

간호·간병통합서비스 사업지침 개정 주요내용 비교표

구분	현행	개정(안)	개정사유
<p>I_4. 추진 및 운영 (12p)</p>	<p>다_5) 심의 및 자문기구 나) 이해관계자 협의체 다) 소비자시민단체 협의회 <u>(1) 사업에 대한 소비자 의견수렴, 형성 및 홍보 방안 등 협의</u> <u>(2) 소비자단체, 시민단체, 공단 등으로 구성</u> 라) 병원 협의체 마) 공공병원 협의체 <u>(1) 사업 수행결과 보고 및 운영협의 등</u> <u>(2) 사업 참여 기관 중 공공병원 간호부장 및 행정 부서장 등</u> < 신설 ></p>	<p>다_5) 심의 및 자문기구 나) 제도발전위원회 <삭 제></p> <p>다) 병원 협의체 <삭 제></p> <p>라) 성과평가 자문단 <u>(1) 인센티브 제도의 평가대상, 평가기간, 평가 기준 및 방법 등 현안에 대한 심의</u> <u>(2) 보건복지부, 공단, 전문가, 관련 단체 등으로 구성</u></p>	<p>자문기구 명칭 변경 및 미운영 기구 삭제</p> <p>○ 인센티브 관련 자문단 신설</p>
<p>II_3. 제공인력 배치 및 운영</p>	<p>가. 배치기준 2) 의료기관 종별 간호사 배치기준 중 상급 종합병원 1:5 이하, 종합병원 1:7 이하와 1:8 이하, 병원 1:10 이하는 <u>별도의 기준*</u></p>	<p>가. 배치기준 2) ----- ----- -----<u>병원 및 환자구성</u></p>	<p>○ 참고 사항을 본문으로 삽입 하여 명확화</p>

구분	현행	개정(안)	개정사유
<p>(15p) II_3. 제공인력 배치 및 운영 (15p)</p>	<p><u>을 충족하는 기관에 한해 선택할 수 있으며, 이 경우 간호조무사 배치수준은 상급종합병원 1:40 이하, 종합병원 및 병원은 1:30 이하 또는 1:40 이하로 한다.</u> * 병원 및 환자구성 등을 고려해 평가·심의위원회의 심의를 거쳐 결정</p> <p>3) <u>병원 간호사 배치기준 1:16 이하는 별도의 기준**을 충족하는 기관에 한해 선택할 수 있으며, 이 경우 해당 병원은 간호·간병통합서비스 병동을 1개 병동만 제한적으로 운영할 수 있다.</u></p> <p>** 병원 및 환자구성 등을 고려해 평가·심의위원회의 심의를 거쳐 결정</p>	<p><u>등을 고려해 평가·심의위원회의에서 결정하고, -----</u></p> <p><삭 제></p> <p>3) <u>종합병원 간호사 배치기준 1:12이하, 병원 간호사 배치기준 1:14 이하**, 1:16 이하**는 병원 및 환자구성 등을 고려해 평가·심의위원회의 심의를 거쳐 결정할 수 있다. 단, 병원 간호사 배치기준 1:16** 해당 병원은 -----</u></p> <p><삭 제></p>	<p>○ 종별 간호사 배치기준 추가 및 참고 사항을 본문으로 삽입하여 명확화</p>
<p>II_3. 제공인력 배치 및 운영 (16p)</p>	<p>5) <u>재활의학과 전문의와 물리치료사, 작업치료사가 각 1명 이상 있는 요양기관이 운영하고, 전문재활치료 (「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 제7장 제3절)를 받는 환자로 구성된 병동(이하 ‘재활병동’이라 한다)은 표2의 ‘재활병동 제공인력 배치기준’을 선택하여 운영할 수 있다.</u> * 다만, 산재환자 등 타 법령 급여 대상 환자의</p>	<p>5) <u>재활병동 지정기준 및 제공인력 배치</u> 가) <u>재활병동 운영기관 지정기준은 다음과 같다.</u> (1) <u>재활의학과 전문의와 물리치료사, 작업치료사가 각 1명 이상이어야 한다.</u> (2) <u>전문재활치료 (「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 제7장 제3절)를 받는 환자로 구성되어야 한다.</u></p>	<p>○ 재활병동 운영기관에 대한 지정요건 보완으로 운영 수준 향상 및 질 관리 제고</p>

구분	현행	개정(안)	개정사유
	<p><u>경우에는 재활치료의 종류 등 환자 구성을 달리 적용할 수 있음.</u></p>	<p>(3) <u>1개 재활병동 당 재활의학과 전문의가 1인 이상이거나, 재활의학과 전문의 1인당 환자 수*가 70명 이하이어야 한다.</u> * 전문재활치료를 받고 있는 입원환자</p> <p>(4) <u>재활병동 입원환자는 발병 또는 수술 후 2년 이내이어야 하고, 50%이상은 발병 또는 수술 후 1년 이내 환자이어야 한다.</u> ※ 다만, 산재환자 등 타 법령 급여 대상 환자의 경우에는 재활치료의 종류 등 환자 구성을 달리 적용할 수 있음.</p> <p><u>나) 재활병동 운영기관은 제공인력 배치기준(표 2)을 선택하여 운영할 수 있다.</u></p>	
<p>Ⅲ_제1절_1. 참여기준 (21p)</p>	<p>. (생략)</p> <p><u>1) 상급종합병원과 서울 소재 종합병원 및 병원은 “요양기관 입원 환자 간호관리료 차등제”에 따른 간호등급이 1~3등급에 해당하는 기관으로 한다.</u> - 다만, 감염 관리 등을 위하여 간호·간병 통합서비스 제공이 필요하다고 인정하는 경우에는 평가·심의위원회 심의를 거쳐 참여할 수 있다.</p>	<p>가. (현행과 같음)</p> <p>< 삭제 ></p>	<p>○ 참여 병동 확대로 삭제</p>

구분	현행	개정(안)	개정사유
	<p>2) 상급종합병원과 서울 소재 종합병원 및 병원은 위 1)항의 일반병동 중 감염관리 필요도를 감안하여 보호자·간병인 통제가 가장 필요한 병동을 자체적으로 선정하며, 최대 <u>2개</u> 병동까지 참여 가능하다.</p>	<p>2) 상급종합병원과 서울 소재 종합병원 및 병원은 위 1)항의 일반병동 중 감염관리 필요도를 감안하여 보호자·간병인 통제가 가장 필요한 병동을 자체적으로 선정하며, 최대 <u>4개</u> 병동까지 참여 가능하다</p>	
<p>Ⅲ_제1절_3. 참여신청 방법 (22p)</p>	<p>나. 병동 추가(변경) 신청</p> <p>1) 사업을 운영하면서 당초 지정받은 병동 외에 간호·간병통합서비스 병동을 추가로 운영 또는 변경하고자 하는 의료기관은 다음 중 가)~마), 사)를, 당초 지정받은 병동 외에 재활병동을 추가로 운영 또는 변경하고자 하는 의료기관은 다음 중 가)~라), 바)~사)를 제공인력 채용과 병동 환경개선 등에 소요되는 기간을 고려하여 병동 추가(또는 변경) 운영 예정일 30일 이전에 아래의 사항을 공단에 제출하여야 한다.</p> <p>< 신 설 ></p> <p>2) <u>병동 추가 신청 기관 중 야간전담 간호사가산을 적용받지 않던 기관이 최초로 야간전담 간호사를 배치하고 가산을 받고자 하는 경우에는 “간호·간병통합서비스 야간전담 간호사제 운영 계획서”</u> (별</p>	<p>나. 병동 추가(변경) 신청</p> <p>1) (현행과 같음)</p> <p>- 단, <u>제공인력 배치기준을 직전분기와 해당분기 신청 전월까지 준수한 경우에만 가능하다.</u></p> <p>2) <u>병동을 추가(변경)하는 기관이 야간전담 간호사를 배치하고 가산을 받고자 하는 경우는-----</u></p>	<p>○ 병동 추가(변경) 신청 시 기준을 명시하여 혼선 방지</p>

구분	현행	개정(안)	개정사유
	<p>지 제20호 서식)를 위 1항의 신청서와 함께 제출하여야 한다.</p> <p>3) < 신 설 ></p>	<p>3) <u>병동을 추가(변경)하는 기관이 지정승인 후 병동을 개시하는 경우 직전분기와 해당분기 신청 전월까지 제공인력 배치기준을 준수하여야 한다.</u></p>	
<p>Ⅲ_제1절_4. 간호·간병 통합서비스 제공기관(병동) 지정 및 취소 (24p)</p>	<p>4. <u>간호·간병통합서비스 제공기관(병동) 지정</u> < 신 설 ></p> <p>마. (생략) 바. (생략) 사. (생략) 아. (생략)</p> <p>< 이 동 > <u>VII_제4절_1</u> 가. 3) <u>연속한 4개 분기 동안 3개 분기 이상 위 1. 제공인력 배치운영 평가결과 적용 가. 1) 또는 2)에 해당되는 경우는 평가심 의위원회의 심의를 거쳐 제공인력 배치수 준을 하향하거나 제공기관 지정 취소 등 의 조치를 취할 수 있다.</u></p>	<p>4. <u>간호·간병통합서비스 제공기관(병동) 지정 및 취소</u> 마. <u>간호·간병통합서비스 사업을 승인받은 기관은 승인일로부터 6개월이 경과한 달의 말일까지 사업을 개시하여야 한다. 승인받은 기관이 기한 내에 사업을 개시하지 아니하면 사업 승인은 무효로 한다.</u></p> <p>바. (현행과 같음) 사. (현행과 같음) 아. (현행과 같음) 자. 1) ~ 2) (현행과 같음)</p> <p>3) <u>제공인력 배치운영 평가 결과 연속 3개 분기 이상 공단에서 지정받은 제공인력 배치기준을 미준수한 경우</u></p>	<p>○ 지정 후 적기개시 유도를 위해 취소 기준 추가</p> <p>○ 미준수 기관의 지정 취소 부분 이동 및 중복내용 수정</p>

구분	현행	개정(안)	개정사유
	직자 대체 인력의 경우 계약기간에 관계없이 산정가능하다.	<u>휴가자(출산휴가자 포함) 및 육아휴직자 대체 인력의 경우 계약기간에 관계없이 산정가능하다..</u>	
III_제2절_3. 제공인력 적용기준 (29p)	바_4) 병동지원인력 적용인원의 산출은 주당 근무시간에 따라 산정하며, 주당 근무시간에 따른 인력 산정기준은 <u>다. 1)과 같다.</u>	바_4) 병동지원인력 적용인원의 산출은 주당 근무시간에 따라 산정하며, 주당 근무시간에 따른 인력 산정기준은 <u>다. 1)과 같으며 기존의 계약직 병동지원인력의 경우에는 계약기간이 1년 미만이라도 그 계약 기간 동안에는 병동지원인력으로 산정가능하며, 이후 고용계약을 체결하는 경우에는 1년 이상으로 체결한 경우에만 인정한다.</u>	병동지원인력의 고용 기간 명시
III_제3절_4. 요양급여비용 자진 반환 신고 <신 설> (31p)	4. < 신 설 > 4. 5. 요양기관 간호관리료 차등제 <u>주기적</u> 신고 6.~ 7. (생 략)	4. <u>요양급여비용 자진 반환 신고 제공기관은 요양급여 비용 산정기준 위반 등으로 착오 청구·지급 받은 사실을 확인한 경우 별지 제29호 서식을 작성하여 공단에 자진하여 반환 신고한다.</u> 5. (현행과 같음) 6. <u>요양기관 입원환자 간호관리료 차등제</u> 신고 7.~ 8. (현행과 같음)	○ 요양기관 착오 청구 시 자진신고토록 신설 ○ 간호관리료 차등제 명칭 정리
III_제3절_8. 모니터링 및 조사관련	【사업 기관 업무수행도】 사업참여 신청서 제출 <추 가>	【사업 기관 업무수행도】 사업참여 신청서 제출 <u>간호인력 인건비 자료 등</u> 제출	○ 제출서류 항목 명시

구분	현행	개정(안)	개정사유
자료제출협조 (32p)			
IV_제1절_1. 신고개요 (35p)	1. 제공기관은 병동 제공인력 운영현황 및 배치기준 준수여부 확인을 위해 공단에 병동 운영현황을 정기적으로 신고하여야 하며, 사업운영 중 병동(병상) 수, 제공인력, 환자수의 변동이 있는 경우 수시로 변경신고하여야 한다.	1. ----- ----- ----- -----, 환자수, 근무표의 변동이 있는 경우 변경사항을 즉시 신고 하여야 한다.	병동운영 현황의 변동 신고사항 추가 및 즉시 신고로 강화
IV_제2절_1. 정기신고 (35~36p)	가._1)_다) 간호·간병통합서비스 병동 중증도·간호필요도 일일평가표(별첨1의 붙임2)	가._1)_다) 간호·간병통합서비스 병동 중증도·간호필요도 일일평가표(별지 제26호 서식)	○ 일일평가표를 별첨에서 서식26호로 등록
	나._2) 제공기관은 간호·간병통합서비스 병동의 모든 환자에 대하여 매일 중증도·간호필요도를 측정해야 하며, 측정에 관한 세부사항과 “간호·간병통합서비스 병동 중증도·간호필요도 일일평가표”(별첨1의 붙임2) 작성은 “간호·간병통합서비스 병동 중증도·간호필요도 평가 세부기준 및 작성방법”(별첨1)에 의한다.	2) “간호·간병통합서비스 병동 중증도·간호필요도 일일평가표”(별지 제26호 서식)	○ 간호·간병통합서비스 병동 중증도·간호필요도 일일평가표 세부 기준 및 작성 방법을 (별첨)에서 본문으로 이동
IV_제2절_1. 정기신고 (37p)	< 이 동 >	가) 제공기관은 “간호·간병통합서비스 병동 중증도·간호필요도 평가도구”(표9)의 평가 항목별 기준에 따라 중증도·간호필요도를 측정하고, 그 결과를 공단에 제출한	

구분	현행	개정(안)	개정사유
		<p><u>다.</u></p> <p>- <u>간호·간병통합서비스 병동에 입원한 모든 환자(건강보험, 의료급여, 산재보험, 자동차보험 환자 등)에 대해 매일 평가한다. 단, 1일 6시간미만 입원한 환자는 평가하지 않는다(예; 18시 이후 입원 또는 6시 이전 퇴원 등은 평가하지 않음).</u></p> <p>- <u>중증도·간호필요도 평가는 24시를 기준으로 한다. 평가시간은 0시부터 24시까지(24시간)로 하며 입원일은 입원 시부터 24시까지, 퇴원일은 0시부터 퇴원 시까지로 한다.</u></p> <p><u>나) 공단은 기관이 제출한 중증도·간호필요도 현황을 통해 제공인력 배치의 적정성을 평가한다</u></p> <p><u>표 9. 간호·간병통합서비스 병동 중증도·간호필요도 평가도구</u></p>	

구분	현행	개정(안)	개정사유																														
(38p)		<table border="1" data-bbox="1037 284 1608 722"> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>측정 항목</th> <th>0점</th> <th>1점</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="9">간호 활동</td> <td>V/S (활력징후) 측정 및 감시</td> <td rowspan="9">적용기 준에 해당 없음</td> <td rowspan="9">적용기 준에 해당</td> </tr> <tr> <td>I/O (섭취량/배설량) 측정</td> </tr> <tr> <td>계속적인 감시</td> </tr> <tr> <td>산소 포화도 측정</td> </tr> <tr> <td>흡인 간호(기관 내)</td> </tr> <tr> <td>정맥 내 투약</td> </tr> <tr> <td>기타 투약</td> </tr> <tr> <td>배액관 보유</td> </tr> <tr> <td>신체보호대 적용 및 관리</td> </tr> <tr> <td>전문치료 시행</td> </tr> <tr> <td rowspan="4">일상 생활 능력</td> <td>ADL_체위변경</td> <td colspan="2">수행정도에 따라</td> </tr> <tr> <td>ADL_이동</td> <td colspan="2">0점 : 도움 없음</td> </tr> <tr> <td>ADL_식사섭취</td> <td colspan="2">1점 : 일부 도움</td> </tr> <tr> <td>ADL_배변</td> <td colspan="2">2점 : 전부 도움</td> </tr> </tbody> </table> <p data-bbox="1037 735 1608 802">※ 세부사항은 [별첨 1] 간호·간병통합서비스 병동 중 중도·간호필요도 평가 세부기준 및 작성방법 참조</p> <p data-bbox="1037 850 1608 882">다) 중중도·간호필요도 평가 기본 원칙</p> <ul data-bbox="1037 898 1608 1345" style="list-style-type: none"> - 평가는 24시간(0~24시까지)의 기록과 관찰을 근거로 하고 추측하지 않는다. - 수술실, 투석실, 검사실 등 해당 병동이외 장소에서의 평가는 포함하지 않는다. - 일상생활능력(Activities of Daily Living, ADL)의 평가는 보조기(의수, 의족 등)를 사용하는 경우, 보조기를 적용한 상태에서 평가한다. - 평가 중 환자의 상태가 변경되었을 경우, 	구분	측정 항목	0점	1점	간호 활동	V/S (활력징후) 측정 및 감시	적용기 준에 해당 없음	적용기 준에 해당	I/O (섭취량/배설량) 측정	계속적인 감시	산소 포화도 측정	흡인 간호(기관 내)	정맥 내 투약	기타 투약	배액관 보유	신체보호대 적용 및 관리	전문치료 시행	일상 생활 능력	ADL_체위변경	수행정도에 따라		ADL_이동	0점 : 도움 없음		ADL_식사섭취	1점 : 일부 도움		ADL_배변	2점 : 전부 도움		
구분	측정 항목	0점	1점																														
간호 활동	V/S (활력징후) 측정 및 감시	적용기 준에 해당 없음	적용기 준에 해당																														
	I/O (섭취량/배설량) 측정																																
	계속적인 감시																																
	산소 포화도 측정																																
	흡인 간호(기관 내)																																
	정맥 내 투약																																
	기타 투약																																
	배액관 보유																																
	신체보호대 적용 및 관리																																
전문치료 시행																																	
일상 생활 능력	ADL_체위변경	수행정도에 따라																															
	ADL_이동	0점 : 도움 없음																															
	ADL_식사섭취	1점 : 일부 도움																															
	ADL_배변	2점 : 전부 도움																															

구분	현행	개정(안)	개정사유
(38p~39p)		<u>수행정도가 낮은 ADL 평가결과를 적용한다.</u> - <u>각 항목 간 중복 평가하지 않는다.(예: 전문 치료 항목에 해당하는 약제를 정맥 내로 투여 시 정맥 내 투약에서 중복평가 하지 않음)</u>	
	다. 신고 자료의 확인 <u>제공기관은 매 분기 말 26일부터 30일까지 공단 홈페이지의 간호·간병통합서비스 사업 화면을 활용하여, 제공인력 배치 수준의 모니터링 결과와 병동지원인력 당 환자 수의 산출 결과를 확인한다. 이때 간호·간병통합서비스 병동과 간호·간병통합서비스 재활병동을 구분하여 확인한다.</u>	다. 신고 자료의 확인 <u>제공기관은 매월 16일부터 20일까지 정기신고서 제출 전, 작성된 최종 자료를 반드시 확인하고 제출해야 한다. 또한, 매 분기 말 26일부터 30일까지 -----</u>	신고시기 명시 및 신고 자료확인 의무화
	<u>라. < 신 설 ></u>	<u>라. 배치평가 결과 통보</u> <u>공단은 제공기관에 매 분기 배치평가 결과를 통보한다.</u> - <u>간호·간병통합서비스 제공인력 배치평가 결과 통보서(별지 제27호, 제28호 서식)</u>	○ 배치결과 통보 내용 추가
IV_제2절_2. 변경신고	가. 사전신고 1)_가) 사업 운영 중 병동 수 또는 병동 내 병	가. 사전신고 1)_가) -----	○ 변경신고 시 필요서류 명시

구분	현행	개정(안)	개정사유
(39~40p)	<p>상 수 변경 등 운영현황에 변동이 있을 경우 다음 중 (1)~(5)를, 재활병동은 (1)~(4), (6)을 변경 예정일로부터 30일 이전에 공단에 신고하고 승인 받아야 한다.</p> <p>< 신 설 ></p>	<p>-----</p> <p>- <u>병동·병상 수 변경 신고 시 공문(변경예정일, 상세내용, 사유), 병동·병상 변경 신청 자료를 함께 제출하여야 한다. 또한, 병상 수 변경 허가를 받고 변경 신고하는 경우에는 의료기관 개설허가증을 첨부하여야 한다.</u></p>	
(40p)	<p>2) 제공인력 배치기준 변경 신고</p> <p>가) 사업 운영 중 당초 지정 받은 제공인력(간호사, 간호조무사, 재활지원인력) 배치기준을 변경하고자 할 때에는 다음 중 (1)~(5)를, 재활병동은 (1)~(4), (6)을 변경예정일로부터 30일 이전에 공단에 신고하고 승인 받아야 한다.</p> <p>- <u>다만, 제공인력 배치기준이 직전분기와 해당분기 신청 전월까지 준수한 경우에 한한다.</u></p>	<p>2) 제공인력 배치기준 변경 신고</p> <p>가) 사업 운영 중 당초 지정 받은 제공인력(간호사, 간호조무사, 재활지원인력) 배치기준을 변경하고자 할 때에는 다음 중 (1)~(5)를, 재활병동은 (1)~(4), (6)을 변경예정일로부터 30일 이전에 공단에 신고하고 승인 받아야 한다.</p> <p>- <u>제공인력 배치기준 상향신청은 직전분기와 해당분기 신청 전월까지 제공인력 배치기준을 준수한 경우에 가능하다.</u></p> <p>- <u>제공인력 배치기준을 하향 신청하여 승인된 경우에는 변경일이 속하는 분기를 제외하고 다음 2개 분기 동안 제공인력 배치기준 상향신청을 할 수 없다.</u></p>	<p>○ 배치기준 변경신청 상향과 하향을 구분하여 기준 및 제출 서류 명시</p> <p>○ 변경신고 시 제출 서류 명시</p>

구분	현행	개정(안)	개정사유
	<p>나. 사후 신고</p> <p>1) <u>제공인력 현황 변경 신고</u> 사업 운영 중 병동에 근무하는 제공인력의 입사, 퇴사, 전입, 전출, 30일 이상의 휴가(분만·출산휴가 포함) 등 근무사항의 변경이 있는 경우 “간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황” (별지 제5호 서식)을 공단에 즉시 신고한다.</p> <p>< 추가 ></p> <p>< 신설 ></p>	<p>나. 사후 신고</p> <p>1) <u>제공인력 현황 변경 신고</u> ----- ----- ----- -----</p> <p>- 다만, <u>제공인력의 근무사항 변경일로부터 14일 이상 지연하여 신고하는 경우에는 변경 요청 공문(지연신고사유 등 기재)와 제공인력의 근무사항 변경일자를 명확히 확인할 수 있는 증빙서류(근로계약서, 근무표, 인사명령서 등)를 함께 제출하여야 한다.</u></p> <p>2) <u>기관기호 변경 시 신고</u> <u>기관의 대표자 또는 설립구분 등이 변경되어 기관 기호가 변경되는 경우는 변경 전 기관기호는 사업철회 신고(별지 제16호 서식)를 하고, 변경 후 기관 기호로 (2)~(8), (10)를, 재활병동은 (2)~(7), (9), (10)를 공단에 즉시 신고하고 승인 받아야 한다.</u></p> <p>- 변경 신고 시 병원의 공문(변경일, 변경사유, 상세내용, 의료기관 개설허가증 등)을</p>	<p>○ 사후 신고 서류 명시</p> <p>○ 기관기호 변경 시 유선안내 하여 신고토록 한 사항을 수록</p>

구분	현행	개정(안)	개정사유
		<p>함께 제출하여야 한다.</p> <p>(1) <u>간호·간병통합서비스 제공기관 지정 철회 요청서(별지 제16호 서식)</u></p> <p>(2) <u>간호·간병통합서비스 사업 참여 신청 서(별지 제1호 서식)</u></p> <p>(3) <u>간호·간병통합서비스 병동 운영 및 환경 현황(별지 제2호 서식)</u></p> <p>(4) <u>간호·간병통합서비스 병동 병상 운영 현황(별지 제3호 서식)</u></p> <p>(5) <u>간호·간병통합서비스 병동 환자 수 현황(별지 제4호 서식)</u></p> <p>(6) <u>간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황(별지 제5호 서식)</u></p> <p>(7) <u>간호·간병통합서비스 제공기관 진료 특성 현황(별지 제6호 서식)</u></p> <p>(8) <u>간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(별지 제7호 서식)</u></p> <p>(9) <u>간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(재활병동)(별지 제8호 서식)</u></p> <p>(10) <u>간호·간병통합서비스 병동지원인력 운영계획서(별지 제15호 서식)</u></p>	
V_제1절_1. 급여의 담당 및 절차	다. 급여 절차 1) 주치의가 -----적합한 지 판단하여 결정하고 “의견서” 를 작성.	다. 급여 절차 1) (현행과 같음)	

구분	현행	개정(안)	개정사유
(45p)	<p>등록한다.</p> <p>※ “의견서” 서식은 <u>병원의 서식 등록(관리) 형태에 따름</u></p> <p>2) (생략)</p> <p>※ “간호·간병통합서비스 병동 입원 동의서” 는 <u>다른 의무기록 보존기간에 준해 보관함</u></p>	<p>※ “의견서” 는 <u>요양기관의 등록(관리) 형태에 따름</u></p> <p>2) (현행과 같음)</p> <p>※ “간호·간병통합서비스 병동 입원 동의서” 는 <u>요양기관의 내부 규정에 따라 보관</u></p>	<p>○ 제공기관의 기준에 의한 것으로 ‘서식’ 단어 삭제</p> <p>○ 입원동의서는 의무기록에 해당하지 않아 보관기준 변경</p>
<p>V_제2절_1. 일반원칙 (47p)</p>	<p>< 신 설 ></p> <p>< 신 설 ></p> <p>마. 간호·간병통합서비스 병동에는 간호인력 (생략)</p> <p>바. 간호·간병통합서비스 병동에 입원 한 환자가</p>	<p>마. <u>간호·간병통합서비스 입원료 중 야간전담 가산은 지정받은 간호사 배치기준을 준수한 경우에만 적용하며, 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치 점수」 제1편 제2부 제1장에 따른 일반 병동 입원료를 산정하는 경우는 간호·간병통합서비스 가산을 적용하지 아니한다.</u></p> <p>바. <u>제공기관이 매분기 마다 일반병동과 간호·간병통합서비스 병동 제공인력의 명확한 구분 관리를 위하여 ‘요양기관 입원 환자 간호관리료 차등제 산정현황’ 을 심사평가원에 신고하여야 하나 미신고 한 경우는 입원료 중 야간전담 가산을 산정하지 아니 한다. 단, 전 병동을 간호·간병통합서비스 병동으로 운영 시에는 제외한다.</u></p> <p>사. (현행과 같음)</p>	<p>○ 입원환자 간호관리료 차등제 신고 의무화 명시</p>

구분	현행	개정(안)	개정사유
	<p>(생략)</p> <p>사. <u>국민건강보험공단 일산병원, 국립중앙의료원 및 지역거점 공공병원(서울특별시 서울의료원 등) 등</u> <u>신포괄지불제도 시범사업 기관에서 간호·간병통합서비스 병동에 입원하여 진료 받은 환자가 신포괄수가를 적용 받는 경우의 간호·간병통합서비스 요양급여(의료급여)비용은 다음과 같이 산정한다.</u></p>	<p>아. (현행과 같음)</p> <p>자. <u>신포괄지불제도 시범사업 기관에서 간호·간병통합서비스 병동에 입원하여 진료 받은 환자가 신포괄수가를 적용 받는 경우의 간호·간병통합서비스 요양급여(의료급여)비용은 다음과 같이 산정한다.</u></p>	<p>○ <u>신포괄지불제도 시범사업 기관 확대</u>로 기관명 삭제</p>
<p>V_제2절_2. 세부원칙 (50p)</p>	<p>다. <u>안정적인 인력 확보를 통한 질적 제공인력 배치를 위하여</u> <u>간호·간병통합서비스 병동에 야간전담 간호사제를 운영하는 경우에는 소정 간호·간병료의 30%를(산정코드 두 번째 자리 3으로 기재) 가산한다.</u> (생략)</p> <p>1) <u>야간전담 간호사제는</u> <u>간호·간병통합서비스 병동의 수간호사를 포함한 전체 간호사 중 야간전담 간호사를 5% 이상 배치하여 1개월 이상 운영하여야 한다.</u></p>	<p>다. <u>간호·간병통합서비스 병동에 야간전담 간호사제를 운영하는 경우에는 소정 간호·간병료에(산정코드 두 번째 자리 M으로 기재) 다음의 금액을</u> <u>입원 1일당으로 가산한다.</u> (현행과 같음)</p> <ul style="list-style-type: none"> - 야간전담 간호사제 가산은 지정된 <u>간호·간병통합서비스 제공인력 배치기준을 준수한 경우에 한하여</u> 산정할 수 있다. - 야간전담 간호사제는 <u>간호·간병통합서비스 병동의 수간호사를 포함한 전체 간호사 중 야간전담 간호사를 월별 10%이상 또는 병동 당 2명 이상 배치하여 1개월 이상 운영한 경우</u> <u>산정한다.</u> 단, '19.6.30까지는 야간전담 간호사를 매 일자별 5% 이상 배치하여 1개월 이상 운영한 경우 	<p>○ <u>간호사 근무환경 개선과 야간전담 가산수가 적정지급을 위해 인력산출 기준 및 지급 방식 변경</u></p>

구분	현행	개정(안)	개정사유
	<p>2) (생략) < 신 설 ></p> <p>< 신 설 ></p> <p>< 신 설 ></p>	<p>산정할 수 있다.</p> <p>- (현행과 같음)</p> <p>1) <u>상급종합병원</u></p> <p>- 간호사 당 환자수 1:5인 경우 32,720원</p> <p>- 간호사 당 환자수 1:6인 경우 28,280원</p> <p>- 간호사 당 환자수 1:7인 경우 24,760원</p> <p>2) <u>종합병원</u></p> <p>- 간호사 당 환자 수 1:7인 경우 23,920원</p> <p>- 간호사 당 환자 수 1:8인 경우 21,400원</p> <p>- 간호사 당 환자 수 1:10인 경우 18,300원</p> <p>- 간호사 당 환자 수 1:12인 경우 15,950원</p> <p>3) <u>병원</u></p> <p>- 간호사 당 환자 수 1:10인 경우 16,270원</p> <p>- 간호사 당 환자 수 1:12인 경우 14,570원</p> <p>- 간호사 당 환자 수 1:14인 경우 13,060원</p> <p>- 간호사 당 환자 수 1:16인 경우 11,920원</p>	
<p>VIII_제4절_1. 카. V_제2절_2. 세부원칙 (51p)</p>	<p>VII_제4절_1. 가. 1) <u>전전분기 마지막 월 16일부터 전분기 마지막 월 15일까지(이하 ‘평가대상 기간’이라 한다.)의 기간 동안 공단으로부터 지정받은 제공인력의 배치기준을 준수하지 못한 경우, 평가대상 기간 마지막 월의 다음 분기는 동 지침 제V장 제3절 간호·간병통합서비스 급여 목록 및 금액표에 따라 평가대상 기간의 제공인력 인력배치</u></p>	<p>V_제2절_2. 라. <u>평가대상 기간 동안 (직전분기 마지막 월 16일부터 해당분기 마지막월 15일까지) 제공인력 배치기준 평가 결과 간호·간병료는 다음과 같이 산정 한다.</u></p> <p>1) <u>공단으로부터 지정받은 제공인력의 배치기준을 준수하지 못한 경우 평가대상 기간 마지막 월의 다음 분기는 제V장 제3절 ‘간호·간병통합서비스 급여 목록 및 금액</u></p>	<p>7장 제4절 1. 제공인력 배치 운영 평가결과 적용에서 산정 관련 부분으로 이동</p>

구분	현행	개정(안)	개정사유
	<p>에 해당하는 간호·간병료를 산정한다.</p> <p>- 이때 간호·간병통합서비스 병동과 간호·간병통합서비스 재활병동은 각각 구분하여 산정한다.</p> <p>2) 평가대상 기간 동안 제공인력 배치에 해당하는 간호·간병료가 없는 경우 또는 정기 신고 시 제공인력 배치기준의 적정성 등 모니터링을 위한 신고가 기한 내 이루어지지 않아 제공인력 배치수준을 평가할 수 없을 때에는 <u>간호·간병통합서비스 병동 입원료 대신 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치 점수」 제1편 제2부 제1장에 따른 입원료를 산정하며, 이때 간호인력 확보 수준에 따른 간호관리료 차등제는 적용하지 아니한다.</u></p> <p>- 다만, 간호사 배치기준을 (생략)</p> <p>나. <u>평가대상 기간 중 인력배치기준(입원료 가산 포함) 변동이 있는 경우</u></p> <p>1) <u>평가대상 기간 동안 제공인력(간호사, 간호조무사, 재활지원인력) 배치기준이 변경·승인된 경우 변경·승인된 날부터 해당 분기를 평가하여 평가대상 기간 마지막 월의 다음 분기에 제공인력 인력배치에 해당하는 간호·간병료를 산정한다.</u></p>	<p>표'에 따라 <u>제공인력</u> 배치에 해당하는 간호·간병료를 산정한다. 이때 -----</p> <p>2) 평가대상 기간 동안 제공인력 배치에 해당하는 간호·간병료가 없는 경우 또는 <u>정기 신고가 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 <u>간호관리료 차등제와 가산을 적용하지 않는다.</u></u></p> <p>3) <u>간호사 배치기준을 (현행과 같음)</u></p> <p>4) <u>평가대상 기간 동안 병동지원 인력 대비 일 평균 환자 수가 변경된 경우 평가 대상기간 동안 마지막 월의 다음 분기부터 해당 가산 수가를 산정한다.</u></p>	<p>정기신고 기한 준수 의무화</p>

구분	현행	개정(안)	개정사유
	<p>2) <u>평가대상 기간 동안의 병동지원인력은 해당분기 전체를 평가하여 평가대상 기간 마지막 월의 다음 분기부터 해당 가산 수가를 산정한다.</u></p> <p>다. (생략)</p>	<p>5) (현행과 같음)</p>	
<p>V_제2절_2. 세부원칙 (52p)</p>	<p>라. (생략)</p> <p>1) (생략) (산정코드 두 번째 자리에 A로 기재, 야간전담 간호사제를 운영하는 경우 G로 기재)</p> <p>2) (생략) (산정코드 두 번째 자리에 B로 기재, 야간전담 간호사제를 운영하는 경우 H로 기재)</p> <p>3) (생략) (산정코드 두 번째 자리에 C로 기재, 야간전담 간호사제를 운영하는 경우 I로 기재)</p> <p>4) (생략) (산정코드 두 번째 자리에 D로 기재, 야간전담 간호사제를 운영하는 경우 J로 기재)</p> <p>5) (생략)</p>	<p>마. (현행과 같음)</p> <p>1) (현행과 같음) (산정코드 두 번째 자리에 A로 기재, 야간전담 간호사제를 운영하는 경우 N으로 기재)</p> <p>2) (현행과 같음) (산정코드 두 번째 자리에 B로 기재, 야간전담 간호사제를 운영하는 경우 O로 기재)</p> <p>3) (현행과 같음) (산정코드 두 번째 자리에 C로 기재, 야간전담 간호사제를 운영하는 경우 P로 기재)</p> <p>4) (현행과 같음) (산정코드 두 번째 자리에 D로 기재, 야간전담 간호사제를 운영하는 경우 Q로 기재)</p>	<p>야간전담 가산수가를 정액제로 변경함에 따라 산정코드 변경</p>

구분	현행	개정(안)	개정사유
	<p>(산정코드 두 번째 자리에 E로 기재, 야간전담 간호사제를 운영하는 경우 K로 기재)</p> <p>6) (생략) (산정코드 두 번째 자리에 F로 기재, 야간전담 간호사제를 운영하는 경우 L로 기재)</p>	<p>5) (현행과 같음) (산정코드 두 번째 자리에 E로 기재, 야간전담 간호사제를 운영하는 경우 R로 기재)</p> <p>6) (현행과 같음) (산정코드 두 번째 자리에 F로 기재, 야간전담 간호사제를 운영하는 경우 S로 기재)</p>	
<p>IV_제4절 간호·간병 통합서비스 인센티브 지급 (59p)</p>	<p>1. <신 설></p> <p>2. <신 설></p> <p>3. <신 설></p>	<p>1. <u>간호간병통합서비스 성과 평가는 제공기관 성과 평가 및 인센티브 지급을 통해 사업 참여 확산 및 입원서비스 질 향상 유도를 목적으로 실시한다.</u></p> <p>2. <u>공단은 평가대상, 평가 대상기간, 평가시기, 평가기준 및 방법, 평가결과의 적용 등을 포함한 평가계획을 수립한다.</u> - <u>평가대상, 평가기간, 평가 기준 및 방법 등 세부사항은 성과 평가 자문단 심의를 거쳐 정한다.</u></p> <p>3. <u>가감지급금액 범위</u> - <u>평가결과의 적용 시 가감지급 금액의 범위는 법 제47조 제5항, 시행규칙 제18조에 따라 평가대상 기관의 평가연도에 대한 지급결정 공단부담금의 100분의 10의 범위에서 정하되, 가산 또는 감액률은 성과평가 자문단 심의를 거쳐 정한다.</u></p>	<p>인센티브 도입에 따라 관련 내용 신설</p>

구분	현행	개정(안)	개정사유																		
VI_제2절_2. 명세서 세부작성 요령 (63p)	가. 특정내역 <table border="1" data-bbox="353 331 943 794"> <thead> <tr> <th>구분 코드</th> <th>특정내역</th> <th>작성요령 및 기재형식</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>JT003</td> <td>완화의료임종실, 간호·간병 통합서비스</td> <td>(생략)</td> </tr> </tbody> </table>	구분 코드	특정내역	작성요령 및 기재형식	JT003	완화의료임종실, 간호·간병 통합서비스	(생략)	가. 특정내역 <table border="1" data-bbox="999 331 1599 890"> <thead> <tr> <th>구분 코드</th> <th>특정내역</th> <th>작성요령 및 기재형식</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>JT003</td> <td></td> <td>(현행과 같음)</td> </tr> <tr> <td>JS003</td> <td>입원시각</td> <td>- 0-6시 사이에 입원한 경우 <u>시간을</u> 기재 - 기재형식 : ccymmddhhmm - (예시) 2018년 1월 18일 05시 20분에 입원한 경우 JS003 201801180520</td> </tr> <tr> <td>JS004</td> <td>퇴원시각</td> <td>- 18-24시 사이에 퇴원한 경우 <u>퇴원 시간</u>을 기재 - 기재형식 : ccymmddhhmm - (예시) 2018년 1월 18일 19시 30분에 입원한 경우 JS004 201801181930</td> </tr> </tbody> </table>	구분 코드	특정내역	작성요령 및 기재형식	JT003		(현행과 같음)	JS003	입원시각	- 0-6시 사이에 입원한 경우 <u>시간을</u> 기재 - 기재형식 : ccymmddhhmm - (예시) 2018년 1월 18일 05시 20분에 입원한 경우 JS003 201801180520	JS004	퇴원시각	- 18-24시 사이에 퇴원한 경우 <u>퇴원 시간</u> 을 기재 - 기재형식 : ccymmddhhmm - (예시) 2018년 1월 18일 19시 30분에 입원한 경우 JS004 201801181930	기재요령 추가(기관의 주요문의 사항)
구분 코드	특정내역	작성요령 및 기재형식																			
JT003	완화의료임종실, 간호·간병 통합서비스	(생략)																			
구분 코드	특정내역	작성요령 및 기재형식																			
JT003		(현행과 같음)																			
JS003	입원시각	- 0-6시 사이에 입원한 경우 <u>시간을</u> 기재 - 기재형식 : ccymmddhhmm - (예시) 2018년 1월 18일 05시 20분에 입원한 경우 JS003 201801180520																			
JS004	퇴원시각	- 18-24시 사이에 퇴원한 경우 <u>퇴원 시간</u> 을 기재 - 기재형식 : ccymmddhhmm - (예시) 2018년 1월 18일 19시 30분에 입원한 경우 JS004 201801181930																			
VI_제3절_2. 명세서 세부 작성요령 (65p)	가. 특정내역 <table border="1" data-bbox="353 986 943 1153"> <thead> <tr> <th>구분 코드</th> <th>특정내역</th> <th>작성요령 및 기재형식</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MT007</td> <td>DRG 세부내역 (**)</td> <td>(생략)</td> </tr> </tbody> </table>	구분 코드	특정내역	작성요령 및 기재형식	MT007	DRG 세부내역 (**)	(생략)	가. 특정내역	○ 기재요령 추가(기관의 주요문의 사항)												
구분 코드	특정내역	작성요령 및 기재형식																			
MT007	DRG 세부내역 (**)	(생략)																			

구분	현행	개정(안)	개정사유												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1003 284 1064 355">코드</th> <th data-bbox="1064 284 1149 355">특정내역</th> <th data-bbox="1149 284 1601 355">작성요령 및 기재형식</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1003 355 1064 427">JT003</td> <td data-bbox="1064 355 1149 427">DRG</td> <td data-bbox="1149 355 1601 427">(현행과 같음)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1003 427 1064 643">JS003</td> <td data-bbox="1064 427 1149 643">입원시각</td> <td data-bbox="1149 427 1601 643"> - 0-6시 사이에 입원한 경우 입원 시간을 기재 - 기재형식 : ccymmddhhmm - (예시) 2018년 1월 18일 05시 20분에 입원한 경우 JS003 201801180520 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1003 643 1064 850">JS004</td> <td data-bbox="1064 643 1149 850">퇴원시각</td> <td data-bbox="1149 643 1601 850"> - 18-24시 사이에 퇴원한 경우 퇴원 시간을 기재 - 기재형식 : ccymmddhhmm - (예시) 2018년 1월 18일 19시 30분에 입원한 경우 JS004 201801181930 </td> </tr> </tbody> </table>	코드	특정내역	작성요령 및 기재형식	JT003	DRG	(현행과 같음)	JS003	입원시각	- 0-6시 사이에 입원한 경우 입원 시간 을 기재 - 기재형식 : ccymmddhhmm - (예시) 2018년 1월 18일 05시 20분에 입원한 경우 JS003 201801180520	JS004	퇴원시각	- 18-24시 사이에 퇴원한 경우 퇴원 시간 을 기재 - 기재형식 : ccymmddhhmm - (예시) 2018년 1월 18일 19시 30분에 입원한 경우 JS004 201801181930	
코드	특정내역	작성요령 및 기재형식													
JT003	DRG	(현행과 같음)													
JS003	입원시각	- 0-6시 사이에 입원한 경우 입원 시간 을 기재 - 기재형식 : ccymmddhhmm - (예시) 2018년 1월 18일 05시 20분에 입원한 경우 JS003 201801180520													
JS004	퇴원시각	- 18-24시 사이에 퇴원한 경우 퇴원 시간 을 기재 - 기재형식 : ccymmddhhmm - (예시) 2018년 1월 18일 19시 30분에 입원한 경우 JS004 201801181930													
VI_제4절_2. 명세서 세부 작성요령 (68p)	가. 특정내역 <table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="360 1058 421 1121">구분코드</th> <th data-bbox="421 1058 555 1121">특정내역</th> <th data-bbox="555 1058 936 1121">작성요령 및 기재형식</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="360 1121 421 1337">JT003</td> <td data-bbox="421 1121 555 1337">완화의료, 임종실, 간호·간병 통합서비스</td> <td data-bbox="555 1121 936 1337">(생략)</td> </tr> </tbody> </table>	구분코드	특정내역	작성요령 및 기재형식	JT003	완화의료, 임종실, 간호·간병 통합서비스	(생략)	가. 특정내역							
구분코드	특정내역	작성요령 및 기재형식													
JT003	완화의료, 임종실, 간호·간병 통합서비스	(생략)													

구분	현행	개정(안)	개정사유												
		<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="1003 284 1066 355">코드</th> <th data-bbox="1066 284 1151 355">특정내역</th> <th data-bbox="1151 284 1610 355">작성요령 및 기재형식</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1003 355 1066 427">JT003</td> <td data-bbox="1066 355 1151 427">DRG</td> <td data-bbox="1151 355 1610 427">(현행과 같음)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1003 427 1066 643">JS003</td> <td data-bbox="1066 427 1151 643">입원시각</td> <td data-bbox="1151 427 1610 643"> - 0-6시 사이에 입원한 경우 입원 시간을 기재 - 기재형식 : ccyyymmddhhmm - (예시) 2018년 1월 18일 05시 20분에 입원한 경우 JS003 201801180520 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1003 643 1066 850">JS004</td> <td data-bbox="1066 643 1151 850">퇴원시각</td> <td data-bbox="1151 643 1610 850"> - 18-24시 사이에 퇴원한 경우 퇴원 시간을 기재 - 기재형식 : ccyyymmddhhmm - (예시) 2018년 1월 18일 19시 30분에 입원한 경우 JS004 201801181930 </td> </tr> </tbody> </table>	코드	특정내역	작성요령 및 기재형식	JT003	DRG	(현행과 같음)	JS003	입원시각	- 0-6시 사이에 입원한 경우 입원 시간 을 기재 - 기재형식 : ccyyymmddhhmm - (예시) 2018년 1월 18일 05시 20분에 입원한 경우 JS003 201801180520	JS004	퇴원시각	- 18-24시 사이에 퇴원한 경우 퇴원 시간 을 기재 - 기재형식 : ccyyymmddhhmm - (예시) 2018년 1월 18일 19시 30분에 입원한 경우 JS004 201801181930	
코드	특정내역	작성요령 및 기재형식													
JT003	DRG	(현행과 같음)													
JS003	입원시각	- 0-6시 사이에 입원한 경우 입원 시간 을 기재 - 기재형식 : ccyyymmddhhmm - (예시) 2018년 1월 18일 05시 20분에 입원한 경우 JS003 201801180520													
JS004	퇴원시각	- 18-24시 사이에 퇴원한 경우 퇴원 시간 을 기재 - 기재형식 : ccyyymmddhhmm - (예시) 2018년 1월 18일 19시 30분에 입원한 경우 JS004 201801181930													
VII_제3절_5. 제공기관 자가점검표 작성 (75p)	<신 설>	5. <u>제공기관 자가 점검표 작성</u> <u>제공기관은 간호·간병통합서비스 병동 적정운영을 위해 자가점검표를 활용하여 반기별로 자체 점검하도록 한다.</u>	제공기관의 실태점검 사전 준비 방법 및 주기 명시												
VII_제4절_1- 제공인력 배치운영 평가결과 적용 입원료 정산 대상	1. <신 설>	1. 입원료 정산 대상 및 확인사항 <u>가. 해당분기에 야간전담 간호사제 산정기준은 준수하였으나, 공단으로부터 지정받은 간호사 배치기준을 준수하지 못하고 가산액(야간전담 가산액)을 청구·지급받은 경우 해당분기 실제 운영 인력배치수준을 적용</u>	○ 제공인력 배치운영 평가결과 적용에서 산정 관련 부분으로 이동 및 신설												

구분	현행	개정(안)	개정사유
<p>및 확인사항 (76~77p)</p>		<p><u>하여 정산(환수)한다. 이때 간호·간병통합서비스 병동과 간호·간병통합서비스 재활병동은 각각 구분하여 확인한다.</u></p> <p><u>- 단, 실제 운영 배치수준 적용은 2개분기에 한하여 적용한다.</u></p> <p><u>나. 간호·간병통합서비스 병동 간호사와 일반 병동 간호관리료 차등제 간호사를 중복 신고한 경우,</u></p> <p>1) <u>간호·간병통합서비스 병동의 간호사와 일반병동 입원환자 간호관리료 차등제 산정인력 간호사의 중복이 확인되면, 해당기관에 사실 확인 후 배치기준을 재평가 하여 해당기간 입원료 등을 정산(환수)한다.</u></p> <p>2) <u>제공기관이 매분기별 ‘요양기관 입원환자 간호관리료 차등제 산정현황’을 심사평가원에 미신고하여 해당분기 적용 야간전담 가산액 청구·지급 받았음이 확인되면 야간전담가산액 전액을 정산(환수) 한다.</u></p>	

구분	현행	개정(안)	개정사유
		<p><u>다. 야간전담 간호사제 가산 산정 기준에 맞지 않는 경우</u></p> <p><u>라. 공단으로부터 지정받은 재활병동에서 무자격자가 재활지원 인력으로 근무한 경우</u></p> <p><u>1) 무자격자가 근무한 기간 동안 인력배치 운영 평가결과를 적용하여 배치기준을 준수하지 못한 경우 해당 기간의 간호·간병료 차액을 정산(환수)한다</u></p> <p><u>2) 재평가 적용결과 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치 점수」 제1편 제2부 제1장에 따른 일반병동 입원료를 산정하는 경우, 해당기간 동안의 병동지원인력 가산액 전액을 정산(환수)한다.</u></p> <p><u>마. 일반병동 입원 환자를 간호·간병통합서비스 병동 입원 환자로 착오 청구한 경우</u></p> <p><u>바. 간호·간병통합서비스 제공인력이 간호·간병통합서비스 병동 업무를 전담하지 않</u></p>	

구분	현행	개정(안)	개정사유
(77p)	<p><u>다. 정산절차</u> <u>1) (생략)</u></p> <p><u>2) 배치기준 미준수인 경우 해당기간 내 진료분의 신고·청구·지급에 따른 정산액을 공단에서 확정한다.</u></p>	<p><u>거나 공단에 허위 신고한 경우</u></p> <p><u>사. 기타 비용 적정여부 확인 등을 공단에서 정하여 실시한 경우</u> - 위 마 ~ 사 인 경우 해당기관에 사실 확인 후 사안에 따라 사후 정산 하고, 해당 월의 간호·간병통합서비스 병동 입원료에 대하여 전 건을 확인하여 사후 정산할 수 있다</p> <p><u>아. 제공기관이 요양급여비용을 착오 청구·지급하여 공단에 자진 반환 신고(별지 제 29호 서식) 한 경우</u> - 공단은 신고 내역을 검토하여 반환 신고한 금액을 확인한 후 정산(환수)한다.</p> <p><u>2. 정산절차</u> <u>가. (현행과 같음)</u></p> <p><u>나. 공단은 미준수 기간의 신고·청구·지급에 따른 정산액은 해당기간의 공단부담금 및 본인부담금으로 한다.</u></p>	

구분	현행	개정(안)	개정사유
	<p>3) <삭 제> 4) <삭 제></p>		
<p>Ⅲ_제4절 Ⅶ_제5절_1. 개요 (79p)</p>	<p>1. 개요 (생략) < 신 설 ></p>	<p>1. 개요 1) (현행과 같음) 2) <u>관련 근거 「보조금 관리에 관한 법률」 제 25조(보조사업 수행 상황 점검 등), 제33조(보조금수령자에 대한 보조금의 환수)</u></p>	<p>관련 법령 추가</p>
<p>Ⅲ_제4절 Ⅶ_제5절_1. 지원내용 및 절차 (80~81p)</p>	<p>나. 지원 절차는 다음과 같다.</p> <p>1) <신 설 ></p> <p>1) (생략) 2) (생략) 3) 승인된 의료기관은 사업을 개시하고 구입 품목에 대한 대금 완납 후, “간호·간병통합서비스 병동 시설개선 지원금 청구서”(별지 제22호 서식)에 구입품목에 대한 <u>지급 증빙자료</u>를 첨부하여 지원금을 청구한다.</p>	<p>나. <u>시설개선비 지원 신청은 기관의 여건에 따라 사업 개시 전(前) 지급 또는 개시 후(後) 지급을 선택할 수 있으며, 지원 절차는 다음과 같다.</u></p> <p>1) <u>사업개시 후 시설개선비 지원을 희망하는 경우</u> 가) (현행과 같음) 나) (현행과 같음) 다) ----- ----- ----- <u>전자세금계산서, 입금확인서(이체확인증, 카드결제영수증 등), 서약서는 원본을,</u></p>	<p>○ 사업 개시 전 지급절차 추가 및 지급 증빙자료 구체적 명시</p>

구분	현행	개정(안)	개정사유
	<p>4) (생략)</p> <p><제목추가> (표생략)</p> <p><신 설></p>	<p><u>지원품목 현황표, 설치사진, 시설개선 지원 장비 관리대장, 침대 보유대장(추가품목 지원신청 시)은 사본 등 지급 증빙자료를 첨부하여 지원금을 청구한다.</u></p> <p><u>라) (현행과 같음)</u></p> <p><u>[사업개시 후 지원 절차]</u> <u>(현행과 같음)</u></p> <p>2) <u>사업개시 전 시설개선비 지원을 희망하는 경우</u></p> <p><u>가) 지원을 받고자 하는 의료기관은 “간호·간병통합서비스 병동 시설개선 지원 예비신청서” (별지 제21호 서식) 및 “간호·간병통합서비스 병동 시설개선 지원금 청구서” (별지 제22호 서식), 서약서는 원본을, 지원 신청한 품목의 견적서, 물품구매계약서, 지원품목 현황표, 침대 보유대장(추가품목 지원신청 시)은 사본을 공단에 제출한다.</u></p> <p><u>나) 공단은 의료기관에서 제출한 예비신청 및 청구 내역을 검토하여 지급한</u></p>	<p>사업개시 전 후 절차 구분으로 제목 추가</p> <p>○ 사업개시 전 지급 가능으로 절차 및 관리 추가</p>

구분	현행	개정(안)	개정사유												
		<p><u>다.</u> <u>다) 지원금을 지급 받은 의료기관은 사업 개시 후 7일 이내 전자세금계산서, 입금확인서(이체확인증, 카드결제영수증 등)는 원본을, 설치사진, 시설개선 지원 장비 관리대장은 사본을 공단에 제출한다.</u> <u>라) 공단은 필요한 경우, 현장 방문하여 심사할 수 있다.</u></p> <p>[사업개시 전 지원 절차]</p> <table border="1" data-bbox="1025 786 1592 1241"> <thead> <tr> <th data-bbox="1025 786 1070 906">구분 주체</th> <th data-bbox="1070 786 1256 906">지원 신청·청구</th> <th data-bbox="1256 786 1420 906">검토·지급</th> <th data-bbox="1420 786 1592 906">사후조치</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1025 906 1070 1094">시 점</td> <td data-bbox="1070 906 1256 1094">요양기관 신규 및 병상 확대 지정 전·후</td> <td data-bbox="1256 906 1420 1094">공단 사업개시 15일 이전</td> <td data-bbox="1420 906 1592 1094">요양기관·공단 - (요양기관) 사업개시 후 7일 이내 - (공단) 사업 미 개시 기관 보조금 환수</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1025 1094 1070 1241">내 용</td> <td data-bbox="1070 1094 1256 1241">시설개선비 지원신청 및 물품구매계획등 1차 자료제출</td> <td data-bbox="1256 1094 1420 1241">물품구매계획서 및 청구서 등 증빙자료 검토 후 지급</td> <td data-bbox="1420 1094 1592 1241">세금계산서 등 2차 자료제출</td> </tr> </tbody> </table>	구분 주체	지원 신청·청구	검토·지급	사후조치	시 점	요양기관 신규 및 병상 확대 지정 전·후	공단 사업개시 15일 이전	요양기관·공단 - (요양기관) 사업개시 후 7일 이내 - (공단) 사업 미 개시 기관 보조금 환수	내 용	시설개선비 지원신청 및 물품구매계획등 1차 자료제출	물품구매계획서 및 청구서 등 증빙자료 검토 후 지급	세금계산서 등 2차 자료제출	
구분 주체	지원 신청·청구	검토·지급	사후조치												
시 점	요양기관 신규 및 병상 확대 지정 전·후	공단 사업개시 15일 이전	요양기관·공단 - (요양기관) 사업개시 후 7일 이내 - (공단) 사업 미 개시 기관 보조금 환수												
내 용	시설개선비 지원신청 및 물품구매계획등 1차 자료제출	물품구매계획서 및 청구서 등 증빙자료 검토 후 지급	세금계산서 등 2차 자료제출												
VII_제5절_4. 지원장비	4. <u>사후관리</u> 가. 지원받은 의료기관은 지원 장비에 <u>별도 라벨의</u>	4. <u>지원장비 관리</u> 가. 지원받은 의료기관은 지원 장비에 <u>별도</u>	지원장비 관리를 위한 라벨부착 문구 명시 및 관련 고시 추가												

구분	현행	개정(안)	개정사유
관리 (82p)	<p>부착 및 “간호·간병통합서비스 병동 시설 개선 지원 장비 관리대장”(별지 제25호 서식)을 비치하고 소독·수리내역 등 관리 현황을 점검하여 반기별로 공단에 점검결과를 제출한다.</p> <p>< 신 설 > -</p>	<p>의 국고지원장비 라벨 부착 및 “간호·간병통합서비스 병동 시설개선 지원 장비 관리대장”(별지 제25호 서식)을 비치하고 소독·수리내역 등을 관리한다.</p> <p>※ 장비는 「의료기관 사용 기구 및 물품 소독 지침(보건복지부 고시 제 2017-101호, ' 17.6.22.)」에 준하여 소독 실시</p>	
VII_제5절_5. 준수사항 (82p)	<p>가. 지원받은 의료기관은 <u>지원 장비의 내용연수 내에 양도, 교환, 대여 또는 담보 제공 등을 할 수 없다. 다만, 불가피한 사유가 발생했을 시 적정 처리계획을 마련하여 사전에 공단으로 신고하여야 한다.</u></p> <p><신설></p> <p><신설></p> <p><신설></p>	<p>가. 지원받은 의료기관은 <u>간호·간병통합서비스 사업 운영에 있어, 시설개선비 지원금으로 구입한 장비 활용이 원활하게 이루어지도록 체계적으로 관리 및 유지한다.</u></p> <p>나. <u>지원받은 장비의 운영비 및 소모품 등은 지원 받은 병원이 부담한다.</u></p> <p>다. <u>시설개선비로 지원받은 장비는 시설개선비 교부 목적에 부합되는 용도로만 사용하며, 지원 장비의 내용연수 내 양도, 교환, 대여 또는 담보 제공 등의 임의 처분을 금지한다.</u></p> <p>라. <u>시설개선비로 지원받은 장비는 장비 관리대장을 작성·비치하고 정기적으로 점검하</u></p>	<p>준수사항에 장비 관리, 유지보수 등 상세명시</p>

구분	현행	개정(안)	개정사유
	<p><신설></p> <p>나. <u>공단은 지원금 수령일로부터 6개월 이내 의료기관의 사정에 의해 지정이 취소된 경우 및 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우에는 지급한 시설 개선비의 전부 또는 일부를 대하여 환수할 수 있다.</u></p> <p><신설></p> <p><신설></p> <p>1) <u>거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 시설 개선비를 지급받은 경우</u></p> <p>2) <u>시설 개선비를 지급 목적과 다른 용도에 사용한 경우</u></p> <p>3) <u>시설 개선비를 지급받기 위한 요건을 갖</u></p>	<p><u>여 그 결과를 공단에 보고한다.</u></p> <p>마. <u>지원받은 의료기관은 장비 내용연수 내 수리불가 사유로 더 이상 지원받은 시설 개선 장비 사용이 어렵다고 판단한 경우, 입증서류(수리불가 확인서 등)를 첨부하여 자체 처리하고 그 결과를 보관한다.</u></p> <p>바. <u>지원받은 의료기관은 공단으로부터 아래에 해당하는 사유로 환수통보를 받은 경우, 지체 없이 지원받은 시설개선비(국고 보조금) 전액을 반환한다.</u></p> <p>1) <u>사업 개시 전 시설개선비를 지급 받은 의료기관이 시설개선비를 지급 받은 날로부터 90일 이내 사업을 개시하지 못한 경우</u></p> <p>2) <u>시설개선비를 지급 받은 의료기관이 지급 받은 날로부터 6개월 이내 사업 운영을 중단한 경우</u></p> <p>3) (현행과 같음)</p> <p>4) (현행과 같음)</p> <p>5) <u>사업 참여를 철회하거나, 평가심의위원회</u></p>	

구분	현행	개정(안)	개정사유
	<p><u>추지 못한 경우 등</u></p> <p><신설></p> <p><신설></p>	<p><u>의 결정에 따라 지정이 취소된 경우 등</u></p> <p><u>사. 지원받은 의료기관은 공단으로부터 시설 개선비 지원과 관련하여 자료 제출을 요구받은 경우 지체 없이 제출한다.</u></p> <p><u>아. 시설개선비 지원과 관련하여 현장점검 등 보건복지부 장관 또는 공단 이사장이 요구하는 사항에 대하여 적극 협조한다.</u></p>	
<p>VII_제5절_6.</p> <p>시설개선비</p> <p>환수기준</p> <p>(83p)</p>	<p>< 신 설 ></p>	<p><u>6. 시설개선비 환수 기준</u></p> <p><u>공단은 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우 지급한 시설개선비의 전부 또는 일부를 환수할 수 있다.</u></p> <p><u>가. 사업 개시 전 시설개선비를 지급 받은 의료기관이 시설개선비를 지급 받은 날로부터 90일 이내 사업을 개시하지 못한 경우</u></p> <p><u>나. 시설개선비를 지급 받은 의료기관이 지급 받은 날로부터 6개월 이내 사업 운영을 중단한 경우</u></p> <p><u>다. 거짓이나 그 밖의 부정한 방법으로 시설개선비를 지급받은 경우</u></p> <p><u>라. 시설개선비를 지급 목적과 다른 용도에 사용한 경우</u></p>	<p>환수절차 구체적으로 명시</p>

구분	현행	개정(안)	개정사유
		<u>마. 사업 참여를 철회하거나, 평가심의위원회의 결정에 따라 지정이 취소된 경우 등</u>	
별첨2	야간전담 간호사제도 운영 권고사항	<u>붙임 참조</u>	○ 관련 근거 법령 삽입 및 처우개선권고, 야간전담 가산수가 지급 비율변경에 따라 근무인원, 운영기간 신설
별지서식 (113p~156p)	5. 간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황	<u>붙임 서식 참조</u>	○ 신고항목에 면허 자격종류 추가
	10. 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 평가 결과 통보서(요양기관용)	10. 간호·간병통합서비스 제공인력 <u>평가심의 결과 통보서(요양기관용)</u>	○ 제목 수정
	11. 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 평가 결과통보서(재활병동)(요양기관용)	11. 간호·간병통합서비스 제공인력 <u>평가심의 결과통보서(재활병동)(요양기관용)</u>	
	12. 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 평가 결과 통보서 (건강보험심사평가원용)	<u>붙임 서식 참조</u>	○ 입원료 코드 가감산 구분코드 수정
	15. 간호·간병통합서비스 병동지원인력 운영계획서	<u>붙임 서식 참조</u>	○ 구비서류 상세 명기
	18. 간호·간병통합서비스 병동입원 동의서	<u>붙임 서식 참조</u>	○ 이용자 만족도 모니터링 전화협조 및 간병비 금액 시세변경 가능토록 수정
	19. 간호·간병통합서비스 재활병동 환자 운영 현황	<u>붙임 서식 참조</u>	○ 재활병동 지정요건 내용 반영에 따라 내용 추가
	19. 간호·간병통합서비스 재활병동 환자 운영	<u>붙임 서식 참조</u>	

구분	현행	개정(안)	개정사유
	현황		
	20-1. 간호·간병통합서비스 야간전담 간호사제 운영 취소 신청서	<u>붙임 서식 참조</u>	○ 운영 취소 일자 추가
	24. 간호·간병통합서비스 병동 시설개선 지원사업 참여 서약서	<u>붙임 서식 참조</u>	○ 간호·간병통합서비스 병동 시설개선비(국고보조금) 지원 받은 기관의 준수사항 본문개정에 따라 수정
	< 변경 >	26. <u>간호·간병통합서비스 병동 중증도·간호필요도 일일평가표</u>	○ 중증도 간호필요도 본문 이동으로 (별첨)을 서식으로 변경
< 신설 >		27. <u>간호·간병통합서비스 제공인력 배치평가 결과 통보서 (요양기관용)</u>	○ 제공인력 배치평가 결과 통보 내용 반영에 따른 서식 신설
		28. <u>간호·간병통합서비스 제공인력 배치평가 결과 통보서(재활병동) (요양기관용)</u>	
		29. <u>간호·간병통합서비스 제공기관 요양급여 비용 반환 신고서</u>	○ 요양급여 비용 반환 내용 반영에 따른 서식 신설