

---

# 중증소아 단기입원서비스 시범사업 지침

---

2023. 1.



# 차례 CONTENTS

제1장 사업개요 .....	1
1. 사업 목적 .....	1
2. 법적 근거 .....	1
3. 사업 주요내용 .....	1
제2장 사업 내용 .....	4
1. 서비스 개념 및 모형 .....	4
2. 서비스 제공 기준 .....	5
3. 서비스 상세 내용 .....	7
제3장 요양급여비용 산정 .....	10
1. 요양급여 기준 .....	10
2. 산정지침 .....	12
3. 급여목록 및 상대가치점수 .....	15
제4장 요양급여비용 청구방법 .....	16
1. 청구원칙 .....	16
2. 명세서 작성요령 .....	17
3. 보완 및 추가청구 .....	22

# 차례 CONTENTS

제5장 시범기관 준수사항 등 .....	23
1. 시범기관 준수사항 .....	23
2. 시범사업 현황신고 .....	24
3. 시범기관 평가 .....	26
[별지서식 모음] .....	28
[별첨] 시범사업 관련 질의응답 .....	42

# 중증소아 단기입원서비스 시범사업 지침

제1장 사업개요

제2장 사업 내용

제3장 요양급여비용 산정

제4장 요양급여비용 청구방법

제5장 시범기관 준수사항 등

## 제1장

# 사업 개요

## 1. 사업 목적

24시간 의료기기 의존이 필요한 중증 소아청소년 환자를 대상으로 보호자 없는 단기입원서비스를 제공하여, 가족의 심리적·신체적 소진(burn-out)으로 환자에게 발생할 수 있는 합병증 등을 예방하고 환자 가족의 삶의 질을 개선하고자 한다.

## 2. 법적 근거

보건의료기본법 제44조(보건의료 시범사업) ① 국가와 지방자치단체는 새로운 보건의료제도를 시행하기 위하여 필요하면 시범사업을 실시할 수 있다.

## 3. 사업 주요내용

### 가. 사업 내용

- 단기입원서비스가 필요한 중증 소아청소년 환자 및 보호자를 대상으로 심층 면담을 통한 관리계획을 수립하여 보호자 없는 환경에서 환자 상태에 따른 포괄적인 입원서비스를 제공한다.
- 이러한 중증소아 단기입원서비스 시범사업(이하‘시범사업’이라 함)에 건강보험 수가를 지급한다.

## 나. 사업 대상

### 1) 대상 의료기관

- 「공공보건의료에 관한 법률」 제14조에 따른 어린이공공전문진료센터 중 시범사업 참여 신청을 통해 시범사업 수행기관으로 선정된 기관 (이하 '시범기관'이라 함)을 대상으로 한다.

### 2) 대상 환자

- 만 18세 이하 중증 소아청소년 환자 중 단기입원서비스가 필요한 의료적 요구\*를 1개 이상 가지고 있는 환자를 대상으로 한다.
  - 단, 시범기관의 방침에 따라 환자의 연령은 만 24세까지 확대 가능함
  - 시범기관은 입원 우선순위(예: 유병기간, 기계장치 개수 등)를 자체적으로 마련하여 시범사업 운영에 참고할 수 있음

\* 중증소아 단기입원서비스가 필요한 의료적 요구

<input type="checkbox"/> 가정용 인공호흡기(Home ventilator)	<input type="checkbox"/> 장루영양(Enterostomy feeding)
<input type="checkbox"/> 가정산소요법(Home O2 inhalation)	<input type="checkbox"/> 가정정맥영양(Home Total Parenteral Nutrition)
<input type="checkbox"/> 기도흡인(Suction)	<input type="checkbox"/> 자가도뇨(Self catheterization)
<input type="checkbox"/> 비강영양(Nasogastric tube-feeding)	

### 3) 입원 기간

- 환자 당 1회 최대 7일, 연간 최대 20일을 총 3~5회 이내 분할 입원 가능
  - 1회 최대 입원일수는 환자의 특성 및 의료진의 판단 하에 연장 가능하나, 연간 최대 20일을 초과할 수 없음

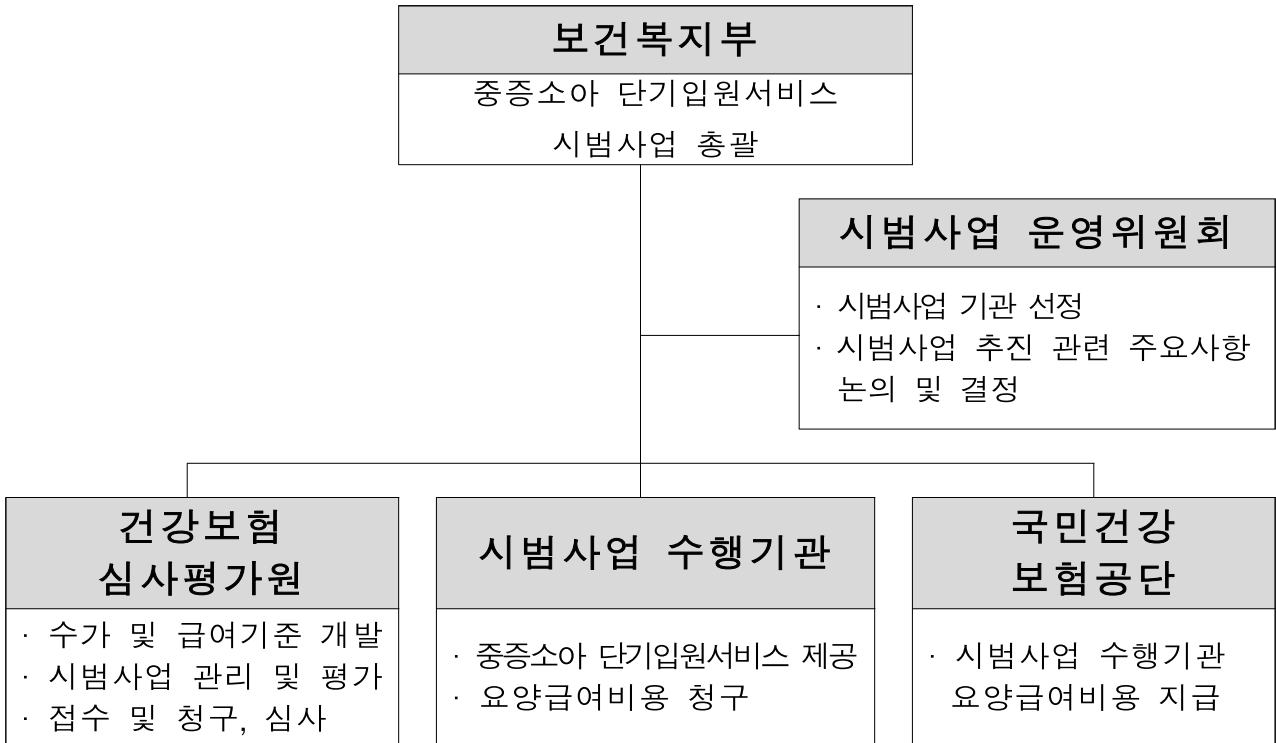
## 다. 사업 기간

- 2023. 1. 1.부터 2025. 12. 31.까지(3년간)
- 2025년 성과평가를 거쳐 시범사업 연장 여부 등 결정

## 라. 사업 운영

### 1) 시범사업 운영체계

<중증소아 단기입원서비스 시범사업 운영체계>



### 2) 시범사업 운영관리

- 시범사업 개선 방안 등 주요사항에 대한 논의는 보건복지부, 시범기관, 건강보험심사평가원(이하 '심사평가원'), 관련 전문가 등으로 구성된 시범사업 운영위원회를 통해 수시 논의한다.

## 사업 내용

### 1. 서비스 개념 및 모형

- 가. (개념) 24시간 의료기기 의존이 필요한 중증 소아청소년 환자를 대상으로 환자의 의료적 요구에 합당한 단기입원 관리계획을 수립하여 보호자 없는 단기입원서비스를 제공한다.
- 나. (단기입원 관리계획) 환자가 입원기간 동안 제공받을 의료서비스에 대한 관리계획을 수립한다.
- 단기입원서비스를 희망하는 중증 소아청소년 환자 및 보호자와 심층면담을 통해 환자의 의료적 요구를 확인 및 평가한다.
  - 입원기간 동안 제공할 의료 및 간호서비스에 대한 계획을 체계적, 포괄적으로 수립한다.
- 다. (단기입원서비스) 관리계획에 따라 환자에게 단기입원서비스를 제공한다.
- 의료진이 환자의 상태를 주기적으로 모니터링하고 환자에게 필요한 의료 및 간호 서비스를 제공한다.
  - 관리계획 이외 추가적인 서비스가 요구되는 경우, 환자에게 추가적인 서비스를 제공한다.
  - 환자에게 응급상황 발생 시 적절한 응급 처치, 심폐소생술 등을 제공한다.





<중증소아 단기입원서비스 모형>

## 2. 서비스 제공 기준

### 가. 인력

- 시범기관은 아래의 인력기준에 따라 필수 시설·장비 운용에 필요한 전문인력을 확보하여야 한다. 그 외 사항은 의료법 등 관계법령에 따라 필수 의료인력을 충족하여야 한다.
- (필수인력) 의사, 간호사
  - (의사) 단기입원 제공계획 수립, 입원서비스 감독, 응급 시 대처 등 환자의 건강상태에 대한 전반적인 관리·감독을 수행
  - (간호사) 환자 안전과 직접 연관이 있고, 의학적 지식 요구도가 높은 전문영역의 간호행위를 수행, 수간호사 1명 필수
- (선택인력) 그 외 재활치료사, 영양사, 약사, 간호조무사 등

**<인력 기준>**

구분	인원수	전임/겸임	비고
의사 (소아청소년과 전문의)	1명 이상	겸임*	- 24시간 on call 시스템 가동 (당직체계 구축) - 담당 전문의 지정
수간호사	1명		- 종합병원급 이상 의료기관에서 소아청소년 분야 임상경력 2년 이상
간호사	간호사당 환자 수 1 : 5 이하		- 24시간 간호서비스 제공

\* 간호사는 단기입원병동 내 중증소아 환자 입원 시 전담 근무

**나. 시설**

- 시범기관은 아래의 시설기준을 충족하여야 하며, 그 외 사항은 의료법 등 관계법령에 따라 필수 시설을 갖추어야 한다.

**<시설 기준>**

구분	실명	실수	비고
입원	병실	1개실 이상	- 단기입원서비스 전용 병실 - 병실 당 4병상 이하
	병상	최소 4병상 이상	
간호지원	간호사스태이션	1	어린이 병원(병동) 내 시설 활용 가능
	간호사실	1	
	처치실	1	
	청결물실	1	
	린넨실	1	
	오염물처리실	1	
편의시설	(오염)세탁물 보관실	1	
	목욕실	1	
	데어룸(부모쉼터)(권장)	1	
	유모차 및 휠체어 보관공간(권장)	1	
상담/교육	배선실	1	
	상담실	1	
	프로그램실(권장)	1	

### 다. 장비

- 시범기관은 아래의 장비기준을 충족하여야 하며, 그 외 사항은 의료법 등 관계법령에 따라 필수 장비를 갖추어야 한다.

**<장비 기준>**

구분	장비명	대수
중증소아 단기입원 병동	환자용 침대	병상 수
	환자 모니터 (Patient monitor)	병실 당 1대
	자동 제세동기(AED)	1대 이상
	응급키트	1대 이상

## 3. 서비스 상세 내용

① 환자 입원(중증 소아청소년 환자) ⇒ ② 심층면담 및 환자평가 ⇒ ③ 단기입원 관리계획 수립 ⇒ ④ 단기입원서비스 제공(의료처치, 의료장비 관리, 영양, 투약 등) ⇒ ⑤ 환자 퇴원

가. (환자 입원) 중증소아 단기입원서비스를 희망하는 중증 소아청소년 환자가 단기입원병동에 입원한다.

나. (심층면담 및 환자평가) 단기입원병동 의사는 간호사, 재활치료사, 영양사 등과 함께 중증 소아청소년 환자 및 보호자를 면담하고 환자의 신체·정신적 건강상태를 평가한다.

- 의료진은 환자 및 보호자에게 중증소아 단기입원서비스에 대해 설명하고, '중증소아 단기입원 시범사업 참여 및 개인정보 수집·이용, 제3자 제공 동의서[별지 제10호 서식]를 받는다.

- 다. (단기입원 관리계획 수립) 심층면담 및 환자평가 결과를 바탕으로 중증 소아청소년 환자에게 입원기간동안 제공할 의료서비스 및 기타 요구사항 등을 정리하여 체계적이고 포괄적인 관리계획을 수립한다.
- 관리계획 수립 시 1일 단위로 의료서비스, 영양 및 섭취 계획, 투약 계획, 기타 요구사항 등 환자에 필요한 포괄적 서비스 제공 계획을 수립하여야 한다.
  - 관리계획에 필요한 평가항목 및 세부계획 내용 등을 기록한 '중증소아 단기입원서비스 시범사업 단기입원계획서'[별지 제1호 서식]를 작성한다.
  - 의료진은 단기입원 관리계획 수립 후 중증 소아청소년 환자 및 보호자에게 단기입원 관리계획을 공유한다.

<중증소아 단기입원계획 세부내용>

세부 내용
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 환자 기본 정보</li> <li>- 환자 질환 정보(주 진단명, 해당 질환군, 주요 의료적 요구 및 사용 의료기기 등)</li> <li>- 환자 평가항목(호흡, 수면, 피부상태, 영양, 배뇨, 배변, 통증유무, 이동 용이성 및 관절운동범위, 인지기능, 의사소통, 환자 특이사항)</li> <li>- 환자 단기입원서비스 제공 계획(신체 증상 관리, 호흡기계 관리, 욕창 및 상처관리, 영양 관리, 배뇨관리, 배변관리, 처치, 물리(작업) 치료, 응급사항 대처 계획)</li> </ul>

- 라. (단기입원서비스 제공) 단기입원 관리계획에 따라 환자에게 필요한 간호서비스 일체(환자의 간호요구 관찰, 상담, 교육, 기본 및 전문 간호) 등을 제공한다.
- 환자 상태에 따라 관리계획 이외 추가적인 서비스를 제공할 수 있다.

마. (환자 퇴원) 단기입원서비스가 종료되면 환자는 퇴원 수속을 밟고 퇴원을 한다.

- 의료진은 환자 퇴원 시 입원기간동안 제공한 단기입원서비스 내역을 환자 및 보호자에게 안내 및 제공한다.
- 의료진은 단기입원서비스 제공 중 특이사항이 발생하였거나 추가 서비스를 제공한 경우, 이를 환자 및 보호자에게 설명한다.

## 요양급여비용 산정

### 1. 요양급여 기준

#### 가. 요양급여 대상

##### 1) 급여 담당

- 중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관으로 선정된 기관이 요양급여를 실시한다.

##### 2) 급여 대상

- 「국민건강보험법」에 의한 가입자 또는 피부양자 및 「의료급여법」에 의한 수급권자 또는 부양의무자 중 중증소아 단기입원서비스가 필요하여 입원한 환자로, 시범사업에 대하여 충분히 설명을 듣고 '중증소아 단기입원서비스 시범사업 참여 및 개인정보 수집·이용, 제3자 제공 동의서[별지 제10호 서식]를 작성한 중증소아 청소년 환자를 대상으로 한다.

#### 나. 요양급여 범위 및 비용부담

##### 1) 급여 범위

- 「국민건강보험법 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제5조제1항에 의한 '요양급여의 적용기준 및 방법'(별표1) 등에 따르며, 요양급여의 범위는 동 규칙 제9조제1항에 의한 '비급여 대상'(별표2)을 제외한 일체의 것으로 한다.

##### 2) 급여 비용부담

- 본 지침 '3. 급여목록 및 상대가치점수'에 분류된 항목에 한하여 건강보험 가입자 또는 피부양자는 해당 요양급여비용 총액의 100분의 5를 본인이 부담하고, 차상위 계층 및 의료급여 수급권자는 본인일부부담금을 면제한다.
  - 「국민건강보험법 시행령」 [별표 2] 및 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」에 의거 100분의 5보다 낮은 본인부담률을 적용하는 본인부담 경감대상자는 특정기호에 따른 본인부담률을 적용한다.
- 단기입원병동 입원 시 본인부담률을 달리 운영하는 특정항목(예: 식대, 선별급여, 특수장비 등) 이외의 처치, 행위 등의 급여항목은 본 지침의 본인부담률을 적용한다.

#### 다. 급여 일반원칙

- 1) 시범기관이 중증소아 단기입원서비스에 대한 요양급여를 실시하고 이에 대하여 행위에 대한 비용을 산정할 때에는 동 지침의 「급여목록 및 상대가치점수」와 보건복지부장관이 고시하는 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 제2부 각 장의 행위 분류항목의 상대가치점수(이하 “점수”라 한다)에 점수당 단가를 곱하여 산정하며, 점수당 단가와 각종 가감률 금액 산출 방법은 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 제1부 I. 일반기준 제1호 및 제2호를 적용한다.
- 2) 시범기관은 동 지침의 「급여목록 및 상대가치점수」에 의한 중증소아 단기입원서비스 수가(중증소아 단기입원계획료, 중증소아 단기입원서비스료, 중증소아 단기입원관리료)에 대해 요양기관 종별 가산율을 적용하지 아니하며, 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 제2부 각 장의 행위 분류 항목은 제1편 제1부 II. 요양기관 종별 가산율을 따른다.

- 3) 시범기관이 중증소아 단기입원서비스에 대하여 요양급여를 실시하고 이에 대한 약제·치료재료에 대한 비용을 산정할 때에는 보건복지부장관이 고시하는 「치료재료 급여·비급여 목록 및 급여상한금액표」, 「약제급여목록 및 급여상한금액표」, 「약제 및 치료재료의 비용에 대한 결정기준」에 의거하여 산정한다.

## 2. 산정지침

### 가. 일반 지침

- 1) 중증소아 단기입원서비스 시범사업에 대하여 충분히 설명을 듣고 '중증소아 단기입원서비스 시범사업 참여 및 개인정보 수집·이용, 제3자 제공 동의서' [별지 제10호 서식]를 작성한 환자에 대하여 산정한다.
- 2) 중증소아 단기입원서비스 수가는 '중증소아 단기입원계획료', '중증소아 단기입원서비스료', '중증소아 단기입원관리료'로 구분한다.
- 3) 중증소아 단기입원서비스 수가는 요양기관 종별 가산율 및 공휴·야간 등 각종 가산율을 적용하지 아니한다.
- 4) 중증소아 단기입원서비스 수가는 연간 산정횟수를 초과하여 산정할 수 없다.

### 나. 수가별 지침

#### 1) 중증소아 단기입원계획료

- 중증소아 단기입원계획료는 단기입원서비스 제공 계획을 수립하여 '중증소아 단기입원 계획서'[별지 제1호 서식]를 작성한 경우 입원 당 1회, 연간 5회 이내 산정한다.



## 2) 중증소아 단기입원서비스료

- 중증소아 단기입원서비스료는 간호사의 간호서비스 일체(환자의 간호요구 관찰 및 사정, 상담 및 교육, 기본간호 및 전문간호, 진료보조 행위 등)와 재활지원인력의 신체활동 보조행위 등 환자에게 필요한 서비스를 제공한 경우 입원 일당 1회, 연간 20회 이내 산정한다.
- 간호사 당 환자 수는 전전분기 마지막 월의 15일부터 전분기 마지막 월의 14일까지의 월 평균 순번 간호사 당 환자 수로 분기 평균값을 산출하여 산정한다.

### ※ 3분기 간호사 당 환자 수 산출 예시

1. 2분기(4월~6월)의 월 평균 순번 간호사 당 환자 수
  - 3월 15일~4월 14일의 평균 순번 간호사 당 환자 수: **4.13**
  - 4월 15일~5월 14일의 평균 순번 간호사 당 환자 수: **3.17**
  - 5월 15일~6월 14일의 평균 순번 간호사 당 환자 수: **5.30**
2. 2분기 평균 순번 간호사 당 환자 수
  - = (분기 내 월 평균 순번 간호사 당 환자 수의 합) ÷ 개월 수
  - = (4.13 + 3.17 + 5.30) ÷ 3개월 = 4.2
3. 3분기(7월~9월)의 간호사 당 환자 수 비율 = 1:4

- 시범사업을 수행하는 최초 분기에는 중증소아를 돌보는 간호사의 지식 습득, 안전사고 대응 등의 노력을 고려하여 간호사 당 환자 수 1:4 수가를 적용한다.
- 중증소아 단기입원서비스 시범사업 환자 수 및 간호인력 현황(별지 제2호 서식)을 제출하지 않은 경우, 제출된 자료와 달리 간호인력을 운영한 경우(예: 중증소아 환자 입원 시 전담기준 미준수 등) 간호사 당 환자수 1:5 수가를 적용한다.

### 3) 중증소아 단기입원관리료

- 중증소아 단기입원관리료는 환자가 중증소아 단기입원서비스 병동에 입원하여 병상 사용 시 입원 일당 1회, 연간 20회 이내 산정한다.

#### 다. 세부 지침

- 1) 1회라 함은 환자가 중증소아 단기입원병동에 입원하여 퇴원할 때까지를 의미한다.
- 2) 1일이라 함은 12시(정오)부터 다음 날 12시(정오)까지를 의미한다.
- 3) 1년이라 함은 1월 1일부터 12월 31일까지를 의미한다.
- 4) 0-6시 사이에 입원하거나(산정코드 첫 번째 자리에 1로 기재), 18-24시 사이에 퇴원한 경우(산정코드 첫 번째 자리에 2로 기재)에는 해당 중증소아 단기입원서비스료와 중증소아 단기입원관리료의 50%를 별도 산정한다.
- 5) 6-12시 사이에 입원하거나, 12-18시 사이에 퇴원한 경우에는 동기간의 중증소아 단기입원서비스료와 중증소아 단기입원관리료를 별도 산정하지 않는다.

### 3. 급여목록 및 상대가치점수

분류번호	코드	분류	점수
중증소아 단기입원서비스	IA951	가. 중증소아 단기입원계획료 나. 중증소아 단기입원서비스료	3,125.35
	IA952	(1) 간호사 당 환자 수 1:3	2,566.50
	IA953	(2) 간호사 당 환자 수 1:4	1,998.87
	IA954	(3) 간호사 당 환자 수 1:5	1,658.34
		다. 중증소아 단기입원관리료	
	IA955	(1) 2인실	2,033.12
	IA956	(2) 3인실	1,524.84
	IA957	(3) 4인실	1,270.77

\* 점수당 단가는 「건강보험요양급여의 내역」 고시를 따른다.

## 요양급여비용 청구방법

### 1. 청구원칙

- 가. (요양급여비용 청구 및 자료제출 매체의 선택) 시범기관은 정보통신망 또는 전산매체 중 한 가지 방법을 선택하여 요양급여비용을 청구한다.
- 나. (명세서의 구분 및 작성방법) 동일 수진자에 대해 시범사업 내역(중증소아 단기입원병동에서 제공된 서비스)과 비시범사업 내역(중증소아 단기입원병동 이외에서 제공된 서비스)은 **분리**하여 작성한다.
- 단기입원병동 입원 시 발생한 행위, 처치 비용 등은 시범사업 내역(중증소아 단기입원서비스 시범사업 내역)으로 산정하고, 시범사업 본인 부담률을 적용한다.
  - 단기입원병동 이외 입원(전실 등) 시 제공된 서비스 관련 명세서\* (비시범사업 내역)는 단기입원병동 입원 요양급여비용과 명세서를 분리하여 연이어 작성한다.
- \* 청구구분 “3”(분리청구)으로 작성
- 다. (청구시기) 요양급여비용 청구 가능 시기로부터 2개월 이내에 청구한다.
- 라. (심사청구서) 시범사업 내역(중증소아 단기입원병동에서 제공된 서비스)과 비시범사업 내역(중증소아 단기입원병동 이외에서 제공된 서비스)의 심사청구서는 구분 없이 하나의 심사청구서로 작성한다.
- 마. (특정내역 기재) 시범사업 명세서의 명일련단위 특정내역 구분코드

“MT002”(특정기호)란에 시범사업 특정기호“S041”(중증소아 단기입원서비스 시범사업)을 기재하여 청구한다.

- 「국민건강보험법 시행령」 별표2 및 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」에 따른 본인부담경감대상자의 경우 관련 특정기호를 각각 기재하되, 낮은 본인부담률 특정기호 순으로 기재한다.

바. 본 지침에서 정하고 있지 않은 사항은 「요양급여비용 청구방법, 심사청구서·명세서서식 및 작성요령」에 따른다.

## 2. 명세서 작성요령

### 가. 명세서 일반내역

항목	세부작성요령
당월요양급여일수	<input type="checkbox"/> 해당 요양급여비용 명세서의 요양급여를 받은 실 일수를 기재한다.
입원일수	<input type="checkbox"/> 입원한 날부터 퇴원일까지의 실 일수를 기재한다. 다만, 입원진료기간 중 시범사업 내역(중증소아 단기입원병동에서 제공된 서비스)과 비시범사업 내역(중증소아 단기입원병동 이외에서 제공된 서비스)이 발생하는 경우 비시범사업 내역 명세서의 청구구분을 분리청구로 작성하며, 입원일수는 해당 요양급여비용 명세서의 실 일수를 각각 기재한다.

### 나. 명세서 상병내역

항목	세부작성요령
당월요양개시일	<input type="checkbox"/> 시범기관에 해당 상병으로 중증소아 단기입원서비스 병동에 최초 입원한 연·월·일을 기재한다. 단, 분리청구 시 해당 요양급여비용명세서의 최초 진료 일자를 기재한다.

## 다. 명세서 진료내역

항목	세부작성요령																																																		
중증소아 단기입원 서비스	<input type="checkbox"/> “02항(입원료) 99목(기타입원료)”란에 청구하고, 특정내역 구분코드 “MT002”(특정기호)란에 시범사업 특정기호 “S041”을 기재한다.																																																		
가) 중증소아 단기입원 계획료	<input type="checkbox"/> 환자 및 보호자와 심층면담 및 환자평가 후 단기입원계획을 수립한 경우 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 입원 시 1회 산정</li> </ul> <p>(예시) 단기입원 관리계획을 수립해 ‘중증소아 단기입원계획료’를 청구하는 경우</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>항</th> <th>목</th> <th>줄번호</th> <th>코드 구분</th> <th>코드</th> <th>단가</th> <th>분류</th> <th>일 투</th> <th>총 투</th> <th>금액</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02</td> <td>99</td> <td>0001</td> <td>1</td> <td>IA951</td> <td>249,090</td> <td>중증소아 단기 입원계획료</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>249,090</td> </tr> <tr> <td colspan="10">특정내역기재란</td> </tr> <tr> <td colspan="3">발생단위구분</td> <td colspan="2">줄번호</td> <td colspan="2">특정내역구분</td> <td colspan="3">특정내역</td> </tr> <tr> <td colspan="3">1</td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2">MT002</td> <td colspan="3">S041</td> </tr> </tbody> </table>	항	목	줄번호	코드 구분	코드	단가	분류	일 투	총 투	금액	02	99	0001	1	IA951	249,090	중증소아 단기 입원계획료	1	1	249,090	특정내역기재란										발생단위구분			줄번호		특정내역구분		특정내역			1					MT002		S041		
항	목	줄번호	코드 구분	코드	단가	분류	일 투	총 투	금액																																										
02	99	0001	1	IA951	249,090	중증소아 단기 입원계획료	1	1	249,090																																										
특정내역기재란																																																			
발생단위구분			줄번호		특정내역구분		특정내역																																												
1					MT002		S041																																												
나) 중증소아 단기입원 서비스료	<input type="checkbox"/> 단기입원병동 입원환자에게 단기입원서비스를 제공한 경우 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 입원 1일당 1회 산정</li> <li>○ 0~6시 사이에 입원하거나 18~24시 사이에 퇴원한 경우, 특정내역 구분코드 “JS003”(입원시각), “JS004”(퇴원시각)란에 해당 입·퇴원 시각을 기재</li> </ul> <p>(예시1) 환자에게 의료서비스를 제공 후 ‘중증소아 단기입원서비스료’를 청구하는 경우(2023년 9월 1일 입원, 2023년 9월 8일 퇴원한 경우)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>항</th> <th>목</th> <th>줄번호</th> <th>코드 구분</th> <th>코드</th> <th>단가</th> <th>분류</th> <th>일 투</th> <th>총 투</th> <th>금액</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>02</td> <td>99</td> <td>0001</td> <td>1</td> <td>IA952*</td> <td>204,550</td> <td>중증소아 단기 입원서비스료</td> <td>1</td> <td>7</td> <td>1,431,850</td> </tr> <tr> <td colspan="10">특정내역기재란</td> </tr> <tr> <td colspan="3">발생단위구분</td> <td colspan="2">줄번호</td> <td colspan="2">특정내역구분</td> <td colspan="3">특정내역</td> </tr> <tr> <td colspan="3">1</td> <td colspan="2"></td> <td colspan="2">MT002</td> <td colspan="3">S041</td> </tr> </tbody> </table> <p>* IA952: 간호사 당 환자 수 1:3</p> <p>(예시2) 환자에게 의료서비스를 제공 후 ‘중증소아 단기입원서비스료’를 청구하는 경우(2023년 9월 11일 05시에 입원, 2023년 9월 14일 22시에 퇴원한 경우)</p>	항	목	줄번호	코드 구분	코드	단가	분류	일 투	총 투	금액	02	99	0001	1	IA952*	204,550	중증소아 단기 입원서비스료	1	7	1,431,850	특정내역기재란										발생단위구분			줄번호		특정내역구분		특정내역			1					MT002		S041		
항	목	줄번호	코드 구분	코드	단가	분류	일 투	총 투	금액																																										
02	99	0001	1	IA952*	204,550	중증소아 단기 입원서비스료	1	7	1,431,850																																										
특정내역기재란																																																			
발생단위구분			줄번호		특정내역구분		특정내역																																												
1					MT002		S041																																												

항목	세부작성요령										
	항	목	줄번호	코드 구분	코드	단가	분류	일 투	총 투	금액	
	02	99	0001	1	IA952*	204,550	중증소아 단기 입원서비스료	1	3	613,650	
	02	99	0002	1	IA952100**	102,280	중증소아 단기 입원서비스료	1	1	102,280	
	02	99	0003	1	IA952200**	102,280	중증소아 단기 입원서비스료	1	1	102,280	
	특정내역기재란										
	발생단위구분			줄번호	특정내역구분			특정내역			
	1				MT002			S041			
	2			0002	JS003			202309110500			
	2			0003	JS004			202309142200			
	* IA952: 간호사 당 환자 수 1:3 ** 0~6시 사이 입원한 경우 산정코드 첫 번째 자리에 1 기재, 18~24시 사 이 퇴원한 경우 산정코드 첫 번째 자리에 2 기재										
다) 중증소아 단기입원 관리료	<input type="checkbox"/> 환자가 단기입원서비스 병상을 사용하는 경우 <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 입원 1일당 1회 산정</li> <li>○ 0~6시 사이에 입원하거나 18~24시 사이에 퇴원한 경우, 특정내역                          구분코드 “JS003”(입원시각), “JS004”(퇴원시각)란에 해당 입·퇴원                          시각을 기재</li> </ul> (예시1) 환자가 단기입원병동에 입원하여 ‘중증소아 단기입원관리료’를 청구하는 경우(2023년 9월 1일 입원, 2023년 9월 4일 퇴원하 는 경우)										
	항	목	줄번호	코드 구분	코드	단가	분류	일 투	총 투	금액	
	02	99	0001	1	IA956*	121,530	중증소아 단기 입원관리료	1	3	364,590	
	특정내역기재란										
	발생단위구분			줄번호	특정내역구분			특정내역			
	1				MT002			S041			
* IA956: 3인실  (예시2) 환자가 단기입원병동에 입원하여 ‘중증소아 단기입원관리료’를 청구하는 경우(2023년 9월 11일 05시에 입원, 2023년 9월 14일 22시에 퇴원한 경우)											

항목		세부작성요령								
항	목	줄번호	코드 구분	코드	단가	분류	일 투	총 투	금액	
02	99	0001	1	IA956*	121,530	중증소아 단기 입원관리료	1	3	364,590	
02	99	0002	1	IA956100**	60,770	중증소아 단기 입원관리료	1	1	60,770	
02	99	0003	1	IA956200**	60,770	중증소아 단기 입원관리료	1	1	60,770	
특정내역기재란										
발생단위구분				줄번호	특정내역구분		특정내역			
1					MT002		S041			
2				0002	JS003		202309110500			
2				0003	JS004		202309142200			
<p>* IA956: 3인실</p> <p>** 0~6시 사이 입원한 경우 산정코드 첫 번째 자리에 1 기재, 18~24시 사 이 퇴원한 경우 산정코드 첫 번째 자리에 2 기재</p>										



라. 특정내역 구분코드 작성요령

○ 명일련 단위 특정내역 구분코드

구분 코드	특정내역	세부작성요령
MT002	특정기호	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 중증소아 단기입원서비스 시범사업 명세서에 시범사업 특정기호 “S041”을 기재</li> <li>◆ 기재형식: X(4)</li> <li>◆ (예시) 단기입원병동에서 중증소아 단기입원 서비스(중증소아 단기입원계획료, 중증소아 단기입원서비스료, 중증소아 단기입원관리료 등)를 제공한 경우 MT002 S041</li> </ul>

○ 줄번호 단위 특정내역 구분코드

구분 코드	특정내역	세부작성요령
JS003	입원시각	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 0-6시 사이에 입원한 경우 해당 입원시간을 기재                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 기재형식: ccyyymmddhhmm</li> <li>- (예시) 2023년 1월 18일 5시 20분에 입원한 경우 JS003 202301180520</li> </ul> </li> </ul>
JS004	퇴원시각	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ 18-24시 사이에 퇴원한 경우 해당 퇴원시간을 기재                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 기재형식: ccyyymmddhhmm</li> <li>- (예시) 2023년 1월 18일 19시 40분에 퇴원한 경우 JS004 202301181940</li> </ul> </li> </ul>

### 3. 보완 및 추가청구

---

#### 가. 보완청구

- 요양급여비용을 청구하였으나, 심사평가원에서 심사불능 처리된 건에 대해 해당사유를 보완하여 명세서를 재작성하고, 반송 및 심사불능코드를 참고하여 심사청구서에 첨부 후 다시 청구, 이때 반드시 원청구분 등과 구분·작성하여 청구한다.

#### 나. 추가청구

- 요양급여비용을 지급 받은 명세서 중 진료내역의 일부가 당초 청구 시 누락된 경우에는 누락된 진료내역만을 추가로 청구한다.

#### 다. 기타

- 보완청구 및 추가청구 시 기재하는 구분코드 등 청구방법은 「요양급여비용 청구방법, 심사청구서·명세서서식 및 작성요령」을 따른다.

## 제5장

## 시범기관 준수사항 등

## 1. 시범기관 준수사항

## 가. 요양급여 안내

- 시범기관은 시범사업에 참여하는 중증소아 청소년 환자 및 보호자에게 시범사업 및 요양급여 내용에 대하여 적절한 안내를 하여야 한다.
- 시범기관은 당해 기관이 시범기관인 점과 시범사업 대상 및 수가, 환자 본인부담 내역 등 주요사항을 대상자 또는 보호자가 보기 쉬운 장소(진료비 수납창구, 소아청소년과 병동, 외래 게시판 등)에 적절한 방법으로 게시하여야 한다.

## 나. 자료제출의 의무

- 시범기관은 시범사업 수행에 따라 생성된 자료를 보건복지부 및 심사평가원이 시범사업 모니터링, 평가 및 연구과제 수행 등의 목적으로 요청 시 지체 없이 제출하여야 한다.

## 다. 연구과제 참여 협조 의무

- 시범기관은 보건복지부 또는 심사평가원이 시범사업과 관련된 연구를 수행하는 과정에서 시범기관에 소속된 의료인에게 연구진으로 연구 참여를 요청할 경우 이에 적극적으로 협조하여야 한다.

#### 라. 개인정보 제공동의서 요구 및 보관

- 시범기관은 시범사업 참여 대상자 및 보호자에게 시범사업에 대하여 충분히 설명하고 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공에 대한 동의서를 작성 받아 보관하여야 한다.

#### 마. 준수사항 이행 약정체결

- 시범기관은 시범사업 지침 등 관련 규정을 준수하여야 하며, 이를 준수하지 않을 경우 시범기관 지정에서 취소될 수 있다.

#### 바. 제재조치 등

- 시범기관은 시범사업 운영지침 등에서 정하는 급여 기준을 위반하여 관련 수가를 지급받은 경우에는 그 금액의 전부를 공단에 반환하여야 한다.
- 시범기관은 착오, 허위 기타 부당한 방법으로 지급받은 수가에 대해서는 지체 없이 반환하여야 한다.

## 2. 시범사업 현황신고

---

#### 가. 현황신고

- 시범기관이 요양급여비용을 최초로 청구하는 때에 요양기관의 인력 등에 대한 현황을 심사평가원에 신고하여야 한다.
- 시범기관은 중증소아 단기입원서비스 시범사업 운영 현황 및 기준 준수 여부 확인을 위해 시범사업 운영 현황을 정기적으로 신고하여야 한다.
- 시범사업 운영 중 변경사항 발생 시에는 이를 즉시 신고하여야 한다.

나. 신고유형

1) 정기신고

○ (신고기한) 매 분기 마지막 달 16일부터 20일까지 제출

대상분기	대상기간	정기 신고	적용분기
1분기	12월 15일 ~ 3월 14일	3월 16일 ~ 3월 20일	2분기
2분기	3월 15일 ~ 6월 14일	6월 16일 ~ 6월 20일	3분기
3분기	6월 15일 ~ 9월 14일	9월 16일 ~ 9월 20일	4분기
4분기	9월 15일 ~ 12월 14일	12월 16일 ~ 12월 20일	익년 1분기

○ (신고자료) 중증소아 단기입원서비스 시범사업 환자 수 및 간호 인력 현황[별지 제2호 서식]

2) 수시신고

○ 시범기관은 의료인력, 병동·병상, 시설 및 장비 현황 등에 변동사항이 있는 경우 변경사항을 심사평가원에 신고하여야 한다.

○ (신고기한) 변동사항 발생으로부터 15일 이내

○ (신고자료) 변동사항이 발생한 시점의 현황 자료를 신고하여야 한다.

- 중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 병동 병상 운영현황 [별지 제3호 서식]
- 중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 시설 및 장비 현황 [별지 제4호 서식]
- 중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 의료인력 현황 [별지 제5호 서식]

다. 신고방법

1) 전자공문서

- (수신자) 건강보험심사평가원장(의료체계개선실장)
- (첨부파일 용량) 5MB 이내(전자문서 유통 허용 용량)
  - 용량 초과 시, 우편 및 방문으로 별도 송부(유선문의)
  - 발송 후, 접수 여부를 심사평가원 담당자에게 확인하여야 함

## 2) 우편 및 방문

- (주소) 강원도 원주시 혁신로 60, 건강보험심사평가원 의료체계개선실  
의료체계정책개발부(16층) (우 26465)

## 3. 시범기관 평가

---

### 가. 평가 주체

- 보건복지부 및 심사평가원은 시범사업 평가를 담당한다.

### 나. 평가 내용

#### 1) 시범사업 효과 및 수용성 평가

- 시범사업 실적을 파악하고 진료행태 변화를 분석한다.
- 시범기관 및 환자의 만족도, 참여도 등을 파악하여 시범사업의 수용성을 평가한다.

#### 2) 사업모형의 타당성 및 확대가능성 평가

- 시범수가수준 및 보험자·환자 부담 수준의 타당성을 평가한다.
- 서비스 제공자의 제공 행태 변화 등을 분석하여 수가모형의 확대 적용 가능성을 평가한다.

- 국민의료비 및 환자 부담에 미칠 영향을 평가한다.

#### 다. 평가 방법

- 요양급여의 청구지급자료 등을 활용하여 서비스 이용 현황에 대해 분석한다.
- 시범기관, 의료인 및 환자를 대상으로 중증소아 단기입원서비스 등에 대해 인터뷰 또는 설문조사를 실시한다.
- 시범기관의 협력시스템 운영 현황 및 관리방법 등에 대한 확인을 위하여 필요시 시범기관에 방문할 수 있다.

#### 라. 평가 관련 자료제출

- 시범기관은 평가 및 만족도조사와 관련하여 진료기록부 자료 등 필요한 자료 제출을 요구 받을 때 이를 지체 없이 제출하여야 한다.

## 별 지 서 식 모 음

- [별지 제1호 서식] 중증소아 단기입원서비스 시범사업 단기입원계획서
- [별지 제2호 서식] 중증소아 단기입원서비스 시범사업 환자 수 및 간호인력 현황
- [별지 제3호 서식] 중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 병동 병상 운영현황
- [별지 제4호 서식] 중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 시설 및 장비 현황
- [별지 제5호 서식] 중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 의료인력 현황
- [별지 제6호 서식] 중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 참여 신청서
- [별지 제7호 서식] 중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 참여 약정서
- [별지 제8호 서식] 중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 지정서
- [별지 제9호 서식] 중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 지정 철회 요청서
- [별지 제10호 서식] 중증소아 단기입원서비스 시범사업 참여 및 개인정보 수집·이용, 제3자 제공 동의서





8. 이동 용이성 및 관절운동범위	<input type="checkbox"/> 도보 가능 <input type="checkbox"/> 휠체어 사용 <input type="checkbox"/> 외상환자
	<input type="checkbox"/> 관절가동범위양호 <input type="checkbox"/> 관절가동범위 제한 (부위:                      , 경직도:                      )
9. 인지기능	<input type="checkbox"/> 정상 <input type="checkbox"/> 저하 <input type="checkbox"/> 판단어려움
10. 의사소통	<input type="checkbox"/> 정상소통 가능 <input type="checkbox"/> 문자, 그림, 수어 등을 이용한 명확한 의사소통 가능 <input type="checkbox"/> 웃음, 소리내기 등을 이용하여 목적을 위한 의도적 의사소통 가능 <input type="checkbox"/> 의도적 의사소통 못함
11. 환자 특이사항 (돌봄 시 유의할 점)	※ 환자 심층 면담을 통해 작성
<b>D. 환자 단기입원서비스 제공 계획</b> (일일 횟수 및 시간 등 기록)	
1. 신체 증상 관리	
2. 호흡기계 관리	
3. 욕창 및 상처관리	
4. 영양 관리	
5. 배뇨관리	
6. 배변관리	
7. 처치	
8. 물리(작업) 치료	
9. 응급상황 대처 계획	[비상 연락처]
	① 관계:                      , 전화번호: ② 관계:                      , 전화번호:
주 작성자:                      (서명)	

[별지 제2호 서식]

중증소아 단기입원서비스 시범사업 환자 수 및 간호인력 현황															
(    년    월 15일 ~    년    월 14일)															
기관명:			작성자:				전화번호:								
구분		일	순번	환자수	간호사수	순번 당		구분		환자수	간호사수	순번 당			
월	월					환자수(A)	간호사수(B)	월	일			순번	환자수(A)	간호사수(B)	
○월	15	D	2	1	267	1	○월	1	D						
		E	3	1					E						
		N	3	1					N						
	16	D							2	D					
		E								E					
		N								N					
	17	D							3	D					
		E								E					
		N								N					
	18	D							4	D					
		E								E					
		N								N					
	19	D							5	D					
		E								E					
		N						N							
	20	D						6	D						
		E							E						
		N							N						
	21	D						7	D						
		E							E						
		N							N						
	22	D						8	D						
		E							E						
		N							N						
	23	D						9	D						
		E							E						
		N							N						
	24	D						10	D						
		E							E						
		N							N						
	25	D						11	D						
E						E									
N						N									
26	D					12	D								
	E						E								
	N						N								
27	D					13	D								
	E						E								
	N						N								
28	D					14	D								
	E						E								
	N						N								
29	D					<b>합계</b>					①	②			
	E					※ ① 순번 당 환자 수(A) 합계 작성 ※ ② 순번 당 간호사 수(B) 합계 작성									
	N														
30	D										<b>순번 당</b>				
	E					<b>환자 수(①) / 간호사 수(②)</b>									
	N														
31	D														
	E														
	N														

구비서류: 중증소아 단기입원서비스 시범사업 병동(간호사가 시범병동에 검임하는 경우, 간호사가 속한 병동 전체) 월별 근무표 1부.

[별지 제3호 서식]

중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 병동 병상 운영현황					
요양기관명		요양기관기호		종 별	
소 재 지		작성자 성명		전화번호	
① 중증소아 단기입원서비스 시범사업 병동		운영병동 수 ( ) / 운영병상 수 ( )			

연번	② 병동명	③ 총 운영병상 수	④ 병실구분별 운영병상 수				⑤ 적용일자 (from)	⑥ 적용일자 (to)
			1인실	2인실	3인실	4인실		
1								
2								
3								
4								

중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 병동 병상 운영현황을 제출합니다.  
 년 월 일  
 개설자(대표자) (서명 또는 인)  
 보건복지부장관 귀하

**【 중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 병동 병상 운영현황 작성요령】**

- ① 중증소아 단기입원서비스 시범사업으로만 운영하는 실제 병동 수 및 병상 수를 기재
- ② 병동명: 중증소아 단기입원서비스 시범사업 병동 명칭(예; 31병동, 진달래병동 등)
- ③ 총 운영병상 수: 해당 병동의 운영병상 수의 합으로, 병실구분별 운영병상 수(④)의 합을 표시
- ④ 병실구분별 운영병상 수: 중증소아 단기입원서비스 시범사업 병동의 병실별 실제 운영 중인 병상 수를 각각 기재하되, 병상의 인실구분은 요양급여비용 청구 시 산정하는 단기입원관리료를 기준으로 구분
- ⑤ 적용일자(from): 중증소아 단기입원서비스 시범사업 병동 병상 운영현황의 변경일, 8자리 숫자로 기재 (예; 20160101)
- ⑥ 적용일자(to): 중증소아 단기입원서비스 시범사업 병동 병상 운영현황의 변경일(99991231 표시), 병동 종료 등 변경 시 8자리 숫자로 기재(예; 20161231)

[별지 제4호 서식]

중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 시설 및 장비 현황						
요양기관명		요양기관기호		종 별		
소재지		작성자 성명		전화		
병동명				번호		
구분	시설/장비명	시설 및 장비 보유현황		시설 및 장비 위치		
시설 현황	간호지원	간호사스태이션	<input type="checkbox"/> 유	<input type="checkbox"/> 무	<input type="checkbox"/> 시범사업 병동	<input type="checkbox"/> 어린이병원
		간호사실	<input type="checkbox"/> 유	<input type="checkbox"/> 무	<input type="checkbox"/> 시범사업 병동	<input type="checkbox"/> 어린이병원
		처치실	<input type="checkbox"/> 유	<input type="checkbox"/> 무	<input type="checkbox"/> 시범사업 병동	<input type="checkbox"/> 어린이병원
		청결물실	<input type="checkbox"/> 유	<input type="checkbox"/> 무	<input type="checkbox"/> 시범사업 병동	<input type="checkbox"/> 어린이병원
		린넨실	<input type="checkbox"/> 유	<input type="checkbox"/> 무	<input type="checkbox"/> 시범사업 병동	<input type="checkbox"/> 어린이병원
		오염물처리실	<input type="checkbox"/> 유	<input type="checkbox"/> 무	<input type="checkbox"/> 시범사업 병동	<input type="checkbox"/> 어린이병원
		(오염)세탁물 보관실	<input type="checkbox"/> 유	<input type="checkbox"/> 무	<input type="checkbox"/> 시범사업 병동	<input type="checkbox"/> 어린이병원
	편의시설	목욕실	<input type="checkbox"/> 유	<input type="checkbox"/> 무	<input type="checkbox"/> 시범사업 병동	<input type="checkbox"/> 어린이병원
		데어룸(부모쉼터)	<input type="checkbox"/> 유	<input type="checkbox"/> 무	<input type="checkbox"/> 시범사업 병동	<input type="checkbox"/> 어린이병원
		유모차 및 휠체어 보관 공간	<input type="checkbox"/> 유	<input type="checkbox"/> 무	<input type="checkbox"/> 시범사업 병동	<input type="checkbox"/> 어린이병원
		배선실	<input type="checkbox"/> 유	<input type="checkbox"/> 무	<input type="checkbox"/> 시범사업 병동	<input type="checkbox"/> 어린이병원
	상담/교육	상담실	<input type="checkbox"/> 유	<input type="checkbox"/> 무	<input type="checkbox"/> 시범사업 병동	<input type="checkbox"/> 어린이병원
		프로그램실	<input type="checkbox"/> 유	<input type="checkbox"/> 무	<input type="checkbox"/> 시범사업 병동	<input type="checkbox"/> 어린이병원
	장비 현황	환자용 침대	( )개	<input type="checkbox"/> 시범사업 병동		
환자 모니터		( )개	<input type="checkbox"/> 시범사업 병동			
자동 제세동기(AED)		( )개	<input type="checkbox"/> 시범사업 병동			
응급키트		( )개	<input type="checkbox"/> 시범사업 병동			
중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 시설 및 장비 현황을 제출합니다.						
년 월 일 개설자(대표자) (서명 또는 인) 보건복지부장관 귀하						
구비서류: 중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 병동 평면도, 어린이공공전문진료센터 평면도						



[별지 제6호 서식]

중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 참여 신청서(의료기관용)

기관명		요양기호	
대표자명		전화번호	
기관 주소			
시범사업 참여기간 (※해당 차수 모두 선택)	<input type="checkbox"/> 1차년도(2023년) <input type="checkbox"/> 2차년도(2024년) <input type="checkbox"/> 3차년도(2025년)		

본 의료기관은 중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관에 참여를 신청하고 시범사업 수행기관 참여 약정서를 첨부와 같이 제출합니다.

년    월    일

신청인(대표자, 기관장)

(서명 또는 인)

보건복지부장관 귀하

\* <첨부> 시범사업 수행기관 참여 약정서

## 중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 참여 약정서(의료기관용)

기관명 :

요양기호 :

위 기관은 중증소아 단기입원서비스 시범사업(이하 “시범사업”) 수행기관(이하 “시범기관”)으로서 다음 각 호의 사항을 성실히 이행할 것을 약속하며, 이를 준수하지 않을 경우 관련 수가 반환 및 시범사업 기관 지정 취소 등 보건복지부(이하 “복지부”)의 조치를 감수할 것을 서약하고 본 약정서를 제출합니다.

### 1. 의무 및 협조

- 가. 시범기관은 시범사업이 성공적으로 수행될 수 있도록 최선의 노력을 다하여야 하며, 시범사업과 관련하여 복지부가 협의 등을 요청하면 적극 협력하여야 한다.
- 나. 시범기관은 각호의 사항을 준수하여야 하며, 그 밖에 복지부의 요청 사항에 대해 적극 협조하여야 한다.
  - ① 시범기관은 복지부의 시범사업 운영지침 등에서 정한 기준에 따라 성실하게 시범사업을 운영하여야 한다.
  - ② 시범기관은 시범사업 수행에 따라 생성된 관련 자료를 복지부가 시범사업에 대한 점검, 모니터링, 평가 및 연구과제 수행 등에 필요하여 요청할 때는 지체 없이 제출하여야 한다. 또한 위와 같은 사유로 의료기관 출입을 요청하거나 관련서류의 열람 등을 요구할 때는 이에 적극 협조하여야 한다.
  - ③ 시범기관은 환자와 그 보호자가 알 수 있도록 입원 시 시범사업 내용을 설명하고 환자의 동의를 받아야 한다.
- 다. 시범기관은 시범사업과 관련하여 복지부가 협의 등을 요청하면 이에 적극 협력하여야 한다.

### 2. 운영계약 체결 및 관련서류 제출 등

시범기관은 시범사업에 투입되는 의료진에 대해 직접 고용함을 원칙으로 하며, 관련 서류를 보관하고 관련 서류 제출을 요구받는 경우 지체 없이 제출하여야 한다.

### 3. 점검상의 조치

- 가. 복지부는 시범사업 수행에 대한 지도점검 및 평가 등을 위하여 필요하다고 인정하는 때에는 의료기관을 출입하거나 관련서류의 열람·제출 등을 요구할 수 있다.
- 나. 복지부는 시범기관이 시범사업 운영지침 등에서 정한 기준을 준수하지 않을 경우, 시범기관에 대해 시범사업 중단 등의 조치를 취할 수 있다.



#### 4. 시범사업의 중단

시범기관은 시범사업 기간 중 폐업하거나 국민건강보험법 제98조제1항에 따른 업무정지 처분을 받는 등 관계법령에 따라 시범사업을 계속 수행할 수 없는 사유가 발생한 때에는 해당 기간 동안 시범사업 참여가 중단된다.

#### 5. 제재조치 등

- 가. 시범기관은 시범사업 운영지침 등의 기준을 위반하여 관련 금액 등을 지급받은 경우에는 그 금액의 전부를 국민건강보험공단(이하 “건보공단”)에 반환하여야 한다.
- 나. 시범기관은 착오, 허위 기타 부당한 방법으로 지급받은 금액에 대해 지체 없이 건보공단에 반환하여야 한다.
- 다. 건보공단은 가~나목에 따른 확인점검 및 자료제출을 요구할 수 있다. 이 경우 시범기관은 이에 적극 협조할 의무가 있으며, 이를 거부하는 경우에는 관련 금액 등을 지급하지 아니할 수 있다.
- 라. 시범기관이 가~나목에 의하여 건보공단으로부터 반환명령을 받고도 반환하지 아니한 때에는 건보공단이 시범기관에 지급하여야 할 금액이 있는 경우 그 지급을 정지하거나 요양급여 비용 등이 있을 때에는 반환하지 않은 금액과 상계할 수 있다.
- 마. 건강보험심사평가원 및 건보공단은 시범기관이 가~다목의 사유에 해당한 때 또는 이행 약정서의 내용과 상이하게 시범사업을 운영하는 등의 사유로 금액을 지원하는 것이 불합리하다고 판단될 경우에는 시범기관의 시범사업 중단 등의 조치를 복지부에 요청할 수 있다. 이때, 복지부는 특별한 사유가 없을 경우 시범기관의 시범사업 중단 등의 조치를 한다.

#### 6. 준용

이 이행약정서에 명기되지 아니한 사항에 대해서는 관계법령, 시행지침 그 밖에 사회통념상 합리적인 기준에 따라 처리한다.

년    월    일

기관장 (직인)

보건복지부장관 귀하

[별지 제8호 서식]

중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 지정서

요양기관명칭:

요양기관기호:

개설자(대표자):

귀 기관을 중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관으로 지정합니다.

년      월      일

보건복지부장관

직인

[별지 제9호 서식]

<b>중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 지정 철회 요청서</b>			
요양기관명		요양기관기호	
소재지		요양기관 종별	
작성자 성명		연락처	
지정 철회일자			
지정 철회 사유			
<p>위와 같은 사유로 중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관의 지정 철회를 요청합니다.</p> <p style="text-align: center; margin: 20px 0;"> <span style="font-size: 1.2em;">년      월      일</span> </p> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin: 0 auto; width: 80%;"> <div style="text-align: center;"> <p>개설자(대표자)</p> <p>작성자 성명</p> <p>연락처</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>(서명 또는 인)</p> <p>(서명 또는 인)</p> </div> </div> <p style="margin-top: 20px;"><b>보건복지부장관 귀하</b></p>			
구비서류 : 중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 지정서			

[별지 제10호 서식]

## 중증소아 단기입원서비스 시범사업 참여 및 개인정보 수집·이용, 제3자 제공 동의서

환자 (정보주체)	성명		주민등록번호	
	전화번호		주소	
법정 대리인	성명		생년월일	
	전화번호		주소	
전담의	의사명		면허번호	
	의료기관명		요양기관기호	

<b>중증소아 단기입원서비스 시범사업 참여 안내</b>
<p>○ 보건복지부는 환자에게 장기간 돌봄을 제공한 환자 가족의 신체적, 심리적 소진을 경감시키고 환자의 합병증을 예방하여 환자 가족의 삶의 질을 개선시키고자 중증소아 단기입원서비스 시범사업을 실시하고 있습니다.</p> <p>○ 본 시범사업은 환아를 대상으로 진료의사의 판단 하에 보호자 없는 환경에서 단기입원서비스를 제공합니다.</p> <p>○ 환아가 제공받는 단기입원서비스에 대해서는 일부 본인부담금이 발생합니다.</p> <p>☞ 위와 같이 중증소아 단기입원서비스 시범사업 참여에 동의하십니까?      동의함 <input type="checkbox"/> 동의 안 함 <input type="checkbox"/></p>
<b>개인정보 수집·이용 및 제3자 제공 동의</b>
<p>중증소아 단기입원서비스 시범사업 참여를 위하여 아래의 개인정보 수집·이용 및 제3자 제공에 대한 내용을 자세히 읽어 보신 후 동의여부를 결정하여 주시기 바랍니다.</p> <p><b>■ 개인정보 수집·이용에 관한 동의</b></p> <p>① 개인정보의 수집·이용 목적: 중증소아 단기입원서비스 시범사업 대상자 관리 및 관련 업무 수행</p> <p>② 수집하려는 개인정보의 항목: 정보주체 및 법정대리인의 성명, 전화번호, 주소, 정보주체의 주민등록번호, 법정대리인의 생년월일</p> <p><b>③ 개인정보 보유 및 이용 기간: 5년</b></p> <p>④ 위의 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 중증소아 단기입원서비스 시범사업 참여에 제한을 받을 수 있습니다.</p> <p>☞ 위와 같이 개인정보를 수집·이용하는데 동의하십니까?      동의함 <input type="checkbox"/> 동의안함 <input type="checkbox"/></p>
<p><b>■ 민감정보 처리에 관한 동의</b></p> <p>① 민감정보의 수집·이용 목적: 중증소아 단기입원서비스 시범사업 대상자 관리 및 관련 업무 수행</p> <p>② 수집하려는 민감정보의 항목: 시범사업 명세서 내역, 중증소아 단기입원서비스 시범사업</p>

단기입원계획서 내용(성명, 입퇴원일자, 주진단명, 질환군, 의료적 요구 및 사용 의료기기, 환자 평가 항목에 따른 환자 상태, 환자 단기입원서비스 제공 계획 등)

**③ 민감정보의 보유 및 이용 기간: 5년**

④ 귀하는 동의를 거부할 권리가 있으며, 동의를 거부할 경우 중증소아 단기입원서비스 시범사업 참여에 제한을 받을 수 있습니다.

위와 같이 민감정보를 처리하는데 동의하십니까? 동의함  동의안함

**■ 개인정보 제3자 제공에 관한 동의**

**① 개인정보를 제공받는 자: 보건복지부, 건강보험심사평가원, 위탁연구기관, 요양기관**

**② 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 이용 목적: 중증소아 단기입원서비스 시범사업 적절성 및 효과성 평가를 위한 기초자료 수집, 시범사업 내용 심사 및 평가, 연구**

③ 제공하는 개인정보의 항목: 필수항목(정보주체 및 법정대리인의 성명, 전화번호, 주소, 시범사업 명세서 내역, 중증소아 단기입원서비스 시범사업 단기입원계획서 내용(성명, 입퇴원일자, 주진단명, 질환군, 의료적 요구 및 사용 의료기기, 환자 평가 항목에 따른 환자 상태, 환자 단기입원서비스 제공 계획 등))

**④ 개인정보를 제공받는 자의 개인정보 보유 및 이용 기간: 5년**

⑤ 귀하는 본 건 중증소아 단기입원서비스 시범사업 업무와 관련하여 귀하의 개인정보 제공에 대하여 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 중증소아 단기입원서비스 시범사업 참여에 제한을 받을 수 있습니다.

위와 같이 개인정보를 제3자 제공하는데 동의하십니까? 동의함  동의안함

<기타 고지 사항>

개인정보 보호법 제15조제1항제3호에 따라 정보주체의 동의 없이 개인정보를 수집·이용합니다.

개인정보 처리 사유	개인정보 항목	수집근거
중증소아 단기입원서비스 시범사업 서비스 관련 급여비용 심사 및 지급	<u>주민등록번호</u>	국민건강보험법 제63조 및 동법 시행령 제81조

년 월 일

신청인(법정대리인) (서명 또는 인)

환자와의 관계

전담의 (서명 또는 인)

**중증소아 단기입원서비스 시범기관 ○○ 원장 귀하**

**유의사항 및 작성방법**

1. 환자, 법정대리인 및 전담의의 개인정보를 빠짐없이 기재합니다.

※ 만 14세 미만 아동의 개인정보를 활용하고자 할 경우 「개인정보 보호법」 제15조 및 제22조에 따라 법정대리인의 동의가 필요합니다.

2. 신청인(법정대리인)의 서명, 전담의의 서명이 있어야 합니다.

**별첨**

**시범사업 관련 질의응답**

## 1. 사업 내용 및 대상 등

Q1 시범사업 수행기관의 기준은 어떻게 되나요?

- 「공공보건의료에 관한 법률」 제14조에 따른 어린이공공전문진료센터 중 시범사업 참여 신청을 통해 시범사업 수행기관으로 선정된 기관을 대상으로 합니다.
- 시범사업 수행기관은 중증소아 단기입원병동 운영에 필요한 인력, 시설, 장비 기준을 충족하여야 합니다.

Q2 시범사업 참여 환자의 기준은 어떻게 되나요?

- 만 18세 이하의 단기입원서비스가 필요한 의료적 요구\*가 있는 중증소아 청소년 환자입니다. 단, 의료기관의 방침에 따라 대상 환자 연령은 만 24세 이하까지 확대 가능합니다.

\* 중증소아 단기입원서비스가 필요한 의료적 요구

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 가정용 인공호흡기(Home ventilator)     | <input type="checkbox"/> 장내영양(Enteric Feeding)                   |
| <input type="checkbox"/> 가정산소요법(Home O2 inhalation)     | <input type="checkbox"/> 가정정맥영양(Home Total Parenteral Nutrition) |
| <input type="checkbox"/> 기도흡인(Suction)                  | <input type="checkbox"/> 도뇨(Catheterization)                     |
| <input type="checkbox"/> 비강영양(Nasogastric tube-feeding) |  |

- 시범사업 참여를 희망하는 환자는 중증소아 단기입원서비스 시범사업 참여 및 개인정보 수집·이용, 제3자 제공 동의서[별지 제10호 서식]를 작성하여야 합니다.

Q3 중증소아 단기입원서비스 시범사업은 건강보험 환자만 입원 가능한가요?

- 시범사업 병동에는 모든 환자가 입원할 수 있습니다. 다만, 시범수가는 건강보험 가입자·피부양자, 의료급여 수급권자, 차상위계층 환자에 한해 산정할 수 있습니다.

Q4

중증소아 단기입원서비스 시범사업의 본인부담률은 어떻게 되나요?

- 건강보험 가입자 및 피부양자는 요양급여비용 총액의 5%이며 의료급여 수급권자, 차상위계층 환자는 본인부담금 면제입니다.

Q5

중증소아 단기입원병동에는 얼마나 입원할 수 있나요?

- 환자 당 1회 최대 7일까지 가능하며, 연간 20일(총 3~5회)까지 산정 가능합니다. 여기서 20일이란 중증소아 단기입원서비스료와 중증소아 단기입원관리료 수가 산정이 20회까지 가능함을 의미합니다.
- 1회 최대 입원 일수는 환자 특성 및 의료진 판단 하에 연장 가능하나 연간 최대 20일을 초과하여 산정할 수 없습니다.

Q6

중증소아 환자가 20일을 초과하여 입원하는 것도 가능한가요?

- 입원은 가능하나 환자 당 연간 최대 20일을 초과하여 산정할 수 없습니다. 이 때, 20일을 초과하는 입원 기간은 시범사업 수가에 한하여 전액본인부담(100/100 본인부담)입니다.

2.

## 인력 기준 등

Q7

서비스 제공 인력의 구성은 어떻게 되나요?

- 의사, 수간호사, 간호사는 필수 인력이며, 필수 인력을 제외한 재활치료사, 영양사, 약사, 간호조무사 등은 선택 인력입니다.
- 시범사업 수행기관의 사정에 맞게 선택 인력을 구성할 수 있습니다.



Q8

서비스 제공 인력의 자격은 어떻게 되나요?

- 의사는 소아청소년과 전문의로 하며 경력을 제한하지 않습니다.
- 수간호사는 종합병원급 이상 의료기관에서 2년 이상의 소아청소년 분야 임상경력을 갖추도록 자격을 제한하고 있습니다.
- 간호사와 선택 인력은 별도의 자격 제한을 두지 않습니다.

Q9

서비스 제공 인력의 겸임 근무는 어떤 의미인가요?

- 겸임 근무란 단기입원병동 이외 다른 병동의 근무가 가능하다는 의미입니다.
- 간호사는 단기입원병동 내 입원한 중증소아 환자가 없을 경우 다른 병동의 근무가 가능합니다. 단, 의료기관은 단기입원병동 내 중증소아 환자 입원 시에는 중증소아를 전담하는 적정 수의 간호 인력을 단기입원병동에 배치하여 중증소아에게 필요한 단기입원 서비스를 제공하여야 합니다.

Q10

서비스 제공 인력은 현황 신고 시 경력증명서를 제출하여야 하나요?

- 수간호사는 종합병원급 이상 의료기관에서 소아청소년 분야 임상경력 2년 이상의 경력이 필요하므로 해당 경력증명서를 현황 신고 시 제출하여야 합니다.
- 그 이외의 서비스 제공 인력은 별도의 경력 제한이 없으므로 제출하지 않아도 됩니다.

Q11

시범사업 기간 중 서비스 제공 인력이 변경되면 어떻게 하나요?

- 서비스 제공 인력 변경 사항 발생 시 변경 신고를 하여야 합니다.
- 변경 신고 시 전자공문서, 우편, 방문을 통하여 신고할 수 있습니다.

### 3. 시설 기준 등

Q12 시범사업 수행기관의 시설 기준은 어떻게 되나요?

- 시범사업 수행기관은 다음의 시설 기준을 충족하여야 합니다.
- 시범사업 수행기관은 최소 4병상 이상, 1개실 이상의 단기입원서비스 전용 병동을 마련하여야 합니다. 그 외 간호지원, 편의시설, 상담/교육 시설은 어린이 병원(병동) 내 시설을 활용할 수 있습니다.
- 데이룸(부모쉼터), 유모차 및 휠체어 보관공간, 프로그램실은 필수 시설이 아닌 권장 시설이며, 권장 시설을 제외한 나머지 시설은 필수 시설입니다.

구분	실명	실수	비고
입원	병실	1개실 이상	- 단기입원서비스 전용 병실 - 병실 당 4병상 이하
	병상	최소 4병상 이상	
간호 지원	간호사스태이션	1	어린이 병원(병동) 내 시설 활용 가능
	간호사실	1	
	처치실	1	
	청결물실	1	
	린넨실	1	
	오염물처리실	1	
	(오염)세탁물 보관실	1	
편의 시설	목욕실	1	
	데이룸(부모쉼터)(권장)	1	
	유모차 및 휠체어 보관공간(권장)	1	
	배선실	1	
상담/ 교육	상담실	1	
	프로그램실(권장)	1	

Q13 시범사업 기간 중 시설 현황이 변경되면 어떻게 하나요?

- 시설 현황 변경 사항 발생 시 변경 신고를 하여야 합니다.
- 변경 신고 시 전자공문서, 우편, 방문을 통하여 신고할 수 있습니다.

#### 4. 장비 기준 등

Q14 시범사업 수행기관의 장비 기준은 어떻게 되나요?

- 시범사업 수행기관은 다음의 장비 기준을 충족하여야 합니다.

구분	장비명	대수
중증소아 단기입원병동	환자용 침대	병상 수
	환자 모니터 (Patient monitor)	병실 당 1대
	자동 제세동기(AED)	1대 이상
	응급키트	1대 이상

Q15 시범사업 기간 중 장비 현황이 변경되면 어떻게 하나요?

- 장비 현황 변경 사항 발생 시 변경 신고를 하여야 합니다.
- 변경 신고 시 전자공문서, 우편, 방문을 통하여 신고할 수 있습니다.

#### 5. 시범사업 서비스 및 수가 산정방법

## ◆ 중증소아 단기입원서비스 수가

Q16 중증소아 단기입원서비스 수가는 언제부터 산정할 수 있나요?

- 중증소아 단기입원서비스 수가는 중증소아 단기입원병동에 입원한 환자에게 시범사업에 대하여 충분히 설명한 후 ‘중증소아 단기입원서비스 시범사업 참여 및 개인정보 수집·이용, 제3자 제공 동의서’[별지 제10호 서식]를 작성한 환자에 대하여 산정할 수 있으며, 산정지침에서 정하고 있는 연간 산정횟수 이내로 산정할 수 있습니다.

Q17 중증소아 단기입원서비스 수가는 입원 또는 외래에서 모두 산정할 수 있나요?

- 중증소아 단기입원서비스 수가는 입원에서만 산정 가능합니다.

Q18 중증소아 단기입원서비스 수가에 소아·야간 또는 공휴가산을 적용할 수 있나요?

- 소아, 야간, 공휴가산, 종별가산 등 각종 가산은 별도로 산정할 수 없습니다.

Q19 중증소아 단기입원서비스 수가의 연간 산정횟수 기준 시점은 언제인가요?

- 1년이라 함은 1월 1일부터 12월 31일까지를 의미합니다.
- 연간 산정횟수 기준 시점은 입원일자를 기준으로 합니다. 입원일자는 단기 입원병동에 방문하여 시범사업 참여 동의를 받고 단기입원계획을 수립한 날짜입니다.

※ (절차) 환자 시범사업 참여 동의 → 단기입원계획 수립 → 환자 입원

Q20

중증소아 단기입원서비스 수가 이외의 행위, 처치 등에 대한 비용을 별도로 산정할 수 있나요?

- 중증소아 단기입원병동 내에서 이루어진 행위, 처치 등은 산정 가능합니다. 이 때, 본인부담률을 달리 운영하는 특정 항목(예: 식대, 선별급여, 특수장비 등)을 제외한 나머지 급여항목에 대하여 환자 법정본인부담률이 아닌 시범사업 본인부담률을 적용하여 산정합니다.

Q21

중증소아 단기입원병동 입원 중 격리실, 무균치료실 등 특수병상을 사용할 수 있나요?

- 중증소아 단기입원병동 입원 중 환자의 상태변화 등으로 타 병동으로 전실하는 경우 비시범사업 내역이므로 명세서를 분리하여 청구\*하여야 하며, 환자의 법정본인부담률을 적용하여야 합니다.

\* 분리청구 명세서(청구구분 “3” 기재)로 작성함

Q22

중증소아 단기입원병동에서 기본진료료 산정이 가능한가요?

- ‘의료질평가지원금(가-22)’, ‘감염예방·관리료(가-25)’ 및 ‘입원환자 안전관리료(가-29)’에 한하여 급여기준 충족 시 입원 일당 1회 산정이 가능합니다.

#### ◆ 중증소아 단기입원계획료

Q23

중증소아 단기입원계획료란 무엇인가요?

- 중증소아 환자 및 보호자와 심층 면담을 거쳐 환자의 의료 요구를 파악하고 환자에게 입원 기간 동안 제공하는 의료 서비스를 종합적으로 계획하는 경우 산정되는 수가입니다.
- 의료진은 단기입원계획을 수립하여 ‘중증소아 단기입원서비스 시범사업 단기입원계획서’[별지 제1호 서식]를 작성하여야 합니다.

Q24

단기입원계획서는 누가 작성하여야 하나요?

- 환자에게 필요한 의료 서비스를 제공하는 인력(간호사, 영양사, 약사, 재활 치료사 등)의 의견을 종합하여 의사가 작성하여야 합니다.

Q25

중증소아 단기입원계획료의 산정 횟수는 어떻게 되나요?

- 중증소아 단기입원계획료는 환자 입원 기간 동안 1회, 연간 총 5회 이내 산정이 가능하며, 산정횟수를 초과하여 산정할 수 없습니다.

#### ◆ 중증소아 단기입원서비스료

Q26

중증소아 단기입원서비스료란 무엇인가요?

- 중증소아 환자가 단기입원병동에서 입원 시 간호사 등의 서비스 제공 인력이 환자에게 제공하는 간호 서비스에 대한 수가입니다.
- 순번 당 환자 수 및 간호사 수를 파악하여 ‘중증소아 단기입원서비스 시범 사업 환자 수 및 간호인력 현황’[별지 제 2호 서식]을 작성한 경우 산정합니다.

Q27

중증소아 단기입원서비스에 해당하는 의료 서비스는 무엇인가요?

- 중증소아 환자에게 필요한 기본적 간호서비스 일체와 신체활동 보조행위 등입니다.
- 환자의 간호요구 관찰 및 사정, 상담 및 교육, 기본 간호 및 전문 간호, 진료 보조 행위 등이 있습니다.

Q28

중증소아 단기입원서비스료의 간호사 당 환자 수는 어떻게 적용되나요?

- 간호사 당 환자 수는 매 분기별 신고하는 ‘중증소아 단기입원서비스 시범사업 환자 수 및 간호인력 현황’[별지 제2호 서식]을 기준으로 산출합니다. 이 때, 전전분기 마지막 월의 15일부터 전분기 마지막 월의 14일까지의 월별 평균 근무 순번 당 환자 수/간호사 수로 분기 평균값을 산출합니다. 소수점 이하의 수는 소수점 첫째자리에서 반올림합니다.

대상분기	대상기간	정기 신고	적용분기
1분기	12월 15일 ~ 3월 14일	3월 16일 ~ 3월 20일	2분기
2분기	3월 15일 ~ 6월 14일	6월 16일 ~ 6월 20일	3분기
3분기	6월 15일 ~ 9월 14일	9월 16일 ~ 9월 20일	4분기
4분기	9월 15일 ~ 12월 14일	12월 16일 ~ 12월 20일	익년 1분기

**※ 3분기 간호사 당 환자 수 산출 예시**

- 2분기(4월~6월)의 월 평균 순번 간호사 당 환자 수
  - 3월 15일~4월 14일의 평균 순번 간호사 당 환자 수: **4.13**
  - 4월 15일~5월 14일의 평균 순번 간호사 당 환자 수: **3.17**
  - 5월 15일~6월 14일의 평균 순번 간호사 당 환자 수: **5.30**
- 2분기 평균 순번 간호사 당 환자 수
  - = (분기 내 월 평균 순번 간호사 당 환자 수의 합) ÷ 개월 수
  - = (4.13+3.17+5.30) ÷ 3개월 = 4.2
- 3분기(7월~9월)의 간호사 당 환자 수 비율 = 1:4

- 시범사업 참여 최초 분기의 중증소아 단기입원서비스료는 간호사 당 환자 수를 1:4로 일괄 적용하여 산정합니다.
- 중증소아 단기입원서비스 시범사업 환자 수 및 간호인력 현황(별지 제2호 서식)을 제출하지 않은 경우, 제출된 자료와 달리 간호인력을 운영한 경우(예: 중증소아 환자 입원 시 전담기준 미준수 등) 간호사 당 환자수 1:5 수가를 적용하여 산정합니다.
- 분기 둘째 달 15일 이전에 시범사업에 참여하는 경우, 다음 분기의 간호사 당 환자 수는 시범사업 시작일부터 해당 분기의 마지막 월 14일까지의 값을 기준으로 산출합니다. 분기 둘째 달 16일 이후 시범사업에 참여하는 경우, 다음 분기의 간호사 당 환자 수는 1:4로 일괄 적용하여 산정합니다.

분기 둘째 달 15일 이전 참여	분기 둘째 달 16일 이후 참여
<ul style="list-style-type: none"> <li>· 해당 분기: 간호사 당 환자 수 1:4</li> <li>· 다음 분기: 시범사업 시작 일부터 해당 분기 마지막 월 14일까지 간호사 당 환자 수 산출하여 적용</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 해당 분기 및 다음 분기: 간호사 당 환자 수 1:4</li> </ul>

예시) 시범사업 시작 날짜가 2월 1일(1분기)인 경우, 2월 1일부터 3월 31일까지의 청구자료는 중증소아 단기입원서비스료 간호사 당 환자 수 1:4로 일괄 산정합니다. 다음 분기(2분기)에는 1분기 정기신고 자료(2월1일~3월14일)를 토대로 간호사 당 환자 수를 산출 후 2분기(4월~6월) 중증소아 단기입원서비스료 청구 시 산정합니다.



Q29 중증소아 단기입원서비스료의 산정 횟수는 어떻게 되나요?

- 중증소아 단기입원서비스료는 환자 입원 일당 1회, 연간 총 20회 이내 산정이 가능하며, 산정횟수를 초과하여 산정할 수 없습니다.

**◆ 중증소아 단기입원관리료**

Q30 중증소아 단기입원관리료란 무엇인가요?

- 중증소아 환자가 단기입원병동에 입원하여 병상 사용 시 발생하는 수가입니다.

Q31 중증소아 단기입원관리료 산정 시, 입원료를 별도로 산정할 수 있나요?



- 중증소아 단기입원관리료는 입원료 대신 발생하는 수가이므로 별도의 입원료를 산정할 수 없습니다.

Q32

중증소아 단기입원관리료의 산정 횟수는 어떻게 되나요?

- 중증소아 단기입원관리료는 환자 입원 일당 1회, 연간 총 20회 이내 산정이 가능하며, 산정횟수를 초과하여 산정할 수 없습니다.

6.

## 청구방법 관련

Q33

시범사업 내역과 다른 진료내역을 분리청구 하여야 하나요?

- 동일 수진자에 대해 시범사업 내역과 비시범사업 내역을 분리하여 명세서를 작성하여야 합니다.

Q34

외래진료 당일 단기입원병동으로 입원하는 경우 외래진료비 및 중증소아 단기입원서비스 시범사업 내역의 명세서 작성은 어떻게 하나요?

- 외래진료 당일 단기입원병동으로 입원 시, 외래요양급여비용에 대하여 입원본인부담률을 적용, 시범사업 내역 명세서에 합산하여 입원명세서로 작성합니다.

Q35

산정특례 환자의 경우, 특정기호는 어떻게 기재하나요?

- 시범사업 청구명세서의 명일련 단위 특정내역 구분코드 “MT002”(특정기호)란에 시범사업 특정기호 “S041”과 산정특례 대상 특정 기호를 모두 기재하되, 낮은 본인부담률 특정기호 순으로 기재합니다.
- 환자가 특정기호를 2개 이상 가지고 있는 경우, 해당되는 기호를 모두 기재합니다.

Q36

중증소아 단기입원서비스 시범사업 관련 요양급여비용 청구는 언제까지 해야 하나요?

- 「시범사업 지침」 제4장 요양급여비용 청구방법에 따라 시범사업에 해당되는 요양급여비용의 청구는 청구 가능일로부터 2개월 이내에 청구하는 것이 원칙입니다.

Q37

시범사업 청구소멸 시효기간은 어떻게 되나요?

- 별도로 명시된 청구소멸 시효기간은 없으며, 「국민건강보험법」 제91조에 따라 3년 동안 청구 권리를 행사하지 않으면 소멸시효가 완성됩니다.

7.

## 현황신고 관련

Q38

시범사업 현황신고는 언제 하여야 하나요?

- 시범사업 수행기관은 시범사업 참여 신청 시, 시범사업 운영 중 변경사항이 발생하는 때에 인력, 시설 등의 현황을 신고하여야 합니다.
- 현황신고는 정기신고와 수시신고로 나뉩니다. 정기신고는 매 분기 마지막 달 16일부터 20일까지, 수시신고는 변동사항 발생으로부터 15일 이내에 신고하여야 합니다.

대상분기	대상기간	정기 신고	적용분기
1분기	12월 15일 ~ 3월 14일	3월 20일까지	2분기
2분기	3월 15일 ~ 6월 14일	6월 20일까지	3분기
3분기	6월 15일 ~ 9월 14일	9월 20일까지	4분기
4분기	9월 15일 ~ 12월 14일	12월 20일까지	익년 1분기

Q39

시범사업 수행기관은 현황신고 시 무엇을 신고하여야 하나요?

- 정기신고 시 ‘중증소아 단기입원서비스 시범사업 환자 수 및 간호인력 현황’[별지 제2호 서식]을 신고하여야 합니다.
- 수시신고는 병동 및 병상, 시설 및 장비, 의료인력 현황 등에 변동사항이 있을 경우 신고하여야 합니다. 병동 및 병상 변동 시에는 ‘중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 병동 병상 운영 현황’[별지 제3호 서식], 시설 및 장비 변동 시에는 ‘중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 시설 및 장비 현황’[별지 제4호 서식], 의료인력 변동 시에는 ‘중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 의료인력 현황’[별지 제5호 서식]을 작성하여 신고하여야 합니다.

Q40

시범사업 현황신고는 어떻게 하여야 하나요?

- 전자공문서, 우편, 방문을 통하여 신고할 수 있습니다.

Q41

중증소아 단기입원서비스 시범사업 환자 수 및 간호인력 현황[별지 제2호 서식]은 어떻게 작성하여야 하나요?

- 환자 수 및 간호사 수를 일일 간호사 순번(데이, 이브닝, 나이트) 단위로 작성하여야 하며 한 달 간의 순번 간호사 당 환자 수를 산출하여야 합니다. 소수점 이하의 수는 소수점 셋째자리에서 반올림합니다.

예시) 3월 15일~4월 14일의 환자 수 및 간호인력 현황

구분	3월 15일			3월 16일			...	4월 13일			4월 14일			
	D	E	N	D	E	N		D	E	N	D	E	N	
환자 수		3	3	3	5	5		5	6	6	6	7	7	
간호사 수		1	1	1	1	1		1	2	2	2	2	2	
순번 당	환자 수	3			4.34				6.34			6.67		
	간호사 수	1			1				1.67			2		

- 3월 15일의 순번 당 환자 수 =  $(3+3)/2^* = 3$  \* 간호사 근무 순번 개수(E, N, 총 2회)
- 3월 15일의 순번 당 간호사 수 =  $(1+1)/2^* = 1$
- 순번 당 환자 수 합계 =  $3 + 4.34 + \dots + 6.34 + 6.67$
- 순번 당 간호사 수 합계 =  $1 + 1 + \dots + 1.67 + 2$
- 순번 간호사 당 환자 수 = 순번 당 환자 수 합계 ÷ 순번 당 간호사 수 합계

- 시범사업 수행기관은 신고 시 분기(3개월)에 해당하는 자료를 모두 제출하여야 하며, 간호사의 근무 내역을 확인할 수 있는 월별 근무표를 함께 제출하여야 합니다.

Q42

중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 병동 병상 운영현황[별지 제3호 서식]은 어떻게 작성하여야 하나요?

- 중증소아 단기입원서비스 시범사업을 수행하는 병동 및 병상 현황에 대해 작성하여야 하며, 병상의 인실 구분은 요양급여비용 청구 시 산정하는 단기입원관리료를 기준으로 구분하여 작성하여야 합니다.
- 적용일자(from)는 최초 신고 시 단기입원서비스를 시작하는 날짜를 작성하며, 추후 수시 신고 시에는 변동 사항이 발생한 날짜를 작성하여야 합니다.
- 적용일자(to)는 기본적으로 '99991231'을 작성하되 병동 종료일, 변동사항 발생 예정일 등이 정해진 경우 해당 날짜로 작성하여야 합니다.

예시) 5월 18일 변동사항이 발생하는 경우

연번	병동명	총 운영병상 수	병실구분별 운영병상 수				적용일자 (from)	적용일자 (to)
			1인실	2인실	3인실	4인실		
1	단기입원병동	11		4	3	4	20230518	99991231

Q43 중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 시설 및 장비 현황[별지 제4호 서식]은 어떻게 작성하여야 하나요?

- 중증소아 단기입원서비스를 시행하는 시범사업 병동 혹은 어린이병원 내 시설 및 장비 현황에 대해 작성하여야 합니다.
- 시설 중 데이룸(부모쉼터), 유모차 및 휠체어 보관 공간, 프로그램실은 필수 시설이 아닌 권장 시설입니다.
- 시설은 시범사업 병동이 아닌 어린이병원 내 위치하여도 되나, 장비는 반드시 시범사업 병동 내 필요 장비 대수가 갖추어져야 합니다.
- 시범사업 수행기관은 최초 신고 시, 시설 현황을 확인할 수 있는 단기입원 병동 평면도, 어린이공공전문진료센터 평면도를 함께 제출하여야 하며, 장비 현황을 확인할 수 있는 영수증 및 사진 등을 제출하여야 합니다.

Q44 중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 의료인력 현황[별지 제5호 서식]은 어떻게 작성하여야 하나요?

- 중증소아 단기입원서비스 시범사업에 참여하는 의료인력의 현황을 작성하여야 하며, 필수 인력과 선택 인력에 관한 사항을 모두 작성하여야 합니다.

예시)

연번	주민등록번호	직종	성명	면허(자격) 종류	면허(자격) 번호	근무시작 일자(from)	근무종료 일자(to)
1	801111-1111111	01	김XX	01	11111	20230301	99991231
2	701111-2222222	02	박XX	02	22222	20230301	99991231
3	901111-1111111	03	최XX	02	33333	20230301	20230531
4	931111-2222222	03	이XX	02	44444	20230601	99991231

- 구비서류 중 경력증명서는 종합병원급 이상 의료기관에서 소아청소년 분야 임상경력 2년 이상의 임상경력이 필요한 수간호사의 경우 필수로 제출하여야 하나, 그 외의 인력은 별도의 경력 제한이 없으므로 제출하지 않아도 됩니다.
- 구비서류 중 면허(자격)증은 필수 인력만 제출하여도 됩니다. 선택 인력은 제출하지 않아도 됩니다.

## 8.

### 기타 사항

Q45

중증소아 단기입원병동은 감염예방·관리료 등급 산정을 위한 병상에 포함되나요?

- 감염예방·관리료 등급 산정을 위한 병상 수는 의료법 허가병상이며 중증소아 단기입원병동도 일반입원실에 해당되므로 병상 수에 포함됩니다.

Q46

중증소아 단기입원병동 내 인력, 병상, 환자는 일반병동 간호관리료 등급 산정 시 포함되나요?

- 중증소아 단기입원병동은 일반입원실에 해당되므로 등급 산정 시 인력, 병상, 환자 수에 포함됩니다.

Q47

중증소아 단기입원병동은 낮병동 입원료 산정이 가능한가요?

- 중증소아 단기입원병동은 최소 2일 이상의 입원이 필요하므로 1일 이내 입·퇴원이 이루어지는 낮병동 입원료는 산정이 불가능합니다.

Q48

중증소아 환자에게 응급상황이 발생하는 경우 어떻게 해야 하나요?

- 환자에게 응급상황이 발생하는 경우, 즉시 보호자에게 연락한 후 필요한 응급처치를 시행하여야 합니다.
- 단기입원병동에서 필요한 응급처치를 할 수 없다고 의료진이 판단한 경우, 즉시 단기입원서비스를 중단한 후 응급상황을 대처할 수 있는 병실 혹은 병동으로 이동하여 적절한 응급의료 서비스를 제공하여야 합니다. 이 때 시범사업 병동 이외에서 제공되는 서비스는 비시범사업 내역이므로 분리하여 청구하여야 하며, 환자의 법정본인부담률을 적용하여 산정하여야 합니다.

Q49

중증소아 단기입원서비스 시범사업 참여를 철회하려면 어떻게 해야 하나요?

- 시범사업 참여를 철회하고자 하는 시범사업 수행기관은 ‘중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 지정 철회 요청서’[별지 제9호 서식]을 작성하여 보건복지부에 제출하여야 합니다. 이 때, 시범사업 수행기관으로 지정 시 통보받은 ‘중증소아 단기입원서비스 시범사업 수행기관 지정서’를 함께 제출하여야 합니다.