 요양기관은</td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td>
<td>[별지 제1호 서식]
<table>
<tr><th colspan="6">간호·간병통합서비스 제공 사업 참여 신청서</th></tr>
<tr><td>구분</td><td colspan="5">□ 최초신청 □ 병동추가 □ 병동변경 □ 인력배치 변경
□ 중증환자 전담병실</td></tr>
<tr><td>요양기관명</td><td></td><td>전화번호</td><td></td><td>개설종별</td><td></td></tr>
<tr><td>소 재 지</td><td colspan="3"></td><td>의료취약지</td><td>□Y □N</td></tr>
<tr><td colspan="6">(현행과 같음)</td></tr>
</table>
간호·간병통합서비스 신청기관 확인 사항
1 통합일반병동
가. (현행과 같음)
나. 점검 항목
<table>
<tr><th>연번</th><th>구분</th><th>항목</th><th colspan="4">세부 사항</th><th>확인</th><th>보완</th></tr>
<tr><td rowspan="4">1</td><td rowspan="4">운영계획</td><td>개시 예정일</td><td colspan="4">년 월 일</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">신청병동(상) 수
※ 표준 45병상
(1병동 30~50병상)</td><td>병동명</td><td colspan="3"></td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>병동</td><td>개</td><td>병상</td><td>개</td></tr>
<tr><td>환자 수*, 병상 가동률**
* 신청 전월 기준 최근 1년 일평균 환자 수</td><td>환자 수*</td><td>명</td><td>병상 가동률**</td><td>%</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td colspan="4">** 1년 미만 개설기관 또는 가동률 70% 이하 요양기관은</td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td>
<td>• 중증환자 전담병실 신설
• 신청 구분 명확화
• 요양기관 다빈도 문의사항을 반영한 문구 수정
• 환자특성 지정기준 명확화</td>
</tr>
</table>

구분	현행	개정(안)	개정사유

현행

연번	구분	항목	세부 사항			확인	보완
			예상 가동률 70% 적용				
		신청 제공인력 배치	간호사	간호조무사	병동지원인력		
			1:	1:	명		
		야간전담 간호사제 운영	□ 운영(□전체 간호사 대비 10% 이상 □병동당 2명 이상) □ 미운영				
(이하 생략)							

다. 평가 항목

연번	구분	항목	세부 사항					적	부	보완
1	제공인력배치	간호사	배치	계	기존	채용	이동			
			1: *							
		간호조무사	1: *							
		병동지원인력 (병동당 최소 1명 이상)	명							
		* 산출식	간호사·간호조무사수 대비 환자수 = 통합일반병동 환자 수 / 간호사·간호조무사 수 × 4.8							
2	간호등급	통합병동 운영으로 일반병동의 간호등급 변동 가능성	□ 상향 □ 유지 □ 하향 ※ '유지'는 (환자÷간호사) 수준이 이전과 동일한 경우 의미							
3	인	상향배치 기준	□	간호활동 3점 이상인 환자군 2% 이상						

개정(안)

연번	구분	항목	세부 사항			확인	보완
			예상 가동률 70% 적용				
		신청 제공인력 배치	간호사	간호조무사	병동지원인력		
			1:	1:	명		
		야간전담 간호사제 운영	□ 운영(□전체 간호사 대비 10% 이상 □병동당 2명 이상) □ 미운영				
(현행과 같음)							

다. 평가 항목

연번	구분	항목	세부 사항					적	부	보완
1	제공인력배치	간호사	배치 수준	계	기존	채용	이동			
			1: *							
		간호조무사	1: *							
		병동지원인력 (병동당 최소 1명 이상)	명							
		※ 기관의 실제 배치 수준 기재 (배치 기준 아님) * 산출식	간호사·간호조무사수 대비 환자 수 = 통합일반병동 환자 수 / 간호사·간호조무사 수 × 4.8							
2	간호등급	통합병동 운영으로 일반병동의 간호등급 변동 가능성	□ 상향 □ 유지 □ 하향 ※ '유지'는 (환자÷간호사) 수준이 이전과 동일한 경우 의미							
3	시	간호사실	병동 각 층마다 1개 이상 설치							

구분	현행							개정(안)							개정사유
	연번	구분	항목	세부 사항		적	부	보완	연번	구분	항목	세부 사항	적	부	보완	
		력배치변경	※ 간호필요도 최소기준 (직전 연속 4개 분기 평균 적용) * 간호활동 1점 이상이고 ADL 2점 이상이거나, 간호활동 3점 이상 ※ 별도 기준 평가	상급종합 1:5						설	입원실 및 복도	문턱 없을 것(부득이한 경우 경사로 설치)				
				□ 종합병원 1:7	상위환자군* 25% 이상						목욕실, 화장실	문턱 없을 것, 미끄럼 방지 처리, 입원실 내 화장실 설치(부득이한 경우 병동 각 층 별도 설치)				
				□ 종합병원 1:8	상위환자군* 20% 이상						비상연락장치	병상, 목욕실, 화장실, 휴게실 등에 각각 설치				
				□ 병원 1:10	하위환자군 55% 미만 ※ 간호활동 0점이면서 ADL 1점 이하						안전손잡이	복도, 계단, 화장실, 목욕실 및 휴게실 등에 각각 설치				
			하향배치 기준 ※ 별도 증명자료 제출로 확인되는 경우 허용 가능	□ 의료취약지 병원(공공보건의료에 관한 법률 제12조)							휴게실	환자 편의 제공을 위한 구분 설치				
				□지방의료원 □적십자병원 □보훈병원 □ 근로복지공단병원 □ 시·도립병원 □ 국립대병원 제외한 기타 공공병원( ) ※ 공통 조건 200병상 이하							면담실	환자 및 보호자의 면담을 위한 구분 설치				
	4	시설	간호사실	병동 각 층마다 1개 이상 설치					4	물품	욕창방지용품	운영 병상의 100분의 5 이상 구비				
			입원실 및 복도	문턱 없을 것(부득이한 경우 경사로 설치)					5	환자관리	병동운영지침 (안전사고 관리 지침)	통합병동 운영위원회 구성 및 지침 마련				
			목욕실, 화장실	문턱 없을 것, 미끄럼 방지 처리, 입원실 내 화장실 설치(부득이한 경우 병동 각 층 별도 설치)							보호자 및 병문안객 관리	(기본원칙) 병문안 자제 ※ 관리: 병문안 기준을 마련하고 환자별 '병문안객 기록지' 비치				
			비상연락장치	병상, 목욕실, 화장실, 휴게실 등에 각각 설치												

구분	현행	개정(안)	개정사유

현행

연번	구분	항목	세부 사항	적	부	보완
		안전손잡이	복도, 계단, 화장실, 목욕실 및 휴게실 등에 각각 설치			
		휴게실	환자 편의 제공을 위한 구분 설치			
		면담실	환자 및 보호자의 면담을 위한 구분 설치			
5	물품	욕창방지용품	운영 병상의 100분의 5 이상 구비			
6	환자관리	병동운영지침 (안전사고 관리 지침)	통합병동 운영위원회 구성 및 지침 마련			
		보호자 및 병문안객 관리	(기본원칙) 병문안 자제 ※ 관리: 병문안 기준을 마련하고 환자별 '병문안객 기록지' 비치			

간호·간병통합서비스 신청기관 확인 사항

2 통합재활병동

가. (생 략)

나. 점검 항목

연번	구분	항목	세부 사항				확인	보완
1	운영계획	개시 예정일	년 월 일					
		신청병동(상) 수 ※ 표준 45병상 (1병동 30~50병상)	병동명					
			병동	개	병상	개		
		환자 수*, 병상 가동률** * 신청 전월 기준 최근	환자 수*	명	병상 가동률**	%		

개정(안)

간호·간병통합서비스 신청기관 확인 사항

2 통합재활병동

가. (현행과 같음)

나. 점검 항목

연번	구분	항목	세부 사항				확인	보완
1	운영계획	개시 예정일	년 월 일					
		신청병동(상) 수 ※ 표준 45병상 (1병동 30~50병상)	병동명					
			병동	개	병상	개		
		환자 수*, 병상 가동률** * 신청 전월 기준 최근	환자 수*	명	병상 가동률**	%		

구분	현행	개정(안)	개정사유

현행

연번	구분	항목	세부 사항				확인	보완
		1년 평균 환자 수	** 1년 미만 개설기관 또는 가동률 70% 이하 요양기관은 예상 가동률 70% 적용					
		제공인력 배치	간호사	1:	간호조무사	1:		
			재활지원 인력	1:	병동지원 인력	명		
		야간전담 간호사제 운영	□운영(□전체간호사대비10%이상□병동당2명이상) □ 미운영					
		야간전담 재활지원인력제 운영	□운영(□전체재활지원인력대비10%이상□병동당2명이상) □ 미운영					
(이하 생략)								

다.평가 항목

연번	구분	항목	세부 사항					적	부	보완
1	제공인력배치	간호사	배치	계	기존	채용	이동			
			1: *							
		간호조무사	1: *							
		재활지원인력	1: *							
		병동지원인력	명							

개정(안)

연번	구분	항목	세부 사항				확인	보완
		1년 일평균 환자 수	** 1년 미만 개설기관 또는 가동률 70% 이하 요양기관은 예상 가동률 70% 적용					
		제공인력 배치	간호사	1:	간호조무사	1:		
			재활지원 인력	1:	병동지원 인력	명		
		야간전담 간호사제 운영	□운영(□전체간호사대비10%이상□병동당2명이상) □ 미운영					
		야간전담 재활지원인력제 운영	□운영(□전체재활지원인력대비10%이상□병동당2명이상) □ 미운영					
(현행과 같음)								

다.평가 항목

연번	구분	항목	세부 사항					적	부	보완
1	제공인력배치	간호사	배치수준	계	기존	채용	이동			
			1: *							
		간호조무사	1: *							
		재활지원인력	1: *							
		병동지원인력	명							
		※ 기관의 실제 배치 수준 기재 (배치 기준 아님)								

구분	현행	개정(안)	개정사유

현행

연번	구분	항목	세부 사항	적	부	보완
		* 산출식	간호사·간호조무사 재활지원인력 대비 환자수 = 통합일반병동 환자 수 / 간호사·간호조무사·재활지원인력 수 × 4.8			
2	전문의, 치료인력 및 환자특성	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			
		치료인력 기준	물리치료사 1인당 재활환자 수 9명 이하			
			작업치료사 1인당 재활환자 수 12명 이하			
		환자 특성 ※ 전문재활치료: 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 제7장 제3절	기관 전체 전문재활치료를 받는 입원 환자 중 발병 또는 수술 후 2년 이내인 환자가 70% 이상이면서 간호간병 신청병상(기존 운영 포함)의 70% 이상일 것 ※ 신청 전월 기준 최소 270일 이상 운영한 요양기관 ※ 공단과 기관 청구자료 간의 산출기간 차이로 평가 결과 상이할 수 있음			

(이하 생략)

개정(안)

연번	구분	항목	세부 사항	적	부	보완
		* 산출식	간호사·간호조무사 재활지원인력 대비 환자수 = 통합일반병동 환자 수 / 간호사·간호조무사·재활지원인력 수 × 4.8			
2	전문의, 치료인력 및 환자특성	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			
		치료인력 기준	물리치료사 1인당 재활환자 수 9명 이하			
			작업치료사 1인당 재활환자 수 12명 이하			
		환자 특성 ※ 신청 전월 기준 최소 270일 이상 운영한 요양기관 ※ 전문재활치료: 「건강보험 행위 급여비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 제7장 제3절	전체 재활환자 중 전문재활 환자 비율이 70% 이상			
			전체 전문재활 환자 중 발병일 2년 이내 비율이 70% 이상			
			발병일 2년 이내 전문재활 환자 비율이 신청병상(기존 운영 포함)의 70% 이상			

(현행과 같음)

구분	현행	개정(안)	개정사유
	<신 설>		

간호·간병통합서비스 신청기관 확인 사항

3 인력배치 변경(통합일반병동)

가. 기관 현황

연번	항목	내용		
1	요양기관		요양기관 기호	
2	종별	□상급종합병원 □종합병원 □병원 (전문병원 여부 □Y □N, 지정과목:)		
3	소재지	(의료취약지 여부 □ Y □ N)		
4	설립 구분	□ 국공립 □ 의료법인 □ 특수법인 □ 개인 □ 기타( )		
5	일반병동(상)수	허가 병동 (개), 병상(개) 운영 병동 (개), 병상(개)	간호·간병통합서비스 운영 병동 (개), 병상(개)	
6	간호등급	□S등급 □A등급 □1등급 □2등급 □3등급 □4등급 □5등급 □6등급 □ 미신고(사업개시 전 신고 필수)		

나. 점검 항목

연번	구분	항목	세부 사항				확인	보완
1	운영 계획	개시 예정일	년 월 일					
		환자 수, 병상 가동률 ※ 신청 전월 기준 최근 1년 일평균 환자 수	환자 수	명	병상 가동률	%		
		신청 제공인력 배치	간호사		간호조무사			
			1:		1:			
		야간전담 간호사제 운영	□ 운영(□ 전체 간호사 대비 10% 이상, □ 병동당 2명 이상) □ 미운영					

구분	현행	개정(안)	개정사유
		다. 평가 항목	

연번	구분	항목	세부 사항						적	부	보완
1	제공 인력 배치	간호사	배치수준	계	기존	채용	이동				
			1: *								
		간호조무사	1: *								
		병동지원인력 (병동당 최소 1명 이상)	명								
		※ 기관의 실제 배치 수준 기재 (배치 기준 아님) * 산출식 간호사·간호조무사수 대비 환자 수 = 통합일반병동 환자 수 / 간호사·간호조무사 수 × 4.8									
2	인력 배치 변경	상향배치 기준 ※ 간호필요도 최소 기준 (직전 연속 4개 분기 평균 적용) * 간호활동 1점 이상이고 ADL 2점 이상 이거나, 간호활동 3점 이상 ※ 별도 기준 평가	□ 상급종합 1:5	간호활동 3점 이상인 환자군 2% 이상							
			□ 종합병원 1:7	상위환자군* 25% 이상							
			□ 종합병원 1:8	상위환자군* 20% 이상							
			□ 병원 1:10	하위환자군 55% 미만 ※ 간호활동 0점이면서 ADL 1점 이하							
		하향배치 기준 ※ 별도 증명자료 제출로 확인되는 경우 허용 가능	□ 의료취약지 병원(공공보건의료에 관한 법률 제12조)								
			□지방의료원 □적십자병원 □보훈병원 □근로복지공단병원 □사·도립병원 □국립대병원 제외한 기타 공공병원( ) ※ 공통 조건 200병상 이하								
3	배치 기준	직전 분기 제공인력 배치 준수	□ 준수 □ 미준수								
		개시 직전 월 제공 인력 배치 준수	□ 준수 □ 미준수								

구분	현행	개정(안)	개정사유
	<신 설>		

간호·간병통합서비스 신청기관 확인 사항

4 인력배치 변경(통합재활병동)

가. 기관 현황

연번	항목	내용		
1	요양기관		요양기관 기호	
2	종별	□ 종합병원 □ 병원 (재활의료기관 지정 여부 □ Y □ N)		
3	소재지	(의료취약지 여부 □ Y □ N)		
4	설립 구분	□ 국공립 □ 의료법인 □ 특수법인 □ 개인 □ 기타( )		
5	일반병동(상)수	허가 병동 (개), 병상(개) 운영 병동 (개), 병상(개)	간호·간병통합서비스 운영 병동 (개), 병상(개)	
6	간호등급	□ S등급 □ A등급 □ 1등급 □ 2등급 □ 3등급 □ 4등급 □ 5등급 □ 6등급 □ 미신고(사업개시 전 신고 필수)		
7	전문의 수	재활의학과(명), 신경외과(명), 신경과(명), 외과(명), 기타(명)		
8	치료인력 수	물리치료사(명), 작업치료사(명)		

나. 점검 항목

연번	구분	항목	세부 사항				확인	보완
1	운영계획	개시 예정일	년 월 일					
		환자 수, 병상 가동률 ※ 신청 전월 기준 최근 1년 일평균 환자 수	환자 수	명	병상 가동률	%		
		신청 제공인력 배치	간호사	간호조무사	재활지원인력			
			1:	1:	1:			
		야간전담 간호사제 운영	□운영(□전체 간호사 대비 10% 이상 □병동당 2명 이상) □ 미운영					

구분	현행	개정(안)	개정사유

<신 설>

연번	구분	항목	세부 사항	확인	보완
		야간전담 재활지원인력제 운영	□운영(□전체 재활지원인력 대비 10% 이상 □병동당 2명 이상) □ 미운영		

다. 평가 항목

연번	구분	항목	세부 사항					적	부	보완
1	제공인력배치	간호사	배치수준	계	기존	채용	이동			
			1: *							
		간호조무사	1: *							
		재활지원인력	1: *							
		병동지원인력	명							
		※ 기관의 실제 배치 수준 기재 (배치 기준 아님)								
		* 산출식	간호사·간호조무사·재활지원인력수 대비 환자 수 = 통합재활병동 환자 수 / 간호사·간호조무사·재활지원인력수 수 × 4.8							
2	배치기준	직전 분기 제공인력 배치 준수	□ 준수 □ 미준수							
		개시 직전 월 제공인력 배치 준수	□ 준수 □ 미준수							

간호·간병통합서비스 신청기관 확인 사항

5 중증환자 전담병실

가. 기관 현황

연번	항목	내용		
1	요양기관		요양기관 기호	

구분	현행	개정(안)	개정사유

연번	항목	내용
2	종별	□ 상급종합병원 □ 종합병원
3	소재지	(의료취약지 여부 □ Y □ N)
4	설립 구분	□ 국공립 □ 의료법인 □ 특수법인 □ 개인 □ 기타( )
5	일반병동(상)수	통합병동 병동 (개), 병상(개) / 허가일반 병동 (개), 병상(개) / 통합병동 운영비율 %
6	간호등급	□S등급 □A등급 □1등급 □2등급 □3등급 □4등급 □5등급
7	참여기준	□ 상급종합병원 중 통합병동 50% 이상
		□ (일반병상 기준) 500병상 이상 종합병원 중 통합병동 50% 이상
		□ (일반병상 기준) 500병상 미만 종합병원 중 통합병동 75% 이상

나. 점검 항목

연번	구분	항목	세부 사항							확인	보완
1	운영계획	개시 예정일	년 월 일								
		전담병실 병상 수 ※ 최대 16병상 신청 가능	2인실:	3인실:	4인실:						
			5인실 이상: (총 ___ 병상) ※ 2개 이상의 병실을 합치는 경우에만 허용								
		기존 운영병동 병상 수 변경 ※ 병상 수 변동이 있는 경우 전산 동시 신고	병동명	기존	변경 후						
				병상	병상						
		통합병동 배치	간호사	간호조무사							
			1:	1:							
		전담병실 배치	간호사	간호조무사							
			□ 4 □ 6 □ 7	□ 8 □ 12							
		병동지원인력	□ 운영 (___ 명 이하) □ 미운영								
		주 진료 과목									
		야간전담 간호사제 운영	□ 운영 (□월별 10% 이상 □병실 당 2명 이상) □ 미운영								
2	인력운영	근무조별 배치	직종	계	D	E	N	상근	OFF		
			간호사								
			간호조무사								

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><th>연번</th><th>구분</th><th>항목</th><th colspan="7">세부 사항</th><th>확인</th><th>보완</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>병동지원인력</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="4">3</td><td rowspan="4">병실환경</td><td>간호사 스테이션</td><td colspan="7">□ 유</td><td rowspan="4"></td><td rowspan="4"></td></tr>
<tr><td>– EMR 설치</td><td colspan="7">□ 유 □ 무</td></tr>
<tr><td>– 환자모니터링 장치</td><td colspan="7">□ 유 □ 무</td></tr>
<tr><td>– 기타 장비</td><td colspan="7">( )</td></tr>
</table>
다. 평가 항목
<table>
<tr><th>연번</th><th>구분</th><th>항목</th><th colspan="6">세부 사항</th><th>적</th><th>부</th><th>보완</th></tr>
<tr><td rowspan="4">1</td><td rowspan="4">제공인력배치</td><td rowspan="2">간호사</td><td>배치수준</td><td>계</td><td>기존</td><td>채용</td><td>이동</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>1: *</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>간호조무사</td><td>1: *</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>병동지원인력</td><td>명</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="10">※ 기관의 실제 배치 수준 기재 (배치 기준 아님)
* 산출식 간호사·간호조무사 대비 환자 수 = 전담병실 환자 수 / 간호사·간호조무사 인력 수 × 4.8</td></tr>
<tr><td rowspan="2">2</td><td rowspan="2">배치기준</td><td>직전 분기 제공인력 배치 준수</td><td colspan="6">□ 준수 □ 미준수</td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>개시 직전 월 제공인력 배치 준수</td><td colspan="6">□ 준수 □ 미준수</td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>별지</td><td>[별지 제2호 서식]
<table>
<tr><th colspan="6">간호·간병통합서비스 병동 운영 및 환경 현황</th></tr>
<tr><td>요양기관명</td><td></td><td>요양기관 기호</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>
</table></td><td>[별지 제2호 서식]
<table>
<tr><th colspan="6">간호·간병통합서비스 병동 운영 및 환경 현황</th></tr>
<tr><td>요양기관명</td><td></td><td>요양기관 기호</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">병동코드</td><td colspan="2"></td><td>통합재활</td><td>□ Y □ N</td></tr>
</table></td><td>• 중증환자 전담병실 신설</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>병동코드</td><td></td><td>통합재활
병동</td><td>□ Y □ N</td></tr>
<tr><td colspan="4">(생 략)</td></tr>
</table>
</td><td>
<table>
<tr><td></td><td></td><td>병동</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>중증전담
병실</td><td>□ Y □ N</td></tr>
<tr><td colspan="4">(현행과 같음)</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>별지</td><td>
[별지 제3호 서식]
<table>
<tr><td colspan="6">간호·간병통합서비스 병동 병상 운영현황</td></tr>
<tr><td>요양기관명</td><td></td><td>요양기관기호</td><td></td><td>종 별</td><td></td></tr>
<tr><td>소 재 지</td><td></td><td>작성자 성명</td><td></td><td>전화번호</td><td></td></tr>
<tr><td>①
간호·간병
통합서비스
병동</td><td colspan="5">운영병동 수 ( ) / 운영병상 수 ( ) / 허가병상 수 ( )</td></tr>
</table>
<table>
<tr><td rowspan="2">연번</td><td rowspan="2">②
병동
코드</td><td rowspan="2">③
병동
명</td><td rowspan="2">④
통합
재활
병동
구분</td><td rowspan="2">⑤
주진
료과</td><td rowspan="2">⑥
허가
병상
수</td><td rowspan="2">⑦
운영
병상
수</td><td colspan="6">⑧ 운영 병상수</td><td rowspan="2">⑨
적용
시작
일</td><td rowspan="2">⑩
적용
종료
일</td></tr>
<tr><td>1
인실</td><td>2
인실</td><td>3
인실</td><td>4
인실</td><td>5
인실</td><td>6
인실
이상</td></tr>
<tr><td colspan="14">(생 략)</td></tr>
</table>
【 간호·간병통합서비스 병동 병상 운영현황 작성요령】
① 간호·간병통합서비스로만 운영하는 실제 병동 수 및 병상 수와 허가병상 수를 기재
② 병동코드: C001, C002, C003, C004 ..... 연번으로 자동 생성
③ 병동명: 간호·간병통합서비스 병동 명칭(예; 31병동, 진달래병동 등)
④ 통합재활병동 구분: 통합재활병동 대상 여부 기재(Y,N)
⑤ 주진료과: 해당 병동의 주진료과를 진료과목 코드*(예; 01 내과, 04 외과 등)로 기재
*'요양급여비용 청구방법, 심사청구서명세서서식 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
</td><td>
[별지 제3호 서식]
<table>
<tr><td colspan="6">간호·간병통합서비스 병동 병상 운영현황</td></tr>
<tr><td>요양기관명</td><td></td><td>요양기관기호</td><td></td><td>종 별</td><td></td></tr>
<tr><td>소 재 지</td><td></td><td>작성자 성명</td><td></td><td>전화번호</td><td></td></tr>
<tr><td>①
간호·간병
통합서비스
병동</td><td colspan="5">운영병동 수 ( ) / 운영병상 수 ( ) / 허가병상 수 ( )</td></tr>
</table>
<table>
<tr><td rowspan="2">연번</td><td rowspan="2">②
병동
구분</td><td rowspan="2">③
병동
코드</td><td rowspan="2">④
병동
명</td><td rowspan="2">⑤
주진
료과</td><td rowspan="2">⑥
허가
병상
수</td><td rowspan="2">⑦
운영
병상
수</td><td colspan="6">⑧ 운영 병상수</td><td rowspan="2">⑨
적용
시작
일</td><td rowspan="2">⑩
적용
종료
일</td></tr>
<tr><td>1
인실</td><td>2
인실</td><td>3
인실</td><td>4
인실</td><td>5
인실</td><td>6
인실
이상</td></tr>
<tr><td colspan="14">(현행과 같음)</td></tr>
</table>
【 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, 심사청구서명세서서식 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 수
</td><td>• 중증환자 전담병실 신설</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td>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)</td><td>를 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)</td><td></td></tr>
<tr><td>별지</td><td>[별지 제4호 서식]
<table><tr><th colspan="6">간호·간병통합서비스 병동 환자 수 현황</th></tr><tr><td>요양기관명</td><td></td><td>요양기관기호</td><td></td><td>종 별</td><td></td></tr><tr><td>소 재 지</td><td></td><td>작성자 성명</td><td></td><td>전화번호</td><td></td></tr><tr><td colspan="6">(생 략)</td></tr></table></td><td>[별지 제4호 서식]
<table><tr><th colspan="6">간호·간병통합서비스 병동 환자 수 현황
□ 통합일반병동 □ 통합재활병동 □ 중증환자 전담병실</th></tr><tr><td>요양기관명</td><td></td><td>요양기관기호</td><td></td><td>종 별</td><td></td></tr><tr><td>소 재 지</td><td></td><td>작성자 성명</td><td></td><td>전화번호</td><td></td></tr><tr><td colspan="6">(현행과 같음)</td></tr></table></td><td>• 중증환자 전담병실 신설</td></tr>
<tr><td>별지</td><td>[별지 제5호 서식(앞면)]
<table><tr><th colspan="6">간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황</th></tr><tr><td>요양기관명</td><td></td><td>요양기관기호</td><td></td><td>종 별</td><td></td></tr><tr><td>소 재 지</td><td></td><td>작성자 성명</td><td></td><td>전화번호</td><td></td></tr><tr><td colspan="6">(생 략)</td></tr></table></td><td>[별지 제5호 서식(앞면)]
<table><tr><th colspan="6">간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황
□ 통합일반병동 □ 통합재활병동 □ 중증환자 전담병실</th></tr><tr><td>요양기관명</td><td></td><td>요양기관기호</td><td></td><td>종 별</td><td></td></tr><tr><td>소 재 지</td><td></td><td>작성자 성명</td><td></td><td>전화번호</td><td></td></tr><tr><td colspan="6">(현행과 같음)</td></tr></table></td><td>• 중증환자 전담병실 신설</td></tr>
<tr><td>별지</td><td>[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
⑤ 성명: 한글로 띄어쓰기 없이 기재(예; 홍길동)
⑥ 01. 간호사, 02. 간호조무사, 03. 물리치료사, 04. 작업치료사, 05. 사회복지사,</td><td>[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,</td><td>• 예시 날짜 업데이트
• 대체간호사 인센티브 제도 신설
• 야간전담 인력 산정기준 확대
• 휴직(파견)관련 처리</td></tr>
</table>

구분	현행	개정(안)	개정사유
	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; 20061231) ⑨ 입사일자: 8자리 숫자로 기재(예; 20141231) ⑩ 퇴사일자: 8자리 숫자로 기재(예; 20141231) 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 07. 야간전담제(32시간 이상): 정규직 또는 계약직으로 야간만 전담하여 주당 32시간 이상 근무 17. 야간전담제(28~32시간): 정규직 또는 계약직으로 야간만 전담하여 주당 28시간 이상 32시간 미만 근무 18. 야간전담제(24~28시간): 정규직 또는 계약직으로 야간만 전담하여 주당 24시간 이상 28시간 미만 근무 19. 야간전담제(20~24시간): 정규직 또는 계약직으로 야간만 전담하여 주당 20시간 이상 24시간 미만 근무 20. 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 ⑬ 휴가시작일: '휴가시작일'을 8자리 숫자로 기재(예; 20141231) ⑭ 휴가종료일: '휴가종료일'을 8자리 숫자로 기재(예; 20141231) ⑮ 병동코드: 간호·간병통합서비스 병동 병상 운영현황 신고서상의 ②병동코드를 기재 ⑯ 근무시작일: 해당 병동 근무시작일을 8자리 숫자로 기재(예; 20160101) ⑰ 근무종료일: 해당 병동 근무종료일을 8자리 숫자로 기재(예; 99991231) ⑱ 간호·간병통합서비스 병동 입원료 적용인원 - ⑪근무형태 해당코드의 인원 수 기재 ·(01, 02) 1인, (10) 0.9인, (07, 11) 0.8인, (12, 17) 0.7인, (13, 18) 0.6인, (14, 19) 0.5인, (15, 20) 0.4인 - ⑫휴가 구분자는 '0'으로 기재	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. 야간전담(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	및 절차 시기 명확화

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td>⑲ 출산휴가자의 대체 근무자 신고: 연번 ②번부터 ⑱번까지 기재 및 입력 후, ⑲번에 출산휴가자 성명·주민번호 입력 및 출산 대체 기간 입력</td><td>·(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</td><td></td></tr>
<tr><td>별지</td><td>[별지 제7호 서식]
<table>
<tr><td colspan="8">간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합일반병동) □최초 □변경</td></tr>
<tr><td>요양기관명</td><td></td><td>요양기관기호</td><td></td><td>종 별</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>소 재 지</td><td></td><td>작성자 성명</td><td></td><td>전화번호</td><td colspan="2"></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>간호조무사수</td><td>명</td><td>야간전담간호사 수</td><td>명</td><td colspan="2">%</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">진료특성 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="2">□1:5 □1:6 □1:7 □1:8 □1:10 □1:12 □1:14 □1:16</td></tr>
<tr><td>간호 조무사</td><td colspan="2">□1:25 □1:30 □1:40</td></tr>
<tr><td colspan="8">(이하 생략)</td></tr>
</table></td><td>[별지 제7호 서식]
<table>
<tr><td colspan="8">간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합일반병동) □최초 □변경</td></tr>
<tr><td>요양기관명</td><td></td><td>요양기관기호</td><td></td><td>종 별</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>소 재 지</td><td></td><td>작성자 성명</td><td></td><td>전화번호</td><td colspan="2"></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>간호조무사수</td><td>명</td><td>야간전담간호사 수</td><td>명</td><td colspan="2">%</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">진료특성 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="2">□1:5 □1:6 □1:7 □1:8 □1:10 □1:12 □1:14</td></tr>
<tr><td>간호 조무사</td><td colspan="2">□1:12 □1:20 □1:25 □1:30 □1:40</td></tr>
<tr><td colspan="8">(현행과 같음)</td></tr>
</table></td><td>• 간호조무사 배치 기준 확대

• 통합일반병동 간호사 1:16 배치기준 폐지</td></tr>
<tr><td>별지</td><td>[별지 제8호 서식]
간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합재활병동) □최초 □변경</td><td>[별지 제8호 서식]
간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(통합재활병동) □최초 □변경</td><td>• 간호조무사 배치 기준 신설</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr>
<td></td>
<td>
<table>
<tr><td>요양기관명</td><td></td><td>요양기관기호</td><td></td><td>종 별</td><td></td></tr>
<tr><td>소 재 지</td><td></td><td>작성자 성명</td><td></td><td>전화번호</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="7">제공
인력</td><td colspan="2">배치 완료 여부</td><td colspan="3">□ 완료 □ 미완료</td></tr>
<tr><td rowspan="3">배치</td><td>간호사</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>간호조무사</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>재활지원인력</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>환자 수</td><td>명</td><td>간호사 수</td><td colspan="2">명</td></tr>
<tr><td>간호조무사 수</td><td>명</td><td>야간전담간호사 수</td><td colspan="2">명 %</td></tr>
<tr><td>재활지원인력 수</td><td>명</td><td>야간전담재활지원인력 수</td><td colspan="2">명 %</td></tr>
<tr><td rowspan="3">지원인력</td><td colspan="2">병동지원인력 수</td><td colspan="3">명</td></tr>
<tr><td colspan="2">환자 수</td><td colspan="3">명</td></tr>
<tr><td colspan="2">병동지원인력 당 환자 수</td><td colspan="3">명</td></tr>
<tr><td rowspan="3">진료특성
현황</td><td colspan="2">입원기간</td><td colspan="3">일</td></tr>
<tr><td colspan="2">65세 이상 환자 비율</td><td colspan="3">%</td></tr>
<tr><td colspan="2">수술률</td><td colspan="3">%</td></tr>
<tr><td rowspan="3">입원료
구분코드</td><td rowspan="3">입원
관리료</td><td rowspan="3"></td><td rowspan="3">간호
간병료</td><td>간호사</td><td>□ 1:10 □ 1:12
□ 1:14 □ 1:16</td></tr>
<tr><td>간호
조무사</td><td>□ 1:30 □ 1:40</td></tr>
<tr><td>재활지원
인력</td><td>□ 1:10 □ 1:15
□ 1:25</td></tr>
<tr><td colspan="6">(이하 생략)</td></tr>
</table>
</td>
<td>
<table>
<tr><td>요양기관명</td><td></td><td>요양기관기호</td><td></td><td>종 별</td><td></td></tr>
<tr><td>소 재 지</td><td></td><td>작성자 성명</td><td></td><td>전화번호</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="7">제공
인력</td><td colspan="2">배치 완료 여부</td><td colspan="3">□ 완료 □ 미완료</td></tr>
<tr><td rowspan="3">배치</td><td>간호사</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>간호조무사</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>재활지원인력</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>환자 수</td><td>명</td><td>간호사 수</td><td colspan="2">명</td></tr>
<tr><td>간호조무사 수</td><td>명</td><td>야간전담간호사 수</td><td colspan="2">명 %</td></tr>
<tr><td>재활지원인력 수</td><td>명</td><td>야간전담재활지원인력 수</td><td colspan="2">명 %</td></tr>
<tr><td rowspan="3">지원인력</td><td colspan="2">병동지원인력 수</td><td colspan="3">명</td></tr>
<tr><td colspan="2">환자 수</td><td colspan="3">명</td></tr>
<tr><td colspan="2">병동지원인력 당 환자 수</td><td colspan="3">명</td></tr>
<tr><td rowspan="3">진료특성
현황</td><td colspan="2">입원기간</td><td colspan="3">일</td></tr>
<tr><td colspan="2">65세 이상 환자 비율</td><td colspan="3">%</td></tr>
<tr><td colspan="2">수술률</td><td colspan="3">%</td></tr>
<tr><td rowspan="3">입원료
구분코드</td><td rowspan="3">입원
관리료</td><td rowspan="3"></td><td rowspan="3">간호
간병료</td><td>간호사</td><td>□ 1:10 □ 1:12
□ 1:14 □ 1:16</td></tr>
<tr><td>간호
조무사</td><td>□ 1:12 □ 1:20
□ 1:25 □ 1:30
□ 1:40</td></tr>
<tr><td>재활지원
인력</td><td>□ 1:10 □ 1:15
□ 1:25</td></tr>
<tr><td colspan="6">(현행과 같음)</td></tr>
</table>
</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>별지</td>
<td>
[별지 제10호 서식(앞면)]
<table>
<tr><td colspan="6">간호·간병통합서비스 제공인력 평가 결과 통보서(통합일반병동)(요양기관용)</td></tr>
<tr><td>요양기관명</td><td></td><td>요양기관기호</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>소 재 지</td><td></td><td>종 별</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">신청
내역</td><td rowspan="2">제공인력배치</td><td>간호사</td><td colspan="3">□1:5 □1:6 □1:7 □1:8 □1:10
□1:12 □1:14 □1:16</td></tr>
<tr><td>간호조무사</td><td colspan="3">□1:25 □1:30 □1:40</td></tr>
<tr><td>평가</td><td>제공인력배치</td><td>간호사</td><td colspan="3">□1:5 □1:6 □1:7 □1:8 □1:10</td></tr>
</table>
</td>
<td>
[별지 제10호 서식(앞면)]
<table>
<tr><td colspan="6">간호·간병통합서비스 제공인력 평가 결과 통보서(통합일반병동)(요양기관용)</td></tr>
<tr><td>요양기관명</td><td></td><td>요양기관기호</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>소 재 지</td><td></td><td>종 별</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">신청
내역</td><td rowspan="2">제공인력배치</td><td>간호사</td><td colspan="3">□1:5 □1:6 □1:7 □1:8 □1:10
□1:12 □1:14</td></tr>
<tr><td>간호조무사</td><td colspan="3">□1:12 □1:20 □1:25 □1:30 □1:40</td></tr>
<tr><td>평가</td><td>제공인력배치</td><td>간호사</td><td colspan="3">□1:5 □1:6 □1:7 □1:8 □1:10</td></tr>
</table>
</td>
<td>• 간호조무사 배치 기준 확대

• 통합일반병동 간호사 1:16 배치기준 폐지</td>
</tr>
</table>

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td rowspan="5">내역
(결정사항)</td><td rowspan="2"></td><td></td><td colspan="4">□1:12 □1:14 □1:16</td></tr>
<tr><td>간호조무사</td><td colspan="4">□1:25 □1:30 □1:40</td></tr>
<tr><td rowspan="3">간호·간병통합
서비스
병동 입원료</td><td>입원관리료
(코드)</td><td></td><td rowspan="2">가산여부</td><td>야간전담
간호사</td><td>□ Y □ N</td></tr>
<tr><td></td><td>의료
취약지</td><td>□ Y □ N</td></tr>
<tr><td>간호·간병료
(코드)</td><td></td><td>병동
자원봉사
당
환자수</td><td>□ 미적용
□20명초과40명이하
□14명초과20명이하
□10명초과14명이하
□8명초과10명이하
□7명초과8명이하
□ 7명이하</td></tr>
<tr><td></td><td>적용시작일</td><td></td><td>적용종
료일</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>결정
세부 내역</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="6">(이하 생략)</td></tr>
</table>
</td><td>
<table>
<tr><td rowspan="5">내역
(결정사항)</td><td rowspan="2"></td><td></td><td colspan="4">□1:12 □1:14</td></tr>
<tr><td>간호조무사</td><td colspan="4">□1:12 □1:20 □1:25 □1:30 □1:40</td></tr>
<tr><td rowspan="3">간호·간병통합
서비스
병동 입원료</td><td>입원관리료
(코드)</td><td></td><td rowspan="2">가산여부</td><td>야간전담
간호사</td><td>□ Y □ N</td></tr>
<tr><td></td><td>의료
취약지</td><td>□ Y □ N</td></tr>
<tr><td>간호·간병료
(코드)</td><td></td><td>병동
자원봉사
당
환자수</td><td>□ 미적용
□20명초과40명이하
□14명초과20명이하
□10명초과14명이하
□8명초과10명이하
□7명초과8명이하
□ 7명이하</td></tr>
<tr><td></td><td>적용시작일</td><td></td><td>적용종
료일</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>결정
세부 내역</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="6">(현행과 같음)</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>별지</td><td>[별지 제10호 서식(뒷면)]
<table>
<tr><th colspan="4">간호·간병통합서비스 병동 입원료 코드(통합일반병동)</th></tr>
<tr><th colspan="2">구 분</th><th>코 드</th><th>상 세 내 용</th></tr>
<tr><td rowspan="8">간호·간병통합
서비스
병동 입원료</td><td rowspan="3">입원관리료</td><td>A</td><td>상급종합병원</td></tr>
<tr><td>B</td><td>종합병원</td></tr>
<tr><td>C</td><td>병원, 치과병원, 한방병원</td></tr>
<tr><td rowspan="5">간호·간병료</td><td>20</td><td>간호사 1:5, 간호조무사 1:40</td></tr>
<tr><td>21</td><td>간호사 1:6, 간호조무사 1:30</td></tr>
<tr><td>22</td><td>간호사 1:6, 간호조무사 1:40</td></tr>
<tr><td>01</td><td>간호사 1:7, 간호조무사 1:30</td></tr>
<tr><td>02</td><td>간호사 1:7, 간호조무사 1:40</td></tr>
</table>
</td><td>[별지 제10호 서식(뒷면)]
<table>
<tr><th colspan="4">간호·간병통합서비스 병동 입원료 코드(통합일반병동)</th></tr>
<tr><th colspan="2">구 분</th><th>코 드</th><th>상 세 내 용</th></tr>
<tr><td rowspan="8">간호·간병통합
서비스
병동 입원료</td><td rowspan="3">입원관리료</td><td>A</td><td>상급종합병원</td></tr>
<tr><td>B</td><td>종합병원</td></tr>
<tr><td>C</td><td>병원, 치과병원, 한방병원</td></tr>
<tr><td rowspan="5">간호·간병료</td><td>47</td><td>간호사 1:5, 간호조무사 1:12</td></tr>
<tr><td>48</td><td>간호사 1:5, 간호조무사 1:20</td></tr>
<tr><td>49</td><td>간호사 1:5, 간호조무사 1:25</td></tr>
<tr><td>50</td><td>간호사 1:5, 간호조무사 1:30</td></tr>
<tr><td>20</td><td>간호사 1:5, 간호조무사 1:40</td></tr>
</table>
</td><td>• 간호조무사 배치 기준 확대

• 통합일반병동 간호사 1:16 배치기준 폐지</td></tr>
</table>

구분	현행				개정(안)				개정사유
			03	간호사 1:8, 간호조무사 1:30			51	간호사 1:6, 간호조무사 1:12	
			04	간호사 1:8, 간호조무사 1:40			52	간호사 1:6, 간호조무사 1:20	
			05	간호사 1:10, 간호조무사 1:25			53	간호사 1:6, 간호조무사 1:25	
			06	간호사 1:10, 간호조무사 1:30			21	간호사 1:6, 간호조무사 1:30	
			07	간호사 1:10, 간호조무사 1:40			22	간호사 1:6, 간호조무사 1:40	
			08	간호사 1:12, 간호조무사 1:25			54	간호사 1:7, 간호조무사 1:12	
			09	간호사 1:12, 간호조무사 1:30			55	간호사 1:7, 간호조무사 1:20	
			10	간호사 1:12, 간호조무사 1:40			56	간호사 1:7, 간호조무사 1:25	
			11	간호사 1:14, 간호조무사 1:25			01	간호사 1:7, 간호조무사 1:30	
			12	간호사 1:14, 간호조무사 1:30			02	간호사 1:7, 간호조무사 1:40	
			13	간호사 1:14, 간호조무사 1:40			57	간호사 1:8, 간호조무사 1:12	
			14	간호사 1:16, 간호조무사 1:25			58	간호사 1:8, 간호조무사 1:20	
			15	간호사 1:16, 간호조무사 1:30			59	간호사 1:8, 간호조무사 1:25	
			16	간호사 1:16, 간호조무사 1:40			03	간호사 1:8, 간호조무사 1:30	
가산 여부	야간전담 간호사		Y	적용			04	간호사 1:8, 간호조무사 1:40	
			N	미적용			60	간호사 1:10, 간호조무사 1:12	
	의료취약지		Y	대상			61	간호사 1:10, 간호조무사 1:20	
			N	대상 아님			05	간호사 1:10, 간호조무사 1:25	
	병동지원 인력 당 환자 수		0	미적용			06	간호사 1:10, 간호조무사 1:30	
			A	20명 초과 40명 이하			07	간호사 1:10, 간호조무사 1:40	
			B	14명 초과 20명 이하			62	간호사 1:12, 간호조무사 1:20	
			C	10명 초과 14명 이하			08	간호사 1:12, 간호조무사 1:25	
			D	8명 초과 10명 이하			09	간호사 1:12, 간호조무사 1:30	
			E	7명 초과 8명 이하			10	간호사 1:12, 간호조무사 1:40	
			F	7명 이하			63	간호사 1:14, 간호조무사 1:20	
							11	간호사 1:14, 간호조무사 1:25	
							12	간호사 1:14, 간호조무사 1:30	
							13	간호사 1:14, 간호조무사 1:40	
							14	간호사 1:16, 간호조무사 1:25	
							15	간호사 1:16, 간호조무사 1:30	
							16	간호사 1:16, 간호조무사 1:40	
					가산 여부	야간전담 간호사	Y	적용	
							N	미적용	
						의료취약지	Y	대상	
							N	대상 아님	

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td rowspan="7">병동지원 인력 당 환자 수</td><td>0</td><td>미적용</td></tr>
<tr><td>A</td><td>20명 초과 40명 이하</td></tr>
<tr><td>B</td><td>14명 초과 20명 이하</td></tr>
<tr><td>C</td><td>10명 초과 14명 이하</td></tr>
<tr><td>D</td><td>8명 초과 10명 이하</td></tr>
<tr><td>E</td><td>7명 초과 8명 이하</td></tr>
<tr><td>F</td><td>7명 이하</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>별지</td><td>[별지 제11호 서식(앞면)]
<table>
<tr><td colspan="7">간호·간병통합서비스 제공인력 평가 결과 통보서(통합재활병동)(요양기관용)</td></tr>
<tr><td>요양기관명</td><td colspan="2"></td><td>요양기관기호</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>소 재 지</td><td colspan="2"></td><td>종 별</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">신청 내역</td><td rowspan="3">제공인력배치</td><td>간호사</td><td colspan="3">☐ 1:10 ☐ 1:12 ☐ 1:14 ☐ 1:16</td></tr>
<tr><td>간호조무사</td><td colspan="3">☐ 1:30 ☐ 1:40</td></tr>
<tr><td>재활지원인력</td><td colspan="3">☐ 1:10 ☐ 1:15 ☐ 1:25</td></tr>
<tr><td rowspan="7">평가 내역 (결정사항)</td><td rowspan="3">제공인력배치</td><td>간호사</td><td colspan="3">☐ 1:10 ☐ 1:12 ☐ 1:14 ☐ 1:16</td></tr>
<tr><td>간호조무사</td><td colspan="3">☐ 1:30 ☐ 1:40</td></tr>
<tr><td>재활지원인력</td><td colspan="3">☐ 1:10 ☐ 1:15 ☐ 1:25</td></tr>
<tr><td rowspan="4">간호·간병 통합 서비스 병동 입원료</td><td rowspan="2">입원관리료 (코드)</td><td rowspan="4"></td><td rowspan="4">가산 여부</td><td>야간전담 간호사</td><td>☐ Y ☐ N</td></tr>
<tr><td>야간전담 재활지원</td><td>☐ Y ☐ N</td></tr>
<tr><td>의료취약지</td><td>☐ Y ☐ N</td></tr>
<tr><td>간호간병료 (코드)</td><td>병동지원 인력 당 환자 수</td><td>☐ 미적용
☐ 20명초과 40명이하
☐ 14명초과 20명이하
☐ 10명초과 14명이하
☐ 8명초과 10명이하</td></tr>
</table>
</td><td>[별지 제11호 서식(앞면)]
<table>
<tr><td colspan="7">간호·간병통합서비스 제공인력 평가 결과 통보서(통합재활병동)(요양기관용)</td></tr>
<tr><td>요양기관명</td><td colspan="2"></td><td>요양기관기호</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>소 재 지</td><td colspan="2"></td><td>종 별</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">신청 내역</td><td rowspan="3">제공인력배치</td><td>간호사</td><td colspan="3">☐ 1:10 ☐ 1:12 ☐ 1:14 ☐ 1:16</td></tr>
<tr><td>간호조무사</td><td colspan="3">☐ 1:12 ☐ 1:20 ☐ 1:25 ☐ 1:30
☐ 1:40</td></tr>
<tr><td>재활지원인력</td><td colspan="3">☐ 1:10 ☐ 1:15 ☐ 1:25</td></tr>
<tr><td rowspan="7">평가 내역 (결정사항)</td><td rowspan="3">제공인력배치</td><td>간호사</td><td colspan="3">☐ 1:10 ☐ 1:12 ☐ 1:14 ☐ 1:16</td></tr>
<tr><td>간호조무사</td><td colspan="3">☐ 1:12 ☐ 1:20 ☐ 1:25 ☐ 1:30
☐ 1:40</td></tr>
<tr><td>재활지원인력</td><td colspan="3">☐ 1:10 ☐ 1:15 ☐ 1:25</td></tr>
<tr><td rowspan="4">간호·간병 통합 서비스 병동 입원료</td><td rowspan="2">입원관리료 (코드)</td><td rowspan="4"></td><td rowspan="4">가산 여부</td><td>야간전담 간호사</td><td>☐ Y ☐ N</td></tr>
<tr><td>야간전담 재활지원</td><td>☐ Y ☐ N</td></tr>
<tr><td>의료취약지</td><td>☐ Y ☐ N</td></tr>
<tr><td>간호간병료 (코드)</td><td>병동지원 인력 당 환자 수</td><td>☐ 미적용
☐ 20명초과 40명이하
☐ 14명초과 20명이하
☐ 10명초과 14명이하
☐ 8명초과 10명이하</td></tr>
</table>
</td><td>• 간호조무사 배치 기준 신설</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>□ 7명초과 8명이하
□ 7명이하</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>적용시작일</td><td></td><td>적용종료일</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>결정 세부 내역</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="6">(이하 생략)</td></tr>
</table>
</td><td>
<table>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>□ 7명초과 8명이하
□ 7명이하</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>적용시작일</td><td></td><td>적용종료일</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>결정 세부 내역</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="6">(현행과 같음)</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>별지</td><td>[별지 제11호 서식(뒷면)]
<table>
<tr><th colspan="4">간호·간병통합서비스 병동 입원료 코드(통합재활병동)</th></tr>
<tr><th colspan="2">구 분</th><th>코 드</th><th>상 세 내 용</th></tr>
<tr><td rowspan="18">간호간병통합 서비스 병동 입원료</td><td rowspan="2">입원관리료</td><td>B</td><td>종합병원</td></tr>
<tr><td>C</td><td>병원, 치과병원, 한방병원</td></tr>
<tr><td rowspan="16">간호간병료</td><td>23</td><td>간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10</td></tr>
<tr><td>24</td><td>간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15</td></tr>
<tr><td>25</td><td>간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25</td></tr>
<tr><td>26</td><td>간호사 1:10, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10</td></tr>
<tr><td>27</td><td>간호사 1:10, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15</td></tr>
<tr><td>28</td><td>간호사 1:10, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25</td></tr>
<tr><td>29</td><td>간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10</td></tr>
<tr><td>30</td><td>간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15</td></tr>
<tr><td>31</td><td>간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25</td></tr>
<tr><td>32</td><td>간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10</td></tr>
<tr><td>33</td><td>간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15</td></tr>
<tr><td>34</td><td>간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25</td></tr>
<tr><td>35</td><td>간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10</td></tr>
<tr><td>36</td><td>간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15</td></tr>
<tr><td>37</td><td>간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25</td></tr>
</table>
</td><td>[별지 제11호 서식(뒷면)]
<table>
<tr><th colspan="4">간호·간병통합서비스 병동 입원료 코드(통합재활병동)</th></tr>
<tr><th colspan="2">구 분</th><th>코 드</th><th>상 세 내 용</th></tr>
<tr><td rowspan="18">간호간병통합 서비스 병동 입원료</td><td rowspan="2">입원관리료</td><td>B</td><td>종합병원</td></tr>
<tr><td>C</td><td>병원, 치과병원, 한방병원</td></tr>
<tr><td rowspan="16">간호간병료</td><td>64</td><td>간호사 1:10, 간호조무사 1:12, 재활지원인력 1:10</td></tr>
<tr><td>65</td><td>간호사 1:10, 간호조무사 1:12, 재활지원인력 1:15</td></tr>
<tr><td>66</td><td>간호사 1:10, 간호조무사 1:12, 재활지원인력 1:25</td></tr>
<tr><td>67</td><td>간호사 1:10, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10</td></tr>
<tr><td>68</td><td>간호사 1:10, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15</td></tr>
<tr><td>69</td><td>간호사 1:10, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25</td></tr>
<tr><td>70</td><td>간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10</td></tr>
<tr><td>71</td><td>간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15</td></tr>
<tr><td>72</td><td>간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25</td></tr>
<tr><td>23</td><td>간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10</td></tr>
<tr><td>24</td><td>간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15</td></tr>
<tr><td>25</td><td>간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25</td></tr>
<tr><td>26</td><td>간호사 1:10, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10</td></tr>
<tr><td>27</td><td>간호사 1:10, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15</td></tr>
<tr><td>28</td><td>간호사 1:10, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25</td></tr>
<tr><td>73</td><td>간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10</td></tr>
</table>
</td><td>• 간호조무사 배치 기준 신설</td></tr>
</table>

구분	현행				개정(안)				개정사유
			38	간호사 1:14, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10			74	간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	
			39	간호사 1:14, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15			75	간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	
			40	간호사 1:14, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25			76	간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	
			41	간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10			77	간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	
			42	간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15			78	간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	
			43	간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25			29	간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	
			44	간호사 1:16, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10			30	간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	
			45	간호사 1:16, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15			31	간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	
			46	간호사 1:16, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25			32	간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10	
가산 여부	야간전담 간호사	Y		적용			33	간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15	
		N		미적용			34	간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25	
	야간전담 재활지원	Y		적용			79	간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	
		N		미적용			80	간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	
	의료취약지	Y		대상			81	간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	
		N		대상 아님			82	간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	
	병동지원 인력 당 환자 수	0		미적용			83	간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	
		A		20명 초과 40명 이하			84	간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	
		B		14명 초과 20명 이하			35	간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	
		C		10명 초과 14명 이하			36	간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	
		D		8명 초과 10명 이하			37	간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	
		E		7명 초과 8명 이하			38	간호사 1:14, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10	
		F		7명 이하			39	간호사 1:14, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15	
							40	간호사 1:14, 간호조무사 1:40, 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	
							44	간호사 1:16, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10	
							45	간호사 1:16, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15	
							46	간호사 1:16, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25	

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td rowspan="15">가산 여부</td><td rowspan="2">야간전담 간호사</td><td>Y</td><td>적용</td></tr>
<tr><td>N</td><td>미적용</td></tr>
<tr><td rowspan="2">야간전담 재활지원</td><td>Y</td><td>적용</td></tr>
<tr><td>N</td><td>미적용</td></tr>
<tr><td rowspan="2">의료 취약지</td><td>Y</td><td>대상</td></tr>
<tr><td>N</td><td>대상 아님</td></tr>
<tr><td rowspan="7">병동지원 인력 당 환자 수</td><td>0</td><td>미적용</td></tr>
<tr><td>A</td><td>20명 초과 40명 이하</td></tr>
<tr><td>B</td><td>14명 초과 20명 이하</td></tr>
<tr><td>C</td><td>10명 초과 14명 이하</td></tr>
<tr><td>D</td><td>8명 초과 10명 이하</td></tr>
<tr><td>E</td><td>7명 초과 8명 이하</td></tr>
<tr><td>F</td><td>7명 이하</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>별지</td><td>[별지 제12호 서식(앞면)]
<table>
<tr><td colspan="15">간호·간병통합서비스 제공인력 배치 평가 결과 통보서(건강보험심사평가원용)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">연번</td><td rowspan="2">요양기관명</td><td rowspan="2">요양기관기호</td><td rowspan="2">종별</td><td rowspan="2">재활병동</td><td colspan="9">간호·간병통합서비스 병동 입원료 구분코드</td><td rowspan="2">적용시작일</td><td rowspan="2">적용종료일</td></tr>
<tr><td>입원관리료</td><td>간호간병료</td><td>야간전담간호사</td><td>야간전담재활지원인력</td><td>의료취약지</td><td>병동지원인력가산</td><td>입원료감산</td><td>일반병동입원료</td></tr>
<tr><td colspan="15">(이하 생략)</td></tr>
</table>
</td><td>[별지 제12호 서식(앞면)]
<table>
<tr><td colspan="15">간호·간병통합서비스 제공인력 배치 평가 결과 통보서(건강보험심사평가원용)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">연번</td><td rowspan="2">요양기관명</td><td rowspan="2">요양기관기호</td><td rowspan="2">종별</td><td rowspan="2">재활병동</td><td rowspan="2">중증전담병실</td><td colspan="8">간호·간병통합서비스 병동 입원료 구분코드</td><td rowspan="2">적용일자(From)</td><td rowspan="2">적용일자(To)</td></tr>
<tr><td>입원관리료</td><td>간호간병료</td><td>야간전담간호사</td><td>야간전담재활지원인력</td><td>의료취약지</td><td>병동지원인력가산</td><td>입원료감산</td><td>일반병동입원료</td></tr>
<tr><td colspan="15">(현행과 같음)</td></tr>
</table>
</td><td>• 중증환자 전담병실 신설</td></tr>
<tr><td>별지</td><td>[별지 제12호 서식(뒷면)]
<table>
<tr><td colspan="4">간호·간병통합서비스 병동 입원료 코드(통합일반병동)</td></tr>
<tr><td colspan="2">구 분</td><td>코 드</td><td>상 세 내 용</td></tr>
<tr><td rowspan="4">간호·간병 통합 서비스</td><td rowspan="3">입원관리료</td><td>A</td><td>상급종합병원</td></tr>
<tr><td>B</td><td>종합병원</td></tr>
<tr><td>C</td><td>병원, 치과병원, 한방병원</td></tr>
<tr><td>간호·간병료</td><td>20</td><td>간호사 1:5, 간호조무사 1:40</td></tr>
</table>
</td><td>[별지 제12호 서식(뒷면)]
<table>
<tr><td colspan="4">간호·간병통합서비스 병동 입원료 코드(통합일반병동)</td></tr>
<tr><td colspan="2">구 분</td><td>코 드</td><td>상 세 내 용</td></tr>
<tr><td rowspan="3">간호·간병 통합 서비스 병동 입원료</td><td rowspan="3">입원관리료</td><td>A</td><td>상급종합병원</td></tr>
<tr><td>B</td><td>종합병원</td></tr>
<tr><td>C</td><td>병원, 치과병원, 한방병원</td></tr>
</table>
</td><td>• 간호조무사 배치 기준 확대

• 통합일반병동 간호사 1:16 배치기준 폐지

• 중증환자 전담병실</td></tr>
</table>

구분	현행				개정(안)				개정사유
	병동 입원료		21	간호사 1:6, 간호조무사 1:30		간호·간병료	47	간호사 1:5, 간호조무사 1:12	신설
			22	간호사 1:6, 간호조무사 1:40			48	간호사 1:5, 간호조무사 1:20	
			01	간호사 1:7, 간호조무사 1:30			49	간호사 1:5, 간호조무사 1:25	
			02	간호사 1:7, 간호조무사 1:40			50	간호사 1:5, 간호조무사 1:30	
			03	간호사 1:8, 간호조무사 1:30			20	간호사 1:5, 간호조무사 1:40	
			04	간호사 1:8, 간호조무사 1:40			51	간호사 1:6, 간호조무사 1:12	
			05	간호사 1:10, 간호조무사 1:25			52	간호사 1:6, 간호조무사 1:20	
			06	간호사 1:10, 간호조무사 1:30			53	간호사 1:6, 간호조무사 1:25	
			07	간호사 1:10, 간호조무사 1:40			21	간호사 1:6, 간호조무사 1:30	
			08	간호사 1:12, 간호조무사 1:25			22	간호사 1:6, 간호조무사 1:40	
			09	간호사 1:12, 간호조무사 1:30			54	간호사 1:7, 간호조무사 1:12	
			10	간호사 1:12, 간호조무사 1:40			55	간호사 1:7, 간호조무사 1:20	
			11	간호사 1:14, 간호조무사 1:25			56	간호사 1:7, 간호조무사 1:25	
			12	간호사 1:14, 간호조무사 1:30			01	간호사 1:7, 간호조무사 1:30	
			13	간호사 1:14, 간호조무사 1:40			02	간호사 1:7, 간호조무사 1:40	
			14	간호사 1:16, 간호조무사 1:25			57	간호사 1:8, 간호조무사 1:12	
			15	간호사 1:16, 간호조무사 1:30			58	간호사 1:8, 간호조무사 1:20	
			16	간호사 1:16, 간호조무사 1:40			59	간호사 1:8, 간호조무사 1:25	
	야간전담 간호사		Y	적용			03	간호사 1:8, 간호조무사 1:30	
			N	미적용			04	간호사 1:8, 간호조무사 1:40	
	의료취약지		Y	대상지역			60	간호사 1:10, 간호조무사 1:12	
			N	대상 지역 아님			61	간호사 1:10, 간호조무사 1:20	
	병동지원 인력가산		0	미적용			05	간호사 1:10, 간호조무사 1:25	
			A	20명 초과 40명 이하			06	간호사 1:10, 간호조무사 1:30	
			B	14명 초과 20명 이하			07	간호사 1:10, 간호조무사 1:40	
			C	10명 초과 14명 이하			62	간호사 1:12, 간호조무사 1:20	
			D	8명 초과 10명 이하			08	간호사 1:12, 간호조무사 1:25	
			E	7명 초과 8명 이하			09	간호사 1:12, 간호조무사 1:30	
			F	7명 이하			10	간호사 1:12, 간호조무사 1:40	
	입원료 감산		0	미적용			63	간호사 1:14, 간호조무사 1:20	
			1	입원료(입원관리료, 간호간병료)의 5% 감산					
			2	입원료(입원관리료, 간호간병료)의 10% 감산					

구분	현행	개정(안)	개정사유

일반병동 입원료	99	제공인력 배치 해당 간호간병료 없음

간호·간병통합서비스 병동 입원료 코드(통합재활병동)

구 분		코드	상 세 내 용
간호·간병 통합 서비스 병동 입원료	입원관리료	B	종합병원
		C	병원, 치과병원, 한방병원
	간호·간병료	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
		26	간호사 1:10, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10
		27	간호사 1:10, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15
		28	간호사 1:10, 간호조무사 1:40, 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

		11	간호사 1:14, 간호조무사 1:25
		12	간호사 1:14, 간호조무사 1:30
		13	간호사 1:14, 간호조무사 1:40
		14	간호사 1:16, 간호조무사 1:25
		15	간호사 1:16, 간호조무사 1:30
		16	간호사 1:16, 간호조무사 1:40
야간전담 간호사		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

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
	간호간병료	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

구분	현행			개정(안)				개정사유
			32	간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10			72	간호사 1:10, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	
			33	간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15			23	간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	
			34	간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25			24	간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	
			35	간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10			25	간호사 1:10, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	
			36	간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15			26	간호사 1:10, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10	
			37	간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25			27	간호사 1:10, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15	
			38	간호사 1:14, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10			28	간호사 1:10, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25	
			39	간호사 1:14, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15			73	간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	
			40	간호사 1:14, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25			74	간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	
			41	간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10			75	간호사 1:12, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	
			42	간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15			76	간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	
			43	간호사 1:16, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25			77	간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	
			44	간호사 1:16, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10			78	간호사 1:12, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	
			45	간호사 1:16, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15			29	간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	
			46	간호사 1:16, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25			30	간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	
	야간전담 간호사		Y	적용			31	간호사 1:12, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	
			N	미적용			32	간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10	
	야간전담 재활지원인력		Y	적용			33	간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15	
			N	미적용			34	간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25	
	의료취약지		Y	대상 지역			79	간호사 1:14, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	
			N	대상 지역 아님			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	
	병동지원 인력가산		0	미적용			83	간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:15	
			A	20명 초과 40명 이하			84	간호사 1:14, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:25	
			B	14명 초과 20명 이하			35	간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10	
			C	10명 초과 14명 이하			36	간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15	
			D	8명 초과 10명 이하			37	간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25	
			E	7명 초과 8명 이하			38	간호사 1:14, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10	
			F	7명 이하			39	간호사 1:14, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15	
	입원료 감산		0	미적용			40	간호사 1:14, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25	
			1	입원료(입원관리료, 간호간병료)의 5% 감산			85	간호사 1:16, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:10	
			2	입원료(입원관리료, 간호간병료)의 10% 감산			86	간호사 1:16, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:15	
	일반병동 입원료		99	제공인력 배치 해당 간호간병료 없음			87	간호사 1:16, 간호조무사 1:20, 재활지원인력 1:25	
							88	간호사 1:16, 간호조무사 1:25, 재활지원인력 1:10	

구분	현행	개정(안)	개정사유
	<신 설>		

		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
		44	간호사 1:16, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10
		45	간호사 1:16, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15
		46	간호사 1:16, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25
야간전담 간호사		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

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

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td rowspan="2">야간전담
간호사</td><td>Y</td><td>적용</td></tr>
<tr><td>N</td><td>미적용</td></tr>
<tr><td rowspan="2">의료취약지</td><td>Y</td><td>대상지역</td></tr>
<tr><td>N</td><td>대상 지역 아님</td></tr>
<tr><td rowspan="7">병동지원
인력가산</td><td>0</td><td>미적용</td></tr>
<tr><td>A</td><td>20명 초과 40명 이하</td></tr>
<tr><td>B</td><td>14명 초과 20명 이하</td></tr>
<tr><td>C</td><td>10명 초과 14명 이하</td></tr>
<tr><td>D</td><td>8명 초과 10명 이하</td></tr>
<tr><td>E</td><td>7명 초과 8명 이하</td></tr>
<tr><td>F</td><td>7명 이하</td></tr>
<tr><td rowspan="3">입원료 감산</td><td>0</td><td>미적용</td></tr>
<tr><td>1</td><td>입원료(입원관리료, 간호·간병료)의 5% 감산</td></tr>
<tr><td>2</td><td>입원료(입원관리료, 간호·간병료)의 10% 감산</td></tr>
<tr><td>일반병동 입원료</td><td>99</td><td>제공인력 배치 해당 간호·간병료 없음</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>별지</td><td>[별지 제13호 서식]
<table>
<tr><td colspan="6">간호·간병통합서비스 병동 추가(변경) 승인 통보서
☐ 병동추가 ☐ 병동변경 ☐ 병상 수 변경</td></tr>
<tr><td colspan="2">요양기관명</td><td></td><td>요양기관기호</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">종 별</td><td></td><td>소 재 지</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="12">평가
내역</td><td rowspan="2">병동
추가</td><td>병동명(병상 수)</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>적용시작일</td><td></td><td>적용종료일</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">병동
변경</td><td>기존 병동명(병상수)</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>변경 병동명(병상수)</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>적용시작일</td><td></td><td>적용종료일</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">병상수
변경</td><td>기존 병동명(병상수)</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>변경 병동명(병상수)</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>적용시작일</td><td></td><td>적용종료일</td><td></td></tr>
<tr><td>결정</td><td colspan="5"></td></tr>
</table></td><td>[별지 제13호 서식]
<table>
<tr><td colspan="6">간호·간병통합서비스 병동 추가(변경) 승인 통보서
☐ 병동추가 ☐ 병동변경 ☐ 병상 수 변경 ☐ 중증환자 전담병실</td></tr>
<tr><td colspan="2">요양기관명</td><td></td><td>요양기관기호</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">종 별</td><td></td><td>소 재 지</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="12">평가
내역</td><td rowspan="2">병동
추가</td><td>병동명(병상 수)</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>적용시작일</td><td></td><td>적용종료일</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">병동
변경</td><td>기존 병동명(병상수)</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>변경 병동명(병상수)</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>적용시작일</td><td></td><td>적용종료일</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">병상
수
변경</td><td>기존 병동명(병상수)</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>변경 병동명(병상수)</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>적용시작일</td><td></td><td>적용종료일</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">중증환자
전담병실</td><td>병동명(병상 수)</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>적용시작일</td><td></td><td>적용종료일</td><td></td></tr>
<tr><td>결정
세부</td><td colspan="5"></td></tr>
</table></td><td>• 중증환자 전담병실 신설</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td></td><td>세부 내역</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">(이하 생략)</td></tr>
</table>
</td><td>
<table>
<tr><td></td><td>내역</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">(현행과 같음)</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>별지</td><td>[별지 제14호 서식]
<table>
<tr><td>간호·간병통합서비스 병동 일별 환자 수 및 제공인력 현황
☐ 간호·간병통합서비스 병동 ☐ 간호·간병통합서비스 재활병동
(년 월 16일 ~ 년 월 15일)</td></tr>
<tr><td>(이하 생략)</td></tr>
</table>
</td><td>[별지 제14호 서식]
<table>
<tr><td>간호·간병통합서비스 병동 일별 환자 수 및 제공인력 현황
☐ 통합일반병동 ☐ 통합재활병동 ☐ 중증환자 전담병실
(년 월 16일 ~ 년 월 15일)</td></tr>
<tr><td>(현행과 같음)</td></tr>
</table>
</td><td>• 중증환자 전담병실 신설</td></tr>
<tr><td>별지</td><td>[별지 제17호 서식]
<table>
<tr><td colspan="5">보호자 상주 확인서</td></tr>
<tr><td rowspan="2">환자</td><td>병동</td><td></td><td>병실</td><td></td></tr>
<tr><td>이름</td><td></td><td>입원 기간</td><td>년 월 일 ~ 년 월 일</td></tr>
<tr><td>상주 보호자</td><td>이름</td><td></td><td>환자와의 관계</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>연락처</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td rowspan="5">상주 현황</td><td>구분</td><td colspan="3">☐ 의료진의 판단 후 지시(보호자 요청이 없는 경우)
☐ 보호자 요청 후 의료진 판단</td></tr>
<tr><td>상주 시간</td><td colspan="3">년 월 일(:) ~ 년 월 일(:)(시간)</td></tr>
<tr><td>① 사유</td><td colspan="3">☐ 임종이 예측되는 경우
☐ 환자상태의 악화
☐ 소아과, 산과 환자 등 정서적 지지 필요
☐ 기타( )</td></tr>
<tr><td>② 비고</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="5">간호·간병통합서비스 병동에서 위와 같은 사유로 보호자 상주를 확인합니다.
사적 고용 간병인은 상주할 수 없음
년 월 일
상주 보호자 (서명 또는 인)</td></tr>
</table>
</td><td>[별지 제17호 서식(앞면)]
<table>
<tr><td colspan="7">보호자 상주 확인서</td></tr>
<tr><td rowspan="2">환자</td><td>이름</td><td></td><td>병동</td><td></td><td>병실</td><td></td></tr>
<tr><td>상주 허용기간</td><td colspan="5">년 월 일 ~ 년 월 일</td></tr>
<tr><td rowspan="2">상주 현황</td><td>구분</td><td colspan="5">☐ 의료진 판단 후 지시(보호자 요청 없는 경우)
☐ 보호자 요청 후 의료진 판단</td></tr>
<tr><td>사유</td><td colspan="5">☐ 임종이 예측되는 경우
☐ 환자 상태 악화
☐ 정서적 지지 필요(☐수술 당일 환자, ☐소아 환자, ☐산과 환자 등)
☐ 기타(상주사유는 구체적으로 작성)</td></tr>
<tr><td rowspan="2">상주 보호자</td><td>이름</td><td></td><td>관계</td><td></td><td>연락처</td><td></td></tr>
<tr><td>상주시간</td><td colspan="4">년 월 일(:) ~ 년 월 일(:)(시간)</td><td>(서명또는인)</td></tr>
<tr><td rowspan="3">보호자 변경시</td><td>이름</td><td></td><td>관계</td><td></td><td>연락처</td><td></td></tr>
<tr><td>상주시간</td><td colspan="4">년 월 일(:) ~ 년 월 일(:)(시간)</td><td>(서명또는인)</td></tr>
<tr><td>변경사유</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="7">간호·간병통합서비스 병동에서 위와 같은 사유로 보호자 상주를 확인합니다.
※ 보호자가 상주하더라도 간호·간병통합서비스는 제공인력(간호·간병인력)이 제공하여야 함.</td></tr>
</table>
</td><td>• 보호자의 정서적 돌봄 지원 강화 기준 명확화 및 작성방법 등 변경</td></tr>
</table>

구분	현행	개정(안)	개정사유
	확인자 직위 성명 (서명 또는 인) ㅇㅇㅇㅇ병 원 【 간호·간병통합서비스 보호자 상주 확인서 작성 방법 】 ① 사유: '기타'의 경우 보호자 상주 사유를 구체적으로 작성 ② 비고: 상주 허용 시간 단축·보호자 상주 시간 연장·상주 보호자 변경 시 해당 사유 작성 ※ 비고란에 상주 보호자 변경 건은 서명도 함께 받음	**사적 고용 간병인은 상주할 수 없음** 년 월 일 확인자 직위 성명 (서명 또는 인) ㅇㅇㅇㅇ병 원	
별지	<신 설>	[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.	• 보호자의 정서적 돌봄 지원 강화 기준 명확화 및 작성방법 등 변경

구분	현행	개정(안)	개정사유
별지	[별지 제17-1호 서식]	[별지 제17-1호 서식]	• 전산 신고 내용 반영

간호·간병통합서비스 병동 보호자 상주 현황

요양기관명		요양기관기호		종 별	
소 재 지		작성자 성명		전화번호	

연번	① 병동코드	② 보호자 상주 건수			③ 상주시간의 합	④ 상주일수의 합	⑤ 주요 상주 사유
		의료진 판단	보호자 요청	합계			
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 병동코드: C001, C002, C003, C004 ..... 연번으로 작성

② 보호자 상주 건수: 최초 허용 시간 내 보호자 상주 건수를 1건으로 보며, 각 구분별로 산출

간호·간병통합서비스 병동 보호자 상주 현황

요양기관명		요양기관기호		종 별	
소 재 지		작성자 성명		전화번호	

연번	① 병동코드	② 병동명	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	산모 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

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td>③ 상주시간의 합: 해당 병동 모든 상주 시간의 합계
④ 상주일수의 합: {상주 시간의 합(③) / 24시간}로 자동 산출
⑤ 주요 상주 사유: 보호자가 상주한 주요 사유 기입</td><td>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</td><td></td></tr>
<tr><td>별지</td><td>[별지 제18호 서식]
간호·간병통합서비스 병동 입원 동의서
등록번호 | 진료과 | 진료의
요양기관명 | 입원병동명/병실
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</td><td>[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</td><td>• 중증환자 전담병실 신설</td></tr>
<tr><td>별지</td><td>[별지 제19호 서식(뒷면)]
[간호·간병통합서비스 재활병동 환자 운영 현황 작성 예시]
2017.9.16.~2017.10.15. 입원 환자 현황 자료를 작성할 때,
예시1) 건강보험 환자 A가 2017.9.2. 최초 병원(통합재활병동) 입원 후, 2017.10.4. 퇴원, 해당 기간 중 10일의 전문재활 치료를 받은 경우
예시2) 건강보험 환자 B가 2017.8.3. 최초 병원(일반병동) 입원 후,</td><td>[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,</td><td>• 서식 날짜 업데이트</td></tr>
</table>

구분	현행	개정(안)	개정사유

현행

2017.8.15. 통합재활병동으로 전동, 2017.10.15. 기준 계속 입원 중 2017.10.10. 의료급여로 자격 변경된 경우, 해당 기간 중 전문재활치료를 받은 경우 마지막에 기재한 현황에 전문재활치료일수 합산하여 20일 기재

예시3) 산재보험 환자 C가 하지절단이 2017.8.10. 발생하여 2017.8.10. 수술 후(코드 T0574) 2017.9.1. 최초 병원(통합재활병동) 입원, 해당 기간 중 10일의 전문재활 치료를 받은 경우

예시4) 자동차보험 환자 D가 2017.8.5. 최초 병원(통합재활병동) 입원, 2017.9.20. 퇴원, 2017.9.30. 재입원(통합재활병동), 2017.10.15. 기준 계속 입원하고 있는 경우, 해당 기간 중 전문재활치료를 받은 경우 마지막에 기재한 현황에 전문재활치료일수 합산하여 14일 기재

예시5) 건강보험환자 E가 2017.9.20. 주상병 G83으로 최초 입원(일반병동), 2017.9.25. 통합재활병동으로 전동 후, 2017.10.1. 주상병이 I63으로 변경, 2017.10.15. 기준 계속 입원하고 있는 경우, 해당 기간 중 전문재활치료를 받은 경우 마지막에 기재한 현황에 전문재활치료일수 합산하여 15일 기재

※ 해당기간 중 보험구분, 주상병, 재입원으로 변경시 전문재활치료일수는 마지막 현황에 합산하여 기재

② 병원코드	③ 환자번호	④ 생년월일	⑤ 성별	⑥ 보험구분	⑦ 진단명	⑧ 발병일	⑨ 수술일	⑩ 수술명(코드)	⑪ 병원입원일	통합재활병동		…	⑯ 전문재활치료일수	⑰ 비고
										⑫적용시작일	⑬적용종료일	…		
C001	A	19500101	1	1	I60	20161002			20170902	20170902	20171004		10	
C001	B	19500102	2	1	I61	20150605			20170803	20170815	20171009		0	
C001	B	19500102	2	2	I61	20150605			20170803	20171010			20	3

개정(안)

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 변경시 전문재활치료일수는 마지막 현황에 합산하여 기재

② 병원코드	③ 환자번호	④ 생년월일	⑤ 성별	⑥ 보험구분	⑦ 진단명	⑧ 발병일	⑨ 수술일	⑩ 수술명(코드)	⑪ 병원입원일	통합재활병동		…	⑯ 전문재활치료일수	⑰ 비고
										⑫적용시작일	⑬적용종료일	…		
C00	A	19500001	1	1	I**	20230102			20230902	20230902	20231004		10	
C00	B	19500002	2	1	I**	20230102			20230803	20230815	20231009		0	
C00	B	19500002	2	2	I**	20230102			20230803	20231010			20	3

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td>
<table>
<tr><td>C001</td><td>C</td><td>19500103</td><td>1</td><td>3</td><td>T13</td><td>20170810</td><td>20170810</td><td>T0574</td><td>20170901</td><td>20170901</td><td></td><td></td><td>10</td><td></td></tr>
<tr><td>C001</td><td>D</td><td>19500104</td><td>2</td><td>4</td><td>I61</td><td>20160801</td><td></td><td></td><td>20170805</td><td>20170805</td><td>20170920</td><td></td><td>0</td><td></td></tr>
<tr><td>C001</td><td>D</td><td>19500104</td><td>2</td><td>4</td><td>I61</td><td>20160801</td><td></td><td></td><td>20170930</td><td>20170930</td><td></td><td></td><td>14</td><td>1</td></tr>
<tr><td>C001</td><td>E</td><td>19500105</td><td>1</td><td>5</td><td>G83</td><td>20170105</td><td></td><td></td><td>20170920</td><td>20170925</td><td>20170930</td><td></td><td>0</td><td></td></tr>
<tr><td>C001</td><td>E</td><td>19500105</td><td>1</td><td>5</td><td>I63</td><td>20171001</td><td></td><td></td><td>20170920</td><td>20171001</td><td></td><td></td><td>15</td><td>2</td></tr>
</table>
</td><td>
<table>
<tr><td>C00</td><td>C</td><td>19500003</td><td>1</td><td>3</td><td>T*</td><td>20230102</td><td>20230102</td><td>T****</td><td>20230901</td><td>20230901</td><td></td><td></td><td>10</td><td></td></tr>
<tr><td>C00</td><td>D</td><td>19500004</td><td>2</td><td>4</td><td>I**</td><td>20230102</td><td></td><td></td><td>20230805</td><td>20230805</td><td>20230920</td><td></td><td>0</td><td></td></tr>
<tr><td>C00</td><td>D</td><td>19500104</td><td>2</td><td>4</td><td>I**</td><td>20230102</td><td></td><td></td><td>20230930</td><td>20230930</td><td></td><td></td><td>14</td><td>1</td></tr>
<tr><td>C00</td><td>E</td><td>19500005</td><td>1</td><td>5</td><td>G*</td><td>20230102</td><td></td><td></td><td>20230920</td><td>20230925</td><td>20230930</td><td></td><td>0</td><td></td></tr>
<tr><td>C00</td><td>E</td><td>19500005</td><td>1</td><td>5</td><td>I**</td><td>20230102</td><td></td><td></td><td>20230920</td><td>20231001</td><td></td><td></td><td>15</td><td>2</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>별지</td><td>[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 colspan="2">요양기관기호</td><td colspan="2"></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>C001병동</td><td>명</td><td>C002병동</td><td>명</td><td>C003병동</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 rowspan="6">주당 근무 시간</td><td colspan="4">근무시간대</td><td colspan="2">근무인원수</td></tr>
<tr><td colspan="4">□ 32시간 이상 (__:__ ~ __:__)</td><td colspan="2">___명</td></tr>
<tr><td colspan="4">□ 28시간 이상 32시간 미만 (__:__ ~ __:__)</td><td colspan="2">___명</td></tr>
<tr><td colspan="4">□ 24시간 이상 28시간 미만 (__:__ ~ __:__)</td><td colspan="2">___명</td></tr>
<tr><td colspan="4">□ 20시간 이상 24시간 미만 (__:__ ~ __:__)</td><td colspan="2">___명</td></tr>
<tr><td colspan="4">□ 16시간 이상 20시간 미만 (__:__ ~ __:__)</td><td colspan="2">___명</td></tr>
<tr><td colspan="8">(이하 생략)</td></tr>
</table></td><td>[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 colspan="2">요양기관기호</td><td colspan="2"></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>C001병동</td><td>명</td><td>C002병동</td><td>명</td><td>C003병동</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 rowspan="7">주당 근무 시간</td><td colspan="4">근무시간대</td><td colspan="2">근무인원수</td></tr>
<tr><td colspan="4">□ 40시간 이상 (__:__ ~ __:__)</td><td colspan="2">___명</td></tr>
<tr><td colspan="4">□ 36시간 이상 40시간 미만 (__:__ ~ __:__)</td><td colspan="2">___명</td></tr>
<tr><td colspan="4">□ 32시간 이상 36시간 미만 (__:__ ~ __:__)</td><td colspan="2">___명</td></tr>
<tr><td colspan="4">□ 28시간 이상 32시간 미만 (__:__ ~ __:__)</td><td colspan="2">___명</td></tr>
<tr><td colspan="4">□ 24시간 이상 28시간 미만 (__:__ ~ __:__)</td><td colspan="2">___명</td></tr>
<tr><td colspan="4">□ 20시간 이상 24시간 미만 (__:__ ~ __:__)</td><td colspan="2">___명</td></tr>
<tr><td colspan="4">□ 16시간 이상 20시간 미만 (__:__ ~ __:__)</td><td colspan="2">___명</td></tr>
<tr><td colspan="8">(현행과 같음)</td></tr>
</table></td><td>• 야간전담 인력 산정기준 확대</td></tr>
</table>

구분	현행	개정(안)	개정사유
별지	[별지 제24-1호 서식] **간호·간병통합서비스 병동 시설개선비 지원사업 포괄 승계 확인 및 참여 서약서** (생 략) 요양기관명(요양기관기호): 개설자(대표자): (서명 또는 인) **국민건강보험공단 이사장 귀하**	[별지 제24-1호 서식] **간호·간병통합서비스 병동 시설개선비 지원사업 포괄 승계 확인 및 참여 서약서** (현행과 같음) 요양기관명(요양기관기호): (요양기관 직인) 개설자(대표자): (자필서명) **국민건강보험공단 이사장 귀하**	• 승계사실 확인 절차 강화
별지	[별지 제26호 서식(앞면)] **간호·간병통합서비스 병동 중증도·간호필요도 일일평가표(통합일반병동)** 요양기관기호 / 요양기관명 / 종별 / ①병동코드 작성자 성명 / 작성자 부서 / 작성자 연락처: 전화, 팩스, 이메일 연번 / ②작성일자 / ③환자정보: 환자등록번호, 가입자구분, 입퇴원여부, 생년월일, 성별, 상병코드, 당일수술여부 / ④측정항목_간호활동: 지속적심전도모니터링, 호흡간호(기관내흡인간호, 인공호흡기사용, 비침습적산소투여), 정맥내투약, 배액관보유, 위험행동관리, 수혈, 전문치료(마약제(주사제), 항암치료제(주사제), 항암치료제(경구제), 승압제(주사제), 항부정맥제(주사제), 면역억제제(주사제·경구제), 항혈전제(정맥내투여)) / ⑤측정항목_ADL: 체위변경, 침상밖으로이동, 식사섭취, 배변배뇨 / ⑥추가정보: 욕창단계, 낙상발생장소	[별지 제26호 서식(앞면)] **간호·간병통합서비스 병동 간호필요도 일일평가표** 요양기관기호 / 요양기관명 / 종별 / ①병동코드 작성자 성명 / 작성자 부서 / 작성자 연락처: 전화, 팩스, 이메일 연번 / ②작성일자 / ③환자정보: 환자등록번호, 가입자구분, 입퇴원여부, 생년월일, 성별, 상병코드, 당일수술여부 / 측정항목: ④A항목(간호활동): 지속적심전도모니터링, 호흡간호(흡인간호, 인공호흡기사용, 비침습적산소투여), 정맥내투약, 배액관보유, 욕창관리, 수혈, 전문치료(마약제(주사제), 항암치료제(주사제), 승압제(주사제), 항부정맥제(주사제), 면역억제제(주사제), 항혈전제(정맥주사)) / ⑤B항목(일상생활수행능력 및 정서 상태): 체위변경, 침상 밖으로 이동, 식사섭취, 배변배뇨, 개인위생, 옷 입기, 지시이행 및 정서상태 / ⑥C항목(환자 수술) / ⑦추가정보: 욕창단계, 낙상발생장소	• 간호필요도 도구 개정 및 일원화

구분	현행	개정(안)	개정사유
별지	[별지 제26호 서식(뒷면)] 【간호·간병통합서비스 병동 중증도·간호필요도 일일평가표(통합일반병동) 작성요령】 ① (생 략) ② (생 략) ③ (생 략) [측정항목] '간호·간병통합서비스 병동 중증도·간호필요도 평가 세부설명'(별첨1)을 반드시 참고하여 평가 ④ 간호활동(코드번호로 기재): 0: 적용기준 해당없음, 1: 적용기준 해당함 – 지속적심전도모니터링: 지속적으로 심전도를 모니터링하고, 심전도 평가 기록이 있는 경우 – 기관 내 흡인간호: T-cannula, E-tube 등 기관 내 삽관을 통한 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 6회 이상/1일인 경우 – 배액관 보유: 2개 이상 배액관을 보유 또는 흉관, 뇌실배액관, 지속적요추지주막하 배액관 1개 이상 보유 – 위험행동 관리: 치매, 섬망 등으로 위험행동 발생가능성이 높아 집중적인 관찰이 필요한 경우 – <신 설> – 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 – 항암치료제(경구제): 악성 종양 세포의 치료를 위해 항암치료제(경구제)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, 경구제): 거부반응방지를 위해 면역억제제(주사제, 경구제)를 투여한 경우 – 항혈전제(정맥내투약): 혈전색전증 발생 환자를 치료하기 위해 항혈전제를 정맥 내 투여한 경우 ⑤ 일상생활수행능력(코드번호로 기재): 0: 도움없음, 1: 일부도움, 2: 전부도움 – 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·배뇨를 위한 일련의 행위를 할 수 있는지 평가	[별지 제26호 서식(뒷면)] 【간호·간병통합서비스 병동 간호필요도 일일평가표 작성요령】 ① (현행과 동일) ② (현행과 동일) ③ (현행과 동일) [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 – <삭 제> – 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 – <삭 제> – 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	• 간호필요도 도구 개정 및 일원화

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td>– <신 설>
– <신 설>
– <신 설>

⑥ <신 설>

⑥ 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</td><td>– 개인위생: 스스로 개인위생에 관련된 행위를 할 수 있는지 평가
– 옷입기: 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</td><td></td></tr>
<tr><td>별지</td><td>[별지 제26-1호 서식(앞면)]</td><td><삭 제></td><td>• 간호필요도 도구 개정 및 일원화</td></tr>
<tr><td>별지</td><td>[별지 제26-1호 서식(뒷면)]</td><td><삭 제></td><td>• 간호필요도 도구 개정 및 일원화</td></tr>
<tr><td>별지</td><td>[별지 제27호 서식]
<table>
<tr><th colspan="5">간호간병통합서비스 제공인력 배치평가 결과 통보서(통합일반병동)(요양기관용)</th></tr>
<tr><td>요양기관명</td><td colspan="2"></td><td>구분</td><td>간호·간병통합서비스 병동</td></tr>
<tr><td rowspan="4">평가대상</td><td colspan="2">분 기</td><td colspan="2">년 분기</td></tr>
<tr><td colspan="2">기 간</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">야간전담간호사제</td><td colspan="2">□ 운영 □운영신청(준) □ 미신청</td></tr>
<tr><td colspan="2">의료취약지</td><td colspan="2">□대상지역 □ 대상지역아님</td></tr>
<tr><td rowspan="2">지정배치 기준</td><td>간호사</td><td colspan="3">□1:5 □1:6 □1:7 □1:8 □1:10 □1:12 □1:14 □1:16</td></tr>
<tr><td>간호조무사</td><td colspan="3">□1:25 □1:30 □1:40</td></tr>
<tr><td colspan="5">(이하 생략)</td></tr>
</table></td><td>[별지 제27호 서식]
<table>
<tr><th colspan="5">간호간병통합서비스 제공인력 배치평가 결과 통보서(통합일반병동)(요양기관용)</th></tr>
<tr><td rowspan="2">요양기관명</td><td rowspan="2"></td><td>요양기관명</td><td></td></tr>
<tr><td>구분</td><td>간호·간병통합서비스 병동</td></tr>
<tr><td rowspan="4">평가대상</td><td colspan="2">분 기</td><td colspan="2">년 분기</td></tr>
<tr><td colspan="2">기 간</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">야간전담간호사제</td><td colspan="2">□ 운영 □운영신청(준) □ 미신청</td></tr>
<tr><td colspan="2">의료취약지</td><td colspan="2">□대상지역 □ 대상지역아님</td></tr>
<tr><td rowspan="2">지정배치 기준</td><td>간호사</td><td colspan="3">□1:5 □1:6 □1:7 □1:8 □1:10 □1:12 □1:14</td></tr>
<tr><td>간호조무사</td><td colspan="3">□1:12 □1:20 □1:25 □1:30 □1:40</td></tr>
<tr><td colspan="5">(현행과 같음)</td></tr>
</table></td><td>• 간호조무사 배치 기준 확대

• 통합일반병동 간호사 1:16 배치기준 폐지</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td>별지</td><td>[별지 제28호 서식]
<table>
<tr><th colspan="4">간호·간병통합서비스 제공인력 배치평가 결과 통보서(통합재활병동)(요양기관용)</th></tr>
<tr><td>요양기관명</td><td></td><td>구분</td><td>간호·간병통합서비스 재활병동</td></tr>
<tr><td rowspan="5">평가대상</td><td>분 기</td><td colspan="2">년 분기</td></tr>
<tr><td>기 간</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>야간전담간호사제</td><td colspan="2">□ 운영 □운영취소(중단) □ 미신청</td></tr>
<tr><td>야간전담재활지원인력제</td><td colspan="2">□ 운영 □운영취소(중단) □ 미신청</td></tr>
<tr><td>의료취약지</td><td colspan="2">□대상지역 □ 대상지역아님</td></tr>
<tr><td rowspan="3">지정배치 기준</td><td>간호사</td><td colspan="2">□1:5 □1:6 □1:7 □1:8 □1:10 □1:12 □1:14 □1:16</td></tr>
<tr><td>간호조무사</td><td colspan="2">□1:25 □1:30 □1:40</td></tr>
<tr><td>재활지원 인력</td><td colspan="2">□1:10 □1:15 □1:25</td></tr>
<tr><td colspan="4">(이하 생략)</td></tr>
</table></td><td>[별지 제28호 서식]
<table>
<tr><th colspan="4">간호·간병통합서비스 제공인력 배치평가 결과 통보서(통합재활병동)(요양기관용)</th></tr>
<tr><td rowspan="2">요양기관명</td><td rowspan="2"></td><td>요양기관명</td><td></td></tr>
<tr><td>구분</td><td>간호·간병통합서비스 재활병동</td></tr>
<tr><td rowspan="5">평가대상</td><td>분 기</td><td colspan="2">년 분기</td></tr>
<tr><td>기 간</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>야간전담간호사제</td><td colspan="2">□ 운영 □운영취소(중단) □ 미신청</td></tr>
<tr><td>야간전담재활지원인력제</td><td colspan="2">□ 운영 □운영취소(중단) □ 미신청</td></tr>
<tr><td>의료취약지</td><td colspan="2">□대상지역 □ 대상지역아님</td></tr>
<tr><td rowspan="3">지정배치 기준</td><td>간호사</td><td colspan="2">□1:5 □1:6 □1:7 □1:8 □1:10 □1:12 □1:14 □1:16</td></tr>
<tr><td>간호조무사</td><td colspan="2">□1:12 □1:20 □1:25 □1:30 □1:40</td></tr>
<tr><td>재활지원 인력</td><td colspan="2">□1:10 □1:15 □1:25</td></tr>
<tr><td colspan="4">(현행과 같음)</td></tr>
</table></td><td>• 간호조무사 배치 기준 신설</td></tr>
<tr><td>별지</td><td>[별지 제31호 서식(앞면)]
<table>
<tr><th colspan="8">간호·간병통합서비스 야간전담 재활지원인력제 운영 계획서 □최초 □변경</th></tr>
<tr><td>요양기관명</td><td colspan="3"></td><td colspan="2">요양기관기호</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="7">운영형태</td><td rowspan="3">□월별10%이상</td><td colspan="4">간호·간병통합병동 재활지원인력 수</td><td colspan="2">명</td></tr>
<tr><td colspan="4">야간전담 재활지원인력 수</td><td colspan="2">명</td></tr>
<tr><td colspan="4">야간전담 재활지원인력 비율</td><td colspan="2">%</td></tr>
<tr><td rowspan="4">□병동당2명이상
(병동별 야간전담 재활지원인력수)</td><td>0001병동</td><td>명</td><td>0002병동</td><td>명</td><td>0003병동</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 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 평균 근무 시간</td><td colspan="7">근무시간대 근무인원수
□ 32시간 이상 (: ~ :) 명
□ 28시간 이상 32시간 미만 (: ~ :) 명
□ 24시간 이상 28시간 미만 (: ~ :) 명</td></tr>
</table></td><td>[별지 제31호 서식(앞면)]
<table>
<tr><th colspan="8">간호·간병통합서비스 야간전담 재활지원인력제 운영 계획서 □최초 □변경</th></tr>
<tr><td>요양기관명</td><td colspan="3"></td><td colspan="2">요양기관기호</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td rowspan="7">운영형태</td><td rowspan="3">□월별10%이상</td><td colspan="4">간호·간병통합병동 재활지원인력 수</td><td colspan="2">명</td></tr>
<tr><td colspan="4">야간전담 재활지원인력 수</td><td colspan="2">명</td></tr>
<tr><td colspan="4">야간전담 재활지원인력 비율</td><td colspan="2">%</td></tr>
<tr><td rowspan="4">□병동당2명이상
(병동별 야간전담 재활지원인력수)</td><td>0001병동</td><td>명</td><td>0002병동</td><td>명</td><td>0003병동</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 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 평균 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</td></tr>
</table></td><td>• 야간전담 인력 산정기준 확대</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td>□ 20시간 이상 24시간 미만 (: ~ :) 명
□ 16시간 이상 20시간 미만 (: ~ :) 명
(이하 생략)</td><td>□ 24시간 이상 28시간 미만 (: ~ :) 명
□ 20시간 이상 24시간 미만 (: ~ :) 명
□ 16시간 이상 20시간 미만 (: ~ :) 명
(현행과 같음)</td><td></td></tr>
<tr><td>별지</td><td><신 설></td><td>[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="4">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 colspan="2">간호사 수</td><td colspan="2">명</td></tr>
<tr><td>간호조무사수</td><td>명</td><td colspan="2">야간전담간호사 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 colspan="2" rowspan="2"></td><td rowspan="2">간호
간병료</td><td>간호사</td><td colspan="2">□ 1:4 □ 1:6 □ 1:7</td></tr>
<tr><td>간호
조무사</td><td colspan="2">□ 1:8 □ 1:12</td></tr>
<tr><td rowspan="2">가산여부</td><td rowspan="2">야간전담
간호사</td><td>□ 적용</td><td rowspan="2">병동지원
인력</td><td rowspan="2">□ 미적용
□20명초과40명이하
□14명초과20명이하
□10명초과14명이하
□8명초과10명이하
□7명초과8명이하
□ 7명이하</td><td rowspan="2">의료
취약
지역</td><td rowspan="2">□ 적용
□ 미적용</td></tr>
<tr><td>□미적용</td></tr>
<tr><td>적용일자</td><td colspan="7">년 월 일</td></tr>
<tr><td colspan="8">간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황을 제출합니다.</td></tr>
</table>
</td><td>• 중증환자 전담병실 신설</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>년 월 일

개설자(대표자) (서명 또는 인)
국민건강보험공단 이사장 귀하</td><td></td></tr>
<tr><td>별지</td><td><신 설></td><td>[별지 제33호 서식(앞면)]
<table>
<tr><td colspan="8">간호간병통합서비스 제공인력 평가 결과 통보서(중증환자 전담병실)(요양기관용)</td></tr>
<tr><td colspan="2">요양기관명</td><td colspan="2"></td><td>요양기관기호</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="2">소 재 지</td><td colspan="2"></td><td>종 별</td><td colspan="3"></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="3">□ 1:4 □ 1:6 □ 1:7</td></tr>
<tr><td>간호조무사</td><td colspan="3">□ 1:8 □ 1:12</td></tr>
<tr><td rowspan="5">평가 내역 (결정사항)</td><td rowspan="2">제공 인력 배치</td><td rowspan="2">중증 환자 전담</td><td>간호사</td><td colspan="3">□ 1:4 □ 1:6 □ 1:7</td></tr>
<tr><td>간호조무사</td><td colspan="3">□ 1:8 □ 1:12</td></tr>
<tr><td rowspan="3">간호·간병 통합 서비스 병동 입원료</td><td colspan="2">입원 관리료 (코드)</td><td></td><td rowspan="3">가산 여부</td><td>의료 취약지</td><td>□ Y □ N</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">간호 간병료 (코드)</td><td rowspan="2"></td><td>야간전담 간호사</td><td>□ Y □ N</td></tr>
<tr><td>병동지원 인력당 환자 수</td><td>□ 미적용
□ 20명 초과 40명 이하
□ 14명 초과 20명 이하
□ 10명 초과 14명 이하
□ 8명 초과 10명 이하
□ 7명 초과 8명 이하
□ 7명 이하</td></tr>
<tr><td colspan="2">적용시작일</td><td></td><td colspan="2">적용종료일</td><td></td></tr>
</table></td><td>● 중증환자 전담병실 신설</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td></td><td>결정
세부 내역</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">간호·간병통합서비스 제공인력 평가 결과를 위와 같이 통보합니다.
년 월 일

국민건강보험공단 이사장 직인

0000원장 귀하</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>별지</td><td><신 설></td><td>[별지 제33호 서식(뒷면)]
<table>
<tr><th colspan="5">간호·간병통합서비스 병동 입원료 코드(중증환자 전담병실)</th></tr>
<tr><th colspan="3">구 분</th><th>코 드</th><th>상 세 내 용</th></tr>
<tr><td rowspan="8">간호간병통합
서비스
병동 입원료</td><td rowspan="8">중증
환자
전담
병실</td><td rowspan="2">입원
관리료</td><td>A</td><td>상급종합병원</td></tr>
<tr><td>B</td><td>종합병원</td></tr>
<tr><td rowspan="6">간호
간병료</td><td>91</td><td>간호사 1:4, 간호조무사 1:8</td></tr>
<tr><td>92</td><td>간호사 1:4, 간호조무사 1:12</td></tr>
<tr><td>93</td><td>간호사 1:6, 간호조무사 1:8</td></tr>
<tr><td>94</td><td>간호사 1:6, 간호조무사 1:12</td></tr>
<tr><td>95</td><td>간호사 1:7, 간호조무사 1:8</td></tr>
<tr><td>96</td><td>간호사 1:7, 간호조무사 1:12</td></tr>
<tr><td rowspan="12">가산
여부</td><td colspan="2" rowspan="2">의료취약지</td><td>Y</td><td>대상</td></tr>
<tr><td>N</td><td>대상 아님</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">야간전담간호사</td><td>Y</td><td>적용</td></tr>
<tr><td>N</td><td>미적용</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="7">병동지원인력</td><td>O</td><td>미적용</td></tr>
<tr><td>A</td><td>20명 초과 40명 이하</td></tr>
<tr><td>B</td><td>14명 초과 20명 이하</td></tr>
<tr><td>C</td><td>10명 초과 14명 이하</td></tr>
<tr><td>D</td><td>8명 초과 10명 이하</td></tr>
<tr><td>E</td><td>7명 초과 8명 이하</td></tr>
<tr><td>F</td><td>7명 이하</td></tr>
</table>
</td><td>• 중증환자 전담병실 신설</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td>별지</td><td><신 설></td><td>[별지 제34호 서식]

간호·간병통합서비스 제공인력 배치평가 결과 통보서(중증환자 전담병실)(요양기관용)

<table>
<tr><td rowspan="2">요양기관기호</td><td></td><td>요양기관명</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>구분</td><td>간호·간병통합서비스
중증환자 전담병실</td></tr>
<tr><td rowspan="4">평가대상</td><td>분기</td><td colspan="2">년 분기</td></tr>
<tr><td>기간</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>야간전담간호사제</td><td colspan="2">□ 운영 □운영취소(중단) □ 미신청</td></tr>
<tr><td>의료취약지</td><td colspan="2">□ 대상지역 □ 대상지역 아님</td></tr>
<tr><td rowspan="2">지정배치기준</td><td>간호사</td><td colspan="2">□ 1:4 □ 1:6 □ 1:7</td></tr>
<tr><td>간호조무사</td><td colspan="2">□ 1:8 □ 1:12</td></tr>
<tr><td rowspan="3">평가대상기간의
제공인력
배치평가 결과</td><td>간호사</td><td></td><td>입원료
감산</td><td>%</td></tr>
<tr><td>간호조무사</td><td></td><td rowspan="2">일반병동
입원료</td><td rowspan="2">□ 적용 □ 미적용</td></tr>
<tr><td>병동지원인력</td><td></td></tr>
<tr><td>평가대상기간의
배치수준결과</td><td>제공인력</td><td colspan="3">□ 간호사·간호조무사 준수
□ 간호사 준수, 간호조무사 미준수
□ 간호사 미준수, 간호조무사 준수
□ 모두 미준수</td></tr>
<tr><td rowspan="3">환자 및
제공인력</td><td colspan="2">환자수</td><td colspan="2">명</td></tr>
<tr><td colspan="2">간호사 적용인원</td><td colspan="2">명(배치수준:)</td></tr>
<tr><td colspan="2">간호조무사 적용인원</td><td colspan="2">명(배치수준:)</td></tr>
<tr><td rowspan="3">병동지원인력</td><td colspan="2">환자수</td><td colspan="2">명</td></tr>
<tr><td colspan="2">병동지원인력 적용인원</td><td colspan="2">명</td></tr>
<tr><td colspan="2">병동지원인력당 환자수</td><td colspan="2">명</td></tr>
</table>

간호·간병통합서비스 제공인력 배치평가 결과를 위와 같이 통보합니다.

년 월 일

국민건강보험공단 이사장 직인

OOOO원장 귀하</td><td>• 중증환자 전담병실 신설</td></tr>
</table>

구분	현행	개정(안)	개정사유
부록_Q&A 1. 참여신청	Q3. 병동의 일부 병상만 사업에 참여 할 수 있는지? ➤ 간호·간병통합서비스는 병동 단위 제공을 원칙으로 하므로 병동의 일부 병상만은 사업에 참여 할 수 없음. - 다만, 병동의 병상 규모를 줄여 사업에 참여하고자 하는 경우 병상 수 변경 내용을 관련기관에 신고한 후, 변경된 병동으로 사업에 참여 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 참여하고자 하는 경우 병상 수 변경 내용을 관련기관에 신고한 후, 변경된 병동으로 사업에 참여 가능함. - 단, 중증환자 전담병실은 병실 단위로 간호·간병 통합서비스를 제공함.	• 중증환자 전담병실 신설
부록_Q&A 1. 참여신청	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, 법인인 경우 해당 법인의 직인을 날인하여야 하며, 공동대표자의 경우에는 모든 대표자가 연대 서명한 원본을 공단에 우편송부 등의 방법으로 제출해야 함(팩스, 메일 전송 불가). - 확약서를 제출한 사업 제공기관이 병동을 추가로 승인받은 경우(통합일반병동과 통합재활병동을 동시에 운영하는 경우 포함) 추가로 제출하지 않고 기제출한 확약서로 갈음함.	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.	• 확약서 작성기준 명확화 • 중증환자 전담병실 신설

구분	현행	개정(안)	개정사유
부록_Q&A 1. 참여신청	<신 설>	Q8. 복층으로 이루어진 병동도 간호·간병통합서비스 사업 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 한 층에 20병상 이내 2개 층인 경우 허용하며, 각 층마다 간호인력이 최소 1명 이상 상주할 수 있도록 하여야 함.	• 다빈도 질의 추가
부록_Q&A 1. 참여신청	<신 설>	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.	• 중증환자 전담병실 신설
부록_Q&A 2. 간호인력 배치 및 인력 적용 기준	Q8. 병원의 간호사 배치수준 1:16 이하로 신청 가능한 대상기관은? ➤ 환자의 중증도, 간호필요도, 진료특성 등을 종합적으로 고려할 때, 급성기 치료를 마친 환자에 대해 연속하여	Q8. 간호조무사 1:40 배치 폐지 유예기간 중 상향배치 변경 완료 시점 및 배치기준 적용 가능 여부는? ➤ 간호조무사 1:40 배치 기관은 2025.5.31.까지 간호조무사 상향배치 변경신고를 완료해야 함.	• 간호조무사 1:40, 1:30 배치기준 폐지 및 유예기간 부여

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td>회복기 치료 위주로 제공하는 병원으로서 전문간호보다 기본간호 필요도가 상대적으로 높은 병원에 해당함.
- 다만, 각 병원의 수술률, 재원기간 등 환자구성 및 병동의 특성 등을 고려하여 결정함.</td><td>- 간호조무사 1:40 배치는 폐지 유예기간('24. 7. 1.~'25. 6. 30.)까지 적용이 가능하며, 기존 간호조무사 1:40 배치 적용기관을 제외하고 간호조무사 1:40 배치 수준에 대한 최초 및 변경신고는 불가함.
<table>
<tr><th>신고 구분</th><th colspan="2">가능 여부</th></tr>
<tr><td>최초신고</td><td colspan="2">최초신고 불가</td></tr>
<tr><td rowspan="2">변경신고</td><td>기존 1:40 배치 적용</td><td>유예기간 중 다른 배치로 변경한 경우
1:40 배치로 변경신고 불가</td></tr>
<tr><td>기존 1:40 배치 미적용</td><td>1:40 배치로 변경신고 불가</td></tr>
</table>
- 간호조무사 1:30 배치 폐지 유예기간은 2024.7.1.~2027.6.30.이며, 최초신고 및 변경신고 불가 시점은 추후 공지 예정임.</td><td></td></tr>
<tr><td>부록_Q&A
2. 간호인력 배치 및 인력 적용 기준</td><td>Q1 4. 동일한 기관에서 간호·간병통합서비스 일반병동과 간호·간병통합서비스 재활병동을 동시에 운영할 경우 병원의 제공인력 배치는 어떻게 반영되는지?
➤ 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 기준은 병원 단위로 적용되나, 재활병동은 환자의 특성 등을 고려하여 기존 간호·간병통합서비스 일반병동의 제공인력 배치기준과 별도로 구분하여 운영함.</td><td>Q1 4. 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 병원 단위로 적용되나, 재활병동과 중증환자 전담병실은 환자의 특성 등을 고려하여 기존 간호·간병통합서비스 일반병동의 제공인력 배치기준과 별도로</td><td>• 중증환자 전담병실 신설</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td>—</td><td>—
구분하여 운영함.</td><td></td></tr>
<tr><td>부록_Q&A
2. 간호인력 배치 및 인력 적용 기준</td><td><신 설></td><td>Q1 8. 재활의학과 전문의 기준 관련 1개 재활병동 당 전문의 수 기준은 충족하지 못하나, 1인당 전문재활치료 환자 70명 이하 기준에 해당되는 기관은 어떤 자료를 제출해야 하나요?

➤ 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.</td><td>• 통합재활병동 전문의 기준에 따른 제출 서류 추가</td></tr>
<tr><td>부록_Q&A
2. 간호인력 배치 및 인력 적용 기준</td><td><신 설></td><td>Q1 9. 현재 종합병원 간호조무사 1:40 배치기준을 사용 중인데 어떤 배치로 변경 가능한지?

➤ 간호조무사 배치기준은 종별에 관계 없이 선택 가능하므로, 종합병원 역시 간호조무사 1:12, 1:20, 1:25, 1:30 중 선택하여 운영 가능함.
<table><tr><th>종별</th><th>간호사 당 환자 수</th><th>간호조무사 당 환자 수</th></tr><tr><td rowspan="3">상급종합</td><td>1:5 이하</td><td rowspan="4">1 : 12 이하
1 : 20 이하
1 : 25 이하
1 : 30 이하</td></tr><tr><td>1:6 이하</td></tr><tr><td>1:7 이하</td></tr><tr><td>종합병원</td><td>1:7 이하</td></tr></table></td><td>• 간호조무사 배치 기준 확대</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><td></td><td>1:8 이하</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>1 : 10 이하 (표준)</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td>1 : 12 이하</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">병원</td><td>1 : 10 이하</td><td></td></tr>
<tr><td>1 : 12 이하 (표준)</td><td></td></tr>
<tr><td>1 : 14 이하</td><td></td></tr>
</table>
- 단, 간호조무사 배치는 간호사 배치보다 상향 및 동일 배치 선택은 불가함.
</td><td></td></tr>
<tr><td>부록_Q&A
3. 신고 관련</td><td>Q3. 간호·간병통합서비스 병동 내에 납차폐특수치료실 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.</td><td>Q3. 간호·간병통합서비스 병동 내에 납차폐특수치료실 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.</td><td>• 중증환자 전담병실 신설</td></tr>
<tr><td>부록_Q&A
3. 신고 관련</td><td>Q4. 매월 제공인력 정기 신고 시 제공인력 적용인원 산출방법은?</td><td>Q4. 매월 제공인력 정기 신고 시 제공인력 적용인원 산출방법은?</td><td>• 야간전담 인력 산정기준 확대</td></tr>
</table>

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td>➤
<table>
<tr><th>근무형태</th><th>적용인원</th></tr>
<tr><td>정규직 주 40시간 이상</td><td>1.0</td></tr>
<tr><td>계약직 주 40시간 이상</td><td>1.0</td></tr>
<tr><td>단시간시간제 36시간 이상 40시간 미만</td><td>0.9</td></tr>
<tr><td>단시간시간제 32시간 이상 36시간 미만</td><td>0.8</td></tr>
<tr><td>단시간시간제 28시간 이상 32시간 미만</td><td>0.7</td></tr>
<tr><td>단시간시간제 24시간 이상 28시간 미만</td><td>0.6</td></tr>
<tr><td>단시간시간제 20시간 이상 24시간 미만</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>단시간시간제 16시간 이상 20시간 미만</td><td>0.4</td></tr>
<tr><td>야간전담 32시간 이상</td><td>0.8</td></tr>
<tr><td>야간전담 28시간 이상 32시간 미만</td><td>0.7</td></tr>
<tr><td>야간전담 24시간 이상 28시간 미만</td><td>0.6</td></tr>
<tr><td>야간전담 20시간 이상 24시간 미만</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>야간전담 16시간 이상 20시간 미만</td><td>0.4</td></tr>
</table></td><td>➤
<table>
<tr><th>근무형태</th><th>적용인원</th></tr>
<tr><td>정규직 주 40시간 이상</td><td>1.0</td></tr>
<tr><td>계약직 주 40시간 이상</td><td>1.0</td></tr>
<tr><td>단시간시간제 36시간 이상 40시간 미만</td><td>0.9</td></tr>
<tr><td>단시간시간제 32시간 이상 36시간 미만</td><td>0.8</td></tr>
<tr><td>단시간시간제 28시간 이상 32시간 미만</td><td>0.7</td></tr>
<tr><td>단시간시간제 24시간 이상 28시간 미만</td><td>0.6</td></tr>
<tr><td>단시간시간제 20시간 이상 24시간 미만</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>단시간시간제 16시간 이상 20시간 미만</td><td>0.4</td></tr>
<tr><td>야간전담 주 40시간 이상</td><td>1.0</td></tr>
<tr><td>야간전담 36시간 이상 40시간 미만</td><td>0.9</td></tr>
<tr><td>야간전담 32시간 이상 36시간 미만</td><td>0.8</td></tr>
<tr><td>야간전담 28시간 이상 32시간 미만</td><td>0.7</td></tr>
<tr><td>야간전담 24시간 이상 28시간 미만</td><td>0.6</td></tr>
<tr><td>야간전담 20시간 이상 24시간 미만</td><td>0.5</td></tr>
<tr><td>야간전담 16시간 이상 20시간 미만</td><td>0.4</td></tr>
</table></td><td></td></tr>
<tr><td>부록_Q&A
3. 신고 관련</td><td>Q 6 병동지원인력 당 환자 수 산출방법은?
.
병동지원인력 당 환자 수는 평가대상기간동안 평균</td><td>Q 6 병동지원인력 당 환자 수 산출방법은?
.
병동지원인력 당 환자 수는 평가대상기간동안 평균</td><td>• 중증환자 전담병실 신설</td></tr>
</table>

구분	현행	개정(안)	개정사유
	➤ 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 각각 산출	➤ 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	
부록_Q&A 3. 신고 관련	**Q9** 휴가자의 신고 방법은? · ➤ 간호·간병통합서비스 병동에 근무하는 인력 중 연속한 30일 이상 장기휴가(출산, 분만자 포함)의 경우 적용인원 산정 시 제외 되므로 휴가자로 신고하되, 30일 미만의 휴가는 신고하지 않음. 단, 30일 미만 휴가자가 휴가를 연장하여 30일 이상이	**Q9** 휴가자의 신고 방법은? · ➤ 간호·간병통합서비스 병동에 근무하는 인력 중 연속한 30일 이상 장기휴가(출산전후휴가 등)의 경우 적용인원 산정 시 제외 되므로 휴가자로 신고하되, 30일 미만의 휴가는 신고하지 않음. 단, 30일 미만 휴가자가 휴가를 연장하여 30일 이상이	• 휴가 및 휴직(파견)관련 문구 및 처리 절차·시기 명확화

구분	현행	개정(안)	개정사유
	되었을 때는 휴가 첫날부터 간호인력 변경 신고하고, 이미 제출한 정기신고 환자 수도 공단담당자와 통화 후 수정해야 함.	되었을 때는 휴가 시작일부터 간호인력 변경 신고하고, 이미 제출한 정기신고 환자 수도 공단담당자와 통화 후 수정해야 함.	
부록_Q&A 3. 신고 관련	Q 27. (배변·배뇨) 배변을 위해 관장을 시행한 경우도 도움으로 평가 가능한가? ➤ 관장 약물을 투여하는 행위는 일상생활수행 도움에 포함되지 않음.	Q 27. (배변·배뇨) 배변을 위해 관장을 시행한 경우도 도움으로 평가 가능한가? ➤ 관장을 실시하는 행위도 배변·배뇨 항목으로 평가 할 수 있음.	• 간호필요도 도구 개정
부록_Q&A 3. 신고 관련	Q28. (전문치료-통합재활) 통합재활병동은 항암제(주사제), 마약제(주사제), 승압제(주사제), 항부정맥제(주사제), 면역억제제(주사제), 항혈전제(주사제)를 투여할 경우, 평가할 수 없는지? ➤ 해당 항목들은 통합재활병동 평가도구 전문재활치료 항목에서 삭제되었으므로 정맥 내 투약을 시행하였을 경우, 정맥 내 투약 항목에 적용하여 평가함.	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.	• 간호필요도 도구 개정

구분	현행	개정(안)	개정사유
부록_Q&A 3. 신고 관련	<신 설>	Q3 간호・간병통합서비스 철회신고 절차는? 2. ➤ • 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	• 다빈도 질의 추가
부록_Q&A 3. 신고 관련	<신 설>	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.	• 중증환자 전담병실 신설
부록_Q&A 4. 수가 및 청구 관련	Q1 간호·간병통합서비스 병동에서 상급병실 차액 산정이 가능한지? 4. ➤ 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 별표2 [비급여대상]에서 상급종합병원·종합병원·병원· 한방병원의 상급병상을 이용하는 경우에 입원료를 포함한 입원실	Q1 간호·간병통합서비스 병동에서 상급병실 차액 산정이 가능한지? 4. ➤ 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 별표2 [비급여대상]에서 상급종합병원·종합병원·병원· 한방병원의 상급병상을 이용하는 경우에 입원료를 포함한 입원실	• 차액산정 가능 대상에 대한 답변 분리

구분	현행	개정(안)	개정사유
	이용비용 전액(입원관리료, 간호간병료)을 비급여대상으로 정함에 따라, '19.7.1. 부터 산정이 불가함. ※ 단, 병원 1인실에 입원하는 6세미만 환자 및 산모에 대해서는 1년간 유예('20.7월 시행)하여 기본 입원관리료와 간호간병료를 청구하고 상급병실 차액(비급여)을 환자가 부담함	이용비용 전액(입원관리료, 간호·간병료)을 비급여대상으로 정함에 따라, '19.7.1. 부터 산정이 불가함.	
부록_Q&A 4. 수가 및 청구 관련	Q1 5. 상급종합병원, 종합병원, 병원, 한방병원의 간호·간병통합서비스 병동의 1인실에 입원하면 입원료가 어떻게 산정되는가? ➤ 「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.	Q1 5. 1인실 기본입원료 지원 병원인데 상급병상으로 신고된 병상에 입원했을 때 간호·간병통합서비스에서도 1인실 기본입원료 산정이 가능한지? ➤ 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」별표2 [비급여대상] 제4호가목, 「1인실 기본입원료 지원 대상 등의 요건에 관한 고시」에 따라 1인실 기본입원료 지원 대상에 대해서는 기본 입원료(기본입원관리료 및 간호·간병료)를 건강보험으로 산정하며, 상급병실료 차액(비급여)을 환자가 부담함.	• 다빈도 질의 추가
부록_Q&A 4. 수가 및 청구 관련	Q1 7. 상급병실료 산정을 위한 일반병상 확보비율을 맞추기 위해 간호·간병통합서비스 병동 내에 일반병상으로 운영하는 1인실이 있는 경우 수가 산정방법은? ➤ 상급종합병원 · 종합병원 · 병원의 경우 일반병상으로 운영하는 1인실에 대해 2인실 입원료(입원관리료, 간호·간병료)를 건강보험으로 산정함.	Q1 7. 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.	• 산정 기준 명확화

구분	현행	개정(안)	개정사유
부록_Q&A 4. 수가 및 청구 관련	Q2 2. 일반병동과 간호·간병통합서비스 병동 명세서 통합작성시 기재하는 특정내역 JT003의 간호·간병통합서비스 병동 입원기간은 어디에 기재하는지? ➤ 간호·간병통합서비스 병동 입원료* 줄번호 단위 특정내역 구분코드 JT003**에 입원기간을 기재하며, 입원관리료와 간호·간병료 각각 기재하여야 함. * 간호·간병통합서비스 병동입원료 = 입원관리료 + 간호·간병료 ** JT003(중환자실, 완화의료임종실, 간호·간병통합서비스): 간호·간병통합서비스 병동, 완화의료임종실, 중환자실 등에 입원한 경우 입원기간(From/To)을 기재 - (기재형식) ccyymmdd/ccyymmdd - (예시) 2018. 4. 1. ~ 4. 10.까지 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 경우 JT003 20180401/20180410	Q2 2. 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	• 문구 정비 • 예시 현행화
부록_Q&A 4. 수가 및 청구 관련	Q2 3. 간호·간병통합서비스 병동에만 계속 입원한 환자도 특정내역을 기재해야 하는가? ➤ 간호·간병통합서비스 병동에 계속 입원했다가 퇴원하는 경우에도 입원관리료와 간호·간병료에 각각 줄단위 특정내역 JT003에 입원기간을 기재하여야 함.	Q2 3. 간호·간병통합서비스 병동에만 계속 입원한 환자도 특정내역을 기재해야 하는가? ➤ 간호·간병통합서비스 병동에 계속 입원했다가 퇴원하는 경우에도 입원관리료, 간호·간병료, 가산수가에 각각 줄단위 특정내역 JT003에 입원기간을 기재하여야 함.	• 문구 정비

구분	현행	개정(안)	개정사유
	※ 입원기간은 병실이동이나 체감의 경우 적용되는 수가코드에 해당되는 입원기간을 특정내역에 기재함.	※ 입원기간은 병실이동이나 체감의 경우 적용되는 수가코드에 해당되는 입원기간을 특정내역에 기재함.	
부록_Q&A 4. 수가 및 청구 관련	**Q2 4.** 간호사 1:7, 간호조무사 1:30인 종합병원 간호·간병통합 서비스 병동 5인실에 2018년 4월 3일 3시에 입원하여 4월 6일 6인실로 이동하고 4월 10일에 퇴원하였을 경우 특정내역 기재방법은? ➤ 특정내역에 JS003을 기재할 경우 JT003도 줄을 달리하여 적어야 함. AO220100(종합병원 5인실 입원관리료/오전0-6시 입원) JS003 201804030300 JT003 20180403/20180403, AV201100(종합병원 간호사1:7,간호조무사1:30,간호·간병료/오전0-6시입원) JS003 201804030300 JT003 20180403/20180403, AO220(종합병원 5인실 입원관리료) JT003 20180403/20180406, AO200(종합병원 기본 입원관리료)	**Q2 4.** 간호사 1:7, 간호조무사 1:30인 종합병원 간호·간병통합 서비스 병동 5인실에 2024년 4월 3일 3시에 입원하여 4월 6일 6인실로 이동하고 4월 10일에 퇴원하였을 경우 특정내역 기재방법은? ➤ 특정내역에 JS003을 기재할 경우 JT003도 줄을 달리하여 적어야 함. AO220100(종합병원 5인실 입원관리료/오전0-6시 입원) JS003 202404030300 JT003 20240403/20240403 AV201100(종합병원 간호사1:7,간호조무사1:30,간호·간병료/오전0-6시입원) JS003 202404030300 JT003 20240403/20240403 AO220(종합병원 5인실 입원관리료) JT003 20240403/20240406 AO200(종합병원 기본 입원관리료)	• 예시 현행화

구분	현행	개정(안)	개정사유
	JT003 20180406/20180410, AV201(종합병원 간호사1:7, 간호조무사1:30, 간호·간병료) JT003 20180403/20180410	JT003 20240406/20240410 AV201(종합병원 간호사1:7, 간호조무사1:30, 간호·간병료) JT003 20240403/20240410	
부록_Q&A 4. 수가 및 청구 관련	Q2 9. 간호인력 배치기준 준수여부 확인을 위해 전분기 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 평가 대상기간 말일(분기 마지막 월 15일)까지의 배치수준을 평가함.	Q2 9. 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 평가 대상기간 말일(분기 마지막 월 15일)까지의 배치수준을 평가함.	• 문구 정비
부록_Q&A 4. 수가 및 청구 관련	Q3 3. 제공인력 배치평가 결과 간호사 배치수준이 하향배치보다 더 낮아지는 경우에 간호・간병통합서비스 입원료 수가는 어떻게 산정하는지? ➤ 평가대상 기간동안 간호사 인력배치 수준이 하락하여 해당하는 배치기준이 없는 경우에는 배치기준 하락폭에 따라 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호·간병료) 10% 이내로 1개 분기에 한하여 감산하여 산정할 수 있음(평가대상 기간 마지막 월의 다음 분기 1회에 한하여 적용).	Q3 3. 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 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.	• 감산 적용 기준 명확화

구분	현행	개정(안)	개정사유
	(예 1) 2018년 1분기 기준, 종합병원 간호사당 환자 수 1:12 배치기준을 준수하지 못한 경우 ① 간호사 당 환자 수가 1:12.1 → 2018년 2분기에 한해 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호사 1:12배치 해당 간호·간병료)의 5%를 감산하여 청구 ② 간호사 당 환자 수가 1:14.1 → 2018년 2분기에 한해 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호사 1:12배치 해당 간호·간병료)의 10%를 감산하여 청구 ③ 간호사 당 환자 수가 1:16.1 → 2018년 2분기에 일반병동 입원료 청구 **(예 2)** 2018년 1분기 기준, 병원 간호사당 환자 수 1:16 배치기준을 준수하지 못한 경우 ① 간호사 당 환자 수가 1:16.1 → 2018년 2분기에 한해 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호사 1:16배치 해당 간호·간병료)의 5%를 감산하여 청구 ② 간호사 당 환자 수가 1:18.1 → 2018년 2분기에 한해 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호사 1:16배치 해당 간호·간병료)의 10%를 감산하여 청구 ③ 간호사 당 환자 수가 1:20.1 → 2018년 2분기에 일반병동 입원료 청구	**(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 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	

구분	현행	개정(안)	개정사유
		④ 간호사 당 환자 수가 1:18.1 → 2024년 2분기에 일반병동 입원료 청구	
부록_Q&A 4. 수가 및 청구 관련	**Q3 4.** 제공인력 배치평가 결과 간호사 배치수준이 최하 배치보다 더 낮아져 해당하는 배치기준이 없는 경우에 명세서 작성 방법은? ➤ 평가 대상기간 동안 간호사 인력배치 수준이 하락하여 해당하는 배치기준이 없는 경우, 명세서 작성 시 최하 간호사 배치수준 단가의 100%금액으로 청구하고, 배치기준 평가결과에 따라 1일 투여횟수를 0.9 또는 0.95를 기재함. **(예 1)** 2018년 1분기 기준, 종합병원 간호사당 환자 수 1:12 배치기준을 준수하지 못한 경우 ① 간호사 당 환자 수가 1:12.1 → 2018년 2분기에 한해 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호사 1:12배치 해당 간호·간병료)의 100%로 청구하고, 1일 투여횟수를 0.95로 기재 ② 간호사 당 환자 수가 1:14.1 → 2018년 2분기에 한해 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호사 1:12배치 해당 간호·간병료)의 100%로 청구하고, 1일 투여횟수를 0.9로 기재	**Q3 4.** 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 1:12배치 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 1:12배치 해당 간호·간병료)의 100%로 청구하고, 1일 투여횟수를 0.95로 기재	• 예시 현행화

구분	현행	개정(안)	개정사유
	③ 간호사 당 환자 수가 1:16.1 → 2018년 2분기에 일반병동 입원료 기재 **(예 2)** 2018년 1분기 기준, 병원 간호사당 환자 수 1:16 배치 기준을 준수하지 못한 경우 ① 간호사 당 환자 수가 1:16.1 → 2018년 2분기에 한해 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호사 1:16배치 해당 간호·간병료)의 100%로 청구하고, 1일 투여횟수를 0.95로 기재 ② 간호사 당 환자 수가 1:18.1 → 2018년 2분기에 한해 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호사 1:16배치 해당 간호·간병료)의 100%로 청구하고, 1일 투여횟수를 0.9로 기재 ③ 간호사 당 환자 수가 1:20.1 → 2018년 2분기에 일반병동 입원료 기재	③ 간호사 당 환자 수가 1:14.1 → 2024년 2분기에 한해 간호·간병통합서비스 입원료(입원관리료, 간호사 1:12배치 해당 간호·간병료)의 100%로 청구하고, 1일 투여횟수를 0.9로 기재 ④ 간호사 당 환자 수가 1:16.1 → 2024년 2분기에 일반병동 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 1:14배치 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 1:14배치 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 입원료 기재	

구분	현행	개정(안)	개정사유
부록_Q&A 4. 수가 및 청구 관련	<신 설>	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 환수함. ※ 평가분기 실제 운영 배치수준 가산액을 적용, 실제 운영 배치 수준이 없는 경우 전액 정산(환수)	• 다빈도 질의 추가
부록_Q&A 4. 수가 및 청구 관련	<신 설>	Q40. 중증환자 전담병실에 7일을 초과해서 입원한 환자에 대한 청구 방법은? ➤ 입원일수가 7일을 초과하는 경우 8일째부터는 기관 내 운영 중인 통합일반병동에 해당하는 입원관리료, 간호·간병료, 가산수가를 적용하여 청구함. (예시) 상급종합병원 중증환자 전담병실에 2024년 7월 1일에 입원하여 7월 10일에 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)	• 중증환자 전담병실 신설

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><th>항</th><th>목</th><th>코드구분</th><th>코드</th><th>단가</th><th>1회투여량</th><th>일투</th><th>총투</th><th>보상률</th><th>금액</th></tr>
<tr><td>02</td><td>01</td><td>1</td><td>AVCGL</td><td>187,030</td><td>1</td><td>1</td><td>7</td><td>1</td><td>1,309,210</td></tr>
<tr><td>02</td><td>01</td><td>1</td><td>AOC00</td><td>113,540</td><td>1</td><td>1</td><td>7</td><td>1</td><td>794,780</td></tr>
<tr><td>02</td><td>01</td><td>1</td><td>AVCGV</td><td>40,130</td><td>1</td><td>1</td><td>7</td><td>1</td><td>280,910</td></tr>
<tr><td>02</td><td>01</td><td>1</td><td>AVCEZ</td><td>10,150</td><td>1</td><td>1</td><td>7</td><td>1</td><td>71,050</td></tr>
<tr><td>02</td><td>01</td><td>1</td><td>AV161</td><td>95,930</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>185,260</td></tr>
<tr><td>02</td><td>01</td><td>1</td><td>AO140</td><td>92,070</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>184,140</td></tr>
<tr><td>02</td><td>01</td><td>1</td><td>AV16V</td><td>28,280</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>56,560</td></tr>
<tr><td>02</td><td>01</td><td>1</td><td>AV1EZ</td><td>10,150</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>20,300</td></tr>
</table>
</td><td></td></tr>
<tr><td>부록_Q&A
4. 수가 및 청구 관련</td><td><신 설></td><td>Q4 1. 중증환자 전담병실 간호사 1:6, 간호조무사 1:12, 통합일반병동 간호사 1:8, 간호조무사 1:30인 종합병원에서 중증환자 전담병실에 2024년 7월 10일에 입원하여 7월 15일 통합일반병동 기본병실로 전동하고 7월 20일에 퇴원하였을 경우 특정내역 기재방법은?

➤ 중증환자 전담병실 입원기간과 통합일반병실 입원기간을 분리하여 JT003을 다음과 같이 기재함.
AOD00(종합병원 중증환자 전담병실 기본입원관리료)
JT003 20240710/20240715
AVG6A(종합병원 중증환자 전담병실 간호사1:6, 간호조무사1:12. 간호·간병료)
JT003 20240710/20240715
AO200(종합병원 기본입원관리료)</td><td>• 중증환자 전담병실 신설</td></tr>
</table>

구분	현행	개정(안)	개정사유
		JT003 20240715/20240720 AV211(종합병원 간호사1:8, 간호조무사1:30, 간호·간병료) JT003 20240715/20240720	
부록_Q&A 4. 수가 및 청구 관련	<신 설>	Q 4 2. 중증환자 전담병실의 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 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	• 중증환자 전담병실 신설

구분	현행	개정(안)	개정사유
		→ 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 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 입원료 청구	
부록_Q&A 4. 수가 및 청구 관련	<신 설>	Q 4 3. 중증환자 전담병실 제공인력 배치평가 결과 간호사 배치 수준을 미준수한 경우 명세서 작성 방법은? ➤ 배치기준을 미준수한 경우 마지막 월의 다음 분기 1회에 한하여 아래 기준을 적용하여 명세서를 작성함.	• 중증환자 전담병실 신설

구분	현행	개정(안)	개정사유
		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 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	

구분	현행	개정(안)	개정사유
		(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 입원료 청구	
부록_Q&A 4. 수가 및 청구 관련	<신 설>	Q4 4. 재활의료기관 시범사업 입원료 체감 기준이 모든 통합 재활병동에 적용되는지? ➤ 재활의료기관 시범사업 입원료 체감 기준 적용은 간호·간병통합서비스 통합재활병동을 운영 중인 기관 중 '재활의료기관 수가 시범사업'에 참여하고 있고 현재 보건복지부 지정된 '재활의료기관'에게 적용함.	• 재활의료기관 입원료 체감제 기준 적용
부록_Q&A 4. 수가 및 청구 관련	<신 설>	Q4 5. 재활의료기관 시범사업 입원료 체감 기준을 어떤 환자에게 적용할 수 있는지? 보건복지부 지정 재활의료기관의 통합재활병동에 입원하고,	• 재활의료기관 입원료 체감제 기준 적용

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td></td><td></td><td>

➤ 사업에 참여신청한 환자에게 아래의 입원 기준으로 적용할 수 있음.

단, 시행일('24.7.1.) 이전에 입원한 기간에 대한 소급은 적용하지 않음.

※ 시범사업 대상 환자군 및 입원기준

<table>
<tr><th colspan="3" rowspan="2">대상 환자군</th><th colspan="2">입원 기준</th></tr>
<tr><th>입원 시기</th><th>입원 적용기간</th></tr>
<tr><td rowspan="2">중추신경계</td><td>가</td><td>(뇌손상) 뇌졸중, 외상성 및 비외상성 뇌손상</td><td rowspan="2">발병/수술 후 90일 내</td><td rowspan="2">180일 (최대 90일 연장가능)</td></tr>
<tr><td>나</td><td>(척수손상) 외상성 및 비외상성 척수손상</td></tr>
<tr><td rowspan="5">근골격계</td><td>다-1</td><td>(단발 부위) 고관절, 골반, 대퇴의 골절 및 치환술</td><td>발병/수술 후 30일 내</td><td>30일</td></tr>
<tr><td>다-2</td><td>(다발 부위) 고관절, 골반, 대퇴를 포함하는 2부위 이상 골절 및 치환술로 이 경우 상지는 제외한다.</td><td>발병/수술 후 60일 내</td><td>60일</td></tr>
<tr><td>다-3</td><td>양측 슬관절 치환술(단측 또는 양측이 복잡수술에 해당하는 경우)</td><td>첫 번째 수술일로부터 30일내</td><td>30일</td></tr>
<tr><td>라</td><td>하지부위 절단</td><td>발병/수술 후 60일 내</td><td>60일</td></tr>
<tr><td>기타</td><td>마</td><td>비사용 증후군</td><td>발병/수술 후 60일 내</td><td>60일</td></tr>
</table>

* 대상 질환별 세부기준은 「재활의료기관 지정 및 운영 등에 관한 고시」 [별표2] 참고

※ 재활의료기관 시범사업 지침의 대상 환자군 및 입원 기준이 변경되는 경우 시범사업의 지침을 따름.

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

<table>
<tr><th>구분</th><th>현행</th><th>개정(안)</th><th>개정사유</th></tr>
<tr><td>부록_Q&A
4. 수가 및 청구 관련</td><td><신 설></td><td>Q4 6. 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.</td><td>• 재활의료기관 입원료 체감제 기준 적용</td></tr>
<tr><td>부록_Q&A
4. 수가 및 청구 관련</td><td><신 설></td><td>Q4 7. 재활의료기관 시범사업 참여 중인 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
<table>
<tr><th rowspan="2">구분</th><th colspan="3">대상 환자 외</th><th colspan="2">대상 환자</th></tr>
<tr><th>15일 이하</th><th>16일 이상 30일 이하</th><th>31일 이상</th><th>입원적용기간</th><th>입원적용기간 초과기간</th></tr>
<tr><td>2인실</td><td>40%</td><td>45%</td><td>50%</td><td>40%</td><td>50%</td></tr>
<tr><td>3인실</td><td>30%</td><td>35%</td><td>40%</td><td>30%</td><td>40%</td></tr>
<tr><td>일반병실</td><td>20%</td><td>25%</td><td>30%</td><td>20%</td><td>30%</td></tr>
</table></td><td>• 재활의료기관 입원료 체감제 기준 적용</td></tr>
</table>

구분	현행	개정(안)	개정사유
부록_Q&A 4. 수가 및 청구 관련	<신 설>	Q4 8. 재활의료기관 시범사업 참여기관에서 대상 환자의 청구 방법은? ➤ 간호·간병통합서비스 입원료 청구 시 재활의료기관 시범사업 입원료 체감 기준을 적용하고 그 밖의 사항은 '재활의료기관 시범사업'의 청구방법을 따름.	• 재활의료기관 입원료 체감제 기준 적용
부록_Q&A 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 사업운영 중단, 사업참여 철회, 지정 취소된 경우 <일부 환수> 시설개선비를 지급받은 날(사업 개시 전 지급받은 경우 사업개시일)로부터 6개월 이상 사업운영을 한 기관이 사업참여 철회, 지정 취소된 경우와 6개월 미만이라도 정당한 사유로 사업참여를 철회하는 경우는 아래와 같이 일부 환수	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 사업운영 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	• 시설개선비 일부 환수 기준 추가

구분	현행	개정(안)	개정사유
	- 철회일 등 사유발생일 기준으로 지원 품목별 내용연수 미경과분에 대하여 환수	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	