

## 간호·간병통합서비스 사업지침 개정 내용 비교표[2019.11]

구분	현행	개정(안)	개정사유
Ⅲ_제1절_3. 참여신청 방법 (p.22)	3. 참여 신청방법 가. 참여 신청 1) (생 략) 2) (생 략) < 신 설 >	3. 참여 신청방법 가. 참여 신청 1) (현행과 같음) 2) (현행과 같음) <u>3) 사업에 참여하는 재활병동 운영기관이 야간전담 재활지원인력을 배치하고 가산을 받고자 하는 경우에는 “간호·간병통합서비스 야간전담 재활지원인력제 운영 계획서”(별지 제31호 서식)를 위 1항의 신청서식과 함께 제출하여야 한다.</u>	제도 및 수가 신설
Ⅲ_제1절_3. 참여 신청방법 (p.23)	나. 병동 추가(변경) 신청 1) (생 략) 2) (생 략) 3) (생 략) < 신 설 >	나. 병동 추가(변경) 신청 1) (현행과 같음) 2) (현행과 같음) 3) (현행과 같음) <u>4) 병동을 추가(변경)하는 재활병동 운영 기관이 야간전담 재활지원인력을 배치하고 가산을 받고자 하는 경우에는 “간호·간병통합서비스 야간전담 재활지원인력제 운영 계획서”(별지 제31호 서식)를 위 1항의 신청서식과 함께 제출하여야 한다.</u>	제도 및 수가 신설

구분	현행	개정(안)	개정사유
III_제2절_3. 제공인력 적용기준 (p.27~30)	<p>3. 제공인력적용기준</p> <p>라. (생략)</p> <p>1) (생략)</p> <p>2) 위 1)의 간호(조무)사·재활지원인력 수 대비 환자 수는 소수점 둘째자리에서 <u>올림하여</u> 계산한다.</p> <p>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, <u>소수점 첫째자리에서 반올림하여</u> 계산한다.</p> <p>바. (생략)</p> <p>사. &lt; 신 설 &gt;</p>	<p>3. 제공인력적용기준</p> <p>라. (현행과 같음)</p> <p>1) (현행과 같음)</p> <p>2) 위 1)의 간호(조무)사·재활지원인력 수 대비 환자 수는 소수점 둘째자리에서 <u>반올림하여</u> 계산한다.</p> <p>※ <u>소수점 둘째자리 반올림은 '20.1월 정기신고 분부터 적용한다.</u></p> <p>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, <u>소수점 둘째자리에서 반올림하여</u> 계산한다.</p> <p>※ <u>소수점 둘째자리 반올림은 '20.1월 정기신고 분부터 적용한다.</u></p> <p>바. (현행과 같음)</p> <p>사. <u>야간전담 재활지원인력 비율은 간호·간병통합서비스 재활병동 전체 재활지원인력 중 야간전담 재활지원인력 수로 산정하며, 이때 전체 재활지원인력 수는 근로시간을 감안하지 않은 실제 인원수로 계산하고, 소수점 둘째자리에서 반올림하여 계산한다.</u></p> <p><b>[표 7] 야간전담 재활지원인력 비율 산출식</b></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <math display="block">\text{야간전담 재활지원인력 비율} = \frac{\text{야간전담 재활지원인력 수}}{\text{전체 재활지원인력 수}} \times 100</math> </div>	제도 및 수가 신설

구분	현행	개정(안)	개정사유
IV_제2절_1. 정기신고 (p.39)	<p>다. 신고 자료의 확인 (생략)</p> <p>1) (생략)</p> <p>－ (생략)</p> <p>－ 간호(조무)사·재활지원인력 수 대비 환자 수는 평가 대상 기간 동안 “간호·간병통합서비스병동 일별 환자 수 및 제공인력 현황”(별지 제14호 서식)에 따라 산정한 간호(조무)사·재활지원인력 평균 적용인원 대비 평균 환자 수에 4.8배수를 적용하여 산정하며, 소수점 첫째자리에서 올림하여 계산한다.</p>	<p>다. 신고 자료의 확인 (현행과 같음)</p> <p>1) (현행과 같음)</p> <p>－ (현행과 같음)</p> <p>－ 간호(조무)사·재활지원인력 수 대비 환자 수는 평가 대상 기간 동안 “간호·간병통합서비스병동 일별 환자 수 및 제공인력 현황”(별지 제14호 서식)에 따라 산정한 간호(조무)사·재활지원인력 평균 적용인원 대비 평균 환자 수에 4.8배수를 적용하여 산정하며, 소수점 <u>둘째자리에서 반올림하여</u> 계산한다.</p> <p>※ 소수점 <u>둘째자리 반올림</u>은 ‘20.1. 정기신고 분부터 적용한다.</p>	행정처리 간소화
IV_제2절_2. 변경신고 (p.42~43)	<p>4) &lt;신설&gt;</p>	<p><u>4) 야간전담 재활지원인력 가산 관련 신고</u></p> <p><u>가) 야간전담 재활지원인력 가산 적용 신고</u></p> <p><u>야간전담 재활지원인력 가산을 적용받지 않던 재활병동 운영기관이 야간전담 재활지원인력을 배치하고 가산을 받고자 하는 경우에는 (1)~(3)을 야간전담 재활지원인력 운영 예정일로부터 15일 이전에 공단에 신고하고 승인받아야 한다.</u></p> <p><u>(1) 간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황(별지 제5호 서식)</u></p> <p><u>(2) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(재활병동)(별지 제8호 서식)</u></p> <p><u>(3) 간호·간병통합서비스 야간전담 재활지원인력제 운영 계획서(별지 제31호 서식)</u></p>	제도 및 수가 신설

구분	현행	개정(안)	개정사유
		<p><u>나) 야간전담 재활지원인력 가산 미적용 신고</u>  <u>야간전담 재활지원인력 가산을 적용받던 재활병동 운영기관이 야간전담 재활지원인력제를 더 이상 운영하지 않고자 하는 경우에는 (1)~(3)을 야간전담 재활지원인력 운영 종료 예정일로부터 15일 이전에 공단에 신고하고 승인받아야 한다.</u>  <u>(1) 간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황(별지 제5호 서식)</u>  <u>(2) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(재활병동)(별지 제8호 서식)</u>  <u>(3) 간호·간병통합서비스 야간전담 재활지원인력제 운영 취소 신청서(별지 제31-1호 서식)</u></p>	
IV_제2절_2. 변경 신고 (p.43)	<p>나. 사후 신고</p> <p>1) 제공인력 현황 변경 신고 (생략)</p> <p>－ (생략)</p> <p>－ 또한 <u>야간전담간호사 및 병동지원인력의 입사나 퇴사 등 근무사항의 변경이 있는 경우에는 “간호·간병통합서비스 야간전담 간호사제 운영계획서”(별지 제20호 서식) · “간호·간병통합서비스 병동지원인력 운영계획서”(별지 제15호 서식)를 추가로 함께 신고하여야 한다.</u></p>	<p>나. 사후 신고</p> <p>1) 제공인력 현황 변경 신고 (생략)</p> <p>－ (생략)</p> <p>－ 또한 야간전담간호사, <u>야간전담 재활지원인력</u> 및 병동지원인력의 입사나 퇴사 등 근무사항의 변경이 있는 경우에는 “간호·간병통합서비스 야간전담 간호사제 운영계획서”(별지 제20호 서식) · “간호·간병통합서비스 병동지원인력 운영계획서”(별지 제15호 서식) · <u>“간호·간병통합서비스 야간전담 재활지원인력제 운영계획서”(별지 제31호 서식)를 추가로 함께 신고하여야 한다.</u></p>	제도 신설

구분	현행	개정(안)	개정사유
V_제2절_1. 일반원칙 (p.49)	제2절 요양급여(의료급여)비용 산정  1. 일반원칙 가. ~ 라. (생략) 마. 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 일반병동 입원료를 산정하는 경우는 간호·간병통합서비스 가산을 적용하지 아니한다.	제2절 요양급여(의료급여)비용 산정  1. 일반원칙 가. ~ 라. (현행과 같음) 마. 간호·간병통합서비스 입원료 중 야간전담 가산은 지정받은 <u>배치기준(야간전담 간호사는 지정받은 간호사 배치기준, 야간전담 재활지원인력은 지정받은 재활지원인력 배치기준)</u> 을 준수한 경우에만 적용하며, 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치 점수」 제1편 제2부 제1장에 따른 일반병동 입원료를 산정하는 경우는 간호·간병통합서비스 가산을 적용하지 아니한다.	제도 신설
V_2절_2. 세부원칙 (p.55~56)	가. ~ 바. (생략) 사. < 신 설 >	가. ~ 바. (현행과 같음) <u>사. 간호간병통합서비스 재활병동에 야간전담 재활지원인력제를 운영하는 경우에는 소정 간호·간병료에(산정 코드 세 번째 자리 3으로 기재) 다음의 금액을 입원 1일당으로 가산한다.</u> - 야간전담 재활지원인력제 가산은 지정된 간호·간병통합서비스 제공인력(재활지원인력) 배치기준을 준수한 경우에 한하여 산정할 수 있다. - 야간전담 재활지원인력제는 간호·간병통합서비스 재활병동의 전체 재활지원인력 중 야간전담 재활지원인력을 월별 10%이상 또는 병동 당 2명 이상 배치하여 1개월이상 운영한 경우 산정한다. - 야간전담 재활지원인력은 제공기관이 직접고용한	재활병동 야간근무관리료 신설에 따른 수가 산정 기준 및 수가수준 지침 명시

구분	현행	개정(안)	개정사유
	<p><u>사.</u> 입원관리료와 간호·간병료는 동 지침 제Ⅵ장 요양급여(의료급여)비용 청구방법에 따라 청구한다.</p> <p><u>아.</u> 위 <u>가.</u> ~ <u>바.</u> 이외의 사항은 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항과 심사지침」에 의한다.</p>	<p><u>자</u>로 근로계약서 상 야간(20시~익일 8시 사이) 근무 전담으로 명시된 경우를 의미하며, 야간전담 근무기간, 근로시간 및 휴게시간, 휴일·휴가 등의 근로조건이 서면으로 명기되어야 한다.</p> <p>1) 재활지원 인력 당 환자수 1:10인 경우 10,060원 (산정코드 세 번째 자리에 3으로 기재, 내·소·정가산 적용하는 경우 7로 기재, 취약지 가산 적용하는 경우는 8로 기재, 내·소·정과 취약지 가산 모두 적용하는 경우는 9로 기재)</p> <p>2) 재활지원 인력 당 환자수 1:15인 경우 6,710원 (산정코드 세 번째 자리에 3으로 기재, 내·소·정가산 적용하는 경우 7로 기재, 취약지 가산 적용하는 경우는 8로 기재, 내·소·정과 취약지 가산 모두 적용하는 경우는 9로 기재)</p> <p>3) 재활지원 인력 당 환자수 1:25인 경우 4,030원 (산정코드 세 번째 자리에 3으로 기재, 내·소·정가산 적용하는 경우 7로 기재, 취약지 가산 적용하는 경우는 8로 기재, 내·소·정과 취약지 가산 모두 적용하는 경우는 9로 기재)</p> <p><u>아.</u> 입원관리료와 간호·간병료는 동 지침 제Ⅵ장 요양급여(의료급여)비용 청구방법에 따라 청구한다.</p> <p><u>자.</u> 위 <u>가.</u> ~ <u>사.</u> 이외의 사항은 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항과 심사지침」에 의한다.</p>	

구분	현행	개정(안)	개정사유
V_제4절 간호·간병 통합서비스 인센티브 (p.65)	<p>제4절 간호·간병통합서비스 인센티브</p> <p>1. 간호·간병통합서비스 <u>성과 평가는</u> <u>제공기관 성과 평가 및 인센티브 지급을 통해</u> <u>사업 참여 확산 및</u> <u>입원서비스 질 향상 유도를 목적으로 실시한다.</u></p> <p>- &lt;신 설&gt;</p> <p>- &lt;신 설&gt;</p> <p>2. 공단은 평가대상, 평가 대상기간, 평가시기, 평가기준 및 방법, 평가결과의 적용 등을 포함한 평가계획을 수립한다.</p> <p>- <u>평가대상, 평가기간, 평가 기준 및 방법 등 세부사항은 성과 평가 자문단 심의를 거쳐 정한다.</u></p> <p>- &lt;신 설&gt;</p> <p>3. 인센티브 지급금액 범위</p> <p>- <u>성과평가 결과에 따라</u> <u>요양급여비용에서</u> 지급하며, 지급</p>	<p>제4절 간호·간병통합서비스 인센티브</p> <p>1. 간호간병통합서비스 <u>인센티브는</u> <u>제공기관 성과평가를 통해</u> <u>사업 참여 확산 및</u> <u>입원서비스 질 향상 유도를 목적으로 한다.</u></p> <p>- <u>의료법(제4조의2제6항)에 따라, 간호·간병통합서비스 제공기관은</u> <u>간호·간병통합서비스 제공인력의 근무환경 및 처우개선(교육전담간호사 운영 등)을 위해 필요한 지원을 하여야 하며</u> <u>공단은 이러한 제공기관의 운영현황 등 사업성과를 평가하여 인센티브를 지급할 수 있다.</u></p> <p>- <u>평가결과에 따른 인센티브 일부는 제공인력의 처우개선 명목으로 사용하여야 한다.</u></p> <p>2. 공단은 <u>평가대상, 평가 대상기간, 평가시기, 평가지표, 평가기준 및 방법, 평가결과의 적용 등을 포함한 평가계획을 수립한다.</u></p> <p>- <u>제공기관 성과평가의 평가대상, 평가 대상기간, 평가시기, 평가지표, 평가기준 및 방법, 평가결과의 적용 등을 포함한 세부사항은 성과평가 자문단 심의를 거쳐 정한다.</u></p> <p>- <u>교육전담 간호사 운영 기준 등 사업 기본계획은 공단이 수립하며, 지원기준 등은 사업 참여 확산 및 정책적인 환경 등에 따라 변경 될 수 있다.</u></p> <p>3. 인센티브 지급금액 범위</p> <p>- <u>간호간병통합서비스 인센티브는</u> <u>요양급여비용으로</u> 지급</p>	성과평가 인센티브 내용 추가 및 제공인력 처우개선 명시

구분	현행	개정(안)	개정사유
	금액의 범위는 평가대상 기관의 평가연도에 대한 간호간병통합서비스 병동입원료 지급결정 공단부담금의 100분의 10의 범위로 하되, 지급금액은 성과평가 자문단 심의를 거쳐 정한다.	하며, 지급금액의 범위는 평가대상 기관의 평가연도에 대한 간호간병통합서비스 병동입원료 지급결정 공단부담금의 100분의 10의 범위로 하되, 지급금액은 성과평가 자문단 심의를 거쳐 정한다.	
VII_2절_2. 내용 (p. 80)	제2절 간호간병통합서비스 제공기관 모니터링 1. (생 략) 2. 내용 가.~ 다. (생 략) 라. 야간전담 <u>간호사 배치인원</u> 및 운영기간의 적정여부  마. ~ 자. (생 략)	제2절 간호간병통합서비스 제공기관 모니터링 1. (현행과 같음) 2. 내용 가.~ 다. (현행과 같음) 라. 야간전담 <u>간호사·야간전담 재활지원인력 배치인원</u> 및 운영기간의 적정여부 마. ~ 자. (현행과 같음)	야간전담 재활지원인력 신설
VII_4절_1. 입원료 정산 대상 및 확인대상 (p. 85~86)	1. 입원료 정산 대상 및 확인사항 가. 해당분기에 야간전담 <u>간호사제</u> 산정기준은 준수하였으나, 공단으로부터 지정받은 <u>간호사 배치기준</u> 을 준수하지 못하고 가산액(야간전담 가산액)을 청구·지급받은 경우 해당분기 실제 운영 인력배치수준을 적용하여 정산(환수)한다. 이때 간호·간병통합서비스 병동과 간호·간병통합서비스 재활병동은 각각 구분하여 확인한다.  - (생 략) 나. (생 략)	1. 입원료 정산 대상 및 확인사항 가. 해당분기에 야간전담 <u>간호사제 및 야간전담 재활지원인력제</u> 산정기준은 준수하였으나, <u>공단으로부터 지정받은 배치기준(야간전담 간호사는 간호사 배치기준, 야간전담 재활지원인력은 재활지원인력 배치기준)</u> 을 준수하지 못하고 가산액(야간전담 가산액)을 청구·지급받은 경우 해당분기 실제 운영 인력배치수준을 적용하여 정산(환수)한다. 이때 간호·간병통합서비스 병동과 간호·간병통합서비스 재활병동은 각각 구분하여 확인한다. - (현행과 같음) 나. (현행과 같음)	야간전담 재활지원인력 신설에 따른 문구 추가



구분	현행	개정(안)	개정사유
	<p>1) (생 략)</p> <p>2) 제공기관이 매분기별 ‘요양기관 입원 환자 간호관리료 차등제 산정현황’을 심사평가원에 미신고하여 해당분기 적용 <u>야간전담 가산액</u> 청구·지급 받았음이 확인되면 <u>야간전담 가산액</u> 전액을 정산(환수)한다.</p> <p>다. <u>야간전담 간호사제</u> 가산 산정 기준에 맞지 않는 경우</p>	<p>1) (현행과 같음)</p> <p>2) 제공기관이 매분기별 ‘요양기관 입원 환자 간호관리료 차등제 산정현황’을 심사평가원에 미신고하여 해당분기 적용 <u>야간전담 간호사 가산액</u> 청구·지급 받았음이 확인되면 <u>야간전담 간호사 가산액</u> 전액을 정산(환수)한다.</p> <p>다. <u>야간전담 간호사제</u> 및 <u>야간전담 재활지원인력제</u> 가산 산정 기준에 맞지 않는 경우</p>	
별첨	<p>별첨 2. 야간전담 간호사 제도 운영 권고사항</p> <p>1. 고용형태</p> <p>2. 근로조건</p> <p>3. 근무운영예시</p> <p>근무인원: 간호간병통합서비스 병동 당 야간전담 간호사는 2명 이상 확보하여 배치하여야 한다.</p> <p>운영기간: 간호사가 돌아가면 야간전담근무(순환제)를 하는 경우 야간전담 근무는 최소 3개월 이상 운영한다.</p>	<p>별첨 2. (현행과 같음)</p> <p>1. (현행과 같음)</p> <p>2. (현행과 같음)</p> <p>3. (현행과 같음)</p> <p><u>근무인원, 운영기간 삭제</u></p>	
	< 신 설 >	(별첨7) 야간전담 재활지원인력제도 운영 권고사항	제도 신설
별지 서식	<p>&lt; 변 경 &gt; (별지 제5호 서식)</p> <p>&lt; 변 경 &gt; (별지 제8호 서식)</p> <p>&lt; 변 경 &gt; (별지 제11호 서식)</p>	<p>(별지 제5호 서식) 간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황</p> <p>(별지 제8호 서식) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황 (재활병동)</p> <p>(별지 제11호 서식) 간호·간병통합서비스 제공인력 평가심의 결과통보서 (재활병동)(요양기관용)</p>	제도개선에 따른 서식변경

구분	현행	개정(안)	개정사유
	<p>&lt; 변 경 &gt; (별지 제12호 서식)</p> <p>&lt; 변 경 &gt; (별지 제27호 서식)</p> <p>&lt; 변 경 &gt; (별지 제28호 서식)</p> <p>&lt; 신 설 &gt; (별지 제31호 서식)</p> <p>&lt; 신 설 &gt; (별지 제31-1호 서식)</p>	<p>(별지 제12호 서식) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 평가 결과 통보서 (건강보험심사평가원용)</p> <p>(별지 제27호 서식) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치평가 결과 통보서 (요양기관용)</p> <p>(별지 제28호 서식) 간호·간병통합서비스 제공인력 배치평가 결과 통보서 (재활병동) (요양기관용)</p> <p>(별지 제31호 서식) 간호·간병통합서비스 야간전담 재활지원인력제 운영 계획서</p> <p>(별지 제31-1호 서식) 간호·간병통합서비스 야간전담 재활지원인력제 운영 취소 신청서</p>	
부록_Q&A 3. 신고 관련	4. 매월 일별 환자 수 및 간호인력 현황 신고 시 환자 수 산출방법은? >> (생략)	4. < 삭 제 >	
	5. 매월 <u>간호</u> 인력 정기 신고 시 <u>간호</u> 인력 적용인원 산출방법은? >> (생략)	4. 매월 <u>제공</u> 인력 정기 신고 시 <u>제공</u> 인력 적용인원 산출방법은? >> (현행과 같음)	
	8. 배치기준 변경신고 또는 가산관련 변경신고 시 입원료 변경 적용 시점은? >> • (생략) • (생략) • < 신 설 > • (생략)	7. (현행과 같음) >> • (현행과 같음) • (현행과 같음) • <u>야간전담 재활지원인력 가산 (미)적용 : 승인 받은 날 부터</u> • (현행과 같음)	

구분	현행	개정(안)	개정사유
	<신 설>	<p>28. 성과평가 인센티브를 제공인력 처우개선 명목으로 사용 하라고 명시되어 있는데, 어떤 비용이 포함되나요?</p> <p>&gt;&gt; <u>저임금 지원, 미지급 수당 지원, 기타 복리후생 등 제공인력의 직접적 인건비 및 건강검진 비용, 학자금 지원 등 간접적인 인건비에 이르기까지 다양한 범위를 포함할 수 있습니다.</u></p> <p><u>다만, 성과평가(간호인력 처우개선 지원정도)의 평가기준은 위 범위와 상이할 수 있으니, 인센티브 사용계획 수립 시, 연도별 평가지표를 참고하시기 바랍니다.</u></p>	
부록_Q&A 4. 수가 및 청구 관련	<p>31. 종합병원의 간호사 지정 배치기준이 1:10이고 평가대상기간의 간호사 배치수준(간호사 대비 환자 수)이 10.012일 때 소수 <u>첫째자리</u> 올림하여 표기한 값과 다음분기 간호·간병료는?</p> <p>&gt;&gt; 소수 <u>첫째자리</u> 미만 올림하여 표기한 값은 <u>11</u>이며 다음분기 간호사 당 환자 수 <u>1:12</u> 간호·간병료를 적용함.</p>	<p>31. 종합병원의 간호사 지정 배치기준이 1:10이고 평가대상기간의 간호사 배치수준(간호사 대비 환자 수)이 10.012일 때 소수점 <u>둘째자리</u> <u>반올림</u>하여 표기한 값과 다음분기 간호·간병료는?</p> <p>&gt;&gt; 소수점 <u>둘째자리</u> <u>반올림</u>하여 표기한 값은 <u>10.0</u>이며 다음분기 간호사 당 환자 수 <u>1:10</u> 간호·간병료를 적용함.</p>	

## 1. 고용 형태

구분	내용
고용형태	직접 고용
인력채용	신규형 혹은 전환형으로 채용한다.
자격조건	신규 채용의 경우 선발기준은 6개월 이상의 경력자로 선정한다. 전환형의 경우 재직자 중 6개월 이상의 경력자로 선정한다.

## 2. 근로 조건

구분	내용
급여수준	<ul style="list-style-type: none"> <li>야간근로에 대하여 통상임금의 100분의 50이상을 가산하여 지급하여야 한다. ※ 관련근거: 근로기준법 56조</li> <li>특별수당: 야간전담제 수당을 특별수당으로 정하여 지급한다.</li> <li>야간전담 가산수가 수입의 일부를 처우개선 명목으로 사용하여야 한다.</li> </ul>
복리후생	<ul style="list-style-type: none"> <li>건강검진: 야간전담제 직원은 6개월에 1회 건강검진을 받는다. (1년에 1회 정밀검진 제공) ※ 관련근거: 산업안전보건법 제43조</li> <li>연차 휴가: 전일제와 동일한 조건이다.</li> </ul>
인사평가	승진: 전일제와 동일한 조건이다.

### 3. 근무운영예시

구 분	내 용
근무형태	야간전담 근무는 월 근무 15일, 휴무 15일을 기준으로 하며, 병원상황과 본인 희망에 따라 조정할 수 있다.
야간근무시간	야간근무시간은 8시간 근무원칙으로 하되 8+1시간, 8+2시간은 초과근로 시간으로 한다.
초과근무시간	초과근무시간을 일 2시간 이내로 한다.
월 야간근무 횟수	월 야간근무 횟수를 15일 이내로 하며, 병원상황과 본인 희망에 따라 조정할 수 있다.
야간근무 후 휴식	야간근무를 2회 이상 연속한 경우 약 48시간 이상의 휴식을 가진다.
연속 야간근무 일수	연속 야간근무는 3일을 초과하지 않는다.
휴식 시간	야간 근무 중간에 연속하거나 또는 분할하여 근무 사이에 1시간 이상 휴식 시간을 가진다.
주말 휴일	주말 휴일을 월 1회 이상 가진다.
교육 및 훈련	근무 종료시간에 이어 교육과 훈련이 이루어지도록 가능한 배려한다.
근무 외 행사 참여	근무 외 행사 참여는 최소화한다.
근무인원	간호간병통합서비스 병동 당 야간전담 재활지원인력을 1명 이상 확보하여 배치하여야 한다.

간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황					
요양기관명		요양기관기호		종 별	
소 재 지		작성자 성명		전화번호	

① 연 번	② 주 민 등 록 번 호	③ 고 용 형 태	④ 직 종	⑤ 성 명	⑥ 면 허 (자 격) 종 류	⑦ 면 허 (자 격) 번 호	⑧ 면 허 취 득 일 자	⑨ 입 사 일 자	⑩ 퇴 사 일 자	⑪ 근 무 형 태	휴가			⑮ 병 동 코 드	⑯ 적 용 시 작 일 자 (from)	⑰ 적 용 종 료 일 자 (to)	⑱ 간 호 간 병 통 합 서 비 스 병 동 입 원 료 적 용 인 원	⑲ 출산대체자			
											⑫ 휴가 구분 (code)	⑬ 적용 일자 (from)	⑭ 적용 일자 (to)					출산 휴가자		대체 기간	
																		성명	주민 등록 번호	적용 일자 (from)	적용 일자 (to)
1	-																				
2	-																				
3	-																				
4	-																				
5	-																				
6	-																				
7	-																				
8	-																				
9	-																				
10	-																				

간호·간병통합서비스 병동 인력 일반현황을 제출합니다.

년 월 일

개설자(대표자)

(서명 또는 인)

국민건강보험공단 이사장 귀하

구비서류 :

1. 야간전담 간호사 : 해당 간호사의 근로계약서 등 야간 전담을 증빙할 수 있는 자료, 근무표
2. 야간전담 재활지원인력 : 해당 재활지원인력의 근로계약서(제공기관 직접고용이 명시 된) 등 야간 전담을 증명할 수 있는 자료, 근무표
3. 병동지원인력 : 재직증명서, 근로계약서 등 고용관계 및 원내근무를 확인할 수 있는 자료, 근무표

## 【간호·간병통합서비스 병동 제공인력 현황 작성요령】

- ① 연번
- ② 주민등록번호 : 생년월일 및 뒷자리 수 7자리수를 기재(000000-0000000)
- 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
- ⑤ 성명 : 한글로 띄어쓰기 없이 기재(예 : 홍길동)
- ⑥ 01. 간호사, 02. 간호조무사, 03. 물리치료사, 04. 작업치료사, 05. 사회복지사, 06. 영양보호사, 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
  03. 단시간 시간제(32~40시간) : 정규직 또는 계약직으로 주당 평균 32시간 이상 40시간 미만 근무
  04. 단시간 시간제(24~32시간) : 정규직 또는 계약직으로 주당 평균 24시간 이상 32시간 미만 근무
  05. 단시간 시간제(16~24시간) : 정규직 또는 계약직으로 주당 평균 16시간 이상 24시간 미만 근무
  07. 야간전담제(32시간 이상) : 정규직 또는 계약직으로 야간만 전담하여 주당 평균 32시간 이상 40시간 미만 근무
  08. 야간전담제(24~32시간) : 정규직 또는 계약직으로 야간만 전담하여 주당 평균 24시간 이상 32시간 미만 근무
  09. 야간전담제(16~24시간) : 정규직 또는 계약직으로 야간만 전담하여 주당 평균 16시간 이상 24시간 미만 근무
- ⑫ 휴가구분(30일 이상 휴가자를 코드번호로 기재) :
  01. 출산, 02. 육아, 03. 연수, 04. 파견, 05. 병가, 06. 기타(일반휴직 등)
- ⑬ 적용일자(from) : “휴가시작일” 을 8자리 숫자로 기재(예 : 20141231)
- ⑭ 적용일자(to) : “휴가종료일” 을 8자리 숫자로 기재(예 : 20141231)
- ⑮ 병동코드 : 간호·간병통합서비스 병동 병상 운영현황 신고서상의 ②병동코드를 기재
- ⑯ 근무시작일자(from) : 해당 병동 근무시작일을 8자리 숫자로 기재(예 : 20160101)
- ⑰ 근무종료일자(to) : 해당 병동 근무종료일을 8자리 숫자로 기재(예 : 99991231)
- ⑱ 간호·간병통합서비스 병동 입원료 적용인원
  - ⑪근무형태 해당코드의 인원 수 기재  
·(01, 02) 1인, (03, 06, 07) 0.8인, (04, 08) 0.6인, (05, 09) 0.4인
  - ⑫ 휴가 구분자는 “0”으로 기재
- ⑲ 출산휴가자의 대체 간호사 신고 : 간호사 신고와 동일하게 연번 ②번부터 ⑳번까지 기재 및 입력 후, ⑲번에 출산 휴가자 성명·주민번호 입력 및 출산 대체 기간 입력

간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황(재활병동) <input type="checkbox"/> 최초 <input type="checkbox"/> 변경										
요양기관명			요양기관기호				종 별			
소재지			작성자 성명				전화번호			
제공 인력	배치 완료 여부			<input type="checkbox"/> 완료 <input type="checkbox"/> 미완료						
	배치	간호사								
		간호조무사								
		재활지원인력								
	환자 수	명		간호사 수			명			
	간호조무사 수	명		야간전담간호사 수			명 %			
	재활지원인력 수	명		야간전담재활지원인력 수			명 %			
지원인력	병동지원인력 수			명						
	환자 수			명						
	병동지원인력 당 환자 수			명						
진료특성 현 황	입원기간			일						
	65세 이상 환자 비율			%						
	수술률			%						
입원료 구분코드	입원 관리료				간호 간병료	간호사	<input type="checkbox"/> 1:10 <input type="checkbox"/> 1:12			
							<input type="checkbox"/> 1:14 <input type="checkbox"/> 1:16			
						간호 조무사	<input type="checkbox"/> 1:30 <input type="checkbox"/> 1:40			
					재활지원인 력	<input type="checkbox"/> 1:10 <input type="checkbox"/> 1:15				
						<input type="checkbox"/> 1:25				
가산여부	야간 전담 간호사	<input type="checkbox"/> 적용	야간 전담 재활 지원 인력	<input type="checkbox"/> 적용	병동 지원 인력	<input type="checkbox"/> 미적용 <input type="checkbox"/> 20명초과 40명이하 <input type="checkbox"/> 14명초과 20명이하 <input type="checkbox"/> 10명초과 14명이하 <input type="checkbox"/> 8명초과 10명이하 <input type="checkbox"/> 7명초과 8명이하 <input type="checkbox"/> 7명이하			의료 취약 지역	<input type="checkbox"/> 적용
		<input type="checkbox"/> 미적용		<input type="checkbox"/> 미적용			<input type="checkbox"/> 미적용			
적용일자	년 월 일									
간호·간병통합서비스 제공인력 배치 신청현황을 제출합니다. 년 월 일 개설자(대표자) (서명 또는 인) 국민건강보험공단 이사장 귀하										



[별지 제11호 서식] (앞면)

간호·간병통합서비스 제공인력 평가심의 결과통보서(재활병동)(요양기관용)										
요양기관명					요양기관 기호					
소 재 지					종 별					
신청 내역	제공인력배치	간호사		<input type="checkbox"/> 1:10 <input type="checkbox"/> 1:12 <input type="checkbox"/> 1:14 <input type="checkbox"/> 1:16						
		간호조무사		<input type="checkbox"/> 1:30 <input type="checkbox"/> 1:40						
		재활지원인력		<input type="checkbox"/> 1:10 <input type="checkbox"/> 1:15 <input type="checkbox"/> 1:25						
평가심의 내역 (결정사항)	제공인력배치	간호사		<input type="checkbox"/> 1:10 <input type="checkbox"/> 1:12 <input type="checkbox"/> 1:14 <input type="checkbox"/> 1:16						
		간호조무사		<input type="checkbox"/> 1:30 <input type="checkbox"/> 1:40						
		재활지원인력		<input type="checkbox"/> 1:10 <input type="checkbox"/> 1:15 <input type="checkbox"/> 1:25						
	간호·간병 통합 서비스 병동 입원료	입원관리료 (코드)		가산 여부	야간전담 간호사		<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N			
					야간전담 재활지원		<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N			
					의료취약지		<input type="checkbox"/> Y <input type="checkbox"/> N			
		간호·간병료 (코드)		병동지원 인력 당 환자 수	<input type="checkbox"/> 미적용 <input type="checkbox"/> 20명초과 40명이하 <input type="checkbox"/> 14명초과 20명이하 <input type="checkbox"/> 10명초과 14명이하 <input type="checkbox"/> 8명초과 10명이하 <input type="checkbox"/> 7명초과 8명이하 <input type="checkbox"/> 7명이하					
					적용일자(From)				적용일자(To)	
	심의 결정 세부 내역									
	<p>간호·간병통합서비스 제공인력 심의결정 결과를 위와 같이 통보합니다.</p> <p>          년       월       일</p> <p style="text-align: center;">국민건강보험공단 이사장 <span style="border: 1px solid red; padding: 2px 5px;">직인</span></p> <p>0000원장 귀하</p>									

간호·간병통합서비스 병동 입원료 코드(재활병동)			
구 분		코 드	상 세 내 용
간호·간병통합 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
		32	간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10
		33	간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15
		34	간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25
		35	간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10
		36	간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15
		37	간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25
		38	간호사 1:14, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10
		39	간호사 1:14, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15
		40	간호사 1:14, 간호조무사 1:40, 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
가산 여부	야간전담 간호사	Y	적용
		N	미적용
	야간전담 재활지원	Y	적용
		N	미적용
	의료취약지	Y	대상
		N	대상 아님
	병동지원 인력 당 환자 수	0	미적용
		A	20명 초과 40명 이하
		B	14명 초과 20명 이하
		C	10명 초과 14명 이하
		D	8명 초과 10명 이하
		E	7명 초과 8명 이하
		F	7명 이하

## 간호·간병통합서비스 제공인력 배치 평가 결과 통보서

### [건강보험심사평가원용]

연 번	요양 기관명	요양 기관 기호	종 별	재 활 병 동	간호·간병통합서비스 병동 입원료 구분코드								적용 일자 (From)	적용 일자 (To)
					입원 관리료	간호 간병료	야간전담 간호사	야간전담 재활지원 인력	의료 취약지	병동지원 인력 가산	입원료 감산	일반 병동 입원료		
1														
2														
3														
4														
5														
6														
7														
8														
9														
10														

간호·간병통합서비스 제공인력 배치 평가 결과를 위와 같이  
통보합니다.

년            월            일

국민건강보험공단 이사장

직인

건강보험심사평가원장 귀하

간호 · 간병통합서비스 병동 입원료 코드			
구 분		코 드	상 세 내 용
간호·간병 통합서비스 병동 입원료	입원관리료	A	상급종합병원
		B	종합병원
		C	병원, 치과병원, 한방병원
	간호·간병료	20	간호사 1:5, 간호조무사 1:40
		21	간호사 1:6, 간호조무사 1:30
		22	간호사 1:6, 간호조무사 1:40
		01	간호사 1:7, 간호조무사 1:30
		02	간호사 1:7, 간호조무사 1:40
		03	간호사 1:8, 간호조무사 1:30
		04	간호사 1:8, 간호조무사 1:40
		05	간호사 1:10, 간호조무사 1:25
		06	간호사 1:10, 간호조무사 1:30
		07	간호사 1:10, 간호조무사 1:40
		08	간호사 1:12, 간호조무사 1:25
		09	간호사 1:12, 간호조무사 1:30
		10	간호사 1:12, 간호조무사 1:40
		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
입원료 감산		0	미적용
		1	입원료(입원관리료, 간호간병료)의 5% 감산
		2	입원료(입원관리료, 간호간병료)의 10% 감산
일반병동 입원료		99	제공인력 배치 해당 간호간병료 없음

간호·간병통합서비스 병동 입원료 코드(재활병동)			
구 분		코 드	상 세 내 용
간호·간병통합 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
		32	간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10
		33	간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15
		34	간호사 1:12, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:25
		35	간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:10
		36	간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:15
		37	간호사 1:14, 간호조무사 1:30, 재활지원인력 1:25
		38	간호사 1:14, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:10
		39	간호사 1:14, 간호조무사 1:40, 재활지원인력 1:15
		40	간호사 1:14, 간호조무사 1:40, 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
입원료 감산		0	미적용
		1	입원료(입원관리료, 간호간병료)의 5% 감산
		2	입원료(입원관리료, 간호간병료)의 10% 감산
일반병동 입원료		99	제공인력 배치 해당 간호간병료 없음

[별지 제27호 서식]

간호·간병통합서비스 제공인력 배치평가 결과 통보서 [요양기관용]				
요양기관명			구분	간호·간병통합서비스 병동
평가대상	분 기		년 분기	
	기 간			
	야간전담간호사제		<input type="checkbox"/> 운영 <input type="checkbox"/> 운영취소(중단) <input type="checkbox"/> 미신청	
	의료취약지		<input type="checkbox"/> 대상지역 <input type="checkbox"/> 대상지역아님	
지정배치기준	간호사	<input type="checkbox"/> 1:5 <input type="checkbox"/> 1:6 <input type="checkbox"/> 1:7 <input type="checkbox"/> 1:8 <input type="checkbox"/> 1:10 <input type="checkbox"/> 1:12 <input type="checkbox"/> 1:14 <input type="checkbox"/> 1:16		
	간호조무사	<input type="checkbox"/> 1:25 <input type="checkbox"/> 1:30 <input type="checkbox"/> 1:40		
평가대상기간의 제공인력 배치 평가 결과	간호사		입원료감산	%
	간호조무사		일반병동 입원료	<input type="checkbox"/> 적 용 <input type="checkbox"/> 미적용
	병동지원인력			
평가대상기간의 배치수준결과	제공인력		<input type="checkbox"/> 간호사 · 간호조무사 준수 <input type="checkbox"/> 간호사 준수, 간호조무사 미준수 <input type="checkbox"/> 간호사 미준수, 간호조무사 준수 <input type="checkbox"/> 모두 미준수	
환자 및 제공인력	환자수	명		
	간호사적용인원	명(배치수준: )		
	간호조무사적용인원	명(배치수준: )		
병동지원인력	환자수	명		
	병동지원인력 적용인원	명		
	병동지원인력당 환자수	명		
간호·간병통합서비스 제공인력 배치평가 결과를 위와 같이 통보합니다.  <div style="text-align: center;">                         년      월      일   <b>국민건강보험공단 이사장</b> <div style="border: 2px solid red; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 20px;">직인</div> </div>				
0000원장 귀하				

주) 간호·간병통합서비스 제공기관의 정기신고 자료에 의해 평가된 결과입니다. 추후 환자 수 및 제공인력 허위·착오신고 사실이 확인된 경우 사후에 요양급여비용이 정산될 수 있음을 알려드립니다.

[별지 제28호 서식]

간호·간병통합서비스 제공인력 배치평가 결과 통보서[재활병동] (요양기관용)				
요양기관명			구분	간호·간병통합서비스 재활병동
평가대상	분 기		년 분기	
	기 간			
	야간전담간호사제		<input type="checkbox"/> 운영	<input type="checkbox"/> 운영취소(중단) <input type="checkbox"/> 미신청
	야간전담재활지원인력제		<input type="checkbox"/> 운영	<input type="checkbox"/> 운영취소(중단) <input type="checkbox"/> 미신청
	의료취약지		<input type="checkbox"/> 대상지역	<input type="checkbox"/> 대상지역아님
지정배치기준	간호사	<input type="checkbox"/> 1:5 <input type="checkbox"/> 1:6 <input type="checkbox"/> 1:7 <input type="checkbox"/> 1:8 <input type="checkbox"/> 1:10 <input type="checkbox"/> 1:12 <input type="checkbox"/> 1:14 <input type="checkbox"/> 1:16		
	간호조무사	<input type="checkbox"/> 1:25 <input type="checkbox"/> 1:30 <input type="checkbox"/> 1:40		
	재활지원인력	<input type="checkbox"/> 1:10 <input type="checkbox"/> 1:15 <input type="checkbox"/> 1:25		
평가대상기관의 제공인력 배치 평가 결과	간호사		입원료감산	%
	간호조무사			
	재활지원인력		일반병동 입원료	<input type="checkbox"/> 적 용 <input type="checkbox"/> 미적용
	병동지원인력			
평가대상기관의 배치수준결과	제공인력		<input type="checkbox"/> 간호사, 간호조무사, 재활지원인력 준수	
			<input type="checkbox"/> 간호사 준수, 간호조무사 준수, 재활지원인력 미준수	
			<input type="checkbox"/> 간호사 준수, 간호조무사 미준수, 재활지원인력 준수	
			<input type="checkbox"/> 간호사 미준수, 간호조무사 준수, 재활지원인력 준수	
			<input type="checkbox"/> 간호사 준수, 간호조무사 미준수, 재활지원인력 미준수	
			<input type="checkbox"/> 간호사 미준수, 간호조무사 준수, 재활지원인력 미준수	
			<input type="checkbox"/> 간호사 미준수, 간호조무사 준수, 재활지원인력 미준수	
			<input type="checkbox"/> 모두 미준수	
환자 및 제공인력	환자 수	명		
	간호사적용인원	명(배치수준: )		
	간호조무사적용인원	명(배치수준: )		
	재활지원인력 적용인원	명(배치수준: )		
병동지원인력	환자 수	명		
	병동지원인력 적용인원	명		
	병동지원인력당 환자수	명		
<p>간호·간병통합서비스 제공인력 배치평가 결과를 위와 같이 통보합니다.</p> <p style="text-align: center;">년 월 일</p> <p style="text-align: center;">국민건강보험공단 이사장 직인</p> <p>0000원장 귀하</p>				

주) 간호·간병통합서비스 제공기관의 정기신고 자료에 의해 평가된 결과입니다. 추후 환자 수 및 제공인력 허위·착오신고 사실이 확인된 경우 사후에 요양급여비용이 정산될 수 있음을 알려드립니다.

[별지 제31호 서식] (앞면)

간호·간병통합서비스 야간전담 재활지원인력제 운영 계획서 <input type="checkbox"/> 최초 <input type="checkbox"/> 변경									
요양기관명							요양기관기호		
운영형태	<input type="checkbox"/> 월별 10% 이상	간호·간병통합병동 재활지원인력 수						명	
		야간전담 재활지원인력 수						명	
		야간전담 재활지원인력 비율						%	
	<input type="checkbox"/> 병동당 2명 이상 (병동별 야간전담 재활지원인력수)	C001병동	명	C002병동	명	C003병동	명		
			명		명		명		
			명		명		명		
			명		명		명		
적용 시작일자		년 월 일							
근무 형태		<input type="checkbox"/> 15일 근무, 15일 비번 <input type="checkbox"/> 기타 (      일 근무,      일 비번)							
주당 평균 근무 시간		<input type="checkbox"/> 32시간 이상 <input type="checkbox"/> 24시간 이상 32시간 미만 <input type="checkbox"/> 16시간 이상 24시간 미만						근무시간대 ( __ : __ ~ __ : __ ) ( __ : __ ~ __ : __ ) ( __ : __ ~ __ : __ )	근무인원수 ____명 ____명 ____명
근무 중 휴게시간 여부		<input type="checkbox"/> __시간 ( : ~ : ) <input type="checkbox"/> 시간 미지정							
급여 수준 및 특별수당 여부									
기타 특이사항									
간호·간병통합서비스 야간전담 재활지원인력제 운영계획서를 제출합니다.  <div> <div>년 월 일</div> <div> <div>개설자(대표자)</div> <div>(서명 또는 인)</div> </div> </div> 국민건강보험공단 이사장 귀하									
작성자 성명				전화번호					
구비서류		• 간호·간병통합서비스 제공인력 근무표 • 야간(20시~익일 8시)근무전담 및 직접고용이 명시된 근로계약서							

※ 운영계획서는 간호·간병통합서비스 사업지침(별첨 7)을 참고하여 작성



간호·간병통합서비스 야간전담 재활지원인력제 운영 계획서					
고용 형태	고용형태		<input type="checkbox"/> 정규직(직접고용) <input type="checkbox"/> 정규직(직접고용 외) <input type="checkbox"/> 비정규직(직접고용) <input type="checkbox"/> 비정규직(직접고용 외)		
	인력채용		<input type="checkbox"/> 신규 <input type="checkbox"/> 전환		
	자격 조건	신규	<input type="checkbox"/> 경력 6개월 이상 <input type="checkbox"/> 경력 6개월 미만		
		전환	<input type="checkbox"/> 경력 6개월 이상 <input type="checkbox"/> 경력 6개월 미만		
근로 조건	급여	야간전담인력	가산	<input type="checkbox"/> 통상급여의 50% <input type="checkbox"/> 통상급여의 (    )%	
			특별수당	<input type="checkbox"/> 지급 <input type="checkbox"/> 미지급	
	복리 후생	검진		<input type="checkbox"/> 6개월 <input type="checkbox"/> 1년 <input type="checkbox"/> 기타 (    )	
		휴가		<input type="checkbox"/> 전일제 동일 <input type="checkbox"/> 기타(    )	
	인사평가(승진)		<input type="checkbox"/> 전일제 동일 <input type="checkbox"/> 기타(    )		
근무 운영 지침	근무형태		<input type="checkbox"/> 월 근무 (    )일 <input type="checkbox"/> 휴무 (    )일		
	야간근무시간		<input type="checkbox"/> 8시간 <input type="checkbox"/> 8+1 <input type="checkbox"/> 8+2 <input type="checkbox"/> 기타(    )		
	초과근무시간		<input type="checkbox"/> 2시간 이내 <input type="checkbox"/> 기타 (    )		
	연속근무 (2일이상)	근무	<input type="checkbox"/> 3일 이내 <input type="checkbox"/> 3일 초과		
		휴식	<input type="checkbox"/> 48시간 미만 <input type="checkbox"/> 48시간 이상		
	주말휴일		<input type="checkbox"/> 월 1회 이상 <input type="checkbox"/> 기타(    )		
	교육 및 훈련		<input type="checkbox"/> 근무시간 이후 연속 <input type="checkbox"/> 기타(    )		
	근무 외 행사참여		<input type="checkbox"/> 유 <input type="checkbox"/> 무		
<p>간호·간병통합서비스 야간전담 재활지원인력 제도 운영 기준에 대한 귀 요양기관의 운영계획을 작성하여 주시기 바랍니다.</p> <p>※ 간호·간병통합서비스 야간전담 재활지원인력 제도 운영 기준은 [별첨 7. 야간전담 재활지원인력 제도 운영에 관한 권고사항]을 참고하여 주시기 바랍니다.</p>					

간호·간병통합서비스 야간전담 재할지원인력제 운영 취소 신청서			
요양기관명		요양기관기호	
소재지		요양기관 종별	
작성자 성명		연락처	
운영 취소 일자	년 월 일		
취소 사유			
<p>위와 같은 사유로 간호·간병통합서비스 제공기관의 야간전담재할지원인력제 운영 취소를 요청합니다.</p> <p style="text-align: center;">년 월 일</p> <p style="text-align: center;">             개설자(대표자) (서명 또는 인)              작성자 성명 (서명 또는 인)              연락처           </p> <p>국민건강보험공단 이사장 귀하</p>			