

# 일반병동 입원환자 간호관리료 차등제 관련 질의응답

(보건복지부 고시 제2023-187호 및 제2023-235호 관련, '24.1.1.적용)

## 1. 환자수 적용 대상기관 관련

연번	질 의	답 변
1	환자수 적용 대상기관의 범위는? <b>개정</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 요양기관의 소재지에 상관없이 상급종합병원, 종합병원, 병원, 치과병원, 한방병원, 정신병원은 환자수 적용 대상기관임.</li> <li>- 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치 점수」 제3편 제1부 [요양병원 급여 일반원칙]에 의해 요양병원 수가를 적용받지 않는 「장애인복지법」 제58조 제1항제4호에 따른 의료재활시설 포함.</li> <li>○ 의원, 치과의원, 한의원, 보건의료원은 해당되지 않음.</li> </ul>
2	대상기관 모두가 동일하게 환자수를 적용하는 시점은 언제부터인지? <b>신설</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ '24년 1분기부터 환자수를 적용한 간호인력확보 수준에 따른 간호관리료 차등제 등급이 적용되며, 이를 위해 '23년 12월 16일~20일 사이에 일반병동 간호관리료 차등제 산정현황 통보서를 제출해야함.</li> </ul>

## 2. 환자 수 산정 관련

연번	질 의	답 변																														
3-1	입원환자수 산정방법은? <b>개정</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 입원초일 및 계속 입원은 산입하고, 퇴원일은 제외를 원칙으로 함.</li><li>- 단, 전과·전실·전동(예: A병동→B병동, 중환자실→일반병동)의 경우 하루의 종료시점(24시)을 기준으로 점유하는 병동으로 산정함.</li></ul>																														
3-2	입원환자수 산출방법은? <b>신설</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 환자수 산출방법 : (당일 24시 기준 환자 수) = (당일 0시 기준 재원환자 수) + (당일 입원환자 수) - (당일 퇴원환자 수)</li></ul> <p>* (예시) 2.1.~2.3. 입원환자수 산정방법</p> <table><tr><th>구분</th><th>...</th><th>2A</th><th>2B</th><th>2C</th><th>...</th></tr><tr><td>환자수(0시 기준)</td><td>-</td><td>70명</td><td>66명</td><td>73명</td><td>68명</td></tr><tr><td>당일 입원환자수(+)</td><td>-</td><td>5명</td><td>10명</td><td>7명</td><td>-</td></tr><tr><td>당일 퇴원환자수(-)</td><td>-</td><td>9명</td><td>3명</td><td>12명</td><td>-</td></tr><tr><td>환자수(24시 기준)</td><td>70명</td><td>66명</td><td>73명</td><td>68명</td><td>-</td></tr></table>	구분	...	2A	2B	2C	...	환자수(0시 기준)	-	70명	66명	73명	68명	당일 입원환자수(+)	-	5명	10명	7명	-	당일 퇴원환자수(-)	-	9명	3명	12명	-	환자수(24시 기준)	70명	66명	73명	68명	-
구분	...	2A	2B	2C	...																											
환자수(0시 기준)	-	70명	66명	73명	68명																											
당일 입원환자수(+)	-	5명	10명	7명	-																											
당일 퇴원환자수(-)	-	9명	3명	12명	-																											
환자수(24시 기준)	70명	66명	73명	68명	-																											

연번	질 의	답 변														
4	입원환자 수 대상은? <b>유지</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 건강보험 및 타법령(의료급여, 자동차보험, 산업 재해, 보훈 등)에 의해 일반병동의 병상을 이용한 경우 입원환자수로 포함하여 산정함.</li><li>- 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」에 의한 정신의료기관 중 폐쇄병동을 일반병동 병상에 포함해 신고한 경우, 폐쇄병동 환자수는 일반병동 환자수에 포함하여 산정함.</li><li>- 단, 6시간 미만 입원하여 입원료가 발생하지 않은 경우에는 입원환자수에서 제외함.</li></ul>														
5	당일 입·퇴원 환자 및 낮병동 입원료를 산정하는 환자는 입원환자수에 포함 하는지? <b>유지</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 일반병동의 병상을 6시간 이상 점유한 경우에 입원환자수에 포함하여 산정함.</li><li>- 6시간 미만 입원하여 입원료가 발생하지 않은 경우 및 일반병동이 아닌 낮병동, 분만실 등 그 외 병 상을 이용한 경우에는 제외함.</li></ul>														
6	응급실에 있던 환자가 일반병동으로 옮기는 등 전실·전동의 경우, 환자수 산정방법은? <b>유지</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 일반병동에 입실한 날짜부터 입원환자수에 포함하여 산정함.</li></ul> <p>* (예시)</p> <table><tr><th>구분</th><th>2/1</th><th>2/2</th><th>2/1산정</th></tr><tr><td>2/1(23시 전실)</td><td>응급실</td><td>일반병동</td><td>...</td><td>일반병동</td></tr><tr><td>2/2(01시 전실)</td><td>중환자실</td><td>일반병동</td><td>...</td><td>중환자실</td></tr></table>	구분	2/1	2/2	2/1산정	2/1(23시 전실)	응급실	일반병동	...	일반병동	2/2(01시 전실)	중환자실	일반병동	...	중환자실
구분	2/1	2/2	2/1산정													
2/1(23시 전실)	응급실	일반병동	...	일반병동												
2/2(01시 전실)	중환자실	일반병동	...	중환자실												
7	퇴원 당일 재입원한 경우, 환자수 산정방법은? <b>유지</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 퇴원한 후 당일 재입원한 경우에는 계속 입원 중이었던 환자로 간주하여 산정함.</li></ul>														
8	외박으로 병원관리료만 산정하는 경우, 입원환자수에 포함하는지? <b>유지</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 입원환자수에 포함하여 산정함.</li></ul>														
9	간호·간병통합병동, 호스피스병동 입원환자도 일반병동 간호관리료 차등제 산정을 위한 입원환자수에 포함하여 산정하는지? <b>유지</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 「의료법」 제4조의2에 따른 간호·간병통합병동, 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」 제25조에 따른 호스 피스병동 입원 환자는 해당하지 않음.</li><li>- 고시 제2023-235호에 따른 일반병동 입원환자 간호관리료 차등제(환자수 기준) 적용은 일반병동 환자에 한함.</li></ul>														
10	입원환자의 자격이 입원 중 건강보험에서 의료급여로, 산재에서 건강보험으로 변경된 경우 어느 자격으로 기재하는지? <b>유지</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 자격 변경 전일까지는 기존 자격의 환자수로 기재하며, 자격이 변경된 날부터 변경된 자격의 환자수로 기재함.</li></ul>														

### 3. 신고 관련

연번	질 의	답 변								
11	환자수를 산정하는 의료기관이 입원환자 간호관리료 차등제 신고 시 제출해야하는 서식은? <b>신설</b>	○ [별지 제2호 서식], [별지 제2호의 2서식], [별지 제2호의 5서식], [별지 제2호의 6서식], [별지 제2-1호 서식], [별지 제2-1호의 2서식], [별지 제3호 서식]을 작성하여 제출하여야함.								
12	신규개설기관도 일반병동 간호관리료 차등제 산정현황(환자 수 대 간호사 수의 비) 통보서를 제출해야 하는지? <b>개정</b>	<div>○ 신규개설기관 일반병동 간호관리료 차등제 산정 현황 통보서 제출 시기</div> <table><tr><th>신규개설일</th><th>분기 둘째 달 15일 이전</th><th>분기 둘째 달 16일 이후</th></tr><tr><td>산정현황 통보서 제출시기</td><td>분기 마지막 월 20일까지</td><td>분기 마지막 일까지</td></tr></table> <div>○ 단, 신규개설분기의 통보서 제출 후에 차기분기의 통보서를 순차적으로 제출하여야 하며, 기한 내 해당분기의 통보서를 제출하지 않은 기관은 해당 분기를 미제출 기관으로 적용함. (「건강보험 행위 급여· 비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 제2부 제1장 기본진료료 [산정지침] 제2호 마목(4) 적용)</div>	신규개설일	분기 둘째 달 15일 이전	분기 둘째 달 16일 이후	산정현황 통보서 제출시기	분기 마지막 월 20일까지	분기 마지막 일까지		
신규개설일	분기 둘째 달 15일 이전	분기 둘째 달 16일 이후								
산정현황 통보서 제출시기	분기 마지막 월 20일까지	분기 마지막 일까지								
13-1	신규개설기관의 간호관리료 차등제(환자 수 대 간호사수의 비) 등급 산정방법은? <b>개정</b>	<div>○ 환자 수 대 간호사 수 적용기관</div> <div>- 분기 둘째 달 15일 이전 신규 개설(운영)한 경우</div> <table><tr><th>해당 분기</th><th>차기 분기</th></tr><tr><td><div>- 상급종합병원: 3등급 적용 - 종합병원: 4등급 적용 - 병원·정신병원·치과병원· 한방병원: 5등급 적용</div></td><td><div>- 입원환자수: 최초 개설(운영) 일부터 해당분기의 마지막 월 14일까지의 입원환자를 평균하여 산정함. - 간호인력: 최초 개설(운영)일 부터 해당분기의 마지막월 14일까지의 간호사별 재직 일수의 합을 해당 일수로 나누어 산정함.</div></td></tr></table> <div>- 분기 둘째 달 16일 이후 신규 개설(운영)한 경우</div> <table><tr><th>해당 분기</th><th>차기 분기</th></tr><tr><td><div>- 상급종합병원: 3등급 적용 - 종합병원: 4등급 적용 - 병원·정신병원·치과병원·한방병원: 5등급 적용</div></td><td></td></tr></table>	해당 분기	차기 분기	<div>- 상급종합병원: 3등급 적용 - 종합병원: 4등급 적용 - 병원·정신병원·치과병원· 한방병원: 5등급 적용</div>	<div>- 입원환자수: 최초 개설(운영) 일부터 해당분기의 마지막 월 14일까지의 입원환자를 평균하여 산정함. - 간호인력: 최초 개설(운영)일 부터 해당분기의 마지막월 14일까지의 간호사별 재직 일수의 합을 해당 일수로 나누어 산정함.</div>	해당 분기	차기 분기	<div>- 상급종합병원: 3등급 적용 - 종합병원: 4등급 적용 - 병원·정신병원·치과병원·한방병원: 5등급 적용</div>	
해당 분기	차기 분기									
<div>- 상급종합병원: 3등급 적용 - 종합병원: 4등급 적용 - 병원·정신병원·치과병원· 한방병원: 5등급 적용</div>	<div>- 입원환자수: 최초 개설(운영) 일부터 해당분기의 마지막 월 14일까지의 입원환자를 평균하여 산정함. - 간호인력: 최초 개설(운영)일 부터 해당분기의 마지막월 14일까지의 간호사별 재직 일수의 합을 해당 일수로 나누어 산정함.</div>									
해당 분기	차기 분기									
<div>- 상급종합병원: 3등급 적용 - 종합병원: 4등급 적용 - 병원·정신병원·치과병원·한방병원: 5등급 적용</div>										

연번	질 의	답 변									
13-2	신규개설기관의 간호관리료 차등제(병상 수 대 간호사수의 비) 등급 산정방법은? <b>개정</b>	<p>○ (병상 수 대 간호사 수 적용기관)</p> <table><tr><th>해당 분기</th><th colspan="2">차기 분기</th></tr><tr><td rowspan="3">최초운영일 (개설일) 현황으로 적용</td><td rowspan="2">병상 수</td><td>최초 개설(운영)일이 해당 월의 15일 이전인 경우: 각 월 15일자를 기준으로 산정 * (예시) 최초 개설(운영)일이 2/1인 경우, 산정일은 2/15, 3/15</td></tr><tr><td>최초 개설(운영)일이 해당 월의 16일 이후인 경우: 최초 개설(운영)일과 잔여기간의 각 월 15일자를 기준으로 산정 * (예시) 최초 개설(운영)일이 2/16인 경우, 산정일은 2/16, 3/15</td></tr><tr><td>간호 인력</td><td>최초 개설(운영)일부터 해당 산정분기 마지막 월 14일까지의 기준으로 산정</td></tr></table> <p>단, 해당분기에 인력·병상수의 평균을 산출할 수 있는 잔여기간이 없는 경우, 최초 개설(운영)일 기준으로 산정 * (예시) 최초 개설(운영)일이 3/27인 경우, 산정일은 3/27</p>	해당 분기	차기 분기		최초운영일 (개설일) 현황으로 적용	병상 수	최초 개설(운영)일이 해당 월의 15일 이전인 경우: 각 월 15일자를 기준으로 산정 * (예시) 최초 개설(운영)일이 2/1인 경우, 산정일은 2/15, 3/15	최초 개설(운영)일이 해당 월의 16일 이후인 경우: 최초 개설(운영)일과 잔여기간의 각 월 15일자를 기준으로 산정 * (예시) 최초 개설(운영)일이 2/16인 경우, 산정일은 2/16, 3/15	간호 인력	최초 개설(운영)일부터 해당 산정분기 마지막 월 14일까지의 기준으로 산정
해당 분기	차기 분기										
최초운영일 (개설일) 현황으로 적용	병상 수	최초 개설(운영)일이 해당 월의 15일 이전인 경우: 각 월 15일자를 기준으로 산정 * (예시) 최초 개설(운영)일이 2/1인 경우, 산정일은 2/15, 3/15									
		최초 개설(운영)일이 해당 월의 16일 이후인 경우: 최초 개설(운영)일과 잔여기간의 각 월 15일자를 기준으로 산정 * (예시) 최초 개설(운영)일이 2/16인 경우, 산정일은 2/16, 3/15									
	간호 인력	최초 개설(운영)일부터 해당 산정분기 마지막 월 14일까지의 기준으로 산정									
14	휴업 후 재운영 시 일반병동 간호관리료 차등제 등급 산정 방법은? <b>개정</b>	<p>○ 의료기관이 개별사정으로 병동운동을 중지하고 재운영하는 경우 간호등급은 운영중지 해당분기의 현황으로 간호등급 산정함.</p> <p>- 다만, 운영 중지 해당 분기에 산정가능한 현황이 없는 경우에는 운영중지 직전분기 현황으로 간호 등급 산정함.</p>									

연번	질 의	답 변								
15	폐업한 의료기관의 진료기록 일체를 인수 한 후 동일장소에 개설한 의료기관의 일반병동 간호관리료 차등제 등급 산정방법은? <b>개정</b>	<p>○ (환자 수 대 간호사 수의 비) 요양기관 폐업 후 동일 장소에 다른 요양기관이 개설된 경우 개설자, 의료기관 명칭 및 관리의사가 변경되었다 하더라도 진료와 관련된 진료기록 일체를 개설 요양기관이 인수한 경우에는 입원환자 및 외래환자 모두를 계속 진료로 보아, 폐업한 요양기관의 등급 및 자료를 연계하여 적용함</p> <table><tr><th>해당(개설) 분기</th><th>차기 분기</th></tr><tr><td>폐업한 요양기관의 등급 적용</td><td>폐업, 개설 요양기관 자료를 모두 적용(합산)하여 산정: <b>개설일 전</b>(폐업 요양기관 자료 적용) 및 <b>이후</b>(개설 요양기관 자료 적용)</td></tr></table> <p>* (예시) '24.1.22일 개설한 기관(동일 장소에 폐업한 요양기관 진료기록 일체 인수)의 간호관리료 차등제 등급 적용방법</p> <table><tr><th>개설분기 (24.1.22 ~ 3.31)</th><th>차기 분기 (24.4.1. ~ 6.30)</th></tr><tr><td>폐업 요양기관의 등급 적용</td><td>(24.1.21일 이전) 폐업 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용 + (24.1.22일 이후) 개설 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용</td></tr></table> <p>○ (병상 수 대 간호사수의 비) 신규개설기관의 간호관리료 차등제(병상 수 대 간호사수의 비) 등급 적용기준과 동일하게 적용함</p>	해당(개설) 분기	차기 분기	폐업한 요양기관의 등급 적용	폐업, 개설 요양기관 자료를 모두 적용(합산)하여 산정: <b>개설일 전</b> (폐업 요양기관 자료 적용) 및 <b>이후</b> (개설 요양기관 자료 적용)	개설분기 (24.1.22 ~ 3.31)	차기 분기 (24.4.1. ~ 6.30)	폐업 요양기관의 등급 적용	(24.1.21일 이전) 폐업 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용 + (24.1.22일 이후) 개설 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용
해당(개설) 분기	차기 분기									
폐업한 요양기관의 등급 적용	폐업, 개설 요양기관 자료를 모두 적용(합산)하여 산정: <b>개설일 전</b> (폐업 요양기관 자료 적용) 및 <b>이후</b> (개설 요양기관 자료 적용)									
개설분기 (24.1.22 ~ 3.31)	차기 분기 (24.4.1. ~ 6.30)									
폐업 요양기관의 등급 적용	(24.1.21일 이전) 폐업 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용 + (24.1.22일 이후) 개설 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용									
16	요양기관의 종별 변경 시, 등급 산정방법은? <b>신설</b>	<table><tr><th>종별 변경 분기</th><th>차기 분기</th></tr><tr><td>종별 변경 시점 적용분기의 '환자수 대 간호사수의 비'를 변경된 종별의 등급으로 적용함.</td><td>(종별변경 전) 종별 변경 전 요양 기관 자료(인력, 환자수) 적용 + (종별변경 이후) 종별 변경 이후 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용</td></tr></table> <p>* (예시) 2023.12.1일 기준, A기관 종합병원→ 상급종합병원 승격 시</p> <table><tr><th>종별 변경 분기</th><th>차기 분기</th></tr><tr><td>변경된 분기(4분기, 6.15~9.14 산출)의 환자수 현황을 상급 종합병원 간호관리료 차등제 '환자수 대 간호사수 비'의 등급에 적용</td><td>(변경 전) 2023.9.15. ~ 11.30 자료 적용 + (변경 후) 2023.12.1. ~ 12.14 자료 적용</td></tr></table>	종별 변경 분기	차기 분기	종별 변경 시점 적용분기의 '환자수 대 간호사수의 비'를 변경된 종별의 등급으로 적용함.	(종별변경 전) 종별 변경 전 요양 기관 자료(인력, 환자수) 적용 + (종별변경 이후) 종별 변경 이후 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용	종별 변경 분기	차기 분기	변경된 분기(4분기, 6.15~9.14 산출)의 환자수 현황을 상급 종합병원 간호관리료 차등제 '환자수 대 간호사수 비'의 등급에 적용	(변경 전) 2023.9.15. ~ 11.30 자료 적용 + (변경 후) 2023.12.1. ~ 12.14 자료 적용
종별 변경 분기	차기 분기									
종별 변경 시점 적용분기의 '환자수 대 간호사수의 비'를 변경된 종별의 등급으로 적용함.	(종별변경 전) 종별 변경 전 요양 기관 자료(인력, 환자수) 적용 + (종별변경 이후) 종별 변경 이후 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용									
종별 변경 분기	차기 분기									
변경된 분기(4분기, 6.15~9.14 산출)의 환자수 현황을 상급 종합병원 간호관리료 차등제 '환자수 대 간호사수 비'의 등급에 적용	(변경 전) 2023.9.15. ~ 11.30 자료 적용 + (변경 후) 2023.12.1. ~ 12.14 자료 적용									

연번	질 의	답 변
17	전전분기 마지막월 15일부터 전분기 마지막 월 14일까지 입원환자 또는 재직중인 간호사가 없는 경우, 등급 산정방법은? <b>신설</b>	<p>○ 종별 입원환자 간호관리료 차등제 최저등급을 적용함</p> <div> <p>- 상급종합병원: 3등급</p> <p>- 종합병원: 5등급(소재 지역에 따라 적용)</p> <p>- 병원·정신병원·치과병원·한방병원: 6등급(소재 지역에 따라 적용)</p> </div>

## 야간간호료 및 야간전담간호사 관리료 관련 질의응답

(보건복지부 고시 제2023-235호 관련, '24.1.1.적용)

연번	질 의	답 변
1	「야간전담간호사 관리료」 및 「야간간호료」를 산정하기 위한 입원환자간호관리료 차등제 등급은? <span style="border: 1px solid red; padding: 0 2px;">개정</span>	○ '24년 1분기부터 적용되는 일반병동 입원환자 간호관리료 차등제 등급이 상급종합병원은 3등급, 종합병원은 4등급, 병원·치과병원·한방병원은 5등급 이상이어야 함.
2	<p>일반병동을 간호·간병통합서비스 병동으로 전환하고 일반병동 간호사가 간호·간병통합서비스 병동으로 이동 배치되어 일반병동 간호사 총 인원이 5%를 초과하여 줄어드는 경우, 「야간전담간호사 관리료」 산정을 위한 절차는?</p> <p>* 보험급여과-4923호(2019.10.1.) “야간전담간호사 관리료 산정기준 관련 질의회신 안내”</p> <p><span style="border: 1px solid red; padding: 0 2px;">유지</span></p>	<p>○ 간호·간병통합서비스 병동 확대에 적극적으로 참여하고 있는 점 등을 고려하여 아래의 절차 및 기준을 마련하여 야간전담 간호관리료를 산정할 수 있도록 함.</p> <p style="text-align: center;">- 아 래 -</p> <p>- (절차) ① 해당 기관은 ‘붙임’에 따른 [야간전담간호사 산정 관련 확인요청서]를 건강보험심사평가원(관할지원)에 서면으로 제출 → ② 건강보험심사평가원은 해당기관에 아래 기준에 따라 야간전담간호사 관리료 산정가능 여부를 판단하여 결과 통보 → ③ 해당 기관은 통보 결과에 따라 야간전담간호사 관리료 산정가능</p> <p>- (기준) 건강보험심사평가원(관할지원)은 보건복지부 고시 제2023-235호의 기준에 따라 야간전담간호사 관리료 산정대상 여부를 결정하되, 제2023-235호 기준 중 ‘일반병동 간호사 총 인원이 5%를 초과하여 감소하지 않은 경우’의 일반병동 간호사 총 인원내 간호·간병통합서비스 병동으로 이동 배치된 간호사를 포함하여 결정토록 함.</p> <p>- 다만, 일반병동을 간호·간병통합서비스 병동으로 전환하여 이동배치된 간호사를 의미 하는 것으로 병동 순환근무 등을 위해 간호사 배치를 변경하는 경우는 포함되지 않으며, 직전분기 대비 적용분기 일반병동 간호등급이 하락되지 않는 경우에만 적용 가능함.</p>

연번	질 의	답 변								
3	폐업한 의료기관의 진료기록 일체를 인수 한 후 동일장소에 개설한 의료기관의 「야간전담간호사 관리료」 및 「야간간호료」 산정방법은? <b>신설</b>	<p>○ 요양기관 폐업 후 동일 장소에 다른 요양기관이 개설된 경우 개설자, 의료기관 명칭 및 관리의사가 변경되었다 하더라도 진료와 관련된 진료기록 일체를 개설 요양기관이 인수한 경우에는 입원 환자 및 외래환자 모두를 계속 진료로 보아, 폐업한 요양기관의 「야간전담간호사 관리료」 및 「야간간호료」 현황 및 자료를 연계하여 적용함</p> <table><tr><th>해당(개설) 분기</th><th>차기 분기</th></tr><tr><td>폐업한 요양기관의 「야간전담간호사 관리료」 및 「야간간호료」 현황 적용</td><td>폐업, 개설 요양기관 자료를 모두 적용(합산)하여 산정: <b>개설일 전</b>(폐 업 요양기관 자료 적용) 및 <b>이후</b>(개 설 요양기관 자료 적용)</td></tr></table> <p>* (예시) '24.1.22일 개설한 기관(동일 장소에 폐업한 요양기관 진료기록 일체 인수)의 「야간전담간호사 관리료」 및 「야간간호료」 적용방법</p> <table><tr><th>개설분기 (<b>'24.1.22 ~3.31</b>)</th><th>차기 분기 (<b>'24.4.1. ~6.30</b>)</th></tr><tr><td>폐업 요양기관의 '환자수 대 간호사수의 비' 및 '야간전담간호사 운영비율' 적용</td><td>(24.1.21일 이전) 폐업 요양기관 자료(인력,환자수) 적용 + (24.1.22일 이후) 개설 요양기관 (인력,환자수)자료 적용</td></tr></table>	해당(개설) 분기	차기 분기	폐업한 요양기관의 「야간전담간호사 관리료」 및 「야간간호료」 현황 적용	폐업, 개설 요양기관 자료를 모두 적용(합산)하여 산정: <b>개설일 전</b> (폐 업 요양기관 자료 적용) 및 <b>이후</b> (개 설 요양기관 자료 적용)	개설분기 ( <b>'24.1.22 ~3.31</b> )	차기 분기 ( <b>'24.4.1. ~6.30</b> )	폐업 요양기관의 '환자수 대 간호사수의 비' 및 '야간전담간호사 운영비율' 적용	(24.1.21일 이전) 폐업 요양기관 자료(인력,환자수) 적용 + (24.1.22일 이후) 개설 요양기관 (인력,환자수)자료 적용
해당(개설) 분기	차기 분기									
폐업한 요양기관의 「야간전담간호사 관리료」 및 「야간간호료」 현황 적용	폐업, 개설 요양기관 자료를 모두 적용(합산)하여 산정: <b>개설일 전</b> (폐 업 요양기관 자료 적용) 및 <b>이후</b> (개 설 요양기관 자료 적용)									
개설분기 ( <b>'24.1.22 ~3.31</b> )	차기 분기 ( <b>'24.4.1. ~6.30</b> )									
폐업 요양기관의 '환자수 대 간호사수의 비' 및 '야간전담간호사 운영비율' 적용	(24.1.21일 이전) 폐업 요양기관 자료(인력,환자수) 적용 + (24.1.22일 이후) 개설 요양기관 (인력,환자수)자료 적용									
4	요양기관의 종별 변경 시, 「야간전담간호사 관리료」 및 「야간간호료」 비율 산정방법은? <b>신설</b>	<table><tr><th>종별 변경 분기</th><th>차기 분기</th></tr><tr><td>종별 변경 시점 적용분기의 '환자수 대 간호사수의 비' 및 '야간전담간호사 운영비율'을 적용함.</td><td>(종별변경 전) 종별 변경 전 요양 기관 자료(인력, 환자수) 적용 + (종별변경 이후) 종별 변경 이후 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용</td></tr></table>	종별 변경 분기	차기 분기	종별 변경 시점 적용분기의 '환자수 대 간호사수의 비' 및 '야간전담간호사 운영비율'을 적용함.	(종별변경 전) 종별 변경 전 요양 기관 자료(인력, 환자수) 적용 + (종별변경 이후) 종별 변경 이후 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용				
종별 변경 분기	차기 분기									
종별 변경 시점 적용분기의 '환자수 대 간호사수의 비' 및 '야간전담간호사 운영비율'을 적용함.	(종별변경 전) 종별 변경 전 요양 기관 자료(인력, 환자수) 적용 + (종별변경 이후) 종별 변경 이후 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용									
5	「정신건강증진 및 정신질환자 복지 서비스 지원에 관한 법률」에 의한 정신의료기관 중 폐쇄병동을 일반병동 병상에서 제외한 경우, 폐쇄병동에서 「야간전담간호사 관리료」 및 「야간간호료」 산정 가능한지? <b>유지</b>	<p>○ 「정신건강증진 및 정신질환자 복지 서비스 지원에 관한 법률」에 의한 정신의료기관 중 폐쇄병동을 일반병동 병상에서 제외한 경우, 폐쇄병동의 해당 입원환자 입원료(가-2 입원료) 산정 시 「야간전담간호사 관리료」 및 「야간간호료」 산정 불가함</p>								
6	간호인력 신고 시 A 요양기관의 입원환자 간호관리료 차등제 간호인력을 B 요양기관의 야간전담간호사로 신고 할 수 있는지? <b>신설</b>	<p>○ 야간전담간호사는 해당 의료기관의 입원환자 간호관리료 차등제에 신고된 간호인력만 신고 가능함.</p>								



[붙임] 야간전담간호사 관리료 산정 관련 확인요청서

야간전담간호사 관리료 산정 관련 확인요청서(2020.3분기부터~)

- 요양기관명(요양기관기호): ( )
- 작성자(연락처): ( )
- 적용분기: 년 분기 적용( 년 월 ~ 년 월)
- 간호·간병통합서비스 병동 전환일: 년 월 일
- 간호·간병통합서비스 전환 병동수(병동명): 개( 병동, 병동)
- 병동수 및 병상수 현황

구분		① ( /4분기)			② ( /4분기)		
		월 15일	월 15일	월 15일	월 15일	월 15일	월 15일
일반병동	병동수						
	병상수						
간호·간병 병동	병동수						
	병상수						
합계	병동수						
	병상수						

\* 해당분기의 매월 15일 기준, 전체 병동수와 전체 병상수를 기준으로 작성

①: 적용분기 전전분기의 현황(예시: 2020년 4분기 적용 시 2020년 2분기 현황)

②: 적용분기 직전분기의 현황(예시: 2020년 4분기 적용 시 2020년 3분기 현황)

- 간호사수 현황

※ 일반병동에서 간호간병통합서비스 병동으로 전환된 병동의 간호사수를 실인원수로 기재 단, 전환된 시점을 기준으로 이후부터 작성하며, 일반병동 차등제에 신고한 간호사는 제외

구분		간호사수 (실인원수)	
병동별	간호사 구분	① ( /4분기)	② ( /4분기)
00병동	일반간호사	명	명
	야간전담	명	명
00병동	일반간호사	명	명
	야간전담	명	명
합계	일반간호사	명	명
	야간전담	명	명

\* 간호사수: 전전분기 마지막월 15일부터 전분기 마지막월 14일까지 간호사별 재직일수의 합 ÷ 해당 분기 일수 (소수점 3자리수 반올림)

①: 적용분기 전전분기의 현황(예시: 2020년 4분기 적용 시 2020년 2분기 현황)

②: 적용분기 직전분기의 현황(예시: 2020년 4분기 적용 시 2020년 3분기 현황)

## 중환자실 입원환자 간호관리료 차등제 관련 질의응답

(보건복지부 고시 제2023-187호 및 제2023-235호 관련, '24.1.1.적용)

### 1. 환자수 적용 대상 관련

연번	질 의	답 변
1	중환자실 입원환자 간호관리료 차등제에서 환자수 적용 중환자실의 범위는? <span style="color: red;">신설</span>	○ 요양기관의 소재지에 상관없이 상급종합병원, 종합병원, 병원, 치과병원, 한방병원, 정신병원의 일반 중환자실, 신생아 중환자실, 소아 중환자실은 환자수 적용대상임.
2	중환자실 입원환자 간호관리료 차등제에서 환자수를 적용하는 시점은 언제부터인지? <span style="color: red;">신설</span>	○ '24년 1분기부터 환자수를 적용한 간호인력 확보 수준에 따른 중환자실 입원환자 간호관리료 차등제 등급이 적용되며, 이를 위해 '23년 12월 16일~20일 사이에 중환자실 입원환자 간호관리료 차등제 산정 현황 통보서를 제출해야 함.

### 2. 환자 수 산정 관련

연번	질 의	답 변																														
3-1	입원환자수 산정방법은? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">신설</span>	<div>○ 입원초일 및 계속 입원은 산입하고 퇴원일은 제외를 원칙으로 함.</div> <div>- 단, 전실·전과·전동(예: 일반 중환자실 A Unit→ B Unit, 집중치료실 → 중환자실 A Unit)의 경우 하루의 종료시점(24시)을 기준으로 점유하는 Unit에 포함하여 산정함.</div>																														
3-2	입원환자수 산출방법은? <span style="border: 1px solid red; padding: 2px;">신설</span>	<div>○ 환자수 산출방법 :</div> <div>(당일 24시 기준 환자 수) = (당일 0시 기준 재원환자 수) + (당일 입원환자 수) - (당일 퇴원환자 수)</div> <div>* (예시) 2.1.~2.3. 입원환자수 산정방법</div> <table><tr><th>구분</th><th>...</th><th>21</th><th>22</th><th>23</th><th>...</th></tr><tr><td>환자수(0시 기준)</td><td>-</td><td>15명</td><td>16명</td><td>14명</td><td>12명</td></tr><tr><td>당일 입원환자수(+)</td><td>-</td><td>2명</td><td>1명</td><td>1명</td><td>-</td></tr><tr><td>당일 퇴원환자수(-)</td><td>-</td><td>1명</td><td>3명</td><td>3명</td><td>-</td></tr><tr><td>환자수(24시 기준)</td><td>15명</td><td>16명</td><td>14명</td><td>12명</td><td>-</td></tr></table>	구분	...	21	22	23	...	환자수(0시 기준)	-	15명	16명	14명	12명	당일 입원환자수(+)	-	2명	1명	1명	-	당일 퇴원환자수(-)	-	1명	3명	3명	-	환자수(24시 기준)	15명	16명	14명	12명	-
구분	...	21	22	23	...																											
환자수(0시 기준)	-	15명	16명	14명	12명																											
당일 입원환자수(+)	-	2명	1명	1명	-																											
당일 퇴원환자수(-)	-	1명	3명	3명	-																											
환자수(24시 기준)	15명	16명	14명	12명	-																											

연번	질 의	답 변												
4	입원환자 수 대상은? <b>신설</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 건강보험 및 타법령(의료급여, 자동차보험, 산업 재해, 보훈 등)에 의해 중환자실 병상을 이용한 경우 환자수로 포함하여 산정함.</li><li>- 단, 6시간 미만 입원하여 입원료가 발생하지 않은 경우에는 입원환자수에서 제외함.</li></ul>												
5	당일 입·퇴원 환자는 입원환자수에 포함 하는지? <b>신설</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 중환자실의 병상을 6시간 이상 점유한 경우에 입원환자수에 포함하여 산정함.</li><li>- 6시간 미만 입원하여 입원료가 발생하지 않은 경 우에는 제외함.</li></ul>												
6	응급실에 있던 환자가 중환자실로 옮기는 등 전실·전동하는 경우, 환자 수 산정방법은? <b>신설</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 중환자실에 입실한 날짜부터 입원환자수에 포함하여 산정함.</li></ul> <p>* (예시)</p> <table><tr><th>구분</th><th>2/1</th><th>2/2</th><th>2/1산정</th></tr><tr><td>2/1(23시 전실)</td><td>응급실</td><td>중환자실 ...</td><td>중환자실</td></tr><tr><td>2/2(01시 전실)</td><td>일반병동</td><td>중환자실 ...</td><td>일반병동</td></tr></table>	구분	2/1	2/2	2/1산정	2/1(23시 전실)	응급실	중환자실 ...	중환자실	2/2(01시 전실)	일반병동	중환자실 ...	일반병동
구분	2/1	2/2	2/1산정											
2/1(23시 전실)	응급실	중환자실 ...	중환자실											
2/2(01시 전실)	일반병동	중환자실 ...	일반병동											
7	퇴원 당일 재입원한 경우, 환자수 산정방법은? <b>신설</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 퇴원한 후 당일 재입원한 경우에는 계속 입원 중이었던 환자로 간주하여 산정함.</li></ul>												
8	입원환자의 자격이 입원 중 건강보험에서 의료급여로, 산재에서 건강보험으로 변경된 경우 어느 자격으로 기재하는지? <b>신설</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 자격 변경 전일까지는 기존 자격의 환자수로 기재하며, 자격이 변경된 날부터 변경된 자격의 환자수로 기재함.</li></ul>												

### 3. 신고 관련

연번	질 의	답 변
9	중환자실 입원환자 간호관리료 차등제 신고 시 제출해야하는 서식은? <b>신설</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ [별지 제5호 서식]을 작성하여 제출하여야함.</li> </ul>

연번	질 의	답 변																																											
10	신규 운영 중환자실도 중환자실 간호관리료 차등제 산정현황 통보서를 제출해야 하는지? <b>개정</b>	<p>○ 신규개설기관 중환자실 간호관리료 차등제 산정현황 통보서 제출 시기</p> <table><tr><th>신규개설일</th><th>분기 둘째 달 15일 이전</th><th>분기 둘째 달 16일 이후</th></tr><tr><th>산정현황 통보서 제출시기</th><td>분기 마지막 월 20일까지</td><td>분기 마지막 일까지</td></tr></table> <p>○ 단, 신규개설분기의 통보서 제출 후에 차기분기의 통보서를 순차적으로 제출하여야 하며, 기한 내 해당분기의 통보서를 제출하지 않은 기관은 해당 분기를 미제출 기관으로 적용함. (「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 제2부 제1장 기본진료료 [산정지침] 제2호 바목(3), 사목(3) 및 아목(3) 적용)</p>	신규개설일	분기 둘째 달 15일 이전	분기 둘째 달 16일 이후	산정현황 통보서 제출시기	분기 마지막 월 20일까지	분기 마지막 일까지																																					
신규개설일	분기 둘째 달 15일 이전	분기 둘째 달 16일 이후																																											
산정현황 통보서 제출시기	분기 마지막 월 20일까지	분기 마지막 일까지																																											
11	개설과 동시 중환자실을 운영하거나 개설 후에 중환자실을 신규 운영하는 경우, 중환자실 간호관리료 차등제 등급 적용기준은? <b>개정</b>	<p>○ 분기 둘째 달 15일 이전 최초 개설(운영)한 경우</p> <table><tr><th colspan="3">해당 분기</th><th>차기 분기</th></tr><tr><td rowspan="4">구분</td><td>종별</td><td>적용 등급</td><td rowspan="4">- 입원환자수: 최초 개설(운영)일부터 해당분기의 마지막 월 14일까지의 입원환자를 평균하여 산정함. - 간호인력: 최초 개설(운영)일부터 해당분기의 마지막 월 14일까지의 간호사별 재직일수의 합을 해당 일수로 나누어 산정함.</td></tr><tr><td rowspan="2">일반</td><td>상급종합</td><td>2등급</td></tr><tr><td>중병 이하</td><td>6등급</td></tr><tr><td>신생아</td><td>전체</td><td>3등급</td></tr><tr><td>소아</td><td>전체</td><td>2등급</td><td></td></tr></table> <p>○ 분기 둘째 달 16일 이후 최초 개설(운영)한 경우</p> <table><tr><th colspan="2">해당 분기</th><th colspan="2">차기 분기</th></tr><tr><td>구분</td><td>종별</td><td colspan="2">적용 등급</td></tr><tr><td rowspan="2">일반</td><td>상급종합</td><td colspan="2">2등급</td></tr><tr><td>중병 이하</td><td colspan="2">6등급</td></tr><tr><td>신생아</td><td>전체</td><td colspan="2">3등급</td></tr><tr><td>소아</td><td>전체</td><td colspan="2">2등급</td></tr></table> <p>○ 단, 중환자실 최초 개설(운영)일부터 의료법 시행규칙 제34조 [별표4]의 시설·장비 기준을 충족한 경우에만 산정 가능함.</p>	해당 분기			차기 분기	구분	종별	적용 등급	- 입원환자수: 최초 개설(운영)일부터 해당분기의 마지막 월 14일까지의 입원환자를 평균하여 산정함. - 간호인력: 최초 개설(운영)일부터 해당분기의 마지막 월 14일까지의 간호사별 재직일수의 합을 해당 일수로 나누어 산정함.	일반	상급종합	2등급	중병 이하	6등급	신생아	전체	3등급	소아	전체	2등급		해당 분기		차기 분기		구분	종별	적용 등급		일반	상급종합	2등급		중병 이하	6등급		신생아	전체	3등급		소아	전체	2등급	
해당 분기			차기 분기																																										
구분	종별	적용 등급	- 입원환자수: 최초 개설(운영)일부터 해당분기의 마지막 월 14일까지의 입원환자를 평균하여 산정함. - 간호인력: 최초 개설(운영)일부터 해당분기의 마지막 월 14일까지의 간호사별 재직일수의 합을 해당 일수로 나누어 산정함.																																										
	일반	상급종합		2등급																																									
		중병 이하		6등급																																									
	신생아	전체		3등급																																									
소아	전체	2등급																																											
해당 분기		차기 분기																																											
구분	종별	적용 등급																																											
일반	상급종합	2등급																																											
	중병 이하	6등급																																											
신생아	전체	3등급																																											
소아	전체	2등급																																											

연번	질 의	답 변
12	일반 중환자실 unit 추가 시, 추가 unit의 등급 산정 방법 및 통보서 제출 기한은? <b>신설</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 등급 산정 방법 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 신규 운영 중환자실과 동일하게 적용함.</li> </ul> </li> <li>○ 차등제 산정현황 통보서 제출기한 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 일반 중환자실 운영 중 신규 unit을 추가하는 경우에는 신규 unit 최초 운영일로부터 30일 이내에 [별지 제5호 서식]을 최초운영일이 속한 분기의 통보서 제출 후에 차기분기의 통보서를 순차적으로 제출하여야 하고, 동 기간 내에 해당분기의 통보서를 미제출한 기관은 해당 분기를 미신고 기관으로 산정함 (「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 제2부 제1장 기본진료료 [산정지침] 제2호 바목(3), 사목(3) 및 아목(3)에 따라 적용).</li> </ul> </li> </ul>
13	요양기관 휴업 후 재운영 시 등급 산정방법은? <b>신설</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 의료기관이 개별사정으로 중환자실 운영을 중지하고 재운영하는 경우 간호등급은 운영중지 해당 분기의 현황으로 간호등급 산정함.</li> <li>- 다만, 운영 중지 해당 분기에 산정가능한 현황이 없는 경우에는 운영중지 직전분기 현황으로 간호등급 산정함.</li> </ul>

연번	질 의	답 변														
14	폐업한 의료기관의 진료기록 일체를 인수 한 후 동일장소에 개설한 의료기관의 중환자실 간호관리료 차등제(환자 수 대 간호사수의 비) 등급 산정방법 <b>신설</b>	<p>○ 요양기관 폐업 후 동일 장소에 다른 요양기관이 개설된 경우 개설자, 의료기관명칭 및 관리의사가 변경되었다 하더라도 진료와 관련된 진료기록 일체를 개설 요양기관이 인수한 경우에는 입원 환자 및 외래환자 모두를 계속 진료로 보아, 폐업한 요양기관의 등급 및 자료를 연계하여 적용함</p> <table><tr><th>해당(개설) 분기</th><th>차기 분기</th></tr><tr><td>폐업 요양기관의 등급 적용</td><td>폐업, 개설 요양기관 자료를 모두 적용(합산)하여 산정: <b>개설일 전</b>(폐업 요양기관 자료 적용) 및 <b>이후</b>(개설 요양기관 자료 적용)</td></tr></table> <p>* (예시) '24.1.22일 개설한 기관(동일 장소에 폐업한 요양기관 진료기록 일체 인수)의 간호관리료 차등제 등급 적용방법</p> <table><tr><th>개설분기 (24.1.22 ~ 3.31)</th><th>차기 분기 (24.4.1. ~ 6.30)</th></tr><tr><td>폐업 요양기관의 등급 적용</td><td>(24.1.21일 이전) 폐업 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용 + (24.1.22일 이후) 개설 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용</td></tr></table>	해당(개설) 분기	차기 분기	폐업 요양기관의 등급 적용	폐업, 개설 요양기관 자료를 모두 적용(합산)하여 산정: <b>개설일 전</b> (폐업 요양기관 자료 적용) 및 <b>이후</b> (개설 요양기관 자료 적용)	개설분기 (24.1.22 ~ 3.31)	차기 분기 (24.4.1. ~ 6.30)	폐업 요양기관의 등급 적용	(24.1.21일 이전) 폐업 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용 + (24.1.22일 이후) 개설 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용						
해당(개설) 분기	차기 분기															
폐업 요양기관의 등급 적용	폐업, 개설 요양기관 자료를 모두 적용(합산)하여 산정: <b>개설일 전</b> (폐업 요양기관 자료 적용) 및 <b>이후</b> (개설 요양기관 자료 적용)															
개설분기 (24.1.22 ~ 3.31)	차기 분기 (24.4.1. ~ 6.30)															
폐업 요양기관의 등급 적용	(24.1.21일 이전) 폐업 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용 + (24.1.22일 이후) 개설 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용															
15	요양기관의 종별 변경 시, 등급 산정방법은? <b>신설</b>	<table><tr><th>종별 변경 분기</th><th>차기 분기</th></tr><tr><td>종별 변경 시점 적용분기의 '환자수 대 간호사수의 비'를 변경된 종별의 등급으로 적용함.</td><td>(종별변경 전) 종별 변경 전 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용 + (종별변경 이후) 종별 변경 이후 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용</td></tr></table> <p>* (예시) 2023.12.1일 기준, A기관 종합병원→ 상급종합병원 승격 시</p> <table><tr><th>종별 변경 분기</th><th>차기 분기</th></tr><tr><td>변경된 분기(4분기, 6.15~9.14 산출)의 환자수 현황을 상급 종합병원 간호관리료 차등제 '환자수 대 간호사수 비'의 등급에 적용</td><td>(변경 전) 2023.9.15. ~ 11.30 자료 적용 + (변경 후) 2023.12.1. ~ 12.14 자료 적용</td></tr></table>	종별 변경 분기	차기 분기	종별 변경 시점 적용분기의 '환자수 대 간호사수의 비'를 변경된 종별의 등급으로 적용함.	(종별변경 전) 종별 변경 전 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용 + (종별변경 이후) 종별 변경 이후 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용	종별 변경 분기	차기 분기	변경된 분기(4분기, 6.15~9.14 산출)의 환자수 현황을 상급 종합병원 간호관리료 차등제 '환자수 대 간호사수 비'의 등급에 적용	(변경 전) 2023.9.15. ~ 11.30 자료 적용 + (변경 후) 2023.12.1. ~ 12.14 자료 적용						
종별 변경 분기	차기 분기															
종별 변경 시점 적용분기의 '환자수 대 간호사수의 비'를 변경된 종별의 등급으로 적용함.	(종별변경 전) 종별 변경 전 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용 + (종별변경 이후) 종별 변경 이후 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용															
종별 변경 분기	차기 분기															
변경된 분기(4분기, 6.15~9.14 산출)의 환자수 현황을 상급 종합병원 간호관리료 차등제 '환자수 대 간호사수 비'의 등급에 적용	(변경 전) 2023.9.15. ~ 11.30 자료 적용 + (변경 후) 2023.12.1. ~ 12.14 자료 적용															
16	전전분기 마지막월 15일부터 전분기 마지막 월 14일까지 입원환자 또는 재직중인 간호사가 없는 경우, 등급 산정방법은? <b>신설</b>	<p>○ 종별 중환자실 간호관리료 차등제 최저등급 적용함.</p> <table><tr><th>구분</th><th>종별</th><th>적용 등급</th></tr><tr><td rowspan="2">일반</td><td>상급종합</td><td>3등급</td></tr><tr><td>중병 이하</td><td>7등급</td></tr><tr><td>신생아</td><td>전체</td><td>4등급</td></tr><tr><td>소아</td><td>전체</td><td>3등급</td></tr></table>	구분	종별	적용 등급	일반	상급종합	3등급	중병 이하	7등급	신생아	전체	4등급	소아	전체	3등급
구분	종별	적용 등급														
일반	상급종합	3등급														
	중병 이하	7등급														
신생아	전체	4등급														
소아	전체	3등급														

## 4. 기타

연번	질 의	답 변																																																						
17	일반중환자실 단위(unit) 확인코드는? <div>개정</div>	<div>○ 일반중환자실 단위(unit) 확인코드는 아래와 같음.</div> <table><tr><th>단위(unit) 코드</th><th>코드명</th></tr><tr><td>100</td><td>중환자실 UNIT 통합1</td></tr><tr><td>101</td><td>중환자실 UNIT 내과1</td></tr><tr><td>102</td><td>중환자실 UNIT 소화기내과</td></tr><tr><td>103</td><td>중환자실 UNIT 순환기내과</td></tr><tr><td>104</td><td>중환자실 UNIT 호흡기내과</td></tr><tr><td>105</td><td>중환자실 UNIT 내분비,대사내과</td></tr><tr><td>106</td><td>중환자실 UNIT 신장내과</td></tr><tr><td>107</td><td>중환자실 UNIT 혈액종양내과</td></tr><tr><td>108</td><td>중환자실 UNIT 감염내과</td></tr><tr><td>109</td><td>중환자실 UNIT 알레르기내과</td></tr><tr><td>110</td><td>중환자실 UNIT 류마티스내과</td></tr><tr><td>111</td><td>중환자실 UNIT 외과1</td></tr><tr><td>112</td><td>중환자실 UNIT 정형외과</td></tr><tr><td>113</td><td>중환자실 UNIT 신경외과</td></tr><tr><td>114</td><td>중환자실 UNIT 심장혈관흉부외과</td></tr><tr><td>115</td><td>중환자실 UNIT 산부인과</td></tr><tr><td>116</td><td>중환자실 UNIT 외상외과</td></tr><tr><td>117</td><td>중환자실 UNIT 응급의학과</td></tr><tr><td>118</td><td>중환자실 UNIT 신경과</td></tr><tr><td>119</td><td>중환자실 UNIT 이식</td></tr><tr><td>120</td><td>중환자실 UNIT 통합2</td></tr><tr><td>121</td><td>중환자실 UNIT 통합3</td></tr><tr><td>122</td><td>중환자실 UNIT 내과2</td></tr><tr><td>123</td><td>중환자실 UNIT 내과3</td></tr><tr><td>124</td><td>중환자실 UNIT 외과2</td></tr><tr><td>125</td><td>중환자실 UNIT 외과3</td></tr></table>	단위(unit) 코드	코드명	100	중환자실 UNIT 통합1	101	중환자실 UNIT 내과1	102	중환자실 UNIT 소화기내과	103	중환자실 UNIT 순환기내과	104	중환자실 UNIT 호흡기내과	105	중환자실 UNIT 내분비,대사내과	106	중환자실 UNIT 신장내과	107	중환자실 UNIT 혈액종양내과	108	중환자실 UNIT 감염내과	109	중환자실 UNIT 알레르기내과	110	중환자실 UNIT 류마티스내과	111	중환자실 UNIT 외과1	112	중환자실 UNIT 정형외과	113	중환자실 UNIT 신경외과	114	중환자실 UNIT 심장혈관흉부외과	115	중환자실 UNIT 산부인과	116	중환자실 UNIT 외상외과	117	중환자실 UNIT 응급의학과	118	중환자실 UNIT 신경과	119	중환자실 UNIT 이식	120	중환자실 UNIT 통합2	121	중환자실 UNIT 통합3	122	중환자실 UNIT 내과2	123	중환자실 UNIT 내과3	124	중환자실 UNIT 외과2	125	중환자실 UNIT 외과3
단위(unit) 코드	코드명																																																							
100	중환자실 UNIT 통합1																																																							
101	중환자실 UNIT 내과1																																																							
102	중환자실 UNIT 소화기내과																																																							
103	중환자실 UNIT 순환기내과																																																							
104	중환자실 UNIT 호흡기내과																																																							
105	중환자실 UNIT 내분비,대사내과																																																							
106	중환자실 UNIT 신장내과																																																							
107	중환자실 UNIT 혈액종양내과																																																							
108	중환자실 UNIT 감염내과																																																							
109	중환자실 UNIT 알레르기내과																																																							
110	중환자실 UNIT 류마티스내과																																																							
111	중환자실 UNIT 외과1																																																							
112	중환자실 UNIT 정형외과																																																							
113	중환자실 UNIT 신경외과																																																							
114	중환자실 UNIT 심장혈관흉부외과																																																							
115	중환자실 UNIT 산부인과																																																							
116	중환자실 UNIT 외상외과																																																							
117	중환자실 UNIT 응급의학과																																																							
118	중환자실 UNIT 신경과																																																							
119	중환자실 UNIT 이식																																																							
120	중환자실 UNIT 통합2																																																							
121	중환자실 UNIT 통합3																																																							
122	중환자실 UNIT 내과2																																																							
123	중환자실 UNIT 내과3																																																							
124	중환자실 UNIT 외과2																																																							
125	중환자실 UNIT 외과3																																																							

## 중환자실·일반·신생아·소아 전담전문의 급여기준 관련 질의응답

(보건복지부 고시 제2023-187호 관련 및 제2023-235호 관련, '24.1.1.적용)

### 1. 주요 개선 내용

연번	질 의	답 변
1	2024.1.1. 시행되는 중환자실 전담전문의 수가 개선 주요 내용은? <b>신설</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 일반·신생아·소아 중환자실 전담전문의의 산정방식을 병상수에서 환자수 기준으로 변경하고, 모두 단위(Unit)별로 산정함.</li> <li>○ 인원수(1인만·2인이상) 구분 없이 적용 전담전문의 수 대 적용 환자수 비율로 세분화된 구간(4구간)에 따라 산정함.</li> </ul>
2	2024.1.1. 시행되는 중환자실 전담전문의 급여기준 개선 주요 내용은? <b>신설</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 신생아·소아 중환자실 전담전문의 2인 이상 기준 삭제함.</li> <li>○ 일반·신생아·소아 중환자실 전담전문의 자격·유지 요건 신설함.(‘27.1.1. 적용) <ul style="list-style-type: none"> <li>- 중환자 전담전문의는 최근 3년 이내 연수교육을 24시간 이상 이수하여야 자격이 부여되며, 연간 18시간 이상 이수하여야 자격이 유지됨.</li> </ul> </li> <li>○ 일반·신생아·소아 중환자실 전담전문의 법정공휴일 기준 근무시간 예외 적용함. <ul style="list-style-type: none"> <li>- 일 8시간 이상, 주 5일 이상 근무자에 한해 적용함.</li> </ul> </li> <li>○ 대체전문의 <ul style="list-style-type: none"> <li>- 대체한 근무일수·전담전문의·비율 등을 기재하여 신고하여야 하며, 분기당 전담전문의 근무일수의 30% 이상을 대체할 수 없음</li> </ul> </li> </ul>



## 2. 인력 기준(자격인정·유지) 관련

연번	질 의	답 변						
3	인력기준(자격인정·유지)은 언제부터 적용되는가? <b>신설</b>	○ 2027년 1월 1일부터 적용함.						
4	단시간 전담전문의(0.5인)도 full-time 전담전문의와 같이 인력기준을 충족해야 하는가? <b>신설</b>	○ 동일하게 인력기준(자격인정·유지)을 충족하여야 함.						
5	연수교육에 대한 증빙자료 제출방법은? <b>신설</b>	<div>○ 전담전문의 인력신고 시 「보건의료자원통합신고 포털」을 통해 근무시작일 전까지 증빙자료를 제출하여야 하며, 이후 유지 교육은 매해 마지막 일까지 제출하여야 함.(기존 전담전문의는 적용일(2027.1.1.) 이전에 제출)</div> <div>○ 매해 자격유지를 위해 18점을 이수해야 하며, 해당 근무연도에 자격인정 점수를 이수한 경우 자격유지 점수로 중복 인정함</div> <table><tr><td>예시1</td><td>'27.1.1.부터 근무 + '26년 24점 이수한 경우 (자격인정) '26.12.31.까지 24점 이수(증빙자료 제출) (자격유지) '27.1.1.~12.31.까지 18점 이수 필요</td></tr><tr><td>예시2</td><td>'27.6.1.부터 근무 + '26년 24점 이수한 경우 (자격인정) '27.5.31.까지 24점 이수(증빙자료 제출) (자격유지) '27.6.1.~12.31.까지 18점 이수 필요</td></tr><tr><td>예시3</td><td>'27.6.1.부터 근무 + '26년 12점, '27.1~5. 12점 이수한 경우 (자격인정) '27.5.31.까지 24점 이수(증빙자료 제출) (자격유지) '27.6.1.~12.31.까지 6점 추가이수 필요</td></tr></table>	예시1	'27.1.1.부터 근무 + '26년 24점 이수한 경우 (자격인정) '26.12.31.까지 24점 이수(증빙자료 제출) (자격유지) '27.1.1.~12.31.까지 18점 이수 필요	예시2	'27.6.1.부터 근무 + '26년 24점 이수한 경우 (자격인정) '27.5.31.까지 24점 이수(증빙자료 제출) (자격유지) '27.6.1.~12.31.까지 18점 이수 필요	예시3	'27.6.1.부터 근무 + '26년 12점, '27.1~5. 12점 이수한 경우 (자격인정) '27.5.31.까지 24점 이수(증빙자료 제출) (자격유지) '27.6.1.~12.31.까지 6점 추가이수 필요
예시1	'27.1.1.부터 근무 + '26년 24점 이수한 경우 (자격인정) '26.12.31.까지 24점 이수(증빙자료 제출) (자격유지) '27.1.1.~12.31.까지 18점 이수 필요							
예시2	'27.6.1.부터 근무 + '26년 24점 이수한 경우 (자격인정) '27.5.31.까지 24점 이수(증빙자료 제출) (자격유지) '27.6.1.~12.31.까지 18점 이수 필요							
예시3	'27.6.1.부터 근무 + '26년 12점, '27.1~5. 12점 이수한 경우 (자격인정) '27.5.31.까지 24점 이수(증빙자료 제출) (자격유지) '27.6.1.~12.31.까지 6점 추가이수 필요							
6	소아중환자실 전담전문의는 자격인정 및 자격유지 연수교육 시간 중 각각 1/3 이상을 소아중환자 관련 교육으로 이수해야 되는지? <b>신설</b>	○ 모든 전담전문의는 초기 자격 인정을 위해 24시간 이상, 매해 자격 유지를 위해 18시간 이상 교육을 이수해야 함. 다만, 소아중환자실 전담전문의는 초기 자격 인정을 위해 24시간 중 8시간 이상, 매해 자격 유지를 위해 18시간 중 6시간 이상은 소아중환자 관련 교육을 이수해야 함.						
7	초기 24시간 교육 이수 후 전담전문의를 수행했으나 중간에 연수, 파견 등의 사유로 유지 기준을 상실한 경우, 전담전문의 재수행을 위해서 필요한 교육은? <b>신설</b>	○ 전담전문의 산정을 재기하려는 시점에 해당 연도의 자격유지 교육 18시간 이상 이수 필요함. (단, 소아중환자실 전담전문의는 18시간 중 6시간 이상 소아중환자 교육 이수 필요)						
8	중환자 관련 학회 인정 범위 <b>신설</b>	○ 대한의학회 회원학회 내 대한중환자의학회이거나 대한중환자의학회 산하의 중환자 관련 세부 학회(대한소아중환자의학회)로, 중환자 진료에 필요한 교육을 제공할 수 있는 학회를 의미함. (단, 신생아 중환자실 전담전문의는 대한신생아학회 교육을 인정함)						

### 3. 근무시간 관련

연번	질 의	답 변																																																																																																	
9	1일 주간(day time), 1주간(week)의 의미는? <span style="border: 1px solid red; padding: 0 2px;">신설</span>	<div>○ 1일 주간(day time)은 오전·오후를 포함한 낮시간을 의미하며, 규정된 시작·종료 시간은 없음. 1주간(week)은 주말·법정공휴일* 등을 포함한 7일을 의미하며, 월요일부터 일요일까지를 1주로 함.</div> <div>* 대체공휴일, 임시공휴일 포함</div>																																																																																																	
10	주말·법정공휴일 합산이 3일 이상인 경우, '5일 이상' 근무시간에 예외 적용 대상자, 의미, 예시는? <span style="border: 1px solid red; padding: 0 2px;">신설</span>	<div>○ <b>(적용 대상)</b> 주중, 주말 근무를 불문하고 1일 8시간, 1주간(week) 5일 이상 근무하는 전담전문의에 적용함. (그 외 근무자는 예외 미적용)</div> <div>○ <b>(적용 의미)</b> 주말과 주말이 아닌 법정공휴일의 합산일이 3일 이상인 경우, 7일(일주일)에서 합산일을 제외한 일수(평일 일수)만큼 단축하여 근무일수 적용함.</div> <div>- (주말 포함 근무자) 법정공휴일이 근무스케줄 상 off인 경우 근무일수(시간) 예외 미적용</div> <div>- 주말·법정공휴일 합산일이 3일 이상인 주간에도 부득이한 경우 외래 업무 가능</div> <div><div>* (예시) 수요일이 법정공휴일인 경우 (합산일: 3일)</div><table><tr><th rowspan="2">구분</th><th rowspan="2">합계</th><th>월</th><th>화</th><th>수</th><th>목</th><th>금</th><th>토</th><th>일</th></tr><tr><th>평일</th><th>평일</th><th>법정 공휴일</th><th>평일</th><th>평일</th><th>주말</th><th>주말</th></tr></table><div><div>1. 평일(1일 8시간, 1주 5일 이상) 근무자</div><table><tr><td>현행</td><td>40h</td><td>8h</td><td>8h</td><td>8h</td><td>8h</td><td>8h</td><td>off</td><td>off</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>↓</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>개정</td><td>32h</td><td>8h</td><td>8h</td><td>off</td><td>8h</td><td>8h</td><td>off</td><td>off</td></tr></table><div><div>2. 주말 포함(1일 8시간, 1주 5일 이상) 근무자(수요일 근무)</div><table><tr><td>현행</td><td>40h</td><td>off</td><td>off</td><td>8h</td><td>8h</td><td>8h</td><td>8h</td><td>8h</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>↓</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>개정</td><td>32h</td><td>off</td><td>off</td><td>off</td><td>8h</td><td>8h</td><td>8h</td><td>8h</td></tr></table><div><div>3. 주말 포함(1일 8시간, 1주 5일 이상) 근무자(수요일 휴무)</div><table><tr><td>현행</td><td>40h</td><td>8h</td><td>off</td><td>off</td><td>8h</td><td>8h</td><td>8h</td><td>8h</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td>↓</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>개정</td><td>40h</td><td>8h</td><td>off</td><td>off</td><td>8h</td><td>8h</td><td>8h</td><td>8h</td></tr></table></div></div></div></div>	구분	합계	월	화	수	목	금	토	일	평일	평일	법정 공휴일	평일	평일	주말	주말	현행	40h	8h	8h	8h	8h	8h	off	off					↓					개정	32h	8h	8h	off	8h	8h	off	off	현행	40h	off	off	8h	8h	8h	8h	8h					↓					개정	32h	off	off	off	8h	8h	8h	8h	현행	40h	8h	off	off	8h	8h	8h	8h					↓					개정	40h	8h	off	off	8h	8h	8h	8h
구분	합계	월			화	수	목	금	토	일																																																																																									
		평일	평일	법정 공휴일	평일	평일	주말	주말																																																																																											
현행	40h	8h	8h	8h	8h	8h	off	off																																																																																											
				↓																																																																																															
개정	32h	8h	8h	off	8h	8h	off	off																																																																																											
현행	40h	off	off	8h	8h	8h	8h	8h																																																																																											
				↓																																																																																															
개정	32h	off	off	off	8h	8h	8h	8h																																																																																											
현행	40h	8h	off	off	8h	8h	8h	8h																																																																																											
				↓																																																																																															
개정	40h	8h	off	off	8h	8h	8h	8h																																																																																											

연번	질 의	답 변																																																																								
11	전담전문의 배치 조건은? <span>개정</span>	<p>○ 모든 중환자실 전담전문의는 전일 근무자(full time) 1인 (1일 8시간 이상, 주 5일 이상)부터 수가 산정이 가능함.</p> <p style="text-align: center;"><b>&lt;전담전문의 구성 예시&gt;</b></p> <table><tr><th rowspan="2">예시</th><th rowspan="2">1인 전담전문의 (full time)</th><th rowspan="2">0.5인 전담전문의 (단시간)</th><th colspan="2">적용 의사수</th><th rowspan="2">수가 적용 가능 여부</th></tr><tr><th>fulltime</th><th>단시간</th></tr><tr><td>1</td><td>0인</td><td>2인</td><td>0인</td><td>1.0인</td><td>X</td></tr><tr><td>2</td><td>0인</td><td>3인</td><td>0인</td><td>1.5인</td><td>X</td></tr><tr><td>3</td><td>1인</td><td>0인</td><td>1인</td><td>0인</td><td>O</td></tr><tr><td>4</td><td>1인</td><td>1인</td><td>1인</td><td>0.5인</td><td>O</td></tr><tr><td>5</td><td>1인</td><td>2인</td><td>1인</td><td>1.0인</td><td>O</td></tr></table>	예시	1인 전담전문의 (full time)	0.5인 전담전문의 (단시간)	적용 의사수		수가 적용 가능 여부	fulltime	단시간	1	0인	2인	0인	1.0인	X	2	0인	3인	0인	1.5인	X	3	1인	0인	1인	0인	O	4	1인	1인	1인	0.5인	O	5	1인	2인	1인	1.0인	O																																		
예시	1인 전담전문의 (full time)	0.5인 전담전문의 (단시간)				적용 의사수			수가 적용 가능 여부																																																																	
			fulltime	단시간																																																																						
1	0인	2인	0인	1.0인	X																																																																					
2	0인	3인	0인	1.5인	X																																																																					
3	1인	0인	1인	0인	O																																																																					
4	1인	1인	1인	0.5인	O																																																																					
5	1인	2인	1인	1.0인	O																																																																					
12	1인초과 배치의 경우, 1인을 제외한 그 외 인원 및 0.5인의 근무시간은? <span>신설</span>	<p>○ 24시간 충실히 환자를 돌보기 위해 교대 근무가 가능토록 일별 최소 근무시간을 규정함.</p> <p>* (예시1) 그 외 인원의 근무시간</p> <table><tr><th colspan="9">(그 외 인원) 주 40시간, 1일 4시간, 1주간 4일 이상</th></tr><tr><th>구분</th><th>합계</th><th>월</th><th>화</th><th>수</th><th>목</th><th>금</th><th>토</th><th>일</th></tr><tr><td>사례1</td><td>40h</td><td>10h</td><td>10h</td><td>10h</td><td>10h</td><td>off</td><td>off</td><td>off</td></tr><tr><td>사례2</td><td>40h</td><td>off</td><td>off</td><td>off</td><td>4h</td><td>16h</td><td>4h</td><td>16h</td></tr></table> <p>* (예시2) 0.5인의 근무시간</p> <table><tr><th colspan="9">(0.5인) 주 20시간, 1일 4시간, 1주간 3일 이상</th></tr><tr><th>구분</th><th>합계</th><th>월</th><th>화</th><th>수</th><th>목</th><th>금</th><th>토</th><th>일</th></tr><tr><td>사례1</td><td>20h</td><td>6h</td><td>6h</td><td>8h</td><td>off</td><td>off</td><td>off</td><td>off</td></tr><tr><td>사례2</td><td>20h</td><td>off</td><td>off</td><td>off</td><td>4h</td><td>12h</td><td>off</td><td>4h</td></tr></table>	(그 외 인원) 주 40시간, 1일 4시간, 1주간 4일 이상									구분	합계	월	화	수	목	금	토	일	사례1	40h	10h	10h	10h	10h	off	off	off	사례2	40h	off	off	off	4h	16h	4h	16h	(0.5인) 주 20시간, 1일 4시간, 1주간 3일 이상									구분	합계	월	화	수	목	금	토	일	사례1	20h	6h	6h	8h	off	off	off	off	사례2	20h	off	off	off	4h	12h	off	4h
(그 외 인원) 주 40시간, 1일 4시간, 1주간 4일 이상																																																																										
구분	합계	월	화	수	목	금	토	일																																																																		
사례1	40h	10h	10h	10h	10h	off	off	off																																																																		
사례2	40h	off	off	off	4h	16h	4h	16h																																																																		
(0.5인) 주 20시간, 1일 4시간, 1주간 3일 이상																																																																										
구분	합계	월	화	수	목	금	토	일																																																																		
사례1	20h	6h	6h	8h	off	off	off	off																																																																		
사례2	20h	off	off	off	4h	12h	off	4h																																																																		
13	제출·신고한 전담전문의가 규정 시간보다 초과근무한 경우, 비율 산정은? <span>신설</span>	<p>○ 전담전문의(1인)은 주 40시간을, 단시간 전담전문의 (0.5인)은 주 20시간을 원칙으로 인원을 산정하며, 초과근무를 하더라도 초과 근무시간을 비율 산정에 반영하지 않음.</p>																																																																								

연번	질 의	답 변																														
14	전담전문의의 출장, 휴가 등으로 대체전문을 두어야 하나, 여건상 불가능한 경우 해당 일수만큼 재직일수를 나누어 신고할 수 있는가? <b>개정</b>	<p>○ 불가함. 분기 내에, 동일 기관에서, 동일 전담전문의가 연속하지 않은 재직일수를 신고한 경우, 재직일수를 인정하지 않음(단, 연속한 최초 재직일수까지 전담전문의 재직일수로 인정함)</p> <p>- 중환자실 전담전문의는 중환자실에 입원한 모든 환자가 기간·일자에 상관없이 고르게 전담전문의 진료를 볼 수 있도록 하는 제도로, 대체전문의 제도를 보완적으로 운영함</p> <p>* (예시1) 12/18 재직(근무시작), 2/1~2/2 휴가(대체전문의 없음), 2/3 재직(근무 재개) ⇨ 12/18~1/31일까지 연속한 최초 재직일수인 45일만 재직일수로 인정</p> <table> <tr> <th>일자</th> <td>12/15</td> <td>1/31</td> <td>2/29</td> <td>3/14</td> </tr> <tr> <th>재직 일수</th> <td></td> <td>12/18~1/31 (45일 재직)</td> <td>대체 없음 2/3~3/14 (41일 재직)</td> <td></td> </tr> <tr> <th>인정 여부</th> <td></td> <td>인정</td> <td colspan="2">미인정</td> </tr> </table> <p>* (예시2) 12/15 재직(근무시작), 2/1~2/7 학회(대체 운영), 2/8~3/14 재직(B unit으로 이동) ⇨ 부재중 대체전문을 배치하고 재직일수가 연속하기에 모두 인정</p> <table> <tr> <th>일자</th> <td>12/15</td> <td>1/31</td> <td>2/29</td> <td>3/14</td> </tr> <tr> <th>재직 일수</th> <td></td> <td>12/18~1/31 (A Unit 근무)</td> <td>대체 있음 2/8~3/14 (B Unit 근무)</td> <td></td> </tr> <tr> <th>인정 여부</th> <td></td> <td colspan="3">인정</td> </tr> </table>	일자	12/15	1/31	2/29	3/14	재직 일수		12/18~1/31 (45일 재직)	대체 없음 2/3~3/14 (41일 재직)		인정 여부		인정	미인정		일자	12/15	1/31	2/29	3/14	재직 일수		12/18~1/31 (A Unit 근무)	대체 있음 2/8~3/14 (B Unit 근무)		인정 여부		인정		
일자	12/15	1/31	2/29	3/14																												
재직 일수		12/18~1/31 (45일 재직)	대체 없음 2/3~3/14 (41일 재직)																													
인정 여부		인정	미인정																													
일자	12/15	1/31	2/29	3/14																												
재직 일수		12/18~1/31 (A Unit 근무)	대체 있음 2/8~3/14 (B Unit 근무)																													
인정 여부		인정																														

#### 4. 대체전문의 관련

연번	질 의	답 변																																																					
15	대체전문의의 근무 시 신고방법은? <b>신설</b>	<div>&lt;대체전문의의 근무 시 신고방법&gt;</div> <table><tr><th>구분</th><th>신고 내용</th></tr><tr><td>대체전문의</td><td>- 중환자실 전담전문의를 대체한 근무일수 등을 신고 - 인력신고 시 대체하는 전담전문의를 지정</td></tr><tr><td>(대체된) 전담전문의</td><td>- 대체자, 대체비율 등을 신고해야 하며, 분기당 전담전문의의 근무일수의 30% 이상을 대체할 수 없음</td></tr></table>	구분	신고 내용	대체전문의	- 중환자실 전담전문의를 대체한 근무일수 등을 신고 - 인력신고 시 대체하는 전담전문의를 지정	(대체된) 전담전문의	- 대체자, 대체비율 등을 신고해야 하며, 분기당 전담전문의의 근무일수의 30% 이상을 대체할 수 없음																																															
구분	신고 내용																																																						
대체전문의	- 중환자실 전담전문의를 대체한 근무일수 등을 신고 - 인력신고 시 대체하는 전담전문의를 지정																																																						
(대체된) 전담전문의	- 대체자, 대체비율 등을 신고해야 하며, 분기당 전담전문의의 근무일수의 30% 이상을 대체할 수 없음																																																						
16	대체전문의의 단위(Unit)별 분기당 전담전문의의 근무일수의 30% 이상 대체여부 산출 및 적용방법 <b>신설</b>	<div>○ 대체비율 30%는 Unit별 분기당 평균으로 적용함.</div> <div>&lt;전담전문의(단시간 포함) 대체비율 산출식&gt;</div> <table><tr><td>Unit별 대체일수②의 합계</td><td rowspan="2">×100 (소수점 3자리에서 반올림)</td></tr><tr><td>Unit별 전담전문의의 일수합계①의 합계</td></tr></table> <div>○ 분기당 단위(Unit)별 전담전문의의 대체비율이 30% 이상일 경우, 전담전문의 1인별 대체비율 30%이상의 인원을 산정인원에서 제외 후 재산출하여 구간에 따라 비율을 적용함.(재산출 시, 환자수 대 전담전문의수 비율이 20:1 이상일 경우 산정할 수 없음)</div> <div>* (예시) 1Unit에 근무하는 전담전문의 2.5인 중 1인이 대체 근무비율 30% 이상일 경우</div> <div>① 대체비율 산출</div> <table><tr><th>전담전문의 구분</th><th>일수 합계 (A)</th><th>대체 일수 (B)</th><th>대체 비율</th><th>Unit당 전담전문의 대체근무비율 산출</th></tr><tr><td>김</td><td>60일</td><td>10일</td><td>16.67%</td><td rowspan="3">김 박 최 전체 비율 (10+40+3) = 53 (60+60+30) 150 35.33%</td></tr><tr><td>박</td><td>60일</td><td>40일</td><td>66.67%</td></tr><tr><td>최(0.5인)</td><td>30일</td><td>3일</td><td>10%</td></tr></table> <div>최: 주3일, 8시간 근무자(0.5인)</div> <div>② 전담전문의 수 재산출 (대체비율이 30% 이상인 ‘박’은 산정인원에서 제외 후 적용)</div> <table><tr><th>전담전문의 구분</th><th>재직일수 (A)</th><th>대체 비율</th><th>환산인력 (B)</th><th>재직일수 합 (C=A×B)</th><th>적용 의사수 (C/해당분할수)</th></tr><tr><td>김</td><td>81일</td><td>16.67%</td><td>1.0</td><td>1명×81일×1.0</td><td rowspan="5">1.5명</td></tr><tr><td>대체(김)</td><td>10일</td><td></td><td>1.0</td><td>1명×10일×1.0</td></tr><tr><td>박</td><td>91일</td><td>66.67%</td><td>0</td><td>제외</td></tr><tr><td>최(0.5인)</td><td>88일</td><td>10%</td><td>0.5</td><td>1명×88일×0.5</td></tr><tr><td>단시간대체(최)</td><td>3일</td><td></td><td>0.5</td><td>1명×3일×0.5</td></tr></table>	Unit별 대체일수②의 합계	×100 (소수점 3자리에서 반올림)	Unit별 전담전문의의 일수합계①의 합계	전담전문의 구분	일수 합계 (A)	대체 일수 (B)	대체 비율	Unit당 전담전문의 대체근무비율 산출	김	60일	10일	16.67%	김 박 최 전체 비율 (10+40+3) = 53 (60+60+30) 150 35.33%	박	60일	40일	66.67%	최(0.5인)	30일	3일	10%	전담전문의 구분	재직일수 (A)	대체 비율	환산인력 (B)	재직일수 합 (C=A×B)	적용 의사수 (C/해당분할수)	김	81일	16.67%	1.0	1명×81일×1.0	1.5명	대체(김)	10일		1.0	1명×10일×1.0	박	91일	66.67%	0	제외	최(0.5인)	88일	10%	0.5	1명×88일×0.5	단시간대체(최)	3일		0.5	1명×3일×0.5
Unit별 대체일수②의 합계	×100 (소수점 3자리에서 반올림)																																																						
Unit별 전담전문의의 일수합계①의 합계																																																							
전담전문의 구분	일수 합계 (A)	대체 일수 (B)	대체 비율	Unit당 전담전문의 대체근무비율 산출																																																			
김	60일	10일	16.67%	김 박 최 전체 비율 (10+40+3) = 53 (60+60+30) 150 35.33%																																																			
박	60일	40일	66.67%																																																				
최(0.5인)	30일	3일	10%																																																				
전담전문의 구분	재직일수 (A)	대체 비율	환산인력 (B)	재직일수 합 (C=A×B)	적용 의사수 (C/해당분할수)																																																		
김	81일	16.67%	1.0	1명×81일×1.0	1.5명																																																		
대체(김)	10일		1.0	1명×10일×1.0																																																			
박	91일	66.67%	0	제외																																																			
최(0.5인)	88일	10%	0.5	1명×88일×0.5																																																			
단시간대체(최)	3일		0.5	1명×3일×0.5																																																			

연번	질 의	답 변																														
17	대체전문의가 근무한 시간이 원 근무자의 근무시간을 초과한 경우, 전담전문의의 비율 산정은? <b>신설</b>	<p>○ 초과근무와 상관없이 비율 산정에 적용하는 전담전문의 수(제출·신고 인원수)를 초과할 수 없음.</p> <p>* (예시) 전담전문의A의 월~목 대체근무 시 월요일에 10시간 초과 근무하더라도 초과시간은 비율산정에 적용하지 않음</p> <table border="1"> <caption>(전담전문의 A) 주 40시간, 1일 4시간, 1주간 4일 이상 근무자</caption> <thead> <tr> <th>구분</th> <th>합계</th> <th>인정</th> <th>월</th> <th>화</th> <th>수</th> <th>목</th> <th>금</th> <th>토</th> <th>일</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A</td> <td>40h</td> <td>40h</td> <td>10h</td> <td>10h</td> <td>10h</td> <td>10h</td> <td>off</td> <td>off</td> <td>off</td> </tr> <tr> <td>대체</td> <td>43h</td> <td>40h</td> <td>13h</td> <td>10h</td> <td>10h</td> <td>10h</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	구분	합계	인정	월	화	수	목	금	토	일	A	40h	40h	10h	10h	10h	10h	off	off	off	대체	43h	40h	13h	10h	10h	10h			
구분	합계	인정	월	화	수	목	금	토	일																							
A	40h	40h	10h	10h	10h	10h	off	off	off																							
대체	43h	40h	13h	10h	10h	10h																										
18	대체전문의 인력기준 적용여부는? <b>신설</b>	○ 대체전문의는 인력기준(연수교육) 적용 대상에서 제외됨.																														
19	A unit의 전담전문의가 A unit 또는 B unit의 대체전문의로 근무할 수 있는가? <b>신설</b>	<p>○ 전담전문의는 <b>본인의 근무일 외 일자</b>에 타 전담전문의를 대체할 수 있으며, 시간 단위가 아닌 <b>일 단위</b>로 대체 가능함(단, 대체관련 자료를 신고해야 하며, 관련 증빙자료(근무표 등)를 작성·비치·보관하여야 함)</p> <p>- 전담전문의가 아닌 전문의도 일 단위로 신고해야 함.</p>																														

## 5. 전담전문의가 상주하지 않는 시간 관련

연번	질 의	답 변
20	전담전문의가 상주하지 않는 시간은? <b>신설</b>	<p>○ 전담전문의가 상주하지 않는 시간은 전담전문의 근무시간 이외의 시간을 의미하나, 근무시간 내 <b>부득이한 외래 진료</b>업무 수행 시간, 신생아 진료가 불가피하여 신생아실, 분만실, 응급실, 수술실 등 <b>제한적 진료를 수행한 시간</b>도 전담전문의가 상주하지 않는 시간에 포함함.</p> <p>○ 전담전문의가 상주하지 않는 시간은 전담전문의 지도하에 중환자실에 근무하는 전문의 또는 전공의(레지던트) 이상의 <b>전담의*</b>를 배치하여야 함.</p> <p>* 신생아 중환자실의 경우 소아청소년과 전공의(레지던트) 이상의 전담의</p>

## 6. 신고방법 관련

연번	질 의	답 변						
21	전담전문의 산정을 위한 신고방법은? <b>신설</b>	○ [별지 제5호 서식] 중환자실 입원환자 간호관리료 차등제 산정현황 통보서를 건강보험심사평가원에 매 분기말 16일부터 20일까지 제출하여야 함.						
22	중환자실 전담전문의 가산 산정 방법은? <b>신설</b>	○ 인력가산은 전담전문의·전담의가 배치된 해당 Unit에만 산정 가능함. ○ 여러개의 Unit을 운영하는 경우 중환자실 Unit별로 전담의와 전담전문의 가산을 달리 산정할 수 있음. 다만, 동일 Unit에 전담의 가산과 전담전문의 가산은 동시에 산정할 수 없음.						
23	대상기관이 환자수를 적용하는 시점은 언제부터인지? <b>신설</b>	○ 고시 제2023-235호에 따라 '24년 1분기부터 환자수 산정 기준을 적용하며, 이를 위해 '23년 12월 16일~20일 사이에 중환자실 입원환자 간호관리료 차등제 산정현황 [신규·변경·분기] 통보서를 제출해야 함.						
24	추가 자료 제출 사항 (별지 제5호 서식) <b>신설</b>	○ 중환자실 전담전문의의 실제 근무시간 및 대체전문의의 비율 현황 모니터링 및 반영을 위한 자료 제출을 하여야 함. ① 일수합계: 실제로 중환자실에 근무해야 하는 일수의 합계 (≠재직일수) ex) 재직일수 91일, 일수합계 61일 ② 근무일수: 실제로 중환자실에 근무한 시간을 일수로 표현 ex) 일수합계 61일 중 실 근무일수 46일 ③ 외래근무: 중환자실 근무시간에 외래업무를 수행한 시간을 일수로 표현 ex) 주2회, 4시간씩 근무 시 12일 ④ 대체일수: 대체전문을의를 세운 일수 (대체비율 30% 확인하기 위함) ex) 일수합계 61일 중 대체전문의가 근무한 일수 3일						
25	전담전문의의 연속 부재일수가 16일 이상일 경우, 대체전문의의 인정 여부는? <b>신설</b>	○ 전담전문의가 연속하여 16일 이상 부재할 경우, 15일까지는 대체근무 적용하여 산정하고, 16일부터 근무일수는 산정에서 제외함.  * (예시) 2024.1.2.~2024.1.31.(30일) 연속 부재할 경우 <table><tr><th>구분</th><th>산정</th></tr><tr><td>2024.1.2. ~1.16.(15일)</td><td>대체근무 적용 가능</td></tr><tr><td>2024.1.17. ~1.31.(15일)</td><td>근무일수에서 제외 (대체 불가)</td></tr></table>	구분	산정	2024.1.2. ~1.16.(15일)	대체근무 적용 가능	2024.1.17. ~1.31.(15일)	근무일수에서 제외 (대체 불가)
구분	산정							
2024.1.2. ~1.16.(15일)	대체근무 적용 가능							
2024.1.17. ~1.31.(15일)	근무일수에서 제외 (대체 불가)							

연번	질 의	답 변								
26	폐업한 의료기관의 진료기록 일체를 인수 한 후 동일장소에 개설한 의료기관의 중환자실 전담전문의 수가 산정방법 <b>신설</b>	<p>○ 요양기관 폐업 후 동일 장소에 다른 요양기관이 개설된 경우 개설자, 의료기관명칭 및 관리의사가 변경되었다 하더라도 진료와 관련된 진료기록 일체를 개설 요양기관이 인수한 경우에는 입원환자 및 외래환자 모두를 계속 진료로 보아, 폐업한 요양기관의 전담전문의 비율 및 자료를 연계하여 적용함</p> <table><tr><th>해당(개설) 분기</th><th>차기 분기</th></tr><tr><td>폐업한 요양기관의 전담전문의 비율 적용</td><td>폐업, 개설 요양기관 자료를 모두 적용(합산)하여 산정: <b>개설일 전</b>(폐업 요양기관 인력 자료 등) 및 <b>이후</b>(개설 요양기관 자료 적용)</td></tr></table> <p>* (예시) '24.1.22일 개설한 기관(동일 장소에 폐업한 요양기관 진료기록 일체 인수)의 간호관리료 차등제 등급 적용방법</p> <table><tr><th>개설분기 (‘24.1.22 ~3.31)</th><th>차기 분기 (‘24.4.1. ~6.30)</th></tr><tr><td>폐업 요양기관의 전담전문의 비율 적용</td><td>(‘24.1.21일 이전) 폐업 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용 + (‘24.1.22일 이후) 개설 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용</td></tr></table>	해당(개설) 분기	차기 분기	폐업한 요양기관의 전담전문의 비율 적용	폐업, 개설 요양기관 자료를 모두 적용(합산)하여 산정: <b>개설일 전</b> (폐업 요양기관 인력 자료 등) 및 <b>이후</b> (개설 요양기관 자료 적용)	개설분기 (‘24.1.22 ~3.31)	차기 분기 (‘24.4.1. ~6.30)	폐업 요양기관의 전담전문의 비율 적용	(‘24.1.21일 이전) 폐업 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용 + (‘24.1.22일 이후) 개설 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용
해당(개설) 분기	차기 분기									
폐업한 요양기관의 전담전문의 비율 적용	폐업, 개설 요양기관 자료를 모두 적용(합산)하여 산정: <b>개설일 전</b> (폐업 요양기관 인력 자료 등) 및 <b>이후</b> (개설 요양기관 자료 적용)									
개설분기 (‘24.1.22 ~3.31)	차기 분기 (‘24.4.1. ~6.30)									
폐업 요양기관의 전담전문의 비율 적용	(‘24.1.21일 이전) 폐업 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용 + (‘24.1.22일 이후) 개설 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용									
27	요양기관의 종별 변경 시, ‘환자수 대 전담전문의 수의 비’ 산정방법은? <b>신설</b>	<table><tr><th>종별 변경 분기</th><th>차기 분기</th></tr><tr><td>종별 변경 시점 적용분기의 ‘환자수 대 전담전문의수의 비’를 변경된 종별의 수가로 적용함.</td><td>(종별변경 전) 종별 변경 전 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용 + (종별변경 이후) 종별 변경 이후 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용</td></tr></table> <p>* (예시) 2023.12.1일 기준, A기관 종합병원→ 상급종합병원 승격 시</p> <table><tr><th>종별 변경 분기</th><th>차기 분기</th></tr><tr><td>변경된 분기(4분기, 6.15~9.14 산출)의 비율을 상급종합병원 수가로 적용</td><td>(변경 전) 2023.9.15. ~ 11.30 자료 적용 + (변경 후) 2023.12.1. ~ 12.14 자료 적용</td></tr></table>	종별 변경 분기	차기 분기	종별 변경 시점 적용분기의 ‘환자수 대 전담전문의수의 비’를 변경된 종별의 수가로 적용함.	(종별변경 전) 종별 변경 전 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용 + (종별변경 이후) 종별 변경 이후 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용	종별 변경 분기	차기 분기	변경된 분기(4분기, 6.15~9.14 산출)의 비율을 상급종합병원 수가로 적용	(변경 전) 2023.9.15. ~ 11.30 자료 적용 + (변경 후) 2023.12.1. ~ 12.14 자료 적용
종별 변경 분기	차기 분기									
종별 변경 시점 적용분기의 ‘환자수 대 전담전문의수의 비’를 변경된 종별의 수가로 적용함.	(종별변경 전) 종별 변경 전 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용 + (종별변경 이후) 종별 변경 이후 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용									
종별 변경 분기	차기 분기									
변경된 분기(4분기, 6.15~9.14 산출)의 비율을 상급종합병원 수가로 적용	(변경 전) 2023.9.15. ~ 11.30 자료 적용 + (변경 후) 2023.12.1. ~ 12.14 자료 적용									



연번	질 의	답 변														
28	<p>개설과 동시에 중환자실 전담전문의를 운영하거나 개설 후에 중환자실 전담전문의를 신규 운영하는 경우, 중환자실 전담전문의 산정 및 신고방법은?</p> <p><b>신설</b></p>	<p>○ 분기 둘째 달 15일 이전 최초 개설(운영)한 경우</p> <table><tr><th>해당 분기</th><th>차기 분기</th></tr><tr><td>15:1이상 ~ 20:1미만 적용</td><td><ul style="list-style-type: none"><li>- 입원환자수: 최초 개설(운영)일부터 해당분기의 마지막 월 14일까지의 입원환자를 평균하여 산정함.</li><li>- 전담전문의 수: 최초 개설(운영)일부터 해당분기의 마지막월 14일까지의 전담전문의별 재직일수의 합을 해당 일수로 나누어 산정함.</li></ul></td></tr></table> <p>○ 분기 둘째 달 16일 이후 최초 개설(운영)한 경우</p> <table><tr><th>해당 분기</th><th>차기 분기</th></tr><tr><td colspan="2">15:1이상 ~ 20:1미만 적용</td></tr></table> <p>○ 단, 중환자실 최초 개설(운영)일부터 의료법 시행규칙 제34조 [별표4]의 시설·장비 기준을 충족한 경우에만 산정 가능함</p> <p>○ 신규개설기관 [별지 제5호 서식] 중환자실 간호관리료 차등제 산정현황 통보서 제출 시기</p> <table><tr><th>신규개설일</th><th>분기 둘째 달 15일 이전</th><th>분기 둘째 달 16일 이후</th></tr><tr><td>산정현황 통보서 제출일</td><td>분기 마지막 월 20일까지</td><td>분기 마지막 일까지</td></tr></table> <p>○ 단, 신규개설분기의 통보서 제출 후에 차기분기의 통보서를 순차적으로 제출하여야 하며, 기한 내 해당분기의 통보서를 미제출한 기관은 해당 분기에 중환자실 전담전문의·전담의 가산을 산정할 수 없음</p>	해당 분기	차기 분기	15:1이상 ~ 20:1미만 적용	<ul style="list-style-type: none"><li>- 입원환자수: 최초 개설(운영)일부터 해당분기의 마지막 월 14일까지의 입원환자를 평균하여 산정함.</li><li>- 전담전문의 수: 최초 개설(운영)일부터 해당분기의 마지막월 14일까지의 전담전문의별 재직일수의 합을 해당 일수로 나누어 산정함.</li></ul>	해당 분기	차기 분기	15:1이상 ~ 20:1미만 적용		신규개설일	분기 둘째 달 15일 이전	분기 둘째 달 16일 이후	산정현황 통보서 제출일	분기 마지막 월 20일까지	분기 마지막 일까지
해당 분기	차기 분기															
15:1이상 ~ 20:1미만 적용	<ul style="list-style-type: none"><li>- 입원환자수: 최초 개설(운영)일부터 해당분기의 마지막 월 14일까지의 입원환자를 평균하여 산정함.</li><li>- 전담전문의 수: 최초 개설(운영)일부터 해당분기의 마지막월 14일까지의 전담전문의별 재직일수의 합을 해당 일수로 나누어 산정함.</li></ul>															
해당 분기	차기 분기															
15:1이상 ~ 20:1미만 적용																
신규개설일	분기 둘째 달 15일 이전	분기 둘째 달 16일 이후														
산정현황 통보서 제출일	분기 마지막 월 20일까지	분기 마지막 일까지														

연번	질 의	답 변																																
29	중환자실 Unit을 추가하여 중환자실 전담전문의를 신규 운영하는 경우 중환자실 전담전문의 산정을 위한 신고 방법은? <b>신설</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 등급 산정 방법<ul style="list-style-type: none"><li>- 신규운영과 동일하게 적용함</li></ul></li><li>○ 통보서 제출기한<ul style="list-style-type: none"><li>- 일반 중환자실 운영 중 신규 unit을 추가하는 경우에는 신규 unit 최초 운영일로부터 30일 이내에 [별지 제5호 서식]을 최초운영일이 속한 분기의 통보서 제출 후에 차기분기의 통보서를 순차적으로 제출하여야 하고, 동 기간 내에 해당분기의 통보서를 미제출한 기관은 해당 분기를 산정할 수 없음</li></ul></li></ul>																																
30	휴업 후 재운영 시 중환자실 전담전문의 수가 산정 방법은? <b>신설</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 의료기관이 개별사정으로 중환자실 운영을 중지하고 재운영하는 경우 중환자실 전담전문의 비율은 운영중지 해당분기의 현황으로 중환자실 전담전문의 수가를 산정함.<ul style="list-style-type: none"><li>- 다만, 운영 중지 해당 분기에 산정 가능한 현황이 없는 경우에는 운영중지 직전분기 현황으로 중환자실 전담전문의 수가를 산정함.</li></ul></li></ul>																																
31	신생아·소아 중환자실 단위(unit) 확인코드는? <b>신설</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 신생아 중환자실 단위(unit) 확인코드는 아래와 같음.<table><tr><th>단위(unit) 코드</th><th>코드명</th></tr><tr><td>001</td><td>중환자실 UNIT 신생아(통합1)</td></tr><tr><td>002</td><td>중환자실 UNIT 신생아(통합2)</td></tr><tr><td>003</td><td>중환자실 UNIT 신생아(통합3)</td></tr><tr><td>004</td><td>중환자실 UNIT 신생아(내과계)</td></tr><tr><td>005</td><td>중환자실 UNIT 신생아(외과계)</td></tr><tr><td>006</td><td>중환자실 UNIT 신생아(심장)</td></tr><tr><td>007</td><td>중환자실 UNIT 신생아(신경계)</td></tr></table></li><li>○ 소아 중환자실 단위(unit) 확인코드는 아래와 같음.<table><tr><th>단위(unit) 코드</th><th>코드명</th></tr><tr><td>001</td><td>중환자실 UNIT 소아(통합1)</td></tr><tr><td>002</td><td>중환자실 UNIT 소아(통합2)</td></tr><tr><td>003</td><td>중환자실 UNIT 소아(통합3)</td></tr><tr><td>004</td><td>중환자실 UNIT 소아(내과계)</td></tr><tr><td>005</td><td>중환자실 UNIT 소아(외과계)</td></tr><tr><td>006</td><td>중환자실 UNIT 소아(심장)</td></tr><tr><td>007</td><td>중환자실 UNIT 소아(신경계)</td></tr></table></li></ul>	단위(unit) 코드	코드명	001	중환자실 UNIT 신생아(통합1)	002	중환자실 UNIT 신생아(통합2)	003	중환자실 UNIT 신생아(통합3)	004	중환자실 UNIT 신생아(내과계)	005	중환자실 UNIT 신생아(외과계)	006	중환자실 UNIT 신생아(심장)	007	중환자실 UNIT 신생아(신경계)	단위(unit) 코드	코드명	001	중환자실 UNIT 소아(통합1)	002	중환자실 UNIT 소아(통합2)	003	중환자실 UNIT 소아(통합3)	004	중환자실 UNIT 소아(내과계)	005	중환자실 UNIT 소아(외과계)	006	중환자실 UNIT 소아(심장)	007	중환자실 UNIT 소아(신경계)
단위(unit) 코드	코드명																																	
001	중환자실 UNIT 신생아(통합1)																																	
002	중환자실 UNIT 신생아(통합2)																																	
003	중환자실 UNIT 신생아(통합3)																																	
004	중환자실 UNIT 신생아(내과계)																																	
005	중환자실 UNIT 신생아(외과계)																																	
006	중환자실 UNIT 신생아(심장)																																	
007	중환자실 UNIT 신생아(신경계)																																	
단위(unit) 코드	코드명																																	
001	중환자실 UNIT 소아(통합1)																																	
002	중환자실 UNIT 소아(통합2)																																	
003	중환자실 UNIT 소아(통합3)																																	
004	중환자실 UNIT 소아(내과계)																																	
005	중환자실 UNIT 소아(외과계)																																	
006	중환자실 UNIT 소아(심장)																																	
007	중환자실 UNIT 소아(신경계)																																	

## 7. 청구방법 관련

연번	질 의	답 변
32	<p>중환자실 전담전문의 수가 중환자실 Unit별로 산정을 하는지? 이때 청구방법은? <span style="border: 1px solid red; padding: 0 2px;">개정</span></p>	<p>○ Unit별로 산정함. 중환자실 Unit별 환자수 대 전담전문의 수를 계산하여 적용함.</p> <p>○ Unit별 환자수 및 전담전문의 현황 등을 정확하게 신고하여야 하며,</p> <p>- 여러 단위(Unit) 중 일부 단위(Unit)에만 전담전문의 가산이 이루어지는 경우의 청구방법은 가산을 산정하는 명세서 참조란(MX999)에 전담전문의가 배치된 단위(Unit)에 입원하였다는 내용*을 기재하여야 함.</p> <p>* 해당 Unit명, 해당 Unit 입원기간, 환자수 대 전담전문의 수 비</p>

## 집중치료실 입원료 관련 질의응답

(보건복지부 고시 제2023-187호 및 제2023-235호 관련, '24.1.1.적용)

연번	질 의	답 변																																									
1	2024.1.1. 시행되는 집중치료실 수가 및 급여기준 개정 주요 내용은? <span style="border: 1px solid red; padding: 0 2px;">신설</span>	<div>○ 배치기준을 병상수 → 환자수 기준으로 변경</div> <div>○ 배치기준 세분화 및 수가 인상</div> <div><table><tr><th colspan="2">개정 전</th><th></th><th colspan="2">개정 후</th></tr><tr><th>구분</th><th>배치기준</th><th></th><th>구분</th><th>배치기준</th></tr><tr><td rowspan="3">뇌졸중</td><td rowspan="3">1.25 이하</td><td rowspan="3">➡</td><td rowspan="3">뇌졸중</td><td>0.83 미만*</td></tr><tr><td>1.04 미만</td></tr><tr><td>1.25 미만</td></tr><tr><td rowspan="3">고위험임산부</td><td rowspan="3">1.50 이하</td><td rowspan="3"></td><td rowspan="3">고위험임산부</td><td>1.04 미만*</td></tr><tr><td>1.25 미만</td></tr><tr><td>1.50 미만</td></tr></table><div>* 산정 조건 있음</div></div> <tr><td>2</td><td>현재 집중치료실을 신고·운영중인 기관의 신고 방법은? <span style="border: 1px solid red; padding: 0 2px;">신설</span></td><td><div>○ ('24.1.1.적용 기준) 집중치료실 입원료는 '23년 12월 16일부터 20일까지 변경된 [별지 12호 서식] 집중 치료실 운영현황 신고서 작성요령에 따라 건강 보험심사평가원에 신고하여야 함.</div><div>* 현황신고: 보건의료자원통합신고포털 &gt; 현황신고.변경 &gt; 시설.인력현황신고 &gt; 집중치료실 입원료 신고</div></td></tr> <tr><td>3</td><td>집중치료실의 (가)*에 해당하는 수가를 산정할 수 있는 조건은? * 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 가-3-1 가.의 (1)(가), (2)(가) 및 나.의 (1)(가), (2)(가), (3)(가)에 해당하는 뇌졸중 0.83미만, 고위험 1.04미만 <span style="border: 1px solid red; padding: 0 2px;">신설</span></td><td><table><tr><th>구분</th><th>구간</th><th>조건</th></tr><tr><td rowspan="2">뇌졸중</td><td>(가) 간호사 비율 0.83 미만</td><td>일반중환자실 입원환자 간호관리료 차등제 모두 3등급 이상</td></tr><tr><td>고위험 임산부 1.04 미만</td><td>신생아중환자실 입원환자 간호관리료 차등제 모두 3등급 이상</td></tr></table><div>단, 미신고기관은 산정불가</div><div>○ 환자수 대 간호사수 비율 구간이 (가)에 해당하나, 차등제 조건 미충족할 경우, 환자수 대 간호사수 비율 구간 (나)로 수가 산정함.</div></td></tr> <tr><td>4</td><td>집중치료실 급여기준에 해당하지 않지만 담당의사의 의학적 판단에 따라 집중치료실에 입원한 경우, 입원료 산정방법은? <span style="border: 1px solid red; padding: 0 2px;">개정</span></td><td><div>○ 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 제2부 제1장 기본진료료 [산정지침] 제2호가목(1)(가)입원료 기본점수의 6인실 이상 입원료를 종별에 따라 산정함.</div><div>- 단, 각종 입원료 가감산* 및 집중관리료 적용하지 않음.</div><div>* 8세 미만 소아환자 가산, 간호인력 확보수준에 따른 입원환자 간호관리료 차등 가산, 입원일수 차감</div></td></tr>	개정 전			개정 후		구분	배치기준		구분	배치기준	뇌졸중	1.25 이하	➡	뇌졸중	0.83 미만*	1.04 미만	1.25 미만	고위험임산부	1.50 이하		고위험임산부	1.04 미만*	1.25 미만	1.50 미만	2	현재 집중치료실을 신고·운영중인 기관의 신고 방법은? <span style="border: 1px solid red; padding: 0 2px;">신설</span>	<div>○ ('24.1.1.적용 기준) 집중치료실 입원료는 '23년 12월 16일부터 20일까지 변경된 [별지 12호 서식] 집중 치료실 운영현황 신고서 작성요령에 따라 건강 보험심사평가원에 신고하여야 함.</div> <div>* 현황신고: 보건의료자원통합신고포털 &gt; 현황신고.변경 &gt; 시설.인력현황신고 &gt; 집중치료실 입원료 신고</div>	3	집중치료실의 (가)*에 해당하는 수가를 산정할 수 있는 조건은? * 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 가-3-1 가.의 (1)(가), (2)(가) 및 나.의 (1)(가), (2)(가), (3)(가)에 해당하는 뇌졸중 0.83미만, 고위험 1.04미만 <span style="border: 1px solid red; padding: 0 2px;">신설</span>	<table><tr><th>구분</th><th>구간</th><th>조건</th></tr><tr><td rowspan="2">뇌졸중</td><td>(가) 간호사 비율 0.83 미만</td><td>일반중환자실 입원환자 간호관리료 차등제 모두 3등급 이상</td></tr><tr><td>고위험 임산부 1.04 미만</td><td>신생아중환자실 입원환자 간호관리료 차등제 모두 3등급 이상</td></tr></table> <div>단, 미신고기관은 산정불가</div> <div>○ 환자수 대 간호사수 비율 구간이 (가)에 해당하나, 차등제 조건 미충족할 경우, 환자수 대 간호사수 비율 구간 (나)로 수가 산정함.</div>	구분	구간	조건	뇌졸중	(가) 간호사 비율 0.83 미만	일반중환자실 입원환자 간호관리료 차등제 모두 3등급 이상	고위험 임산부 1.04 미만	신생아중환자실 입원환자 간호관리료 차등제 모두 3등급 이상	4	집중치료실 급여기준에 해당하지 않지만 담당의사의 의학적 판단에 따라 집중치료실에 입원한 경우, 입원료 산정방법은? <span style="border: 1px solid red; padding: 0 2px;">개정</span>	<div>○ 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 제2부 제1장 기본진료료 [산정지침] 제2호가목(1)(가)입원료 기본점수의 6인실 이상 입원료를 종별에 따라 산정함.</div> <div>- 단, 각종 입원료 가감산* 및 집중관리료 적용하지 않음.</div> <div>* 8세 미만 소아환자 가산, 간호인력 확보수준에 따른 입원환자 간호관리료 차등 가산, 입원일수 차감</div>
개정 전			개정 후																																								
구분	배치기준		구분	배치기준																																							
뇌졸중	1.25 이하	➡	뇌졸중	0.83 미만*																																							
				1.04 미만																																							
				1.25 미만																																							
고위험임산부	1.50 이하		고위험임산부	1.04 미만*																																							
				1.25 미만																																							
				1.50 미만																																							
2	현재 집중치료실을 신고·운영중인 기관의 신고 방법은? <span style="border: 1px solid red; padding: 0 2px;">신설</span>	<div>○ ('24.1.1.적용 기준) 집중치료실 입원료는 '23년 12월 16일부터 20일까지 변경된 [별지 12호 서식] 집중 치료실 운영현황 신고서 작성요령에 따라 건강 보험심사평가원에 신고하여야 함.</div> <div>* 현황신고: 보건의료자원통합신고포털 &gt; 현황신고.변경 &gt; 시설.인력현황신고 &gt; 집중치료실 입원료 신고</div>																																									
3	집중치료실의 (가)*에 해당하는 수가를 산정할 수 있는 조건은? * 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 가-3-1 가.의 (1)(가), (2)(가) 및 나.의 (1)(가), (2)(가), (3)(가)에 해당하는 뇌졸중 0.83미만, 고위험 1.04미만 <span style="border: 1px solid red; padding: 0 2px;">신설</span>	<table><tr><th>구분</th><th>구간</th><th>조건</th></tr><tr><td rowspan="2">뇌졸중</td><td>(가) 간호사 비율 0.83 미만</td><td>일반중환자실 입원환자 간호관리료 차등제 모두 3등급 이상</td></tr><tr><td>고위험 임산부 1.04 미만</td><td>신생아중환자실 입원환자 간호관리료 차등제 모두 3등급 이상</td></tr></table> <div>단, 미신고기관은 산정불가</div> <div>○ 환자수 대 간호사수 비율 구간이 (가)에 해당하나, 차등제 조건 미충족할 경우, 환자수 대 간호사수 비율 구간 (나)로 수가 산정함.</div>	구분	구간	조건	뇌졸중	(가) 간호사 비율 0.83 미만	일반중환자실 입원환자 간호관리료 차등제 모두 3등급 이상	고위험 임산부 1.04 미만	신생아중환자실 입원환자 간호관리료 차등제 모두 3등급 이상																																	
구분	구간	조건																																									
뇌졸중	(가) 간호사 비율 0.83 미만	일반중환자실 입원환자 간호관리료 차등제 모두 3등급 이상																																									
	고위험 임산부 1.04 미만	신생아중환자실 입원환자 간호관리료 차등제 모두 3등급 이상																																									
4	집중치료실 급여기준에 해당하지 않지만 담당의사의 의학적 판단에 따라 집중치료실에 입원한 경우, 입원료 산정방법은? <span style="border: 1px solid red; padding: 0 2px;">개정</span>	<div>○ 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 제2부 제1장 기본진료료 [산정지침] 제2호가목(1)(가)입원료 기본점수의 6인실 이상 입원료를 종별에 따라 산정함.</div> <div>- 단, 각종 입원료 가감산* 및 집중관리료 적용하지 않음.</div> <div>* 8세 미만 소아환자 가산, 간호인력 확보수준에 따른 입원환자 간호관리료 차등 가산, 입원일수 차감</div>																																									

연번	질 의	답 변																												
5	휴업 후 재운영 시 집중치료실 산정 방법은? <b>개정</b>	<p>○ 의료기관이 개별사정으로 집중치료실 운영을 중지하고 재운영하는 경우 집중치료실 간호사 비율은 운영중지 해당분기의 현황으로 집중치료실 간호사 비율 산정함.</p> <p>- 다만, 운영 중지 해당 분기에 산정 가능한 현황이 없는 경우에는 운영중지 직전분기 현황으로 집중치료실 간호사 비율을 산정함.</p>																												
6	개설과 동시 집중치료실을 운영하거나 개설 후에 집중치료실을 신규 운영하는 경우 집중치료실 운영현황 신고서 제출시기 <b>개정</b>	<p>○ 신규개설기관 [별지 12호 서식] 집중치료실 운영현황 신고서 제출 시기</p> <table border="1"> <tr> <th>신규개설일</th><th>분기 둘째 달 15일 이전</th><th>분기 둘째 달 16일 이후</th></tr> <tr> <th>제출시기</th><td>분기 마지막 월 20일까지</td><td>분기 마지막 일까지</td></tr> </table> <p>○ 단, 신규개설분기의 운영현황 신고서를 제출 후에 차기분기의 운영현황 신고서를 순차적으로 제출하여야 하며, 기한 내 해당 분기의 운영현황 신고서를 미제출한 기관은 해당 분기를 산정할 수 없음.</p>	신규개설일	분기 둘째 달 15일 이전	분기 둘째 달 16일 이후	제출시기	분기 마지막 월 20일까지	분기 마지막 일까지																						
신규개설일	분기 둘째 달 15일 이전	분기 둘째 달 16일 이후																												
제출시기	분기 마지막 월 20일까지	분기 마지막 일까지																												
7	개설과 동시 집중치료실을 운영하거나 개설 후에 집중치료실을 신규 운영하는 경우, 산정 방법은? <b>개정</b>	<p>○ 분기 둘째 달 15일 이전 최초 개설(운영)한 경우</p> <table border="1"> <tr> <th colspan="2">해당 분기</th><th>차기 분기</th></tr> <tr> <td rowspan="3">구분</td><td>적용구간</td><td rowspan="3"> <p>- 입원환자수: 최초 개설(운영)일부터 해당분기의 마지막 월 14일까지의 입원환자를 평균하여 산정함.</p> <p>- 간호인력: 최초 개설(운영)일부터 해당분기의 마지막 월 14일까지의 간호사별 재직일수의 합을 해당 일수로 나누어 산정함.</p> </td></tr> <tr> <td>뇌졸중</td></tr> <tr> <td>고위험 임산부</td></tr> <tr> <td></td><td>1.04이상 ~ 1.25미만</td><td></td></tr> <tr> <td></td><td>1.25이상 ~ 1.5미만</td><td></td></tr> </table> <p>○ 분기 둘째 달 16일 이후 최초 개설(운영)한 경우</p> <table border="1"> <tr> <th colspan="2">해당 분기</th><th>차기 분기</th></tr> <tr> <td rowspan="3">구분</td><td>적용 구간</td><td rowspan="3"></td></tr> <tr> <td>뇌졸중</td></tr> <tr> <td>고위험임산부</td></tr> <tr> <td></td><td>1.04이상 ~ 1.25미만</td><td></td></tr> <tr> <td></td><td>1.25이상 ~ 1.5미만</td><td></td></tr> </table>	해당 분기		차기 분기	구분	적용구간	<p>- 입원환자수: 최초 개설(운영)일부터 해당분기의 마지막 월 14일까지의 입원환자를 평균하여 산정함.</p> <p>- 간호인력: 최초 개설(운영)일부터 해당분기의 마지막 월 14일까지의 간호사별 재직일수의 합을 해당 일수로 나누어 산정함.</p>	뇌졸중	고위험 임산부		1.04이상 ~ 1.25미만			1.25이상 ~ 1.5미만		해당 분기		차기 분기	구분	적용 구간		뇌졸중	고위험임산부		1.04이상 ~ 1.25미만			1.25이상 ~ 1.5미만	
해당 분기		차기 분기																												
구분	적용구간	<p>- 입원환자수: 최초 개설(운영)일부터 해당분기의 마지막 월 14일까지의 입원환자를 평균하여 산정함.</p> <p>- 간호인력: 최초 개설(운영)일부터 해당분기의 마지막 월 14일까지의 간호사별 재직일수의 합을 해당 일수로 나누어 산정함.</p>																												
	뇌졸중																													
	고위험 임산부																													
	1.04이상 ~ 1.25미만																													
	1.25이상 ~ 1.5미만																													
해당 분기		차기 분기																												
구분	적용 구간																													
	뇌졸중																													
	고위험임산부																													
	1.04이상 ~ 1.25미만																													
	1.25이상 ~ 1.5미만																													

연번	질 의	답 변								
8	요양기관의 종별 변경 시, 간호사 비율 산정방법은? <b>신설</b>	<table><tr><th>종별 변경 분기</th><th>차기 분기</th></tr><tr><td>종별 변경 시점 적용분기의 '간호사 비율'을 변경된 종별의 수가로 적용함.</td><td>(종별변경 전) 종별 변경 전 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용 + (종별변경 이후) 종별 변경 이후 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용</td></tr></table> <p>* (예시) 2023.12.1일 기준, A기관 종합병원→ 상급종합병원 승격 시</p> <table><tr><th>종별 변경 분기</th><th>차기 분기</th></tr><tr><td>변경된 분기(4분기, 6.15~9.14 산출)의 비율을 상급종합병원 수가로 적용</td><td>(변경 전) 2023.9.15. ~ 11.30 자료 적용 + (변경 후) 2023.12.1. ~ 12.14 자료 적용</td></tr></table>	종별 변경 분기	차기 분기	종별 변경 시점 적용분기의 '간호사 비율'을 변경된 종별의 수가로 적용함.	(종별변경 전) 종별 변경 전 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용 + (종별변경 이후) 종별 변경 이후 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용	종별 변경 분기	차기 분기	변경된 분기(4분기, 6.15~9.14 산출)의 비율을 상급종합병원 수가로 적용	(변경 전) 2023.9.15. ~ 11.30 자료 적용 + (변경 후) 2023.12.1. ~ 12.14 자료 적용
종별 변경 분기	차기 분기									
종별 변경 시점 적용분기의 '간호사 비율'을 변경된 종별의 수가로 적용함.	(종별변경 전) 종별 변경 전 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용 + (종별변경 이후) 종별 변경 이후 요양기관 자료(인력, 환자수) 적용									
종별 변경 분기	차기 분기									
변경된 분기(4분기, 6.15~9.14 산출)의 비율을 상급종합병원 수가로 적용	(변경 전) 2023.9.15. ~ 11.30 자료 적용 + (변경 후) 2023.12.1. ~ 12.14 자료 적용									

## 「신생아 중환자실 입원료 급여기준」 관련 질의응답

(보건복지부 고시 제2016-204호 관련, '24.1.1.적용)

연번	질 의	답 변
1	신생아 중환자실 입원료의 80% 혹은 30%를 인정하는 경우 가감 수가 적용 방법은? <span style="border: 1px solid red; padding: 0 2px;">개정</span>	○ 신생아 중환자실 입원환자 간호관리료 차등제에 의해 가감산이 적용된 입원료 소정점수의 80% 혹은 30%를 인정함.

## 모자동실 입원료 관련 질의·응답

(보건복지부 고시 제2023-235호 및 제2023-236호 관련, '24.1.1.적용)

### 1. 산정기준 관련

연번	질 의	답 변
1	'모자동실에서 1일 총 12시간 진료·간호한 경우'의 의미는?	○ 모자동실에서 진료·간호한 1일 총 시간의 합이 12시간 이상인 경우를 의미함 (예시) 1박 2일에 걸쳐 12시간 이상 진료·간호한 경우는 1일간의 모자동실 입원료를 산정할 수 있음
2	모자동실 입원료와 신생아실 입원료를 동일 날 동시에 산정 할 수 있는지?	○ 동일 날 동시에 산정할 수 없음 - 동일일에 모자동실에서 12시간, 신생아실에서 12시간 진료·간호한 경우, 신생아실 입원료는 기본진료료 입원료 산정 기준에 따라 불가하며, 모자동실 입원료만 산정 가능함
3	입원과 퇴원이 24시간 이내에 이루어진 경우 전체 입원시간이 6시간 이상일 경우 1일의 모자동실 입원료 산정할 수 있는지?	○ 24시간 이내 모자동실 입원시간이 12시간 이상 이어야만 산정 가능함



## 2. 청구방법 관련

연번	질 의	답 변																																		
1	모자동실 입원료의 특정내역 기재방법은?	<div>○ 줄번호 단위 특정내역 구분코드 'JT029'(재원기간)란에 '모자동실 최초입실일자(From)/ 최종퇴실일자(To)/총재실시간'을 순서대로 기재함 - 단, 총재실시간은 분단위 절사함</div> <div>※ 기재형식: ccyyymmdd/ccyyymmdd/X(100)</div> <div>(예시) ☞ 모자동실에 2024년 1월 2일 12시부터 18시 30분까지(6시간 30분), 1월 3일 0시부터 19시까지(19시간) 재원 후 퇴원한 경우 (총재실시간 25시간 30분)</div> <div>[진료내역]</div> <table><tr><th>항</th><th>줄번호</th><th>코드구분</th><th>코드</th><th>일투</th><th>총투</th></tr><tr><td>02</td><td>0001</td><td>1</td><td>AG412</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>02</td><td>0002</td><td>1</td><td>AG412200</td><td>1</td><td>1</td></tr></table> <div>[특정내역]</div> <table><tr><th>발생단위 구분</th><th>줄번호</th><th>특정내역구분</th><th>특정내역</th></tr><tr><td>2</td><td>0001</td><td>JT029</td><td>20240102/20240103/25</td></tr><tr><td>2</td><td>0002</td><td>JT029</td><td>20240102/20240103/25</td></tr><tr><td>2</td><td>0002</td><td>JS004</td><td>202401031900</td></tr></table>	항	줄번호	코드구분	코드	일투	총투	02	0001	1	AG412	1	1	02	0002	1	AG412200	1	1	발생단위 구분	줄번호	특정내역구분	특정내역	2	0001	JT029	20240102/20240103/25	2	0002	JT029	20240102/20240103/25	2	0002	JS004	202401031900
항	줄번호	코드구분	코드	일투	총투																															
02	0001	1	AG412	1	1																															
02	0002	1	AG412200	1	1																															
발생단위 구분	줄번호	특정내역구분	특정내역																																	
2	0001	JT029	20240102/20240103/25																																	
2	0002	JT029	20240102/20240103/25																																	
2	0002	JS004	202401031900																																	
2	시행일('24.1.1.) 전에 모자동실 입원중인 경우 청구방법은?	<div>○ 시행일('24.1.1) 이후 모자동실 입실건에 대해 특정내역 구분코드 JT029를 기재하여 청구함</div>																																		