

## 보건복지부 고시 제2020 - 308호

「국민건강보험법」 시행령 제19조제1항 및 별표 2에 의한 「본인일부 부담금 산정특례에 관한 기준」에 관한 고시(보건복지부 고시 제 2020-256호, 2020.11.10.)를 다음과 같이 개정·발령합니다.

2020년 12월 24일

보건복지부장관

### 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 고시 일부개정(안)

본인일부부담금 산정특례에 관한 기준 일부를 다음과 같이 개정한다.

제1조를 다음과 같이 한다.

이 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준은 국민건강보험법시행령 제19조제1항의 본인일부부담금에 관하여 위임된 사항과 그 시행에 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조 중 “별표 2”를 “별표 1”로 한다.

제2조의2 중 “[별표2의2]”를 “별표 2”로 한다.

제4조, 제5조 및 제5조의2 중 “(질병군 입원진료 포함)”을 “(질병군 입원진료 및 고가의료장비 사용의 경우를 포함한다)”로 한다.

제7조제1항 및 제5항을 각각 다음과 같이 하고, 같은 조 제6항 중 “등록

하려는 자”를 각각 “등록신청인”으로 하며, 같은 조 제9항 중 “별지 제3호 서식의 건강보험(결핵, 중증화상) 산정특례 등록신청서”를 “별지 제3호서식의 건강보험 산정특례 등록신청서”로 한다.

① 제4조, 제5조 또는 제5조의2의 산정특례 대상에 해당하여 등록을하려는 사람(이하 “등록신청인”이라 한다)은 요양기관에서 확인한 별지 제1호서식, 별지 제1호의2서식, 별지 제2호서식 또는 별지 제3호서식의 건강보험 산정특례 등록신청서를 국민건강보험공단(이하 “공단”이라 한다) 또는 요양기관에 제출해야 한다. 이 경우 그 등록신청일은 건강보험 산정특례 등록신청서가 공단에 제출된 날로 한다.

⑤ 요양기관은 건강보험 산정특례 등록신청서 작성·제출 등에 소요되는 비용의 지급을 공단 또는 등록신청인에게 별도로 청구하지 못한다.

제8조제1항 각 호외의 부분을 다음과 같이 하고, 같은 항에 제1호의2를 다음과 같이 신설한다.

제4조 및 제5조의 산정특례 대상자가 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 산정특례 재등록을 신청할 수 있다. 이 경우 공단 이사장은 제1호의2에 대하여 재등록을 신청하는 사람에 대하여는 1회에 한하여 재등록할 수 있다.

1의2. 별지 제1호의2서식의 건강보험 산정특례 등록신청서에 따라 등록한 중증화상환자(별표 3 제4호라목에 해당하는 상병으로 등록된 사람은 제외한다)가 산정특례 적용 종료일부터 2년 이내에 별첨 3의 수술을 받

는 경우

제8조제1항제1호 중 “건강보험(암) 산정특례 등록신청서”를 “건강보험 산정특례 등록신청서”로 한다.

제8조제1항제2호 및 제3호 중 “건강보험(희귀, 중증난치, 중증치매) 산정특례 등록신청서”를 “건강보험 산정특례 등록신청서”로 한다.

제12조제2항 중 “임기는 2년으로 한다.”를 “임기는 2년으로 하며, 연임할 수 있다.”로 한다.

제13조의 후단 “다만, 제6조 [별표6] 제2호의 경우 재검토기한은 2020년 12월 31일까지로 한다.”를 삭제한다.

별표 2를 별표 1로 하고, 본문 중 “가정간호 산정특례 대상”을 “가정간호 산정특례 대상(제2호 관련)”으로 하고, “요양급여비용총액의 100분의 20을 본인일부부담. 단, 4조, 제5조, 제5조의2에 따라 등록한 환자는 각 조에서 정한 금액을 부담한다.”를 삭제한다.

별표 2의2를 별표2로 하고, 본문 중 “가정형 호스피스 산정특례 대상”을 “가정형 호스피스 산정특례 대상(제2조의2 관련)”으로 하고, “요양급여비용총액의 100분의 20을 본인일부부담. 단, 제4조, 제5조에 따라 등록한 환자는 각 조에서 정한 금액을 부담한다.”를 삭제한다.

별표 3, 별표 4를 별지와 같이한다.

별표 4의2의 중 “외래 또는 입원진료(질병군 입원진료 및 고가의료장비사용 포함)시 요양급여비용총액의 100분의 10을 본인일부부담(별지 제2호 서

식에 따라 등록. 단, 인체면역결핍바이러스질환(B20~B24)은 등록에서 제외)한 환자가 등록일로부터 5년간 해당 상병으로 진료를 받은 경우”를 “제7조에 따라 산정특례 대상으로 등록된 중증난치질환자가 등록일로부터 5년간 해당 상병으로 진료를 받은 경우. 단, 인체면역결핍바이러스질환(B20~B24)은 등록에서 제외함.”으로 하고, 같은 별표의 구분5의 상병 중 약물유발 호중구감소 상병코드 “D70.8”을 “D70”으로, 기타 비대성 심근병증 상병코드 “I42.2”를 “I42.28”로 변경하고, 다음과 같이 상병을 신설한다.

구분	상병명	상병코드	특정기호
5	중증 아토피성 피부염	L20.85	V308

별표 6을 별지와 같이 한다.

별첨 3을 별지와 같이 한다.

별지 제1호의2서식을 별지와 같이 신설한다.

별지 제1호서식, 제2호서식, 제3호서식을 별지와 같이 한다.

## 부 칙

제1조(시행일) 이 고시는 2021년 1월 1일부터 시행한다.

제2조(중증화상환자 산정특례 재등록에 관한 적용례) 제8조제1항의 개정규정은 이 고시 시행 전에 산정특례 대상자로 등록된 중증화상환자에 대한 산정특례 적용이 이 고시 시행일 이후에 종료되는 경우에도 적용한다.

제3조(중증화상환자 산정특례 재등록에 관한 특례) 이 고시 시행 전에 기능 및 일상생활에 중요한 영향을 주는 2도 이상의 안면부, 수부, 족부, 성기 및 회음부 화상 및 눈, 각막 등 안구화상으로 종전의 규정에 따라 산정특례 대상자로 등록된 사람으로서 이 고시 시행일 이후에 산정특례 적용이 종료되고 그 종료된 날부터 2년 이내에 별첨 3의 개정규정에 따른 수술을 받는 사람은 제8조제1항제1호의2의 개정규정에도 불구하고 산정특례 재등록을 신청할 수 있다.

제4조(중증화상환자 산정특례기간 연장에 관한 경과조치) 이 고시 시행 전에 종전의 별표 3에 따라 산정특례 등록기간을 연장하여 이 고시 시행 당시 그 기간이 진행 중인 중증화상환자에 대하여는 별표 3의 개정규정에도 불구하고 종전의 규정에 따른다.

[별표 3] 중증질환자 산정특례 대상 (제4조 관련)

구분	대	상	특정기호
1	제7조에 따라 산정특례 대상으로 등록된 암환자가 등록일로부터 5년간 해당 상병(C00~C97, D00~D09, D32~D33, D37~D48)으로 진료를 받은 경우		V193
2	[별첨 1] 에 해당하는 상병의 뇌혈관질환자가 해당 상병의 치료를 위하여 [별첨 1]에 해당하는 수술을 받은 경우 최대 30일		V191
	[별첨 1] 에서 I60~I62에 해당하는 상병의 중증 뇌출혈환자가 급성기에 입원하여 진료를 받은 경우 최대 30일 * [별첨1]에 해당하는 수술을 받지 않은 경우		V268
	[별첨 1] 에서 I63에 해당하는 상병의 뇌경색증 환자가 증상 발생 24시간 이내에 병원에 도착하여 입원 진료 중 NIHSS가 5점 이상인 경우 최대 30일 * [별첨1]에 해당하는 수술을 받지 않은 경우		V275
	[별첨 2] 에 해당하는 상병의 심장질환자가 해당 상병의 치료를 위하여 [별첨 2]에 해당하는 수술 또는 약제투여를 받은 경우 최대 30일 * 단, [별첨 2] 에 해당하는 상병 중 복잡 선천성 심기형질환자 또는 [별첨 2] 에 해당하는 수술 중 심장이식술을 받은 경우 최대 60일		V192
4	다음 각 목의 어느 하나에 해당하여 산정특례 대상으로 등록된 중증화상환자가 적용일부터 1년간 해당 상병으로 진료를 받는 경우 *단, 등록기간 종료 후 2년 이내에 별첨 3의 수술을 받는 경우 1년간 재등록할 수 있음 (V306은 제외)	가. 별첨 3에서 중증도 기준의 제1호 각 목의 어느 하나의 상병에 해당하면서 체표면적 기준의 제1호 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우	V247
		나. 별첨 3에서 중증도 기준의 제2호 각 목의 어느 하나의 상병에 해당하면서 체표면적 기준의 제2호 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우	V248
		다. 별첨 3의 상병 중 제3호에 해당하는 상병(기능 및 일상생활에 중요한 영향을 주는 경우에 한함)으로 입원진료를 받는 경우	V305
		라. 별첨 3의 상병 중 제3호에 해당하는 상병(기능 및 일상생활에 중요한 영향을 주는 경우에 한함)에 대해 외래진료를 받은 환자가 수상(受傷)한 날부터 3년 이내에 입원하여 별첨 3의 수술을 받는 경우	V306
		마. 별첨 3의 상병 중 제4호에 해당하는 경우	V250
5	손상중증도점수(ISS) 15점 이상에 해당하는 중증외상환자가 「응급의료에 관한 법률」 제30조의2에 따른 권역외상센터에 입원하여 진료를 받은 경우 최대 30일		V273

[별표 4] 희귀질환자 산정특례 대상 (제5조 관련)

- 제7조에 따라 산정특례 대상으로 등록된 희귀질환자가 등록일로부터 5년간 해당 상병으로 진료를 받은 경우. 단, 상세불명희귀질환은 등록일로부터 1년간 해당 임상 소견으로 진료를 받은 경우로 함.

구분	상 병 명	상병코드	특정 기호
1	혈우병 환자가 항응고인자·동결침전제 등의 약제 및 기타 혈우병 치료를 받은 당일 외래진료 또는 해당 치료 관련 입원 진료		
	유전성 제8인자결핍	D66	V009
	제8인자결핍(기능적 결함을 동반)	D66	V009
	혈우병 NOS	D66	V009
	A형혈우병	D66	V009
	고전적 혈우병	D66	V009
	유전성 제9인자결핍	D67	V009
	크리스마스병	D67	V009
	제9인자결핍(기능적 결함을 동반)	D67	V009
	혈장트롬보플라스틴성분결핍	D67	V009
	B형혈우병	D67	V009
	폰빌레브란트병	D68.0	V009
	혈관혈우병(Angiohaemophilia)	D68.0	V009
	혈관결손이 있는 제8인자결핍	D68.0	V009
	혈관혈우병(Vascular haemophilia)	D68.0	V009
	유전성 제11인자결핍	D68.1	V009
	C형혈우병	D68.1	V009
	혈장트롬보플라스틴전구물질결핍	D68.1	V009
	기타 응고인자의 유전성 결핍	D68.2	V009
	선천성 무피브리노젠혈증	D68.2	V009
	AC글로불린결핍	D68.2	V009
	프로악셀레린결핍	D68.2	V009
	제1인자[피브리노젠]의 결핍	D68.2	V009
	제2인자[프로트롬빈]의 결핍	D68.2	V009
	제5인자[불안정]의 결핍	D68.2	V009

구분	상 병 명	상병코드	특정 기호
	제7인자[안정]의 결핍	D68.2	V009
	제10인자[스튜어트-프라워]의 결핍	D68.2	V009
	제12인자[하게만]의 결핍	D68.2	V009
	제13인자[피브리노겐]의 결핍	D68.2	V009
	이상피브리노겐혈증(선천성)	D68.2	V009
	저프로콘버틴혈증	D68.2	V009
	오우렌병	D68.2	V009
2	아래의 상병을 갖고 있는 환자가 해당 상병 관련 진료를 받은 당일 외래진료 또는 입원진료		
	크로이츠펔트-야콥병	A81.0	V102
	아급성 해면모양뇌병증	A81.0	V102
	포도당-6-인산탈수소효소결핍에 의한 빈혈	D55.0	V163
	잠두중독	D55.0	V163
	G6PD결핍빈혈	D55.0	V163
	해당효소의 장애에 의한 빈혈	D55.2	V164
	용혈성 비구상적혈구성 (유전성) II형 빈혈	D55.2	V164
	헥소카이네이스결핍빈혈	D55.2	V164
	피루브산염카이네이스결핍빈혈	D55.2	V164
	삼탄당인산염이성화효소결핍빈혈	D55.2	V164
	알파지중해빈혈	D56.0	V232
	베타지중해빈혈	D56.1	V232
	쿠울리빈혈	D56.1	V232
	중증 베타지중해빈혈	D56.1	V232
	중간형 지중해빈혈	D56.1	V232
	중증 지중해빈혈	D56.1	V232
	델타-베타지중해빈혈	D56.2	V232
	지중해빈혈 소질	D56.3	V232
	태아헤모글로빈의 유전적 존속	D56.4	V232
	비정형 용혈-요독증후군	D59.3	V219
	발작성 야간헤모글로빈뇨	D59.5	V187
	만성 후천성 순수적혈구무형성	D60.0	V023



구분	상 병 명	상병코드	특정 기호
	원발성 무형성(순수)적혈구	D61.0	V023
	가족성 저형성빈혈	D61.0	V023
	판코니빈혈	D61.0	V023
	블랙판-다이아몬드증후군	D61.0	V023
	영아 무형성(순수)적혈구	D61.0	V023
	기형을 동반한 범혈구감소증	D61.0	V023
	체질성 무형성빈혈	D61.0	V023
	선천성 무형성(순수)적혈구	D61.0	V023
	특발성 무형성빈혈	D61.3	V023
	골수형성저하	D61.9	V023
	범골수황폐	D61.9	V023
	저형성빈혈 NOS	D61.9	V023
	선천성 적혈구조혈이상빈혈	D64.4	V220
	이상조혈성 빈혈(선천성)	D64.4	V220
	항인지질증후군	D68.6	V253
	정성적 혈소판결손	D69.1	V106
	베르나르-술리에[거대혈소판]증후군	D69.1	V106
	글란즈만병	D69.1	V106
	그레이혈소판증후군	D69.1	V106
	혈소판무력증(출혈성)(유전성)	D69.1	V106
	혈소판병증	D69.1	V106
	에반스증후군	D69.3	<b>V188</b>
	선천성 무과립구증	D70	V108
	선천성 호중구감소	D70	V108
	영아 유전성 무과립구증	D70	V108
	무과립구증	D70	V108
	무과립구성 안지나	D70	V108
	호중구감소 NOS	D70	V108
	주기성 호중구감소	D70	V108
	코스트만병	D70	V108

구분	상 병 명	상병코드	특정 기호
	순환성 호중구감소	D70	V108
	호중구감소성 비장비대	D70	V108
	베르너-슬츠병	D70	V108
	선천성 이상식작용증	D71	V109
	만성 (소아기) 육아종성 질환	D71	V109
	다형핵호중구의 기능장애	D71	V109
	진행성 패혈성 육아종증	D71	V109
	세포막수용체복합체[CR3]결손	D71	V109
	혈구탐식성 림프조직구증	D76.1	V110
	가족성 혈구탐식세망증	D76.1	V110
	단핵탐식세포의 조직구증	D76.1	V110
	세망조직구증(거대세포)	D76.3	V110
	심한 림프선병증을 동반한 동조직구증	D76.3	V110
	X-연관무감마글로불린혈증[브루튼](성장호르몬결핍을 동반)	D80.0	V111
	보통염색체열성 무감마글로불린혈증(스위스형)	D80.0	V111
	유전성 저감마글로불린혈증	D80.0	V111
	원발성 무감마글로불린혈증	D80.0	V111
	공통가변성 무감마글로불린혈증	D80.1	V111
	저감마글로불린혈증 NOS	D80.1	V111
	비가족성 저감마글로불린혈증	D80.1	V111
	면역글로불린을 지닌 B-림프구가 있는 무감마글로불린혈증	D80.1	V111
	면역글로불린A의 선택적 결핍	D80.2	V111
	면역글로불린G 서브클래스의 선택적 결핍	D80.3	V111
	면역글로불린M의 선택적 결핍	D80.4	V111
	면역글로불린M의 증가를 동반한 면역결핍	D80.5	V111
	거의 정상적 면역글로불린 또는 고면역글로불린혈증을 동반한 항체결핍	D80.6	V111
	항체결손이 현저한 기타 면역결핍	D80.8	V111
	카파경쇄결핍	D80.8	V111
	세망세포발생이상을 동반한 중증복합면역결핍	D81.0	V111

구분	상 병 명	상병코드	특정 기호
	T- 및 B-세포수가 감소된 중증복합면역결핍	D81.1	V111
	B-세포수가 정상이거나 감소된 중증복합면역결핍	D81.2	V111
	아데노신탈아미노효소결핍	D81.3	V111
	네젤로프증후군	D81.4	V111
	퓨린뉴클레오사이드인산화효소결핍	D81.5	V111
	주조직적합성복합체 I 형결핍	D81.6	V111
	노출림프구증후군	D81.6	V111
	주조직적합성복합체 II 형결핍	D81.7	V111
	바이오틴-의존카복실레이스결핍	D81.8	V111
	오멘증후군	D81.8	V111
	중증복합면역결핍장애 NOS	D81.9	V111
	혈소판감소 및 습진을 동반한 면역결핍	D82.0	V111
	비스코트-얼드리치증후군	D82.0	V111
	디조지증후군	D82.1	V111
	흉선성 림프조직무형성	D82.1	V111
	면역결핍을 동반한 흉선무형성 또는 형성저하	D82.1	V111
	인두낭증후군	D82.1	V111
	짧은사지체구를 동반한 면역결핍	D82.2	V111
	엡스타인-바르바이러스에 대한 유전성 결손반응에 따른 면역결핍	D82.3	V111
	X-연관 림프증식성 질환	D82.3	V111
	고면역글로불린E증후군	D82.4	V111
	B-세포 수 및 기능의 현저한 이상에 의한 공통 가변성 면역결핍	D83.0	V111
	현저한 면역조절T-세포장애에 의한 공통 가변성 면역결핍	D83.1	V111
	B- 또는 T-세포에 대한 자가항체를 동반한 공통 가변성 면역결핍	D83.2	V111
	림프구기능항원-1결손	D84.0	V111
	C1에스터레이스억제인자결핍	D84.1	V111
	보체계통의 결손	D84.1	V111
	폐의 사르코이드증	D86.0	V111
	림프절의 사르코이드증	D86.1	V111
	림프절의 사르코이드증을 동반한 폐의 사르코이드증	D86.2	V111

구분	상 병 명	상병코드	특정 기호
	피부의 사르코이드증	D86.3	V111
	사르코이드관절병증(M14.8*)	D86.8	V111
	사르코이드심근염(I41.8*)	D86.8	V111
	사르코이드근염(M63.3*)	D86.8	V111
	포도막귀밑샘염	D86.8	V111
	사르코이드증에서의 홍채섬모체염(H22.1*)	D86.8	V111
	기타 및 복합부위의 사르코이드증	D86.8	V111
	사르코이드증에서의 다발성 뇌신경마비(G53.2*)	D86.8	V111
	한랭글로불린혈증성 혈관염	D89.1	V294
	말단비대증 및 뇌하수체거인증	E22.0	V112
	말단비대증과 관련된 관절병증 (M14.5*)	E22.0	V112
	성장호르몬의 과잉생산	E22.0	V112
	취한증후군	E23.0	V165
	콜만증후군	E23.0	V165
	뇌하수체 부신피질자극호르몬의 과다생산	E24.0	V114
	뇌하수체-의존 쿠싱병	E24.0	V114
	뇌하수체-의존 부신피질기능항진증	E24.0	V114
	넬슨증후군	E24.1	V114
	이소성 부신피질자극호르몬증후군	E24.3	V114
	효소결핍과 관련된 선천성 부신생식기장애	E25.0	V115
	염류소실 선천성 부신증식증	E25.0	V115
	선천성 부신증식증	E25.0	V115
	21-수산화효소결핍	E25.0	V115
	부신생식기증후군 NOS	E25.9	V115
	바터증후군	E26.8	V254
	원발성 부신피질부전	E27.1	V116
	애디슨병	E27.1	V116
	자가면역성 부신염	E27.1	V116
	가족성 부신코티코이드결핍	E27.1	V116
	애디슨발증	E27.2	V116

구분	상 병 명	상병코드	특정 기호
	부신피질발증	E27.2	V116
	부실패증	E27.2	V116
	부실패혈	E27.4	V116
	부실패색증	E27.4	V116
	저알도스테론증	E27.4	V116
	부실패질부전 NOS	E27.4	V116
	송과선 기능이상	E34.8	V166
	조로증	E34.8	V166
	활동성 구루병	E55.0	V207
	영아골연화증	E55.0	V207
	연소성 골연화증	E55.0	V207
	고전적 페닐케톤뇨증	E70.0	V117
	기타 고페닐알라닌혈증	E70.1	V117
	타이로신대사장애	E70.2	V117
	타이로신혈증	E70.2	V117
	타이로신증	E70.2	V117
	조직흑갈병	E70.2	V117
	알카톤뇨증	E70.2	V117
	눈피부백색증	E70.3	V117
	눈백색증	E70.3	V117
	교차증후군	E70.3	V117
	체디아크(-스타인브링크)-히가시증후군	E70.3	V117
	헤르만스키-푸들라크증후군	E70.3	V117
	바르텐브르그 증후군(백색증을동반한)	E70.3	V117
	히스티딘대사장애	E70.8	V117
	트립토판대사장애	E70.8	V117
	단풍시럽뇨병	E71.0	V117
	프로피온산혈증	E71.1	V117
	메틸말론산혈증	E71.1	V117
	아이소발레린산혈증	E71.1	V117

구분	상 병 명	상병코드	특정 기호
	고발린혈증	E71.1	V117
	고류신-이소류신혈증	E71.1	V117
	지방산대사장애	E71.3	V117
	부신백질디스트로피[애디슨-월더]	E71.3	V117
	근육카르니틴팔미틸트랜스퍼레이스결핍	E71.3	V117
	장쇄수산화아실코에이탈수소효소결핍증(VLCAD)	E71.3	V117
	아미노산운반장애	E72.0	V117
	로베증후군	E72.0	V117
	시스틴증	E72.0	V117
	판코니(-드토니)(-드브레)증후군	E72.0	V117
	시스틴뇨증	E72.0	V117
	하르트넵병	E72.0	V117
	시스틴축적병(N29.8*)	E72.0	V117
	유황함유아미노산대사장애	E72.1	V117
	호모시스틴뇨	E72.1	V117
	아황산염산화효소결핍	E72.1	V117
	시스타타이오닌뇨증	E72.1	V117
	메타이오닌혈증	E72.1	V117
	고호모시스테인혈증	E72.1	V117
	요소회로대사장애	E72.2	V117
	아르지닌숙신산뇨	E72.2	V117
	시트룰린혈증	E72.2	V117
	아르지닌혈증	E72.2	V117
	고암모니아혈증	E72.2	V117
	라이신 및 하이드록시라이신 대사장애	E72.3	V117
	하이드록시라이신혈증	E72.3	V117
	글루타르산뇨	E72.3	V117
	고라이신혈증	E72.3	V117
	오르니틴대사장애	E72.4	V117
	오르니틴혈증(Ⅰ, Ⅱ형)	E72.4	V117

구분	상 병 명	상병코드	특정 기호
	오르니틴트랜스카바미라제결핍	E72.4	V117
	글라이신대사장애	E72.5	V117
	사르코신혈증	E72.5	V117
	비케톤고글라이신혈증	E72.5	V117
	고하이드록시프롤린혈증	E72.5	V117
	고프롤린혈증(Ⅰ, Ⅱ형)	E72.5	V117
	감마글루타밀회로의 장애	E72.8	V117
	베타아미노산대사장애	E72.8	V117
	선천성 젓당분해효소결핍	E73.0	V117
	글리코젠축적병 1b형 A	E74.0	V117
	글리코젠합성효소결핍	E74.0	V117
	코리병	E74.0	V117
	타루이병	E74.0	V117
	폼페병	E74.0	V117
	맥아들병	E74.0	V117
	글리코젠축적병	E74.0	V117
	포르브스병	E74.0	V117
	폰기에르케병	E74.0	V117
	간인산화효소결핍	E74.0	V117
	허스병	E74.0	V117
	심장글리코젠증	E74.0	V117
	안데르센병	E74.0	V117
	갈락토스혈증	E74.2	V117
	갈락토스대사장애	E74.2	V117
	갈락토카이네이스결핍	E74.2	V117
	포스포에놀피루브산염카르복시카이네이스의 결핍	E74.4	V117
	피루브산염대사 및 포도당신합성 장애	E74.4	V117
	탈수소효소피루브산염의 결핍	E74.4	V117
	카복실레이스피루브산염의 결핍	E74.4	V117
	옥살산뇨	E74.8	V117

구분	상 병 명	상병코드	특정 기호
	샌드호프병	E75.0	V117
	GM <sub>2</sub> -강글리오시드증	E75.0	V117
	연소형 GM <sub>2</sub> -강글리오시드증	E75.0	V117
	테이-삭스병	E75.0	V117
	GM <sub>2</sub> -강글리오시드증 NOS	E75.0	V117
	성인형 GM <sub>2</sub> -강글리오시드증	E75.0	V117
	강글리오시드증 NOS	E75.1	V117
	뮤코지질증 IV	E75.1	V117
	GM <sub>1</sub> -강글리오시드증	E75.1	V117
	GM <sub>3</sub> -강글리오시드증	E75.1	V117
	파브리(-앤더슨)병	E75.2	V117
	니만-픽병	E75.2	V117
	화버증후군	E75.2	V117
	크라베병	E75.2	V117
	설파테이스결핍	E75.2	V117
	이염성 백질디스트로피	E75.2	V117
	고쉐병	E75.2	V117
	신경세포세로이드라이포푸스신증	E75.4	V117
	스필라이어-보그트병	E75.4	V117
	쿠프스병	E75.4	V117
	바텐병	E75.4	V117
	얀스키-빌쇼스키병	E75.4	V117
	월만병	E75.5	V117
	대뇌건의 콜레스테롤증[벤보게르트-쉐러-엡스타인]	E75.5	V117
	I 형 점액다당류증	E76.0	V117
	헐러증후군	E76.0	V117
	헐러-샤이에증후군	E76.0	V117
	샤이에증후군	E76.0	V117
	II 형 점액다당류증	E76.1	V117
	헌터증후군	E76.1	V117



구분	상 병 명	상병코드	특정 기호
	모르키오 (-유사)(고전적) 증후군	E76.2	V117
	마로토-라미 (경도)(중증) 증후군	E76.2	V117
	베타-글루쿠론산분해효소결핍	E76.2	V117
	Ⅲ, Ⅳ, Ⅵ, Ⅶ형 점액다당류증	E76.2	V117
	산필립포 (B형)(C형)(D형) 증후군	E76.2	V117
	뮤코지질증Ⅲ[거짓혈러다발디스트로피]	E77.0	V117
	뮤코지질증Ⅱ[Ⅰ-세포병]	E77.0	V117
	라이소솜효소의 번역후 수정의 결손	E77.0	V117
	푸고스축적증	E77.1	V117
	시알산증[뮤코지질증Ⅰ]	E77.1	V117
	당단백질분해의 결손	E77.1	V117
	아스파르틸글루코사민뇨	E77.1	V117
	마노스축적증	E77.1	V117
	레쉬-니한증후군	E79.1	V221
	유전성 코프로포르피린증	E80.2	V118
	포르피린증 NOS	E80.2	V118
	급성 간혈성 (간성) 포르피린증	E80.2	V118
	구리대사장애	E83.0	V119
	멘케스(꼬인모발)(강모)병	E83.0	V119
	월슨병	E83.0	V119
	혈색소증	E83.1	V255
	산성인산분해효소결핍	E83.3	V189
	가족성 저인산혈증	E83.3	V189
	저인산효소증	E83.3	V189
	비타민D저항골연화증	E83.3	V189
	비타민D저항구루병	E83.3	V189
	인대사 및 인산분해효소 장애	E83.3	V189
	폐증상을 동반한 낭성 섬유증	E84.0	V120
	장증상을 동반한 낭성 섬유증	E84.1	V120
	낭성 섬유증에서의 태변장폐색 (P75*)	E84.1	V120

구분	상 병 명	상병코드	특정 기호
	원위장폐쇄증후군	E84.1	V120
	유전성 아밀로이드 신장병증	E85.0	V121
	비신경병성 유전가족성 아밀로이드증	E85.0	V121
	가족성 지중해열	E85.0	V121
	아밀로이드다발신경병증(포르투갈)	E85.1	V121
	신경병성 유전가족성 아밀로이드증	E85.1	V121
	상세불명의 유전가족성 아밀로이드증	E85.2	V121
	기관한정아밀로이드증	E85.4	V121
	국소적 아밀로이드증	E85.4	V121
	뇌전증에 동반된 후천성 실어증(失語症)[란다우-클레프너]	F80.3	V256
	레트증후군	F84.2	V122
	헌팅톤병	G10	V123
	헌팅톤무도병	G10	V123
	선천성 비진행성 운동실조	G11.0	V123
	조기발병 소뇌성 운동실조(발병은 보통 20세 이전)	G11.1	V123
	X-연관 열성 척수소뇌성 운동실조	G11.1	V123
	보류된 힘줄반사율(률) 동반한 조기발병 소뇌성 운동실조	G11.1	V123
	마이오클로누스[헌트운동실조]율(률) 동반한 조기발병 소뇌성 운동실조	G11.1	V123
	본태성 떨림율(률) 동반한 조기발병 소뇌성 운동실조	G11.1	V123
	프리드라이히운동실조(보통염색체열성)	G11.1	V123
	만기발병 소뇌성 운동실조(발병은 보통 20세 이후)	G11.2	V123
	DNA복구결손을 수반한 소뇌성 운동실조	G11.3	V123
	모세혈관확장성 운동실조[루이-바]	G11.3	V123
	유전성 강직성 하반신마비	G11.4	V123
	기타 유전성 운동실조	G11.8	V123
	상세불명의 유전성 운동실조	G11.9	V123
	유전성 소뇌의 변성	G11.9	V123
	유전성 소뇌의 병	G11.9	V123
	유전성 소뇌의 증후군	G11.9	V123
	유전성 소뇌의 운동실조 NOS	G11.9	V123

구분	상 병 명	상병코드	특정 기호
	영아척수성 근위축, I형[베르드니히-호프만]	G12.0	V123
	기타 유전성 척수성 근위축	G12.1	V123
	소아기의 진행성 연수마비[파지오-론데]	G12.1	V123
	원위 척수성 근위축	G12.1	V123
	어깨종아리형 척수성 근위축	G12.1	V123
	소아형, II형 척수성 근위축	G12.1	V123
	연소형, III형[쿠젤베르그-벨란더] 척수성 근위축	G12.1	V123
	성인형 척수성 근위축	G12.1	V123
	운동신경세포병 (단, 기타 및 상세불명의 운동신경세포병 (G12.28)은 제외)	G12.2	V123
	기타 척수성 근위축 및 관련 증후군	G12.8	V123
	상세불명의 척수성 근위축	G12.9	V123
	할러포르텐-스파츠병	G23.0	V257
	색소성 담창구변성	G23.0	V257
	진행성 핵상안근마비 [스틸-리차드슨-올스제위스키]	G23.1	V190
	아급성 괴사성 뇌병증[리이]	G31.81	V208
	다발경화증	G35	V022
	뇌간(~의) 다발경화증	G35	V022
	척수(~의) 다발경화증	G35	V022
	다발경화증 NOS	G35	V022
	전신성(~의) 다발경화증	G35	V022
	파종성(~의) 다발경화증	G35	V022
	시신경척수염[데빅병]	G36.0	V276
	레녹스-가스토증후군	G40.4	V233
	웨스트증후군	G40.4	V233
	긴장-간대성 뇌전증지속상태	G41.0	V125
	대발작 뇌전증지속상태	G41.0	V125
	소발작뇌전증지속상태	G41.1	V125
	뇌전증 압상스지속상태	G41.1	V125
	복합부분뇌전증지속상태	G41.2	V125

구분	상 병 명	상병코드	특정 기호
	기타 뇌전증지속상태	G41.8	V125
	상세불명의 뇌전증지속상태	G41.9	V125
	발작수면 및 허탈발작	G47.4	V234
	멜커슨증후군	G51.2	V167
	멜케르손-로젠탈증후군	G51.2	V167
	테제린-소타스병	G60.0	V169
	루시-레비증후군	G60.0	V169
	영아기의 비대성 신경병증	G60.0	V169
	유전성 운동 및 감각 신경병증 I-IV형	G60.0	V169
	유전성 운동 및 감각 신경병증	G60.0	V169
	샤르코-마리-투스질환	G60.0	V169
	비골근위축(축삭형, 비대형)	G60.0	V169
	길랭-바레증후군	G61.0	V126
	밀러휘셔증후군	G61.0	V126
	다초점 운동신경병증	G61.8	V126
	만성 염증성 탈수초성 다발신경병증	G61.8	V126
	중증근무력증	G70.0	V012
	선천성 및 발달성 근무력증	G70.2	V012
	조기수축을 동반하는 양성 어깨종아리[에머리-드라이프스] 근디스트로피	G71.0	V012
	뒤셴 또는 베커와 유사한 보통염색체열성, 소아형 근디스트로피	G71.0	V012
	눈 근디스트로피	G71.0	V012
	어깨종아리 근디스트로피	G71.0	V012
	근디스트로피	G71.0	V012
	중증[뒤셴] 근디스트로피	G71.0	V012
	양성[베커] 근디스트로피	G71.0	V012
	눈인두성 근디스트로피	G71.0	V012
	지대 근디스트로피	G71.0	V012
	원위성 근디스트로피	G71.0	V012
	얼굴어깨팔 근디스트로피	G71.0	V012

구분	상 병 명	상병코드	특정 기호
	근긴장장애	G71.1	V012
	거짓근긴장증	G71.1	V012
	신경근육긴장[아이작스]	G71.1	V012
	증상성 근긴장증	G71.1	V012
	선천성 근긴장증 NOS	G71.1	V012
	열성[베커] 선천성 근긴장증	G71.1	V012
	우성[툼슨] 선천성 근긴장증	G71.1	V012
	연골형성장애성 근긴장증	G71.1	V012
	근긴장디스트로피[스타이너트]	G71.1	V012
	선천성 이상근긴장증	G71.1	V012
	다발심 병	G71.2	V012
	선천성 근병증	G71.2	V012
	근섬유의 특정 형태이상을 동반한 선천성 근디스트로피(G71.2)	G71.2	V012
	미세심 병	G71.2	V012
	네말린근병증	G71.2	V012
	선천성 근디스트로피 NOS	G71.2	V012
	근세관성 (중심핵성) 근병증	G71.2	V012
	중심핵 병	G71.2	V012
	근섬유형 불균형	G71.2	V012
	달리 분류되지 않은 미토콘드리아근병증	G71.3	V012
	멜라스증후군	G71.3	V012
	유전성 근병증 NOS	G71.9	V012
	주기마비(가족성) 저칼륨혈성	G72.3	V258
	람베르트-이튼증후군(C00-D48† )	G73.1*	V259
	복합부위통증증후군 I형	G90.5	V177
	복합부위통증증후군 II형	G90.6	V168
	척수공동증 및 연수공동증	G95.0	V172
	원추각막	H18.6	V307
	맥락막결손	H31.2	V295

구분	상 병 명	상병코드	특정 기호
	코츠망막병증	H35.0	V260
	색소망막염	H35.51	V209
	스타르가르트병	H35.58	V209
	레베르선천성흑암시	H35.59	V209
	상세불명의 유전성 망막디스트로피	H35.59	V209
	컨스-세이어증후군	H49.8	V261
	원발성 폐동맥고혈압	I27.0	V202
	아이젠멘저복합	I27.8	V226
	아이젠멘저증후군	I27.8	V226
	비가역적 확장성 심근병증	I42.0	V127
	폐색성 비대성 심근병증	I42.1	V127
	비대성 대동맥관하협착	I42.1	V127
	비폐색성 비대성 심근병증	I42.20	V127
	심내막심근(호산구성)병	I42.3	V127
	심내막심근(열대성)섬유증	I42.3	V127
	뢰플러심내막염	I42.3	V127
	심내막탄력섬유증	I42.4	V127
	선천성 심근병증	I42.4	V127
	긴QT증후군	I49.82	V296
	모야모야병	I67.5	V128
	폐색혈전혈관염[버거병]	I73.1	V129
	유전성 출혈성 모세혈관확장증	I78.0	V297
	랑뒤-오슬러-웨버병	I78.0	V235
	버드-키아리증후군	I82.0	V173
	폐포단백질증	J84.0	V222
	특발성 폐섬유증	J84.1	V236
	소장의 크론병	K50.0	V130
	대장의 크론병	K50.1	V130
	소장 및 대장 모두의 크론병	K50.8	V130
	원발성 담즙성 경변증	K74.3	V174

구분	상 병 명	상병코드	특정 기호
	자가면역성 간염	K75.4	V175
	원발성 담관염/경화성 담관염(두 상병 진단기준 모두 충족하는 경우)	K83.0	V262
	보통천포창	L10.0	V132
	낙엽천포창	L10.2	V210
	수포성 유사천포창	L12.0	V211
	홍터유사천포창	L12.1	V212
	양성 점막유사천포창	L12.1	V212
	후천성 수포성 표피박리증	L12.3	V176
	성인발병 스틸병	M06.1	V298
	류마티스인자가 있거나 없는 연소성 류마티스관절염	M08.0	V133
	연소성 류마티스관절염	M08.0	V133
	연소성 강직척추염	M08.1	V133
	전신적으로 발병된 연소성 관절염	M08.2	V133
	(혈청검사음성인) 연소성 다발관절염	M08.3	V133
	만성 연소성 다발관절염	M08.3	V133
	결절성 다발동맥염	M30.0	V134
	폐침범을 동반한 다발동맥염[처그-스트라우스]	M30.1	V134
	연소성 다발동맥염	M30.2	V134
	굿파스처증후군	M31.0	V135
	혈전성 혈소판감소성 자반	M31.1	V135
	혈전성 미세혈관병증	M31.1	V135
	베게너육아종증	M31.3	V135
	괴사성 호흡기육아종증	M31.3	V135
	대동맥궁증후군[다카야수]	M31.4	V135
	현미경적 다발동맥염	M31.7	V238
	기관 또는 계통 침범을 동반한 전신홍반루푸스	M32.1	V136
	심내막염 동반 전신홍반루푸스(I39.8*)	M32.1	V136
	리브만 - 삭스병(I39.0*)	M32.1	V136

구분	상 병 명	상병코드	특정 기호
	루푸스 심장낭염(I32.8*)	M32.1	V136
	폐침범 동반 전신홍반루푸스(J99.1+)	M32.1	V136
	사구체질환 동반 전신홍반루푸스(N08.5*)	M32.1	V136
	세뇨관 - 간질신장병증 동반 전신홍반루푸스(N16.4*)	M32.1	V136
	신장침범 동반 전신홍반루푸스(N08.5*, N16.4*)	M32.1	V136
	전신홍반루푸스에서의 뇌염(G05.8*)	M32.1	V136
	전신홍반루푸스에서의 근병증(G73.7*)	M32.1	V136
	전신홍반루푸스에서의 대뇌동맥염(I68.2*)	M32.1	V136
	연소성 피부근염	M33.0	V137
	기타 피부근염	M33.1	V137
	다발근염	M33.2	V137
	진행성 전신경화증	M34.0	V138
	크레스트증후군	M34.1	V138
	석회증, 레이노현상, 식도기능장애, 경지증(硬指症), 모세혈관확장의 조합	M34.1	V138
	폐침범을 동반한 전신경화증† (J99.1*)	M34.8	V138
	근병증을 동반한 전신경화증† (G73.7*)	M34.8	V138
	근병증(를) 동반한 췌그렌증후군(G73.7*)	M35.0	V139
	폐침범(를) 동반한 췌그렌증후군(J99.1*)	M35.0	V139
	건조증후군[췌그렌]	M35.0	V139
	각막결막염(를) 동반한 췌그렌증후군(H19.3*)	M35.0	V139
	신세뇨관-간질성 장애(를) 동반한 췌그렌증후군(N16.4*)	M35.0	V139
	혼합결합조직병	M35.1	V139
	베체트병	M35.2	V139
	류마티스성 다발근통	M35.3	V139
	미만성(호산구성) 근막염	M35.4	V139
	다초점 섬유경화증	M35.5	V139
	재발성 지방층염[웨버-크리스찬]	M35.6	V139



구분	상 병 명	상병코드	특정 기호
	진행성 골화섬유형성이상	M61.1	V224
	가족섬종폴립증	M8220/0 (D12.6)	V281
	두개골의 파궤병	M88.0	V213
	기타 뼈의 파궤병	M88.8	V213
	상세불명의 뼈의 파궤병	M88.9	V213
	수근반달뼈의 골연골증(연소성) [킨빅]	M92.2	V299
	성인의 킨빅병	M93.1	V299
	재발성 다발연골염	M94.1	V178
	소사구체이상을 동반한 선천성 신증후군	N04.0	V263
	최소변화병변을 동반한 선천성 신증후군	N04.0	V263
	초점성 및 분절성 사구체병변을 동반한 선천성 신증후군	N04.1	V263
	초점성 및 분절성 유리질증을 동반한 선천성 신증후군	N04.1	V263
	초점성 및 분절성 경화증을 동반한 선천성 신증후군	N04.1	V263
	초점성 사구체신염을 동반한 선천성 신증후군	N04.1	V263
	미만성 막성 사구체신염을 동반한 선천성 신증후군	N04.2	V263
	미만성 메산지음 증식성 사구체신염을 동반한 선천성 신증후군	N04.3	V263
	미만성 모세혈관내 증식성 사구체신염을 동반한 선천성 신증후군	N04.4	V263
	미만성 메산지음 모세혈관성 사구체신염을 동반한 선천성 신증후군	N04.5	V263
	막증식성 사구체신염, 1형, 3형 또는 NOS를 동반한 선천성 신증후군	N04.5	V263
	고밀도침착병을 동반한 선천성 신증후군	N04.6	V263
	막증식성 사구체신염, 2형을 동반한 선천성 신증후군	N04.6	V263
	미만성 반월형 사구체신염을 동반한 선천성 신증후군	N04.7	V263
	모세혈관외 사구체신염을 동반한 선천성 신증후군	N04.7	V263
	신장성 요붕증	N25.1	V141
	댄디-위커증후군	Q03.1	V239
	무뇌이랑증	Q04.3	V214
	큰뇌이랑증	Q04.3	V214
	분열뇌증	Q04.6	V240
	수두증을 동반한 이분경추	Q05.0	V179

구분	상 병 명	상병코드	특정 기호
	수두증을 동반한 이분홍추	Q05.1	V179
	수두증을 동반한 이분홍요추	Q05.1	V179
	수두증을 동반한 이분척추	Q05.1	V179
	수두증을 동반한 이분요추	Q05.2	V179
	수두증을 동반한 이분요천추	Q05.2	V179
	수두증을 동반한 이분천추	Q05.3	V179
	수두증을 동반한 상세불명의 이분척추	Q05.4	V179
	수두증이 없는 이분경추	Q05.5	V179
	수두증이 없는 이분홍추	Q05.6	V179
	이분홍요추 NOS	Q05.6	V179
	이분척추 NOS	Q05.6	V179
	이분요천추 NOS	Q05.7	V179
	수두증이 없는 이분요추	Q05.7	V179
	수두증이 없는 이분천골	Q05.8	V179
	상세불명의 이분척추	Q05.9	V179
	척수이개증	Q06.2	V180
	아놀드-키아리증후군	Q07.0	V143
	소이증(小耳症)	Q17.2	V291
	총동맥간	Q20.0	V144
	동맥간존속	Q20.0	V144
	타우시그-빙증후군	Q20.1	V144
	이중출구우심실	Q20.1	V144
	이중출구좌심실	Q20.2	V144
	대혈관의 (완전)전위	Q20.3	V144
	심실대혈관연결불일치	Q20.3	V144
	대동맥의 우측전위	Q20.3	V144
	단일심실	Q20.4	V225
	수정혈관전위	Q20.5	V144
	방실연결불일치	Q20.5	V144
	좌측전위	Q20.5	V144

구분	상 병 명	상병코드	특정 기호
	심실내번	Q20.5	V144
	방실중격결손	Q21.2	V269
	총방실관	Q21.2	V269
	심내막용기결손	Q21.2	V269
	제1공심방중격결손( I 형)	Q21.2	V269
	팔로네 징후	Q21.3	V269
	폐동맥 협착 또는 폐쇄, 대동맥의 우측위치 및 우심실비대를 동반한 심실중격결손	Q21.3	V269
	대동맥폐동맥창	Q21.4	V269
	대동맥폐동맥중격결손	Q21.4	V269
	대동맥중격결손	Q21.4	V269
	아이젠멘거결손	Q21.8	V226
	폐동맥판폐쇄	Q22.0	V145
	삼첨판폐쇄	Q22.4	V146
	에브스타인이상	Q22.5	V146
	형성저하성 우심증후군	Q22.6	V146
	대동맥판의 선천협착	Q23.0	V147
	선천성 대동맥판폐쇄	Q23.0	V147
	선천성 대동맥판협착	Q23.0	V147
	이첨대동맥판막	Q23.1	V147
	선천성 대동맥판기능부전	Q23.1	V147
	대동맥판의 선천성 기능부전	Q23.1	V147
	선천성 대동맥판류역류	Q23.1	V147
	선천성 승모판협착	Q23.2	V147
	선천성 승모판폐쇄	Q23.2	V147
	선천성 승모판기능부전	Q23.3	V147
	(승모판 협착 또는 폐쇄와 함께) 상행대동맥의 형성저하와 좌심실의 결손발육을 동반하는 대동맥구멍 및 판막의 폐쇄 또는 현저한 발육부전	Q23.4	V147
	형성저하성 좌심증후군	Q23.4	V147
	대동맥판 및 승모판의 기타 선천기형	Q23.8	V147

구분	상 병 명	상병코드	특정 기호
	대동맥판 및 승모판의 상세불명의 선천기형	Q23.9	V147
	선천성 대동맥판협착	Q24.4	V270
	관상동맥혈관의 기형	Q24.5	V148
	선천성 관상동맥류	Q24.5	V148
	선천성 심장차단	Q24.6	V271
	대동맥의 축착	Q25.1	V272
	대동맥의 축착(관전, 관후)	Q25.1	V272
	대동맥의 폐쇄	Q25.2	V272
	판막상부 대동맥협착	Q25.3	V272
	대동맥의 협착	Q25.3	V272
	폐동맥의 폐쇄	Q25.5	V149
	대정맥의 선천성 협착	Q26.0	V150
	(하)(상)대정맥의 선천성 협착	Q26.0	V150
	좌상대정맥존속	Q26.1	V150
	전폐정맥결합이상	Q26.2	V150
	부분폐정맥결합이상	Q26.3	V150
	상세불명의 폐정맥결합이상	Q26.4	V150
	문맥결합이상	Q26.5	V150
	문맥-간동맥루	Q26.6	V150
	무설증(無舌症)	Q38.3	V241
	담관의 폐쇄	Q44.2	V181
	다낭성 신장, 보통염색체열성	Q61.1	V264
	다낭성 신장, 영아형	Q61.1	V264
	방광외반	Q64.1	V227
	방광이소증	Q64.1	V227
	방광외번	Q64.1	V227
	선천성 다발관절만곡증	Q74.3	V292
	두개골유합	Q75.0	V265
	뿔족머리증(Acrocephaly)	Q75.0	V265
	두개골의 불완전유합	Q75.0	V265

구분	상 병 명	상병코드	특정 기호
	뿔족머리증(Oxycephaly)	Q75.0	V265
	삼각머리증	Q75.0	V265
	크루존병	Q75.1	V151
	두개안면골이골증	Q75.1	V151
	하악안면골이골증	Q75.4	V182
	프란체스체티 증후군	Q75.4	V182
	트레처-콜린스 증후군	Q75.4	V182
	연골무발생증	Q77.0	V228
	연골발생저하증	Q77.0	V228
	치사성 단신	Q77.1	V228
	질식성 흉부형성이상[쥐느]	Q77.2	V228
	짧은늑골증후군	Q77.2	V228
	점상 연골형성이상	Q77.3	V228
	어깨고관절 점상 연골형성이상(1형-3형)	Q77.3	V228
	X-연관 우성 연골형성이상	Q77.3	V228
	연골무형성증	Q77.4	V228
	연골형성저하증	Q77.4	V228
	선천성 골경화증	Q77.4	V228
	디스트로피성 형성이상	Q77.5	V228
	엘리스-반크레벨트증후군	Q77.6	V228
	연골외배엽형성이상	Q77.6	V228
	척추골단형성이상	Q77.7	V228
	만발성 척추골단형성이상	Q77.7	V228
	관상골 및 척추의 성장결손을 동반한 기타 골연골형성이상	Q77.8	V228
	말단왜소 형성이상	Q77.8	V228
	관상골 및 척추의 성장결손을 동반한 상세불명의 골연골 형성이상	Q77.9	V228
	불완전골형성	Q78.0	V183
	골취약증(Fragilitas ossium)	Q78.0	V183
	골취약증(Osteopsathyrosis)	Q78.0	V183
	다골성 섬유성 형성이상	Q78.1	V154

구분	상 병 명	상병코드	특정 기호
	엘브라이트(-맥쿤)(-스턴버그)증후군	Q78.1	V154
	골화석증	Q78.2	V229
	알베르스-윈베르그증후군	Q78.2	V229
	카무라타-앵겔만증후군	Q78.3	V266
	내연골종증	Q78.4	V230
	마푸치증후군	Q78.4	V230
	올리에르병	Q78.4	V230
	필레증후군	Q78.5	V215
	다발선천외골증	Q78.6	V242
	골간병적조직연결	Q78.6	V242
	유전성 다발외골증	Q78.6	V242
	선천성 횡격막탈장	Q79.0	V155
	횡격막결여	Q79.1	V155
	횡격막 탈출	Q79.1	V155
	횡격막의 기타 선천기형	Q79.1	V155
	횡격막의 선천기형 NOS	Q79.1	V155
	배꼽내장탈장	Q79.2	V155
	선천복벽탈장	Q79.2	V155
	복벽파열증	Q79.3	V155
	말린자두배증후군	Q79.4	V155
	복벽의 기타 선천기형	Q79.5	V155
	엘러스-단로스증후군	Q79.6	V155
	근골격계통의 기타 선천기형	Q79.8	V155
	부근	Q79.8	V155
	선천성 짧은힘줄	Q79.8	V155
	근육의 결여	Q79.8	V155
	폴란드증후군	Q79.8	V155
	힘줄의 결여	Q79.8	V155
	선천성 근위축	Q79.8	V155
	선천성 협착띠	Q79.8	V155

구분	상 병 명	상병코드	특정 기호
	근골격계통의 상세불명의 선천기형	Q79.9	V155
	근골격계통의 선천이상 NOS	Q79.9	V155
	근골격계통의 선천변형 NOS	Q79.9	V155
	X-연관비늘증	Q80.1	V300
	X-연관비늘증; 스테로이드설파타제결핍	Q80.1	V300
	할리퀸태아	Q80.4	V300
	치사성 수포성 표피박리증	Q81.1	V184
	헤틀리츠증후군	Q81.1	V184
	디스트로피성 수포성 표피박리증	Q81.2	V184
	신경섬유종증(비악성)	Q85.0	V156
	폰렉클링하우젠병	Q85.0	V156
	신경섬유종증(비악성) 1형, 2형	Q85.0	V156
	결절성 경화증	Q85.1	V204
	에펠로이아	Q85.1	V204
	부르느뷰병	Q85.1	V204
	폰 히펠-린다우 증후군	Q85.8	V216
	포이츠-제거스 증후군	Q85.8	V216
	스터지-베버(-디미트리) 증후군	Q85.8	V216
	(이상형태성) 태아알코올증후군	Q86.0	V157
	고린-샤우드리-모스 증후군	Q87.0	V185
	주로 얼굴형태에 영향을 주는 선천기형증후군	Q87.0	V185
	잠복안구증후군	Q87.0	V185
	골덴하 증후군	Q87.0	V185
	로빈 증후군	Q87.0	V185
	침두다지유합증	Q87.0	V185
	침두유합지증	Q87.0	V185
	단안증	Q87.0	V185
	뫼비우스 증후군	Q87.0	V185
	입-얼굴-손발 증후군	Q87.0	V185
	휘파람부는 얼굴	Q87.0	V185

구분	상 병 명	상병코드	특정 기호
	카펜터 증후군	Q87.0	V185
	드 랑즈 증후군	Q87.1	V158
	두보위츠 증후군	Q87.1	V158
	프라더-윌리 증후군	Q87.1	V158
	로비노-실버만-스미스 증후군	Q87.1	V158
	시클 증후군	Q87.1	V158
	주로 단신과 관련된 선천기형증후군	Q87.1	V158
	아르스코그 증후군	Q87.1	V158
	코케인 증후군	Q87.1	V158
	누난 증후군	Q87.1	V158
	러셀-실버 증후군	Q87.1	V158
	스미스-렘리-오피츠 증후군	Q87.1	V158
	쉐그렌-라손 증후군	Q87.1	V158
	루빈스타인-테이비 증후군	Q87.2	V243
	바테르 증후군	Q87.2	V243
	클리펠-트레노우네이-베버 증후군	Q87.2	V243
	홀트-오람 증후군	Q87.2	V243
	손발톱무릎뼈 증후군	Q87.2	V243
	소토스 증후군	Q87.3	V244
	위버 증후군	Q87.3	V244
	마르팡증후군	Q87.4	V186
	알포트 증후군	Q87.8	V267
	로렌스-문(-바르데)-비들 증후군	Q87.8	V267
	젤웨거 증후군	Q87.8	V267
	좌지 증후군	Q87.8	V267
	21삼염색체증, 감수분열비분리	Q90.0	V159
	21삼염색체증, 섞임증형(유사분열비분리)	Q90.1	V159
	21삼염색체증, 전위	Q90.2	V159
	21삼염색체증 NOS	Q90.9	V159
	18삼염색체증, 감수분열비분리	Q91.0	V160



구분	상 병 명	상병코드	특정 기호
	18삼염색체증, 섞임증형(유사분열비분리)	Q91.1	V160
	18삼염색체증, 전위	Q91.2	V160
	13삼염색체증, 감수분열비분리	Q91.4	V160
	13삼염색체증, 섞임증형(유사분열비분리)	Q91.5	V160
	13삼염색체증, 전위	Q91.6	V160
	13삼염색체증후군	Q91.7	V160
	5번 염색체 단완의 결손	Q93.4	V205
	고양이울음증후군	Q93.4	V205
	캐취22증후군	Q93.5	V217
	엔젤만증후군	Q93.5	V217
	스미스-마제니스 증후군	Q93.5	V217
	월리엄스 증후군	Q93.5	V217
	핵형45, X	Q96.0	V021
	핵형46, X동인자(Xq)	Q96.1	V021
	동인자(Xq)를 제외한 이상 성염색체를 가진 핵형46, X	Q96.2	V021
	섞임증, 45, X/46, XX 또는 XY	Q96.3	V021
	섞임증, 이상성염색체를 가진 45, X/기타 세포열	Q96.4	V021
	클라인펠터증후군, 핵형 47, XXY	Q98.0	V218
	클라인펠터증후군, 두 개 이상의 X염색체를 가진 남성	Q98.1	V218
	클라인펠터증후군, 핵형 46, XX를 가진 남성	Q98.2	V218
	취약X증후군	Q99.2	V245
3	제7조 제2항에 따른 요양기관을 통해 등록된 극희귀질환자가 해당 상병 관련 진료를 받은 당일 외래진료 또는 입원진료		V900
4	제7조 제2항에 따른 요양기관을 통해 등록된 기타염색체이상질환자가 해당 상병 관련 진료를 받은 당일 외래진료 또는 입원진료		V901
5	제7조 제2항에 따른 요양기관을 통해 등록된 상세불명희귀질환자가 해당 상병 관련 진료를 받은 당일 외래진료 또는 입원진료		V999

[별표 6] 약국 요양급여비용총액의 본인부담률 산정특례 대상 (제6조 관련)

1. 상급종합병원 외래진료시 발급받은 처방전에 따라 약국에서 조제받는 경우 약국 요양급여비용총액의 100분의 50, 종합병원 외래진료시 발급받은 처방전에 따라 약국에서 조제받는 경우 약국 요양급여비용총액의 100분의 40을 본인일부부담하는 대상은 다음 표와 같다.
2. 제1호에도 불구하고, 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우에는 약국 요양급여비용총액의 본인부담률 산정특례 대상에서 제외한다. 이 경우 특정기호는 V100으로 한다.
  - 가. 특정기호가 V252인 대상 중 E11.9, E12.9, E13.9, E14.9 상병에 해당하는 경우로서 인슐린을 처방(인슐린 단독요법 또는 인슐린과 경구용 치료제의 병용 요법)받거나 투여 중인 경우
  - 나. 특정기호가 V352인 대상 중 다음의 어느 하나에 해당하는 경우
    - 1) A04.4, B00.8, G53.8, J41 상병으로서 6세 미만의 소아인 경우
    - 2) 「의료법」 제3조제2항제1호의 의원급 의료기관에서 같은 법 같은 조 같은 항 제3호마목의 종합병원(단, 같은 법 제3조의4에 따라 상급종합병원으로 지정된 종합병원 제외)으로 요양급여를 의뢰한 경우. 이 경우 요양급여 의뢰는 의료인의 의학적 판단에 따라 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제6조 규정에 의한 것으로, 산정특례 대상에서 제외하는 기간은 요양급여의뢰서가 해당 종합병원에 접수된 날로부터 90일까지로 한다.

구분	대 상	특정기호
1	감염성 및 상세불명 기원의 기타 위장염 및 결장염(A09.0~A09.9)	V252
2	수염 및 두피 백선(B35.0)	V352
	손발톱백선(B35.1)	
	손백선(B35.2)	V252
	발백선(B35.3)	
	체부백선(B35.4)	
	와상백선(B35.5)	
	사타구니백선증(B35.6)	

구분	대 상	특정기호
	기타 피부백선증(B35.8)	
	상세불명의 백선증(B35.9)	
3	합병증을 동반하지 않은 2형 당뇨병(E11.9) 합병증을 동반하지 않은 영양실조-관련 당뇨병(E12.9) 합병증을 동반하지 않은 기타 명시된 당뇨병(E13.9) 합병증을 동반하지 않은 상세불명의 당뇨병(E14.9)	V252
4	지질단백질대사장애 및 기타 지질증(E78.0~E78.9)	V252
5	맥립종 및 콩다래끼(H00.0~H00.1)	V252
6	눈물계통의 장애(H04.0~H04.9)	V252
7	결막염(H10.0~H10.9)	V252
8	노년백내장(H25.0~H25.9)	V252
9	굴절 및 조절의 장애(H52.0~H52.7)	V252
	외이의 농양(H60.0)	V352
10	외이의 연조직염(H60.1) 기타 감염성 외이도염(H60.3) 급성 비감염성 외이도염(H60.5) 기타 외이도염(H60.8) 상세불명의 외이도염(H60.9)	V252
11	상세불명의 원발성 고혈압(I10.9)	V252
12	급성 비인두염[감기](J00)	V252
13	급성 부비동염(J01.0~J01.9)	V252
14	급성 인두염(J02.0~J02.9)	V252
15	급성 편도염(J03.0~J03.9)	V252
16	급성 후두염 및 기관염(J04.0~J04.2)	V252
17	다발성 및 상세불명 부위의 급성 상기도감염(J06.0~J06.9)	V252
18	폐렴마이코플라스마에 의한 급성 기관지염(J20.0) 인플루엔자균에 의한 급성 기관지염(J20.1) 연쇄알균에 의한 급성 기관지염(J20.2) 상세불명의 급성 기관지염(J20.9)	V352 V252
19	혈관운동성 및 알레르기성 비염(J30.0~J30.4)	V252
	만성 비염(J31.0)	V352
20	만성 비인두염(J31.1) 만성 인두염(J31.2)	V252
21	만성 부비동염(J32.0~J32.9)	V252
22	기타 알레르기천식, 간헐성 및 경증 지속성(J45.01) 상세불명의 주로 알레르기성 천식(J45.09) 기타 비알레르기천식, 간헐성 및 경증 지속성(J45.11) 상세불명의 비알레르기천식(J45.19) 기타 혼합형 천식(J45.88)	V252
23	위-식도역류병(K21.0~K21.9)	V252
24	출혈 또는 천공이 없는 급성 위궤양(K25.3) 출혈 또는 천공이 없는 만성 위궤양(K25.7)	V252

구분	대 상	특정기호
	출혈 또는 천공이 없는 급성인지 만성인지 상세불명인 위궤양(K25.9)	
25	출혈 또는 천공이 없는 급성 상세불명 부위의 소화성 궤양(K27.3) 출혈 또는 천공이 없는 만성 상세불명 부위의 소화성 궤양(K27.7) 출혈 또는 천공이 없는 급성인지 만성인지 상세불명인 상세불명 부위의 소화성 궤양(K27.9)	V252
26	위염 및 십이지장염(K29.0~K29.9)	V252
27	기능성 소화불량(K30)	V252
	독성 위장염 및 결장염(K52.1)	V352
28	알레르기성 또는 식사성의 위장염 및 결장염(K52.2) 불확정 결장염(K52.3) 기타 명시된 비감염성 위장염 및 결장염(K52.8) 상세불명의 비감염성 위장염 및 결장염(K52.9)	V252
29	과민대장증후군(K58.1~K58.8)	V252
30	변비(K59.0) 기능성 설사(K59.1) 달리 분류되지 않은 신경성 장(K59.2) 항문연축(K59.4) 기타 명시된 기능성 장장애(K59.8) 상세불명의 기능성 장장애(K59.9)	V252
31	달리 분류되지 않은 지방(변화성)간(K76.0) 상세불명의 간질환(K76.9)	V252
	베스니에가려움 발진(L20.0)	V352
32	기타 아토피성 피부염(L20.88) 상세불명의 아토피성 피부염(L20.9)	V252
33	금속에 의한 알레르기성 접촉피부염(L23.0) 접착제에 의한 알레르기성 접촉피부염(L23.1) 화장품에 의한 알레르기성 접촉피부염(L23.2) 피부에 묻은 약물에 의한 알레르기성 접촉피부염(L23.3) 색소에 의한 알레르기성 접촉피부염(L23.4) 기타 화학물질에 의한 알레르기성 접촉피부염(L23.5) 피부에 묻은 음식물에 의한 알레르기성 접촉피부염(L23.6) 음식물을 제외한 식물에 의한 알레르기성 접촉피부염(L23.7) 기타 요인에 의한 알레르기성 접촉피부염(L23.8) 상세불명 원인의 알레르기성 접촉피부염(L23.9)	V352 V252
34	두드러기(L50.0~L50.9)	V252
35	기타 관절염(M13.0~M13.9)	V252
36	기타 척추증(M47.8) 상세불명의 척추증(M47.9)	V252
37	기타 경추간판변성(M50.3) 상세불명의 경추간판장애(M50.9)	V352 V252
38	기타 명시된 추간판변성(M51.3)	V252

구분	대 상	특정기호
	취물결절(M51.4)	
	기타 명시된 추간판장애 (M51.8)	
	상세불명의 추간판장애 (M51.9)	
39	목 및 등을 침범하는 지방층염(M54.0)	
	경추통(M54.2)	
	좌골신경통(M54.3)	
	좌골신경통을 동반한 요통(M54.4)	
	요통(M54.5)	
	흉추통증(M54.6)	
	기타 등통증 (M54.8)	
	상세불명의 등통증 (M54.9)	
40	척회성 힘줄염 (M65.2)	
	방아쇠손가락 (M65.3)	
	기타 윤활막염 및 힘줄윤활막염 (M65.8)	
	상세불명의 윤활막염 및 힘줄윤활막염 (M65.9)	
41	어깨의 유착성 관절낭염(M75.0)	
	이두근 힘줄염(M75.2)	
	상세불명의 어깨병변(M75.9)	
42	손목의 관절주위염(M77.2)	
	종골돌기(M77.3)	
	발의 기타 골부착부병증(M77.5)	
	달리 분류되지 않은 기타 골부착부병증(M77.8)	
	상세불명의 골부착부병증(M77.9)	
43	근통(M79.1)	
	상세불명의 신경통 및 신경염(M79.2)	
	(무릎뼈 밑) 지방체의 비대(M79.4)	
	사지의 통증(M79.6)	
	기타 명시된 연조직장애(M79.8)	
	상세불명의 연조직장애(M79.9)	
44	병적 골절이 없는 골다공증(M81.0~M81.9)	
45	급성 방광염(N30.0)	
	상세불명의 방광염(N30.9)	
46	만성 전립선염(N41.1)	
	전립선방광염(N41.3)	
	전립선의 기타 염증성 질환(N41.8)	
	전립선의 상세불명의 염증성 질환(N41.9)	
47	급성 질염(N76.0)	
	아급성 및 만성 질염(N76.1)	
	급성 외음염(N76.2)	
	아급성 및 만성 외음염(N76.3)	
	질의 궤양(N76.5)	
	외음의 궤양(N76.6)	

구분	대 상	특정기호
48	폐경 및 여성의 갱년기상태(N95.1)	V252
	폐경후 위축성 질염(N95.2)	
	상세불명의 폐경 및 폐경전후 장애(N95.9)	
49	요추의 염좌 및 긴장(S33.5)	V252
	천장관절의 염좌 및 긴장(S33.6)	
	요추 및 골반의 기타 및 상세불명 부분의 염좌 및 긴장(S33.7)	
50	손목의 염좌 및 긴장(S63.5)	V352
	손가락의 염좌 및 긴장(S63.6)	V252
	손의 기타 및 상세불명 부분의 염좌 및 긴장(S63.7)	
51	무릎의 기타 및 상세불명 부분의 염좌 및 긴장(S83.6)	V252
52	발가락의 염좌 및 긴장(S93.5)	V252
	발의 기타 및 상세불명 부분의 염좌 및 긴장(S93.6)	
53	장병원성 대장균감염(A04.0)	V352
	장독소생산 대장균감염(A04.1)	
	장침투성 대장균감염(A04.2)	
	기타 장대장균감염(A04.4)	
	상세불명의 세균성 장감염(A04.9)	
54	기타 성행위로 전파되는 클라미디아 질환(A56.0~A56.8)	V352
55	편모충증(A59.0~A59.9)	V352
56	항문생식기의 헤르페스바이러스[단순헤르페스]감염(A60.0~A60.9)	V352
57	달리 분류되지 않은 기타 주로 성행위로 전파되는 질환(A63.0~A63.8)	V352
58	헤르페스습진(B00.0)	V352
	헤르페스바이러스 소수포피부염(B00.1)	
	헤르페스바이러스 치은구내염 및 인두편도염(B00.2)	
	헤르페스바이러스눈병(B00.5)	
	파종성 헤르페스바이러스병(B00.7)	
	기타 형태의 헤르페스바이러스감염(B00.8)	
	상세불명의 헤르페스바이러스감염(B00.9)	
59	기타 합병증을 동반한 대상포진(B02.8)	V352
	합병증이 없는 대상포진(B02.9)	
60	바이러스사마귀(B07)	V352
61	기타 오르토폭스바이러스감염(B08.0)	V352
	전염성 물렁종(B08.1)	
	감염성 홍반[제5병](B08.3)	
	발진을 동반한 엔테로바이러스소수포구내염(B08.4)	
	기타 명시된 피부 및 점막병변이 특징인 바이러스감염(B08.8)	
62	바이러스결막염(B30.0~B30.9)	V352
63	칸디다구내염(B37.0)	V352
	피부 및 손발톱 칸디다증(B37.2)	
	외음 및 질의 칸디다증(B37.3)	
	기타 비뇨생식기 부위의 칸디다증(B37.4)	
	상세불명의 칸디다증(B37.9)	

구분	대 상	특정기호
64	경도 우울에피소드(F32.0)	V352
	중등도 우울에피소드(F32.1)	
	정신병적 증상이 없는 중증의 우울에피소드(F32.2)	
	기타 우울에피소드(F32.8)	
	상세불명의 우울에피소드(F32.9)	
65	재발성 우울장애, 현존 경도(F33.0)	V352
	재발성 우울장애, 현존 중등도(F33.1)	
	재발성 우울장애, 현존 정신병적 증상이 없는 중증(F33.2)	
	재발성 우울장애, 현존 관해 상태(F33.4)	
	기타 재발성 우울장애(F33.8)	
	상세불명의 재발성 우울장애(F33.9)	
66	사회공포증(F40.1)	V352
	특정 (고립된) 공포증(F40.2)	
	기타 공포성 불안장애(F40.8)	
	상세불명의 공포성 불안장애(F40.9)	
67	기타 불안장애(F41.0~F41.9)	V352
68	강박성 사고 또는 되새김(F42.0)	V352
	현저한 강박행위[강박적 의식](F42.1)	
	기타 강박장애(F42.8)	
	상세불명의 강박장애(F42.9)	
69	급성 스트레스반응(F43.0)	V352
	심한 스트레스에 대한 기타 반응(F43.8)	
	심한 스트레스에 대한 상세불명의 반응(F43.9)	
70	해리기억상실(F44.0)	V352
	해리성 둔주(F44.1)	
	해리성 혼미(F44.2)	
	트랜스와 빙의증(F44.3)	
	기타 해리[전환]장애(F44.8)	
	상세불명의 해리[전환]장애(F44.9)	
71	신체화장애(F45.0)	V352
	건강염려증성 장애(F45.2)	
	신체형자율신경기능장애(F45.3)	
	지속적 신체형통증장애(F45.4)	
	기타 신체형장애(F45.8)	
	상세불명의 신체형장애(F45.9)	
72	비기질성 수면장애(F51.0~F51.9)	V352
73	달리 분류된 기타 질환에서의 기타 뇌신경장애(G53.8)	V352
74	정중신경의 기타 병변(G56.1)	V352
	팔의 기타 단일신경병증(G56.8)	
	팔의 상세불명 단일신경병증(G56.9)	
75	이상감각성 대퇴신경통(G57.1)	V352
	대퇴신경의 병변(G57.2)	

구분	대 상	특정기호
	외측오금신경의 병변(G57.3) 내측오금신경의 병변(G57.4) 발목터널증후군(G57.5) 발바닥신경의 병변(G57.6) 다리의 기타 단일신경병증(G57.8) 다리의 상세불명 단일신경병증(G57.9)	
76	귓바퀴의 비감염성 장애(H61.1) 귀지떡(H61.2) 외이의 상세불명 장애(H61.9)	V352
77	급성 장액성 중이염(H65.0) 기타 급성 비화농성 중이염(H65.1) 만성 장액성 중이염(H65.2) 만성 점액성 중이염(H65.3) 상세불명의 비화농성 중이염(H65.9)	V352
78	급성 화농성 중이염(H66.0) 기타 만성 화농성 중이염(H66.3) 상세불명의 화농성 중이염(H66.4) 상세불명의 중이염(H66.9)	V352
79	귀의 퇴행성 및 혈관성 장애(H93.0) 이명(H93.1) 청신경의 장애(H93.3)	V352
80	바이러스가 확인되지 않은 인플루엔자(J11.0~J11.8)	V352
81	상세불명의 급성 하기도감염 (J22)	V352
82	코의 농양, 종기 및 큰 종기(J34.0) 코선반의 비대(J34.3) 코 및 비동의 기타 명시된 장애(J34.8)	V352
83	급성인지 만성인지 명시되지 않은 기관지염(J40)	V352
84	단순성 및 점액화농성 만성 기관지염(J41.0~J41.8)	V352
85	재발성 구강 아프타(K12.0) 구내염의 기타 형태(K12.1) 입의 연조직염 및 농양(K12.2)	V352
86	1도 치핵(K64.0) 2도 치핵(K64.1) 잔류치핵성 쥐뿔(K64.4) 항문주위정맥혈전증(K64.5) 상세불명의 치핵(K64.9)	V352
87	가려움(L29.0~L29.9)	V352
88	티눈 및 굳은살(L84)	V352
89	무릎관절증(M17.0~M17.9)	V352
90	기타 관절의 원발성 관절증(M19.0) 기타 관절의 외상 후 관절증(M19.1) 기타 이차성 관절증(M19.2)	V352



구분	대 상	특정기호
	기타 명시된 관절증(M19.8)	
91	관절통(M25.5) 상세불명의 관절장애(M25.9)	V352
92	척추협착(M48.0) 키스척추(M48.2) 외상성 척추병증(M48.3) 기타 명시된 척추병증(M48.8) 상세불명의 척추병증(M48.9)	V352
93	달리 분류되지 않은 기타 등병증(M53.0~M53.9)	V352
94	요도염 및 요도증후군(N34.0~N34.3)	V352
95	합병증을 동반하지 않은 전립선증식증(N40.0)	V352
96	자궁경부의 염증성 질환(N72)	V352
97	자궁경부의 미란 및 외반(N86)	V352
98	경추의 염좌 및 긴장(S13.4) 갑상선부위의 염좌 및 긴장(S13.5) 목의 기타 및 상세불명 부분의 관절 및 인대의 염좌 및 긴장(S13.6)	V352
99	흉추의 염좌 및 긴장(S23.3) 늑골 및 흉골의 염좌 및 긴장(S23.4) 흉부의 기타 및 상세불명 부분의 염좌 및 긴장(S23.5)	V352
100	어깨관절의 염좌 및 긴장(S43.4) 견쇄관절의 염좌 및 긴장(S43.5) 흉쇄관절의 염좌 및 긴장(S43.6) 견갑대의 기타 및 상세불명 부분의 염좌 및 긴장(S43.7)	V352

[별첨3] 본인부담금산정특례 중증화상의 상병명 및 수술명

상병명(상병코드)		
구분	중증도 기준	체표면적 기준
1	가. 머리 및 목의 2도 화상(T20.2) 나. 몸통의 2도 화상(T21.2) 다. 손목 및 손을 제외한 어깨와 팔의 2도 화상(T22.2) 라. 손목 및 손의 2도 화상(T23.2) 마. 발목 및 발을 제외한 엉덩이 및 다리의 2도 화상(T24.2) 바. 발목 및 발의 2도 화상(T25.2) 사. 상세불명 신체부위의 2도 화상(T30.2)	가. 신체표면의 20-29%를 침범한 화상(T31.2) 나. 신체표면의 30-39%를 침범한 화상(T31.3) 다. 신체표면의 40-49%를 침범한 화상(T31.4) 라. 신체표면의 50-59%를 침범한 화상(T31.5) 마. 신체표면의 60-69%를 침범한 화상(T31.6) 바. 신체표면의 70-79%를 침범한 화상(T31.7) 사. 신체표면의 80-89%를 침범한 화상(T31.8) 아. 신체표면의 90%이상을 침범한 화상(T31.9)
2	가. 머리 및 목의 3도 화상(T20.3) 나. 몸통의 3도 화상(T21.3) 다. 손목 및 손을 제외한 어깨와 팔의 3도 화상(T22.3) 라. 손목 및 손의 3도 화상(T23.3) 마. 발목 및 발을 제외한 엉덩이 및 다리의 3도 화상(T24.3) 바. 발목 및 발의 3도 화상(T25.3) 사. 상세불명 신체부위의 3도 화상(T30.3)	가. 신체표면의 10-19%를 침범한 화상(T31.1) 나. 신체표면의 20-29%를 침범한 화상(T31.2) 다. 신체표면의 30-39%를 침범한 화상(T31.3) 라. 신체표면의 40-49%를 침범한 화상(T31.4) 마. 신체표면의 50-59%를 침범한 화상(T31.5) 바. 신체표면의 60-69%를 침범한 화상(T31.6) 사. 신체표면의 70-79%를 침범한 화상(T31.7) 아. 신체표면의 80-89%를 침범한 화상(T31.8) 자. 신체표면의 90%이상을 침범한 화상(T31.9)
3	가. 머리 및 목의 3도 화상(T20.3) 중 안면부에 수상한 경우 나. 몸통의 3도 화상(T21.3) 중 성기 또는 회음부에 수상한 경우 다. 손목 및 손의 3도 화상(T23.3) 라. 발목 및 발의 3도 화상(T25.3) 마. 눈 및 부속기의 화상(T26.0~T26.4)	
4	가. 호흡기도의 화상(T27.0~T27.3) 나. 기타 내부기관의 화상(T28.0~T28.3)	
수술명(수술코드)		
1. 반흔구축성형술(운동제한이 있는 것) (N0241) 2. 반흔구축성형술 및 식피술(운동제한이 있는 것) (N0242~N0247, NA241~NA243) 3. 반흔구축성형술 및 국소피판술(운동제한이 있는 것) (N0249)		

[별지 제1호]

# 건강보험 (암) 산정특례 등록 신청서

※ 뒷면의 유의사항 및 작성방법을 참고하여 작성해 주시기 바랍니다.

※ 해당란에 ☒표기 (앞 면)

[illegible]

상기와 같이 건강보험 산정특례 등록을 신청합니다.

신청일

5

अथ

이

신청인

(서명 또는 인)

수진자와의 관계 (

)

국민건강보험공단 이사장 귀하

## 개인정보 수집 및 제공 안내

## 1. 「국민건강보험법」 제44조(비용의 일부부담)

## 2. 「국민건강보험법 시행령」 제19조(비용의 본인부담), 제81조(민감정보 및 고유식별정보의 처리)

## 3. 「본인일부부담금산정특례에 관한 기준」(보건복지부 고시)

- 공단은 위 법령 등에서 정하는 소관 업무수행을 위하여 건강보험증번호, 세대주 성명, 수진자 성명, 주민등록번호, 외국인등록번호, 전화번호, 이메일주소, 주소, 신청인 성명, 수진자와의 관계, [요양기관 확인란]에 기록된 신청구분, 진료과목, 진료구분, 진단확진일, 상병명, 상병코드, 특정기호, 최종확진방법, 조직학적·세포학적 검사 미 실시 사유, 환자상태 및 진료소견을 수집·이용할 수 있습니다.
- 공단이 수집·이용하고 있는 개인정보는 「개인정보 보호법」에 따른 경우에만 제3자에게 제공됩니다.

## 유의사항

## 1. 「국민건강보험법」 제57조(부당이득의 징수)

- 산정특례 등록신청서에 기재된 [요양기관 확인란]이 허위로 기재된 경우 위 법령 및 의료관계법령(의료법 제66조 등)에 의거, 제1항 및 제3항에 의해 속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 보험급여를 받은 사람이나 보험급여 비용을 받은 요양기관에 대하여 해당 요양급여비용을 부당한 것으로 확인·결정하여 보험급여 비용의 전부 또는 일부를 징수할 수 있습니다.

## 2. 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」(보건복지부 고시)

- 고시 제7조(산정특례 등록 신청 등) 제7항 및 제8항에 의해 공단에서 산정특례 등록 자료의 확인이 필요하다고 인정되는 경우 산정특례 등록자 및 요양기관에 검사내역 등 자료를 제공하도록 요청할 수 있습니다.

## 3. 산정특례 등록신청서 발급에 대한 비용은 등록신청인 또는 공단에 별도로 청구할 수 없습니다.

## 4. 요양기관 확인란은 반드시 해당 상병으로 확진한 요양기관 및 담당의사가 작성 후 자필서명·확인하여야 합니다.

## 5. 산정특례는 진단확진일로부터 30일 이내 신청 시 확진일로부터 소급하여 적용하고, 30일 이후에 신청 시 신청일부터 적용됩니다.

## 6. 산정특례 등록신청서의 기재사항이 사실과 상이할 경우, 산정특례 등록내역이 원천 취소될 수 있습니다.

## 7. 등록신청은 요양기관 수진자 조회 시 [산정특례 대상자 조회]와 연관되므로 본인서명이 필수로 요구됩니다.

- ※ 단, 수진자가 미성년인 경우 또는 중증치매·정신질환·의식불명 등으로 수진자 본인의 인지능력이 저하되거나 의사판단이 어려워 위임이 불가한 경우 대리인의 동의가 필요하므로 신분증과 공단 전산 또는 가족관계서류를 확인(징구) 후 등록함

- 미성년자 : 부모(법정대리인) - 인지능력과 의사판단이 어려워 위임이 불가한 경우 : 배우자 또는 성년인 직계존비속 등

## 8. 산정특례 등록 이후 모든 요양기관에서 수진자 자격조회를 통해 수진자의 산정특례 등록정보를 확인할 수 있습니다.

## 작성방법

## 【수진자】

- ①, ② : 산정특례 등록 신청인의 건강보험증번호와 건강보험증 가입자(세대주)명을 각각 기재합니다.
- ③, ④ : 산정특례 신청인의 성명을 한글로, 주민(외국인)등록번호를 아라비아숫자로 기재합니다.
- ⑤ : 등록결과 통보 등을 위해 수진자 또는 수진자 대리인의 연락 가능한 휴대전화번호를 기재합니다.
- ⑥ : 수진자 또는 수진자 대리인의 연락 가능한 자택전화번호를 기재합니다.(부재시 생략 가능)
- ⑦ : 등록결과 통보 등을 위해 수진자 또는 수진자 대리인의 연락 가능한 이메일주소를 기재합니다.
- ⑧ : 등록결과를 통보 받을 방법(알림톡 또는 이메일)을 선택하여 필수적으로 "✓" 표시합니다.
- ⑨ : 신청 시점에서의 수진자의 주소를 기재합니다.

## 【요양기관 확인란】

- ① : 신규암, 재등록암, 중복암 신청 여부를 해당란에 "✓" 표시합니다.
- ② : 질환의 확인을 실시한 진료과목을 기재합니다.
- ③ : 입원 또는 외래 여부를 해당란에 "✓" 표시합니다.
- ④ : 최종확진방법에 의하여 의사가 해당질환으로 판정한 날을 아라비아숫자로 기재합니다.
- ⑤, ⑥, ⑦ : 확진한 질환의 상병명, 상병코드, 특정기호를 기재합니다.
- ⑧ : 최종확진방법 작성 시, 해당 상병의 등록기준(검사기준 및 필수검사항목)을 확인하여 기재합니다.
  - (검사항목) 1~6에 해당하는 내역을 "✓" 표시 또는 텍스트 형태로 기재합니다.
- ⑨ : 해당 상병의 등록기준을 확인하여 조직학적·세포학적 검사가 필수인 상병에서 조직학적·세포학적 검사 불가하여 암 산정특례 등록기준을 미충족한 경우에만 작성합니다. 이 경우에는 전문의가 건강보험 (암) 산정특례 등록 신청서를 작성 및 발행해야 합니다.
  - ⑨-1 : 조직학적·세포학적 검사가 불가한 사유를 한 가지 이상 "✓" 표시 또는 텍스트 형태로 기재합니다.
  - ⑨-2 : 확진 의견을 포함하여 진료내역에 대한 의학적 소견을 구체적으로 기재합니다.

[별지 제1호의2]

## 건강보험 (중증화상) 산정특례 등록 신청서

※ 뒷면의 유의사항 및 작성방법을 참고하여 작성해 주시기 바랍니다.

(앞 면)

산정특례번호 *공단기재사항		접수일자 *공단기재사항	
수진자	① 건강보험증번호	② 가입자(세대주)	
	③ 성명	④ 주민(외국인)등록번호	
	⑤ 휴대전화번호	⑥ 자택전화번호	
	⑦ 이메일주소	⑧ 등록결과 통보방법 <input type="checkbox"/> 알림톡 <input type="checkbox"/> 이메일	
	⑨ 주소		
<b>【요양기관 확인란】</b>			
① 신청구분 <input type="checkbox"/> 신규등록 <input type="checkbox"/> 재등록		④ 진단확진일 (V306의 경우 최초수상일)	
② 진료과목	③ 구분 <input type="checkbox"/> 입원 <input type="checkbox"/> 외래		
⑤ 상병명	⑥ 상병코드	⑦ 특정기호	
⑧ 최종확진방법 (임상적 소견으로 최종 진단 시 기재)			
⑨ 재등록 또는 V306으로 신규등록하는 경우에만 작성			
⑨-1. 수술개시일 ( )			
⑨-2. 수술명 및 수술코드			
<input type="checkbox"/> 1. 반흔구축성형술(운동제한이 있는 것) (N0241)			
<input type="checkbox"/> 2. 반흔구축성형술 및 식피술(운동제한이 있는 것) (N0242~N0247, NA241~NA243)			
<input type="checkbox"/> 3. 반흔구축성형술 및 국소피판술(운동제한이 있는 것) (N0249)			
위의 기록한 사항이 사실임을 확인합니다.			
요양기관명 (기호) :		( ) (직 인)	
담당의사 (면허번호/전문의 자격번호) :		( / ) (서명 또는 인)	
담당의사 전문과목 :			

상기와 같이 건강보험 산정특례 등록을 신청합니다.

신청일 년 월 일

신청인 (서명 또는 인)

수진자와의 관계 ( )

### 국민건강보험공단 이사장 귀하

1. 「국민건강보험법」 제44조(비용의 일부부담)
2. 「국민건강보험법 시행령」 제19조(비용의 본인부담), 제81조(민감정보 및 고유식별정보의 처리)
3. 「본인일부부담금산정특례에 관한 기준」(보건복지부 고시)
  - 공단은 위 법령 등에서 정하는 소관 업무수행을 위하여 건강보험증번호, 세대주 성명, 수진자 성명, 주민등록번호, 외국인등록번호, 전화번호, 이메일주소, 주소, 신청인 성명, 수진자와의 관계, [요양기관 확인란]에 기록된 진료과목, 진료구분, 진단확진일, 최초수상일, 상병명, 상병코드, 특정기호, 최종확진방법, 수술개시일 및 수술명 등을 수집·이용할 수 있습니다.
  - 공단이 수집·이용하고 있는 개인정보는 「개인정보보호법」에 따른 경우에만 제3자에게 제공됩니다.

## 유 의 사 항

### 1. 「국민건강보험법」 제57조(부당이득의 징수)

- 산정특례 등록신청서에 기재된 **[요양기관 확인란]**이 허위로 기재된 경우 위 법령 및 의료관계법령(의료법 제66조 등)에 의거, 제1항 및 제3항에 의해 속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 보험급여를 받은 사람이나 보험급여 비용을 받은 요양기관에 대하여 해당 요양급여비용을 부당한 것으로 확인·결정하여 보험급여 비용의 전부 또는 일부를 징수할 수 있습니다.

### 2. 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」(보건복지부 고시)

- 고시 제7조(산정특례 등록 신청 등) 제7항 및 제8항에 의해 공단에서 산정특례 등록 자료의 확인이 필요하다고 인정되는 경우 산정특례 등록자 및 요양기관에 검사내역 등 자료를 제공하도록 요청할 수 있습니다.
- 3. 산정특례 등록신청서 발급에 대한 비용은 등록신청인 또는 공단에 별도로 청구할 수 없습니다.
- 4. 요양기관 확인란은 반드시 해당 상병으로 확진한 요양기관 및 담당의사가 작성 후 자필서명·확인하여야 합니다.
- 5. 산정특례는 진단확진일로부터 30일 이내 신청 시 확진일로부터 소급하여 적용하고, 30일 이후에 신청 시 신청일부터 적용됩니다.
- 6. 산정특례 등록신청서의 기재사항이 사실과 상이할 경우, 산정특례 등록내역이 원천 취소될 수 있습니다.
- 7. 등록신청은 요양기관 수진자 조회 시 **[산정특례 대상자 조회]**와 연관되므로 본인서명이 필수로 요구됩니다.
  - ※ 단, 수진자가 미성년인 경우 또는 중증치매·정신질환·의식불명 등으로 수진자 본인의 인지능력이 저하되거나 의사판단이 어려워 위임이 불가한 경우 대리인의 동의가 필요하므로 신분증과 공단 전산 또는 가족관계서류를 확인(징구) 후 등록함
  - 미성년자 : 부모(법정대리인) - 인지능력과 의사판단이 어려워 위임이 불가한 경우 : 배우자 또는 성년인 직계존비속 등
- 8. 산정특례 등록 이후 모든 요양기관에서 수진자 자격조회를 통해 수진자의 산정특례 등록정보를 확인할 수 있습니다.

## 작 성 방 법

### 【수진자】

- ①, ② : 산정특례 등록 신청인의 건강보험증번호와 건강보험증 가입자(세대주)명을 각각 기재합니다.
- ③, ④ : 산정특례 신청인의 성명을 한글로, 주민(외국인)등록번호를 아라비아숫자로 기재합니다.
- ⑤ : 등록결과 통보 등을 위해 수진자 또는 수진자 대리인의 연락 가능한 휴대전화번호를 기재합니다.
- ⑥ : 수진자 또는 수진자 대리인의 연락 가능한 자택전화번호를 기재합니다.(부재시 생략 가능)
- ⑦ : 등록결과 통보 등을 위해 수진자 또는 수진자 대리인의 연락 가능한 이메일주소를 기재합니다.
- ⑧ : 등록결과를 통보 받을 방법(알림톡 또는 이메일)을 선택하여 필수적으로 "✓" 표시합니다.
- ⑨ : 신청 시점에서의 수진자의 주소를 기재합니다.

### 【요양기관 확인란】

- ① : 신규등록 또는 재등록 신청 여부를 해당란에 "✓" 표시 합니다.
  - ※ 특정기호 V306에 해당하는 상병으로 확진된 경우 재등록이 불가능합니다.
- ② : 질환의 확진을 실시한 진료과목을 기재합니다.
- ③ : 요양기관 확진 시 입원 또는 외래 여부를 해당란에 "✓" 표시 합니다.
- ④ : 최종확진방법에 의하여 의사가 해당질환으로 판정한 날을 아라비아숫자로 기재합니다.
  - ※ 특정기호 V306으로 등록하는 경우에는 '최초 수상일'을 아라비아숫자로 기재합니다.
- ⑤, ⑥, ⑦ : 확진한 질환의 상병명, 상병코드, 특정기호를 기재합니다.
- ⑧ : 확진 의견을 포함하여 진료내역에 대한 의학적 소견을 구체적으로 기재합니다.
- ⑨ : 재등록 또는 V306으로 신규 등록하는 경우에만 작성합니다.
  - ⑨-1 : [별첨3]의 수술을 시행한 수술개시일을 작성합니다.
  - ⑨-2 : 해당하는 수술명 및 수술코드에 "✓" 표시 합니다.

## 건강보험 중증화상 산정특례 제도 안내

1. 제도 목적 : 중증화상 치료에 소요되는 고액의 진료비 부담 완화
2. 중증화상 산정특례 등록대상
  - 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 [별표3]의 중증도 기준 및 체표면적 기준을 충족하거나 기능 및 일상 생활에 중요한 영향을 주는 안면부, 수부, 족부 등의 부위의 수상 또는 안구화상으로 입원하는 경우
3. 산정특례 등록 후 해당 중증화상으로 진료 받는 경우 본인부담률 : 5%
  - ※ 비급여, 100분의100본인부담 항목, 선별급여 등은 산정특례 적용대상에서 제외
4. 적용기간 : 등록일로부터 1년(단, 적용기간 종료일로부터 2년 이내에 [별첨3]에 해당하는 수술을 받는 경우 재등록 가능)

## 건강보험 (희귀, 중증난치, 중증치매) 산정특례 등록 신청서

※ 뒷면의 유의사항 및 작성방법을 참고하여 작성해 주시기 바랍니다.

(앞면)

[illegible]

상기와 같이 건강보험 산정특례 등록을 신청합니다.

신청일                  년                  월                  일

신청인 (서명 또는 인)

수진자와의 관계 ( )

국민건강보험공단 이사장 귀하

1. 「국민건강보험법」 제44조(비용의 일부부담)
2. 「국민건강보험법」 시행령, 제19조(비용의 본인부담), 제81조(민감정보 및 고유식별정보의 처리)
3. 「본인인식정보관리법」 산정특례에 관한 기준 (보건복지부 고시)
  - 국민건강보험법 제44조에서 정하는 소관 업무수행을 위하여 건강보험증번호, 세대주 성명, 수진자 성명, 주민등록번호, 외국인등록번호, 전화번호, 이메일주소, 주소, 신청인 성명, 수진자와의 관계, [요양기관 확인란]에 기록된 신청구분, 진료과목, 진료구분, 진단확진일, 상병명, 상병코드, 특정기호, 최종확진방법, 질병정보-가족력을 수집·이용할 수 있습니다.
  - 국민이 수집·이용하고 있는 개인정보는 「개인정보보호법」에 따른 경우에만 제3자에게 제공됩니다.

## 유 의 사 항

### 1. 「국민건강보험법」 제57조(부당이득의 징수)

- 산정특례 등록신청서에 기재된 [요양기관 확인란]이 허위로 기재된 경우 위 법령 및 의료관계법령(의료법 제66조 등)에 의거, 제1항 및 제3항에 의해 속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 보험급여를 받은 사람이나 보험급여 비용을 받은 요양기관에 대하여 해당 요양급여비용을 부당한 것으로 확인·결정하여 보험급여 비용의 전부 또는 일부를 징수할 수 있습니다.

### 2. 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」(보건복지부 고시)

- 고시 제7조(산정특례 등록 신청 등) 제7항 및 제8항에 의해 공단에서 산정특례 등록 자료의 확인이 필요하다고 인정되는 경우 산정특례 등록자 및 요양기관에 검사내역 등 자료를 제공하도록 요청할 수 있습니다.
- 3. 산정특례 등록신청서 발급에 대한 비용은 등록신청인 또는 공단에 별도로 청구할 수 없습니다.
- 4. 요양기관 확인란은 반드시 해당 상병으로 확진한 요양기관 및 담당의사가 작성 후 자필서명·확인하여야 합니다.
- 5. 산정특례는 진단확진일로부터 30일 이내 신청 시 확진일로부터 소급하여 적용하고, 30일 이후에 신청 시 신청일부터 적용됩니다.
- 6. 산정특례 등록신청서의 기재사항이 사실과 상이할 경우, 산정특례 등록내역이 원천 취소될 수 있습니다.
- 7. 등록신청은 요양기관 수진자 조회 시 [산정특례 대상자 조회]와 연관되므로 본인서명이 필수로 요구됩니다.
  - ※ 단, 수진자가 미성년인 경우 또는 중증치매·정신질환·의식불명 등으로 수진자 본인의 인지능력이 저하되거나 의사판단이 어려워 위임이 불가한 경우 대리인의 동의가 필요하므로 신분증과 공단 전산 또는 가족관계서류를 확인(징구) 후 등록함
    - 미성년자 : 부모(법정대리인) - 인지능력이 저하되거나 의사판단이 어려워 위임이 불가한 경우 : 배우자 또는 성년인 직계존비속 등
- 8. 산정특례 등록 이후 모든 요양기관에서 수진자 자격조회를 통해 수진자의 산정특례 등록정보를 확인할 수 있습니다.

## 작 성 방 법

### 【수진자】

- ①, ② : 산정특례 등록 신청인의 건강보험증번호와 건강보험증 가입자(세대주)명을 각각 기재합니다.
- ③, ④ : 산정특례 신청인의 성명을 한글로, 주민(외국인)등록번호를 아라비아숫자로 기재합니다.
- ⑤ : 등록결과 통보 등을 위해 수진자 또는 수진자 대리인의 연락 가능한 휴대전화번호를 기재합니다.
- ⑥ : 수진자 또는 수진자 대리인의 연락 가능한 자택전화번호를 기재합니다.(부재시 생략 가능)
- ⑦ : 등록결과 통보 등을 위해 수진자 또는 수진자 대리인의 연락 가능한 이메일주소를 기재합니다.
- ⑧ : 등록결과를 통보 받을 방법(알림톡 또는 이메일)을 선택하여 필수적으로 "✓" 표시합니다.
- ⑨ : 신청 시점에서의 수진자의 주소를 기재합니다.

### 【요양기관 확인란】

- ① : 신규등록 또는 재등록 신청 여부를 해당란에 "✓" 표시 합니다.
- ② : 질환의 확진을 실시한 진료과목을 기재합니다.
- ③ : 요양기관 확진 시 입원 또는 외래 구분을 해당란에 "✓" 표시 합니다.
- ④ : 최종확진방법에 의하여 의사가 해당질환으로 판정한 날을 아라비아 숫자로 기재합니다.
- ⑤, ⑥, ⑦ : 확진한 질환의 상병명, 상병코드, 특징기호를 기재합니다.
- ⑧ : 최종확진방법 작성 시, 해당 상병의 등록기준(검사기준 및 필수검사항목)을 확인하여 기재합니다.
  - (검사항목) 1~6에 해당하는 내역을 "✓" 표시 또는 텍스트 형태로 기재합니다.
- ⑨ : 가족력 여부를 해당란에 "✓" 표시 합니다.
  - 가족력이 없는 경우 '없음'에 표시하고, 있는 경우 '있음'에 표시 후 해당 사항을 체크합니다.

## 건강보험 희귀질환, 중증난치질환 및 중증치매 산정특례 제도 안내

1. 제도 목적 : 희귀질환, 중증난치질환 및 중증치매 치료에 소요되는 고액의 진료비 부담 완화
2. 희귀질환, 중증난치질환 및 중증치매 산정특례 등록대상
  - 희귀질환 : 보건복지부 고시 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 [별표4]의 해당상병 중 산정특례 검사기준 및 필수검사항목을 충족하는 것으로 확진된 희귀질환환자
  - 중증난치질환 및 중증치매 : 보건복지부 고시 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 [별표4의2]의 해당상병 중 산정특례 검사기준 및 필수검사항목을 충족하는 것으로 확진된 중증난치질환 및 중증치매환자
    - ※ 신생아의 호흡곤란(상병코드 P22.0, P22.8, P22.9) 상병은 생후 24개월 이내 신청 가능, 최초 등록 후 재등록 불가
    - 인체면역바이러스질환(상병코드 B20~B24)는 등록하지 않고 산정특례 적용
3. 산정특례 등록 후 해당 희귀질환, 중증난치질환 및 중증치매로 진료 받는 경우 본인부담률 : 10%
  - ※ 비급여, 100본의100본인부담항목, 선별급여 등은 산정특례 적용대상에서 제외
4. 적용기간 : 산정특례 적용시작일로부터 5년째 되는 날의 전날 (단, 중증치매 V810의 경우 연간 최대 120일)



[별지 제3호]

# 건강보험 (결핵) 산정특례 등록 신청서

※ 뒷면의 유의사항 및 작성방법을 참고하여 작성해 주시기 바랍니다.

(앞면)

산정 특례번호		*공단기제사항	접수일자	*공단기제사항
수진자	① 건강보험증번호	② 가입자(세대주)		
	③ 성명	④ 주민(외국인)등록번호		
	⑤ 휴대전화번호	⑥ 자택전화번호		
	⑦ 이메일주소	⑧ 등록결과 통보방법 <input type="checkbox"/> 알림톡 <input type="checkbox"/> 이메일		
	⑨ 주소			
<b>【요양기관 확인란】</b>				
① 진료과목		② 구분 <input type="checkbox"/> 입원 <input type="checkbox"/> 외래		③ 진단확진일
④ 상병명		⑤ 상병코드		⑥ 특정기호
⑦ 최종확진방법                      ※ 중복 체크 가능				
<input type="checkbox"/> 1. 영상검사 <input type="checkbox"/> X-ray <input type="checkbox"/> CT <input type="checkbox"/> Sono <input type="checkbox"/> MRI <input type="checkbox"/> 기타 (                      ) <input type="checkbox"/> 2. 도말/배양검사 <input type="checkbox"/> 도말 <input type="checkbox"/> 배양 <input type="checkbox"/> 3. 조직학적 검사 <input type="checkbox"/> 4. 임상적 소견 (                      ) <input type="checkbox"/> 5. 기타 (                      검사)				
⑧ 타 요양기관의 검사결과로 확진한 경우, 해당사항 체크                      ※ 중복 체크 가능				
<input type="checkbox"/> 없음 <input type="checkbox"/> 있음 ( <input type="checkbox"/> 1.영상검사 <input type="checkbox"/> 2.도말/배양검사 <input type="checkbox"/> 3.조직학적 검사 <input type="checkbox"/> 5.기타)				
위의 기록한 사항이 사실임을 확인합니다.				
<div style="text-align: center;">             년            월            일           </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between; margin-top: 10px;"> <div>요양기관명 (기호) :                      (                      )                      (직                      인)</div> <div>담당의사 (면허번호/전문의 자격번호) :                      (                      /                      )                      (서명 또는 인)</div> <div>담당의사 전문과목 :</div> </div>				

상기와 같이 건강보험 산정특례 등록을 신청합니다.

신 청 일  
년  
월  
일

신청인 (서명 또는 인)

수진자와의 관계 ( )

국민건강보험공단 이사장 귀하

1. 「국민건강보험법」 제44조(비용의 일부부담)
2. 「국민건강보험법 시행령」 제19조(비용의 본인부담), 제81조(민감정보 및 고유식별정보의 처리)
3. 「본인일부부담금산정특례에 관한 기준」(보건복지부 고시)
  - 공단은 위 법령 등에서 정하는 소관 업무수행을 위하여 건강보험증번호, 세대주 성명, 수진자 성명, 주민등록번호, 외국인등록번호, 전화번호, 이메일주소, 주소, 신청인 성명, 수진자와의 관계, **[요양기관 확인란]**에 기록된 진료과목, 진료구분, 진단확실히, 상병명, 상병코드, 특정기호, 최종확인방법을 수집·이용할 수 있습니다.
  - 공단이 수집·이용하고 있는 개인정보는 「**개인정보보호법**」에 따른 경우에만 제3자에게 제공됩니다.

## 유 의 사 항

### 1. 「국민건강보험법」 제57조(부당이득의 징수)

- 산정특례 등록신청서에 기재된 [요양기관 확인란]이 허위로 기재된 경우 위 법령 및 의료관계법령(의료법 제66조 등)에 의거, 제1항 및 제3항에 의해 속임수나 그 밖의 부당한 방법으로 보험급여를 받은 사람이나 보험급여 비용을 받은 요양기관에 대하여 해당 요양급여비용을 부당한 것으로 확인·결정하여 보험급여 비용의 전부 또는 일부를 징수할 수 있습니다.

### 2. 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」(보건복지부 고시)

- 고시 제7조(산정특례 등록 신청 등) 제7항 및 제8항에 의해 공단에서 산정특례 등록 자료의 확인이 필요하다고 인정되는 경우 산정특례 등록자 및 요양기관에 검사내역 등 자료를 제공하도록 요청할 수 있습니다.
- 3. 산정특례 등록신청서 발급에 대한 비용은 등록신청인 또는 공단에 별도로 청구할 수 없습니다.
- 4. 요양기관 확인란은 반드시 해당 상병으로 확진한 요양기관 및 담당의사가 작성 후 자필서명·확인하여야 합니다.
- 5. 산정특례는 진단확진일로부터 30일 이내 신청 시 확진일로부터 소급하여 적용하고, 30일 이후에 신청 시 신청일부터 적용됩니다.

### 6. 산정특례 등록신청서의 기재사항이 사실과 상이할 경우, 산정특례 등록내역이 원천 취소될 수 있습니다.

### 7. 등록신청은 요양기관 수진자 조회 시 [산정특례 대상자 조회]와 연관되므로 본인서명이 필수로 요구됩니다.

- ※ 단, 수진자가 미성년인 경우 또는 중증치매·정신질환·의식불명 등으로 수진자 본인의 인지능력이 저하되거나 의사판단이 어려워 위임이 불가한 경우 대리인의 동의가 필요하므로 신분증과 공단 전산 또는 가족관계서류를 확인(징구) 후 등록함

- 미성년자 : 부모(법정대리인) - 인지능력과 의사판단이 어려워 위임이 불가한 경우 : 배우자 또는 성년인 직계존비속 등

### 8. 산정특례 등록 이후 모든 요양기관에서 수진자 자격조회를 통해 수진자의 산정특례 등록정보를 확인할 수 있습니다.

### ※ 결핵치료를 위하여 수진자가 여러 요양기관에서 요양급여를 받는 경우에는 요양기관마다 산정특례 등록 신청서를 공단 또는 요양기관에 제출하여야 합니다.

### ※ 결핵 산정특례 등록은 결핵예방법 시행규칙 제3조에 따라 질병관리청에 신고여부 확인 후 승인처리 됩니다. (FAX/내방/우편으로 결핵 산정특례 등록 신청 시, '결핵환자등 신고·보고서' 제출 필수)

## 작 성 방 법

#### 【수진자】

- ①, ② : 산정특례 등록 신청인의 건강보험증번호와 건강보험증 가입자(세대주)명을 각각 기재합니다.
- ③, ④ : 산정특례 신청인의 성명을 한글로, 주민(외국인)등록번호를 아라비아숫자로 기재합니다.
- ⑤ : 등록결과 통보 등을 위해 수진자 또는 수진자 대리인의 연락 가능한 휴대전화번호를 기재합니다.
- ⑥ : 수진자 또는 수진자 대리인의 연락 가능한 자택전화번호를 기재합니다.(부재시 생략 가능)
- ⑦ : 등록결과 통보 등을 위해 수진자 또는 수진자 대리인의 연락 가능한 이메일주소를 기재합니다.
- ⑧ : 등록결과를 통보 받을 방법(알림톡 또는 이메일)을 선택하여 필수적으로 "✓" 표시합니다.
- ⑨ : 신청 시점에서의 수진자의 주소를 기재합니다.

#### 【요양기관 확인란】

- ① : 질환의 확인을 실시한 진료과목을 기재합니다.
- ② : 요양기관 확진 시 입원 또는 외래 여부를 해당란에 "✓" 표시 합니다.
- ③ : 최종확진방법에 의하여 의사가 해당질환으로 판정한 날을 아라비아숫자로 기재합니다.
- ④, ⑤, ⑥ : 확진한 질환의 상병명, 상병코드, 특정기호를 기재합니다.
- ⑦ : 최종확진방법 작성 시, 해당 상병의 등록기준(검사기준 및 필수검사항목)을 확인하여 기재하시기 바랍니다.  
- (검사항목) 1~5에 해당하는 내역을 "✓" 표시 또는 텍스트 형태로 기재합니다.
- ⑧ : 타 요양기관의 검사결과로 확진한 경우에 한하여 기재하며, 해당 검사내역에 "✓" 표시 합니다.

## 건강보험 결핵 산정특례 제도 안내

### 1. 제도 목적 : 결핵 치료에 소요되는 고액의 진료비 부담 완화

### 2. 결핵 산정특례 등록대상

- 보건복지부 고시 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 [별표5]의 해당상병 중 산정특례 검사기준 및 필수검사 항목을 충족하는 것으로 확진된 결핵환자

### 3. 산정특례 등록 후 해당 결핵으로 진료 받는 경우 본인부담률 : 0%

- ※ 비급여, 100분의100본인부담 항목, 선별급여 등은 산정특례 적용대상에서 제외

### 4. 적용기간 : 산정특례 적용시작일부터 결핵예방법 시행규칙 제3조 및 별지서식의 치료결과보고에 따른 산정특례 종료일까지

## 신·구조문대비표(본문)

현 행	개 정 안
제1조 삭제<2020.6.30.>	제1조(목적) 이 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준은 국민건강보험법시행령 제19조제1항의 본인일부부담금에 관하여 위임된 사항과 그 시행에 필요한 사항을 규정함을 목적으로 한다.
제2조(가정간호 산정특례 대상) 의료법 제33조 및 같은 법 시행규칙 제24조에 의한 가정간호에 대한 요양급여시에도 국민건강보험법시행령(이하 “영”이라 한다) 제19조 제1항 [별표2] 제1호가목 및 제3호에 의하여 요양급여비용총액의 100분의 20에 해당하는 금액을 부담하는 대상은 <u>별표2</u> 와 같다. 다만, 제4조, 제5조, 제5조의2에 따라 등록된 환자는 각 조에서 정한 금액을 부담한다.	제2조(가정간호 산정특례 대상) -- ----- ----- ----- ----- ----- ----- ----- <u>별표 1</u> ----- ----- ----- ----- ---
제2조의2(가정형 호스피스·완화의료 산정특례 대상) 국민건강보험법 제41조의5 및 국민건강보	제2조의2(가정형 호스피스·완화의료 산정특례 대상) ----- -----

별표 2.

[illegible]

당하는 금액을 부담하는 대상은  
별표 3과 같다.

제5조(희귀질환 및 중증난치질환자 산정특례 대상) 영 제19조제1항 별표2 제3호 나목2)에 의한 요양급여(당일 발행한 처방전으로 약국 또는 한국희귀·필수의약품센터인 요양기관에서 의약품을 조제받는 경우도 포함)로 외래 또는 입원진료(질병군 입원진료를 포함)시 요양급여비용총액의 100분의 10 또는 영 별표2 제2호 가목의 산식에 따라 계산한 금액의 100분의 10에 해당하는 금액을 부담하는 희귀질환 대상은 별표4와 같고 중증난치질환은 별표4의2와 같다.

제5조의2(결핵질환자 산정특례 대상) 영 제19조제1항 별표2 제3호가목3)에 의한 요양급여(당일 발행한 처방전으로 약국 또는 한국희귀·필수의약품센터인 요양기관에서 의약품을 조제받는 경우도 포함)로 외래 또는 입원진료(질병군 입원진료 포함)시 본

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

제5조(희귀질환 및 중증난치질환자  
산정특례 대상) -----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----

-----(질병군 입원진료 및  
고가의의료장비 사용의 경우를 포  
함한다) -----  
-----  
-----  
-----  
-----  
-----.

제5조의2(결핵질환자 산정특례 대상) -----

-----

-----

-----

-----

-----

-----

--(질병군 입원진료 및 고가의

인부담의 제외 대상은 별표5와 같다.

제7조(산정특례 등록 신청 등) ① 제4조, 제5조 및 제5조의2의 산정특례 대상에 해당하여 등록을 하려는 자는 요양기관에서 확인한 별지 제1호 서식의 건강보험(암) 산정특례 등록신청서, 별지 제2호 서식의 건강보험(희귀, 중증난치, 중증치매) 산정특례 등록신청서, 별지 제3호 서식의 건강보험(결핵, 중증화상) 산정특례 등록신청서를 국민건강보험공단(이하 “공단”이라 한다) 또는 요양기관에 제출하여야 한다. 이 때 등록 신청일은 별지 제1호 서식의 건강보험(암) 산정특례 등록신청서, 별지 제2호 서식의 건강보험(희귀, 중증난치, 중증치매) 산정특례 등록신청서, 별지 제3호 서식의 건강보험(결핵, 중증화상) 산정특례 등록신청서를 공단에 제출된 때로 한다.

② ~ ④ (생략)

료장비 사용의 경우를 포함한다) ---.

제7조(산정특례 등록 신청 등) ① 제4조, 제5조 또는 제5조의2의 산정특례 대상에 해당하여 등록을 하려는 사람(이하 “등록신청인”이라 한다)은 요양기관에서 확인한 별지 제1호서식, 별지 제1호의2서식, 별지 제2호서식 또는 별지 제3호서식의 건강보험 산정특례 등록신청서를 국민건강보험공단(이하 “공단”이라 한다) 또는 요양기관에 제출해야 한다. 이 경우 그 등록신청일은 건강보험 산정특례 등록신청서가 공단에 제출된 날로 한다.

② ~ ④ (현행과 같음)

⑤ 별지 제1호 서식의 건강보험(암) 산정특례 등록신청서, 별지 제2호 서식의 건강보험(희귀, 중증난치, 중증치매) 산정특례 등록신청서, 별지 제3호 서식의 건강보험(결핵, 중증화상) 산정특례 등록신청서에 대한 비용은 등록신청인 또는 공단에 별도로 청구할 수 없다.

⑥ 공단 이사장은 산정특례 등록 신청을 위해 필요한 질환별 특례 충족기준을 등록 하려는 자 및 요양기관에 제공하고, 등록 하려는 자 및 요양기관은 충족 여부를 확인한 후 신청하여야 한다.

⑦ · ⑧ (생 략)

⑨ 제1항에도 불구하고 제5조의 2의 대상자가 결핵치료를 위하여 여러 요양기관에서 요양급여를 받는 경우 요양기관마다 별지 제3호 서식의 건강보험(결핵, 중증화상) 산정특례 등록신청서를 공단 또는 요양기관에 제출

⑤ 요양기관은 건강보험 산정특례 등록신청서 작성·제출 등에 소요되는 비용의 지급을 공단 또는 등록신청인에게 별도로 청구하지 못한다.

⑥ -----  
-----  
----- 등록신청인 -----  
----- 등록신청인 -----  
-----.

⑦ · ⑧ (현행과 같음)

⑨ -----  
-----  
-----  
----- 별지 제3호서식의 건강보험 산정특례 등록신청서-----  
-----

— — •

⑩ (현행과 같음)

제8조(산정특례 재등록) ① 제4조  
및 제5조의 산정특례 대상자가  
다음 각 호의 어느 하나에 해당  
하는 경우에는 산정특례 재등록  
을 신청할 수 있다. 이 경우 공  
단 이사장은 제1호의2에 해당하  
여 재등록을 신청하는 사람에  
대하여는 1회에 한하여 재등록  
할 수 있다.

[illegible]

1의2. 별지 제1호의2서식의 건강  
보험 산정특례 등록신청서에  
따라 등록한 중증화상환자(별



	<p><u>표3 제4호 라목에 해당하는 상</u>  <u>병으로 등록된 사람은 제외하</u>  <u>다)가 산정특례 적용 종료일부</u>  <u>터 2년 이내에 별첨 3의 수술</u>  <u>을 받는 경우</u></p>
<p>2. <u>별지 제2호 서식의 건강보험</u>  <u>(희귀, 중증난치, 중증치매) 산정</u>  <u>특례 등록신청서</u>에 따라 등록된</p> <p>희귀질환자 및 중증난치질환자  가 특례기간 종료시점에 등록된  희귀질환자 및 중증난치질환자  의 잔존이 확인되는 경우로서  해당 질환으로 계속 치료 중인  경우</p>	<p>2. -----<u>건강보험</u>  <u>산정특례 등록신청서</u>-----  -----  -----  -----  -----  -----  -----  -----</p>
<p>3. <u>별지 제2호 서식의 건강보험</u>  <u>(희귀, 중증난치, 중증치매) 산정</u>  <u>특례 등록신청서</u>에 따라 등록된</p> <p>상세불명희귀질환자 및 기타염  색체이상질환자가 특례기간 종  료시점에 질병관리청 희귀질환  전문 위원회로부터 임상 경과  검토 결과 재등록 대상으로 판  정받은 경우</p>	<p>3. -----<u>건강보험</u>  <u>산정특례 등록신청서</u>-----  -----  -----  -----  -----  -----  -----  -----</p>
<p>② (생 략)</p>	<p>② (현행과 같음)</p>

제12조(산정특례위원회 구성 등)	제12조(산정특례위원회 구성 등)
① (생략)	① (현행과 같음)
② 산정특례위원회 위원(제1항 제1호부터 제4호까지의 위원은 제외한다)의 임기는 2년으로 한다. 다만, 위원의 사임 등으로 새로 위촉된 위원 임기는 전임위원 임기의 남은 기간으로 한다.	② 산정특례위원회 위원(제1항 제1호부터 제4호까지의 위원은 제외한다)의 임기는 2년으로 하며, <u>연임 할 수 있다.</u> 다만, 위원의 사임 등으로 새로 위촉된 위원 임기는 전임위원 임기의 남은 기간으로 한다.
③ (생략)	③ (현행과 같음)
제13조(재검토기한) 「훈령·예규 등의 발령 및 관리에 관한 규정」(대통령 훈령 제334호)에 따라 이 고시 발령 후의 법령이나 현실여건의 변화 등을 검토하여 이 고시의 폐지, 개정 등의 조치를 하여야하는 기한은 2021년 12월 31까지로 한다. <u>다만, 제6조 [별표6] 제2호의 경우 재검토기한은 2020년 12월 31일까지로 한다.</u>	제13조(재검토기한)----- ----- ----- ----- ----- -----기한은 2021년 12월 31까지로 한다. <삭제>

## 신·구조문대비표(별표, 별첨)

현 행			개 정		
[별표3] 중증질환자 산정특례 대상 - 외래 또는 입원진료(질병군 입원진료 및 고가의료장비사용 포함)시 요양급여비용 총액의 100분의 5 본인일부부담			[별표3] 중증질환자 산정특례 대상 (제4조 관련) - <삭 제>		
구분	대 상	특정기호	구분	대 상	특정기호
1	[별지 제1호] 서식에 따라 등록한 암환자가 등록일로부터 5년간 해당 상병(C00~C97, D00~D09, D32~D33, D37~D48)으로 진료를 받은 경우	V193	1	제7조에 따라 산정특례 대상으로 등록된 암환자가 등록일로부터 5년간 해당 상병(C00~C97, D00~D09, D32~D33, D37~D48)으로 진료를 받은 경우	V193
2	[별첨 1] 에 해당하는 상병의 뇌혈관질환자가 해당 상병의 치료를 위하여 [별첨 1]에 해당하는 수술을 받은 경우 최대 30일	V191	2	(현행과 같음)	
	[별첨 1] 에서 I60~I62에 해당하는 상병의 중증 뇌출혈환자가 급성기에 입원하여 진료를 받은 경우 최대 30일 * [별첨1]에 해당하는 수술을 받지 않은 경우	V268		(현행과 같음)	
	[별첨 1] 에서 I63에 해당하는 상병의 뇌경색증 환자가 증상 발생 24시간 이내에 병원에 도착하여 입원 진료 중 NIHSS가 5점 이상인 경우 최대 30일 * [별첨1]에 해당하는 수술을 받지 않은 경우	V275		(현행과 같음)	
3	[별첨 2] 에 해당하는 상병의 심장질환자가 해당 상병의 치료를 위하여 [별첨 2]에 해당하는 수술 또는 약제투여를 받은 경우 최대 30일 * 단, [별첨 2] 에 해당하는 상병 중 복잡 선천성 심기형질 환자 또는 [별첨 2] 에 해당하는 수술 중 심장이식술을 받은 경우 최대 60일	V192	3	(현행과 같음)	

4	[별지 제3호] 서식에 따라 등록된 중증화상환자가 등록일로부터 1년간 [별첨 3]에 해당하는 상병의 진료를 받는 경우	2도(T20.2, T21.2, T22.2, T23.2, T24.2, T25.2, T30.2)이면서 체표면적 20%이상(T31.2~T31.9)인 경우	V247	4	다음 각 목의 어느 하나에 해당하여 산정특례 대상으로 등록된 중증화상환자가 적용일로부터 1년간 해당 상병으로 진료를 받는 경우 *단, 등록기간 종료 후 2년 이내에 별첨 3의 수술을 받는 경우 1년간 재등록할 수 있음(V306은 제외)	가. 별첨 3에서 중증도 기준의 제1호 각 목의 어느 하나의 상병에 해당하면서 체표면적 기준의 제1호 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우	V247
		3도(T20.3, T21.3, T22.3, T23.3, T24.3, T25.3, T30.3)이면서 체표면적 10%이상인 경우 (T31.11, T31.21~T31.22, T31.31~T31.33, T31.41~T31.44, T31.51~T31.55, T31.61~T31.66, T31.71~T31.77, T31.81~T31.88, T31.91~T31.99)	V248			나. 별첨 3에서 중증도 기준의 제2호 각 목의 어느 하나의 상병에 해당하면서 체표면적 기준의 제2호 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우	V248
		기능 및 일상생활에 중요한 영향을 주는 안면부, 수부, 족부, 성기 및 회음부화상은 2도 이상, 눈 및 각막 등 안구화상(T20.2~T20.3, T21.2~T21.3, T23.2~T23.3, T25.2~T25.3, T26.0~T26.4)인 경우	V249			다. 별첨 3의 상병 중 제3호에 해당하는 상병(기능 및 일상생활에 중요한 영향을 주는 경우에 한함)으로 입원진료를 받는 경우	V305
		흡입, 내부장기 화상(T27.0~T27.3, T28.0~T28.3)인 경우	V250			라. 별첨 3의 상병 중 제3호에 해당하는 상병(기능 및 일상생활에 중요한 영향을 주는 경우에 한함)에 대해 외래진료를 받은 환자가 수상(受傷)한 날부터 3년 이내에 입원하여 별첨 3의 수술을 받는 경우	V306
						마. 별첨 3의 상병 중 제4호에 해당하는 경우	V250

5	손상중증도점수(ISS) 15점 이상에 해당하는 중증외상환자가 「응급의료에 관한 법률」 제30조의2에 따른 권역외상센터에 입원하여 진료를 받은 경우 최대 30일	V273																					
5	(현행과 같음)																						
<p>[별표 4] 희귀질환자 산정특례 대상</p> <p>- 외래 또는 입원진료(질병군 입원진료 및 고가의료장비사용 포함)시 <u>요양급여비용총액의 100분의 10을 본인일부부담(별지 제2호 서식에 따라 등록)한 환자가</u> 등록일로부터 5년간 해당 상병으로 진료를 받은 경우. 단, 상세불명희귀질환은 등록일로부터 1년간 해당 임상 소견으로 진료를 받은 경우로 함.</p> <p>구분 2. 아래의 상병을 갖고 있는 환자가 해당 상병 관련 진료를 받은 당일 외래진료 또는 입원진료</p> <table> <tr> <th>상병명</th><th>상병코드</th><th>특정기호</th></tr> <tr> <td>에반스증후군</td><td>D69.30</td><td>V188</td></tr> <tr> <td>선천성 무과립구증</td><td>D70.8</td><td>V108</td></tr> <tr> <td>선천성 호중구감소</td><td>D70.8</td><td>V108</td></tr> <tr> <td>영아 유전성 무과립구증</td><td>D70.8</td><td>V108</td></tr> <tr> <td>무과립구증</td><td>D70.8</td><td>V108</td></tr> <tr> <td>무과립구성 안지나</td><td>D70.8</td><td>V108</td></tr> </table>			상병명	상병코드	특정기호	에반스증후군	D69.30	V188	선천성 무과립구증	D70.8	V108	선천성 호중구감소	D70.8	V108	영아 유전성 무과립구증	D70.8	V108	무과립구증	D70.8	V108	무과립구성 안지나	D70.8	V108
상병명	상병코드	특정기호																					
에반스증후군	D69.30	V188																					
선천성 무과립구증	D70.8	V108																					
선천성 호중구감소	D70.8	V108																					
영아 유전성 무과립구증	D70.8	V108																					
무과립구증	D70.8	V108																					
무과립구성 안지나	D70.8	V108																					
<p>[별표 4] 희귀질환자 산정특례 대상 (제5조 관련)</p> <p>- 제7조에 따라 산정특례 대상으로 등록된 희귀질환자가 등록일로부터 5년간 해당 상병으로 진료를 받은 경우. 단, 상세불명희귀질환은 등록일로부터 1년간 해당 임상 소견으로 진료를 받은 경우로 함.</p> <p>구분 2. 아래의 상병을 갖고 있는 환자가 해당 상병 관련 진료를 받은 당일 외래진료 또는 입원진료</p> <table> <tr> <th>상병명</th><th>상병코드</th><th>특정기호</th></tr> <tr> <td>에반스증후군</td><td>D69.3</td><td>V188</td></tr> <tr> <td>선천성 무과립구증</td><td>D70</td><td>V108</td></tr> <tr> <td>선천성 호중구감소</td><td>D70</td><td>V108</td></tr> <tr> <td>영아 유전성 무과립구증</td><td>D70</td><td>V108</td></tr> <tr> <td>무과립구증</td><td>D70</td><td>V108</td></tr> <tr> <td>무과립구성 안지나</td><td>D70</td><td>V108</td></tr> </table>			상병명	상병코드	특정기호	에반스증후군	D69.3	V188	선천성 무과립구증	D70	V108	선천성 호중구감소	D70	V108	영아 유전성 무과립구증	D70	V108	무과립구증	D70	V108	무과립구성 안지나	D70	V108
상병명	상병코드	특정기호																					
에반스증후군	D69.3	V188																					
선천성 무과립구증	D70	V108																					
선천성 호중구감소	D70	V108																					
영아 유전성 무과립구증	D70	V108																					
무과립구증	D70	V108																					
무과립구성 안지나	D70	V108																					

호중구감소 NOS	D70.8	V108
주기성 호중구감소	D70.8	V108
코스트만병	D70.8	V108
순환성 호중구감소	D70.8	V108
호중구감소성 비장비대	D70.8	V108
베르너-슐츠병	D70.8	V108
바르텐브르그증후군	E70.3	V117
고호모시스틴혈증	E72.1	V117
파브리(-앤더슨)병	E75.2	V117
멘케스(꼬인모발)(강모)병	E83.0	V119
보류된 건반사울(를) 동반한 조기발병 소 녀성 운동실조	G11.1	V123
복합부위통증증후군 II형	G56.4	V168
다리의 복합부위통증증후군 II형	G57.80	V168
다초점 운동 신경병증(전도차단동반)	G61.8	V126
복합부위통증증후군 I형	M89.0	V177
<신 설>	<신설>	<신설>
코츠	H35.01	V260
비대성 대동맥하협착	I42.1	V127
비폐색성 비대성 심근병증	I42.2	V127
긴QT증후군	I49.8	V296

호중구감소 NOS	D70	V108
주기성 호중구감소	D70	V108
코스트만병	D70	V108
순환성 호중구감소	D70	V108
호중구감소성 비장비대	D70	V108
베르너-슐츠병	D70	V108
바르텐브르그증후군(백색증을동반한)	E70.3	V117
고호모시스테인혈증	E72.1	V117
파브리(-앤더슨)병	E75.2	V117
멘케스(꼬인모발)(강모)병	E83.0	V119
보류된 힘줄반사울(를) 동반한 조기발병 소녀성 운동실조	G11.1	V123
복합부위통증증후군 II형	G90.6	V168
<삭 제>	<삭제>	<삭제>
다초점 운동신경병증	G61.8	V126
복합부위통증증후군 I형	G90.5	V177
원추각막	H18.6	V307
코츠망막병증	H35.0	V260
비대성 대동맥판하협착	I42.1	V127
비폐색성 비대성 심근병증	I42.20	V127
긴QT증후군	I49.82	V296

특발성 폐섬유증	J84.18	V236
치사중간선육아종	M31.2	V135
<신 설>	<신설>	<신설>
<신 설>	<신설>	<신설>
<신 설>	<신설>	<신설>
<신 설>	<신설>	<신설>
<신 설>	<신설>	<신설>
<신 설>	<신설>	<신설>
<신 설>	<신설>	<신설>
<신 설>	<신설>	<신설>
<신 설>	<신설>	<신설>
<신 설>	<신설>	<신설>
폐침범을 동반한 전신경화증(J99.1*)	M34.8	V138
근병증을 동반한 전신경화증(G73.7*)	M34.8	V138
선천성 대동맥협착	Q23.0	V147
선천성 대동맥판폐쇄부전	Q23.1	V147
선천성 승모판폐쇄부전	Q23.3	V147
선천성 대동맥협착	Q24.4	V270

특발성 폐섬유증	J84.1	V236
<삭 제>	<삭제>	<삭제>
심내막염 동반 전신홍반루푸스(I39.8*)	M32.1	V136
리브만 - 삭스병(I39.0*)	M32.1	V136
루푸스 심장낭염(I32.8*)	M32.1	V136
폐침범 동반 전신홍반루푸스(J99.1+)	M32.1	V136
사구체질환 동반 전신홍반루푸스(N08.5*)	M32.1	V136
세뇨관 - 간질신장병증 동반 전신홍반루푸스(N16.4*)	M32.1	V136
신장침범 동반 전신홍반루푸스(N08.5*, N16.4*)	M32.1	V136
전신홍반루푸스에서의 뇌염(G05.8*)	M32.1	V136
전신홍반루푸스에서의 근병증(G73.7*)	M32.1	V136
전신홍반루푸스에서의 대뇌동맥염(I68.2*)	M32.1	V136
폐침범을 동반한 전신경화증† (J99.1*)	M34.8	V138
근병증을 동반한 전신경화증† (G73.7*)	M34.8	V138
선천성 대동맥판협착	Q23.0	V147
선천성 대동맥판기능부전	Q23.1	V147
선천성 승모판기능부전	Q23.3	V147
선천성 대동맥판하협착	Q24.4	V270

(이상형태성) 태아알콜증후군	Q86.0	V157
스미스 마제니스 증후군	Q93.5	V217

[별표 4의2] 중증난치질환자 산정특례 대상

- 외래 또는 입원진료(질병군 입원진료 및 고가의료장비사용 포함)시  
요양급여비용총액의 100분의 10을 본인일부부담(별지 제2호 서식에  
따라 등록. 단, 인체면역결핍바이러스질환(B20~B24)은 등록에서 제외)한  
환자가 등록일로부터 5년간 해당 상병으로 진료를 받은 경우

구분 5. 아래의 상병을 갖고 있는 환자가 해당 상병 관련 진료를  
받은 당일 외래진료 또는 입원진료

상병명	상병코드	특정기호
<신 설>	<신설>	<신설>
약물유발 호중구감소	D70.8	V285
기타 비대성 심근병증	I42.2	V289

[별표 6] 약국 요양급여비용총액의 본인부담률 산정특례 대상  
1~2. (생 략)

구분	대 상	특정기호
1	감염성 및 상세불명 기원의 기타 위장염 및 결장염(A09.0~A09.9)	V252

(이상형태성) 태아알코올증후군	Q86.0	V157
스미스-마제니스 증후군	Q93.5	V217

[별표 4의2] 중증난치질환자 산정특례 대상(제5조 관련)

- 제7조에 따라 산정특례 대상으로 등록된 중증난치질환자가 등록  
일로부터 5년간 해당 상병으로 진료를 받은 경우. 단, 인체면역  
결핍바이러스질환(B20~B24)은 등록에서 제외함.

구분 5. 아래의 상병을 갖고 있는 환자가 해당 상병 관련 진료를  
받은 당일 외래진료 또는 입원진료

상병명	상병코드	특정기호
중증 아토피성 피부염	L20.85	V308
약물유발 호중구감소	D70	V285
기타 비대성 심근병증	I42.28	V289

[별표 6] 약국 요양급여비용총액의 본인부담률 산정특례 대상 (제  
6조 관련)

1~2. (현행과 같음)

구분	대 상	특정기호
1	감염성 및 상세불명 기원의 기타 위장염 및 결장염(A09.0~A09.9)	V252



2~10	(생 략)	
11	악성이 아닌 고혈압(I10.0) (생 략)	V252
12~17	(생 략)	
18	(생 략) 연쇄구균에 의한 급성 기관지염(J20.2)	V352
	(생 략)	V252
19	혈관운동성 및 <u>알러지성</u> 비염(J30.0~J30.4)	V252
20~21	(생 략)	
22	기타 <u>알러지천식</u> , 간헐성 및 경증 지속성(J45.01) 상세불명의 주로 <u>알러지성</u> 천식(J45.09) 기타 <u>비알러지천식</u> , 간헐성 및 경증 지속성(J45.11) 상세불명의 <u>비알러지천식</u> (J45.19) (생 략)	V252
23~27	(생 략)	
28	(생 략)	V352
	<u>알러지성</u> 또는 식사성의 위장염 및 결장염(K52.2)	V252

2~10	(현행과 같음)	
11	<삭 제> (현행과 같음)	V252
12~17	(현행과 같음)	
18	(현행과 같음) 연쇄알균에 의한 급성 기관지염(J20.2)	V352
	(현행과 같음)	V252
19	혈관운동성 및 <u>알레르기성</u> 비염(J30.0~J30.4)	V252
20~21	(현행과 같음)	
22	기타 <u>알레르기천식</u> , 간헐성 및 경증 지속성(J45.01) 상세불명의 주로 <u>알레르기성</u> 천식(J45.09) 기타 <u>비알레르기천식</u> , 간헐성 및 경증 지속성(J45.11) 상세불명의 <u>비알레르기천식</u> (J45.19) (현행과 같음)	V252
23~27	(현행과 같음)	
28	(현행과 같음)	V352
	<u>알레르기성</u> 또는 식사성의 위장염 및 결장염(K52.2)	V252

	(생 략)	
29	과민대장증후군(K58.0~K58.9)	V252
30~31	(생 략)	
32	(생 략)	V352
	기타 아토피성 피부염(L20.8)	V252
	(생 략)	
33	금속에 의한 <u>알러지성</u> 접촉피부염(L23.0)	V352
	접착제에 의한 <u>알러지성</u> 접촉피부염(L23.1)	
	화장품에 의한 <u>알러지성</u> 접촉피부염(L23.2)	
	피부에 묻은 약물에 의한 <u>알러지성</u> 접촉피부염(L23.3)	
	색소에 의한 <u>알러지성</u> 접촉피부염(L23.4)	
	기타 화학물질에 의한 <u>알러지성</u> 접촉피부염(L23.5)	
	피부에 묻은 음식물에 의한 <u>알러지성</u> 접촉피부염(L23.6)	V252
	음식물을 제외한 식물에 의한 <u>알러지성</u> 접촉피부염(L23.7)	
	기타 요인에 의한 <u>알러지성</u> 접촉피부염(L23.8)	
	상세불명原因的 <u>알러지성</u> 접촉피부염(L23.9)	
34~75	(생 략)	

	(현행과 같음)	
29	과민대장증후군(K58.1~K58.8)	V252
30~31	(현행과 같음)	
32	(현행과 같음)	V352
	기타 아토피성 피부염(L20.88)	V252
	(현행과 같음)	
33	금속에 의한 <u>알레르기성</u> 접촉피부염(L23.0)	V352
	접착제에 의한 <u>알레르기성</u> 접촉피부염(L23.1)	
	화장품에 의한 <u>알레르기성</u> 접촉피부염(L23.2)	
	피부에 묻은 약물에 의한 <u>알레르기성</u> 접촉피부염(L23.3)	
	색소에 의한 <u>알레르기성</u> 접촉피부염(L23.4)	
	기타 화학물질에 의한 <u>알레르기성</u> 접촉피부염(L23.5)	
	피부에 묻은 음식물에 의한 <u>알레르기성</u> 접촉피부염(L23.6)	V252
	음식물을 제외한 식물에 의한 <u>알레르기성</u> 접촉피부염(L23.7)	
	기타 요인에 의한 <u>알레르기성</u> 접촉피부염(L23.8)	
	상세불명原因的 <u>알레르기성</u> 접촉피부염(L23.9)	
34~75	(현행과 같음)	

76	귓바퀴의 비감염성 장애(H61.1)	V352 <u>V352</u>
	귀지떡(H61.2)	
	외이의 상세불명 장애(H61.9)	
77~100	(생 략)	

[별첨3] 중증화상 본인부담금 산정특례 상병코드 및 상병명

<신 설>		
구 분	중증도	체표면적
1	T20.2 머리 및 목 2도 화상	T31.2 신체표면의 20-29%를 침범한 화상
	T21.2 몸통의 2도 화상	T31.3 신체표면의 30-39%를 침범한 화상
	T22.2 손목 및 손을 제외한 어깨와 팔의 2도 화상	T31.4 신체표면의 40-49%를 침범한 화상
	T23.2 손목 및 손의 2도 화상	T31.5 신체표면의 50-59%를 침범한 화상
	T24.2 발목 및 발을 제외한 엉덩이 및 다리의 2도 화상	T31.6 신체표면의 60-69%를 침범한 화상
	T25.2 발목 및 발의 2도 화상	T31.7 신체표면의 70-79%를 침범한 화상
	T30.2 상세불명 신체부위의 2도 화상	T31.8 신체표면의 80-89%를 침범한 화상

76	(현행과 같음)	V352 <삭제>
	(현행과 같음)	
	(현행과 같음)	
77~100	(현행과 같음)	

[별첨3] 본인부담금 산정특례 중증화상의 상병명 및 수술명

상병명(상병코드)		
구 분	중증도 기준	체표면적 기준
1	가. 머리 및 목의 2도 화상(T20.2)	가. 신체표면의 20-29%를 침범한 화상(T31.2)
	나. 몸통의 2도 화상(T21.2)	나. 신체표면의 30-39%를 침범한 화상(T31.3)
	다. 손목 및 손을 제외한 어깨와 팔의 2도 화상(T22.2)	다. 신체표면의 40-49%를 침범한 화상(T31.4)
	라. 손목 및 손의 2도 화상(T23.2)	라. 신체표면의 50-59%를 침범한 화상(T31.5)
	마. 발목 및 발을 제외한 엉덩이 및 다리의 2도 화상(T24.2)	마. 신체표면의 60-69%를 침범한 화상(T31.6)
	바. 발목 및 발의 2도 화상(T25.2)	바. 신체표면의 70-79%를 침범한 화상(T31.7)
	사. 상세불명 신체부위의 2도 화상(T30.2)	사. 신체표면의 80-89%를 침범한 화상(T31.8)
		아. 신체표면의 90%이상을 침범한 화상(T31.9)

		T31.9 신체표면의 90%이상을 침범한 화상			
2	T20.3 머리 및 목 3도 화상	T31.11 신체표면의 10-19%를 침범한 화상 중 3도화상이 신체표면의 10-19%인 경우	2	가. 머리 및 목의 3도 화상(T20.3)	가. 신체표면의 10-19%를 침범한 화상(T31.1)
	T21.3 몸통의 3도 화상	T31.21~2 신체표면의 20-29%를 침범한 화상 중 3도화상이 신체표면의 10%이상인 경우		나. 몸통의 3도 화상(T21.3)	나. 신체표면의 20-29%를 침범한 화상(T31.2)
	T22.3 손목 및 손을 제외한 어깨와 팔의 3도 화상	T31.31~3 신체표면의 30-39%를 침범한 화상 중 3도화상이 신체표면의 10%이상인 경우		다. 손목 및 손을 제외한 어깨와 팔의 3도 화상(T22.3)	다. 신체표면의 30-39%를 침범한 화상(T31.3)
	T23.3 손목 및 손의 3도 화상	T31.41~4 신체표면의 40-49%를 침범한 화상 중 3도화상이 신체표면의 10%이상인 경우		라. 손목 및 손의 3도 화상(T23.3)	라. 신체표면의 40-49%를 침범한 화상(T31.4)
	T24.3 발목 및 발을 제외한 엉덩이 및 다리의 3도 화상	T31.51~5 신체표면의 50-59%를 침범한 화상 중 3도화상이 신체표면의 10%이상인 경우		마. 발목 및 발을 제외한 엉덩이 및 다리의 3도 화상(T24.3)	마. 신체표면의 50-59%를 침범한 화상(T31.5)
	T25.3 발목 및 발의 3도 화상	T31.61~6 신체표면의 60-69%를 침범한 화상 중 3도화상이 신체표면의 10%이상인 경우		바. 발목 및 발의 3도 화상(T25.3)	바. 신체표면의 60-69%를 침범한 화상(T31.6)
	T30.3 상세불명의 3도 화상	T31.71~7 신체표면의 70-79%를 침범한 화상 중 3도화상이 신체표면의 10%이상인 경우		사. 상세불명 신체부위의 3도 화상(T30.3)	사. 신체표면의 70-79%를 침범한 화상(T31.7)
		T31.81~8 신체표면의 80-89%를 침			아. 신체표면의 80-89%를 침범한 화상(T31.8)
					자. 신체표면의 90%이상을 침범한 화상(T31.9)

		<u>범한 화상 중 3도화상이 신체표면의 10%이상인 경우</u> <u>T31.91~9 신체표면의 90%이상을 침범한 화상 중 3도화상이 신체표면의 10%이상을 경우</u>			
3	<u>T20.2~T20.3 머리 및 목 2·3도 화상</u> <u>T21.2~T21.3 몸통의 2·3도 화상</u> <u>(몸통 중 성기 및 회음부만 해당)</u> <u>T23.2~T23.3 손목 및 손의 2·3도 화상</u> <u>T25.2~T25.3 발목 및 발의 2·3도 화상</u> <u>T26.0~T26.4 눈 및 부속기 화상</u>		3	<u>가. 머리 및 목의 3도 화상 (T20.3) 중 안면부에 수상한 경우</u> <u>나. 몸통의 3도 화상(T21.3) 중 성기 또는 회음부에 수상한 경우</u> <u>다. 손목 및 손의 3도 화상 (T23.3)</u> <u>라. 발목 및 발의 3도 화상 (T25.3)</u> <u>마. 눈 및 부속기의 화상 (T26.0~T26.4)</u>	
4	<u>T27.0~T27.3 : 호흡기도의 화상</u> <u>T28.0~T28.3 : 기타 내부기관의 화상</u>		4	<u>가. 호흡기도의 화상 (T27.0~T27.3)</u> <u>나. 기타 내부기관의 화상 (T28.0~T28.3)</u>	

<신 설>

수술명(수술코드)

1. 반흔구축성형술(운동제한이 있는 것) (N0241)
2. 반흔구축성형술 및 식피술(운동제한이 있는 것) (N0242~N0247, NA241~NA243)
3. 반흔구축성형술 및 국소피판술(운동제한이 있는 것) (N0249)