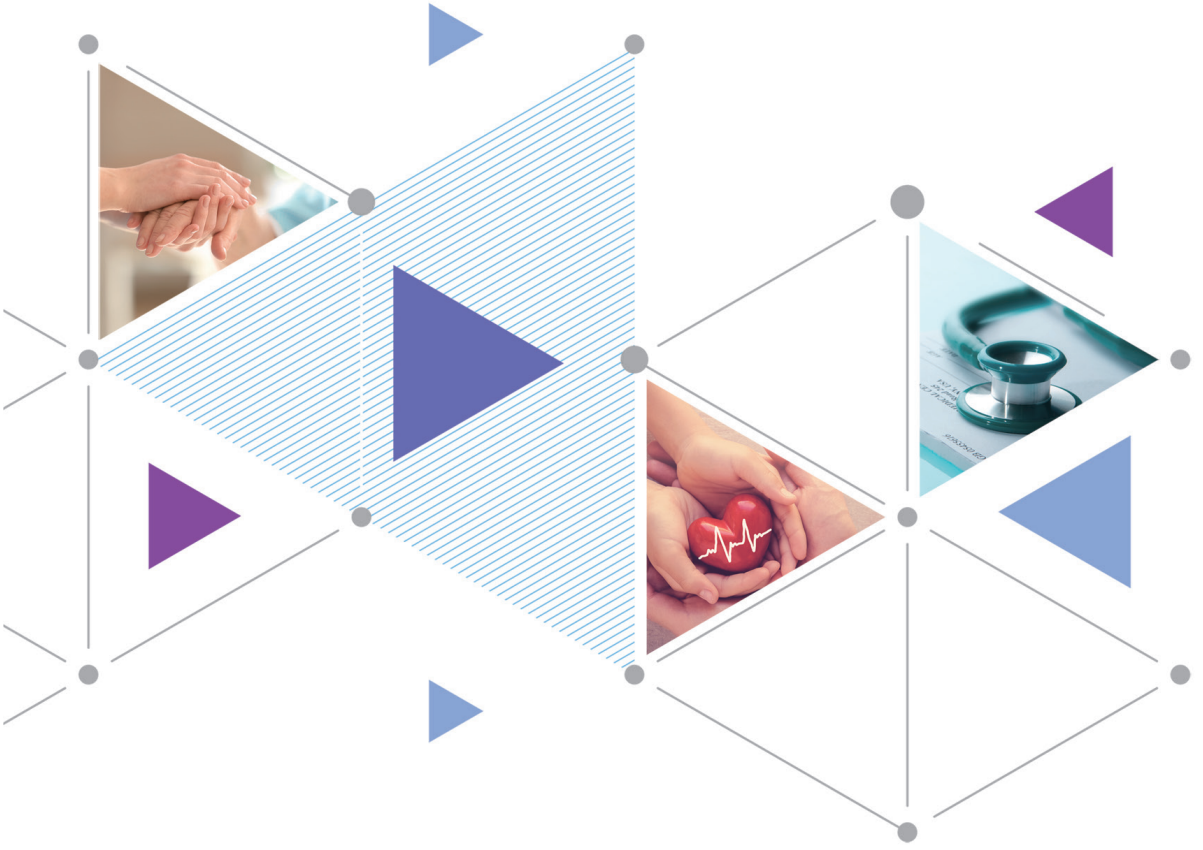
의협간행물등록번호
201803-MA395-515

건강보험요양급여비용

2018년 2월판



KMA 대한의사협회
KOREAN MEDICAL ASSOCIATION

CONTENTS

● 건강보험요양급여비용의 내역

(보건복지부 고시 제2017-189호) ····· 1

● 건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수

(보건복지부 고시 제2018-12호) ····· 7

제1편 행위 급여·비급여 목록 및 급여 상대가치점수

제1부 행위 급여 일반원칙 ····· 35

Ⅰ. 일반기준 ····· 35

Ⅱ. 요양기관 종별가산율 ····· 37

Ⅲ. 차등수가 ····· 38

Ⅳ. 예외규정 ····· 40

제2부 행위 급여 목록·상대가치점수 및 산정지침 ····· 41

제1장 기본진료료 ····· 41

제2장 검사료 ····· 91

(별표) ····· 93

제1절 검체 검사료 ····· 95

▶ 요검사 ····· 97

▶ 혈액질환검사 ····· 101

C O N T E N T S

- 수혈검사 ····· 109
- 일반화학검사 ····· 111
- 내분비진단검사 ····· 116
- 심뇌혈관질환검사 ····· 121
- 종양검사 ····· 123
- 대사검사 ····· 127
- 약물 · 중독검사 ····· 130
- 임신관련 검사 ····· 134
- 감염검사 ····· 135
- 면역검사 ····· 150

제2절 병리 검사료 ····· 159

- 조직병리검사 ····· 159
- 세포병리검사 ····· 162
- 특수병리검사 ····· 164
- 사람유전자 분자유전검사 ····· 166

제3절 기능 검사료 ····· 170

- 호흡기 기능검사 ····· 170
- 신경계 기능검사 ····· 172
- 평형 및 청각 기능검사 ····· 186
- 신장 및 비뇨기 검사 ····· 190
- 외피, 근골 기능 검사 ····· 192
- 시기능검사 ····· 194
- 내분비 기능 검사 ····· 198
- 소화기 기능 검사 ····· 204
- 알레르기 검사 ····· 205
- 순환기 기능 검사 ····· 208
- 생식, 임신 및 분만 ····· 215

C O N T E N T S

- 핵의학 기능 검사 ····· 217

제4절 내시경, 천자 및 생검료 ····· 218

- 내시경 ····· 218
- 천 자 ····· 223
- 일반생검 ····· 225

제5절 초음파 검사료 ····· 229

- 기본초음파 ····· 229
- 진단초음파 ····· 230
- 유도 초음파 ····· 236
- 특수 초음파 ····· 237

제3장 영상진단 및 방사선치료료 ····· 239

제1절 방사선단순영상진단료 ····· 240

제2절 방사선특수영상진단료 ····· 257

- 소화기계 ····· 258
- 중추신경계 ····· 260
- 비뇨생식기계 ····· 261
- 기타부위 ····· 263
- 전산화단층영상진단 ····· 264
- 자기공명영상진단 ····· 271
- 혈관조영촬영 ····· 283

제3절 핵의학영상진단 및 골밀도검사료 ····· 288

제4절 방사선치료료 ····· 301

- 방사선 모의치료 및 치료계획 ····· 301
- 방사선 치료 ····· 306

제4장 투약 및 조제료 ····· 311

C O N T E N T S

제5장 주사료 ····· 319

제1절 주사료 ····· 320

제2절 채혈 및 수혈료 ····· 324

제6장 마취료 ····· 329

제1절 마취료 ····· 330

제2절 치과마취료 ····· 333

제3절 신경차단술료 ····· 334

제4절 신경파괴술료 ····· 338

제7장 이학요법료 ····· 341

제1절 기본물리치료료 ····· 341

제2절 단순재활치료료 ····· 343

제3절 전문재활치료료 ····· 346

제4절 기타 이학요법료 ····· 351

제8장 정신요법료 ····· 355

제9장 처치 및 수술료 등 ····· 359

제1절 처치 및 수술료 ····· 359

(별표) ····· 363

- 기본 처치 ····· 370
- 피부 및 연부조직 ····· 377
- 근 골 ····· 388
- 코 ····· 420
- 후 두 ····· 427
- 기관, 기관지 및 폐 ····· 430
- 흉 곽 ····· 435
- 순 환 기 ····· 438
- 비장 및 림프절 ····· 456

C O N T E N T S

- 입, 이하선 ····· 459
- 인두 및 편도 ····· 462
- 식 도 ····· 464
- 복막 및 후복막 ····· 468
- 위 ····· 469
- 장, 장간막, 허니아 ····· 472
- 직장 및 항문 ····· 478
- 비 뇨 기 ····· 484
- 남성 생식기 ····· 495
- 여성 생식기, 임신과 분만 ····· 499
- 보조생식술 ····· 516
- 내분비기 ····· 520
- 신 경 ····· 522
- 감 각 기 ····· 533
  - 시기(視器) ····· 533
  - 청기(聽器) ····· 542
- 응급처치 ····· 546
- 중재적 방사선시술 ····· 550
- 투 석 ····· 564
- 유 방 ····· 568
- 간 ····· 571
- 담낭 및 담도 ····· 573
- 췌 장 ····· 575
- 소화기 내시경하 시술 ····· 577
- 장기이식 ····· 582
- 기타 ····· 585

제2절 캐스트료 ····· 586

C O N T E N T S

제10장 치과 처치 · 수술료 ····· **591**

(별표) ····· 593

제1절 치아질환 처치 ····· 594

제2절 수술 후 처치, 치주조직의 처치 등 ····· 600

제3절 구강악안면 수술 ····· 604

제4절 치주질환 수술 ····· 612

제5절 보철물의 유지관리 ····· 614

제11장 조산료 ····· **615**

제12장 보건기관의 진료수가 ····· **617**

제13장 한방 검사료(檢査料) ····· **621**

제14장 한방 시술(施術) 및 처치료(處置料) ····· **623**

제1절 시술료(施術料) ····· 624

제2절 처치료(處置料) ····· 627

제3절 한방 정신요법료(精神療法料) ····· 628

제15장 약국 약제비 ····· **631**

제16장 전혈 및 혈액성분제제료 ····· **637**

제17장 입원환자 식대 ····· **641**

제18장 치과의 보철료 ····· **643**

제19장 응급의료수가 ····· **655**

제1절 응급 기본진료료 ····· 655

제2절 응급의료행위 ····· 662

(별표) ····· 664

제3부 행위 비급여 목록 ····· **703**

(별지) ····· 706

(별표) ····· 739

C O N T E N T S

제2편 질병군 급여 · 비급여 목록 및 급여 상대가치점수

제1부 질병군 급여 일반원칙 ····· 747
제2부 질병군 급여 목록 · 상대가치 점수표 및 적용지침 ····· 757
제1장 안 과 ····· 757
제2장 이비인후과 ····· 761
제3장 외 과 ····· 763
제4장 산부인과 ····· 771
제3부 질병군 분류번호 결정요령 ····· 793
제4부 질병군 비급여 일반원칙 및 비급여 목록 ····· 795

제3편 요양병원 급여 목록 및 상대가치점수

제1부 요양병원 급여 일반원칙 ····· 803
제2부 요양병원 환자군 급여목록 · 상대가치점수 및 산정지침 ····· 805
제3부 요양병원 행위 급여목록 · 상대가치점수 및 산정지침 ····· 813

제4편 호스피스 급여 · 비급여목록 및 급여 상대가치점수

제1부 호스피스 급여 일반원칙 ····· 891
제2부 호스피스 급여 목록 · 상대가치점수 및 산정지침 ····· 893
제3부 호스피스 급여 별도산정 목록 · 상대가치점수 및 산정지침 · 901

C O N T E N T S

제4부 호스피스 비급여 일반원칙 및 비급여 목록 ····· 905

● [부록] 검체검사 위탁에 관한 기준 ····· 907

● [별첨1] 검사료 항목별 세부내용 ····· 917

● [별첨2] 신의료기술 안전성 · 유효성 평가결과 ····· 1047

신의료기술 안전성 · 유효성 평가결과 ····· 1049

제2부 행위 급여 목록 ····· 1065

제3부 행위 비급여 목록 ····· 1173

건강보험요양급여비용의 내역

건강보험요양급여비용의 내역

건강보험요양급여비용의 내역

● **보건복지부 고시 제2017 -189호**

제정 2000.12.28 고시 제2000- 72호(2001. 1. 1. 시행)
개정 2001.12.31 고시 제2001- 77호(2002. 1. 1. 시행)
2002. 3.16 고시 제2002- 18호(2002. 4. 1. 시행)
2002.12.13 고시 제2002- 85호(2003. 1. 1. 시행)
2003.12.23 고시 제2003- 79호(2004. 1. 1. 시행)
2004.12.29 고시 제2004- 90호(2005. 1. 1. 시행)
2005.12.22 고시 제2005- 87호(2006. 1. 1. 시행)
2006.12.18 고시 제2006-104호(2007. 1. 1. 시행)
2007.12.10 고시 제2007-117호(2008. 1. 1. 시행)
2008.12.23 고시 제2008-166호(2009. 1. 1. 시행)
2009.12.17 고시 제2009-231호(2010. 1. 1. 시행)
2010.12.20 고시 제2010-112호(2011. 1. 1. 시행)
2011.12.20 고시 제2011-158호(2012. 1. 1. 시행)
2012.12.21 고시 제2012-166호(2013. 1. 1. 시행)
2013.11. 5 고시 제2013-170호(2014. 1. 1. 시행)
2014.10.27 고시 제2014-189호(2015. 1. 1. 시행)
2015.11. 5 고시 제2015-190호(2016. 1. 1. 시행)
2016. 9.22 고시 제2016-179호(2017. 1. 1. 시행)

국민건강보험법 제45조제4항의 규정에 의한 “건강보험요양급여비용의 내역” (보건복지부 고시 제2016-179호, 2016. 9.22.)을 다음과 같이 개정·고시합니다.

2017년 10월 24일

보건복지부장관

건강보험요양급여비용의 내역 개정

국민건강보험법 제45조제4항에 의한 요양급여비용의 내역은 동법 시행령 제21조제2항에 의하여 보건복지부장관이 정하여 고시하는 “요양급여의 상대가치점수”의 아래 유형별 분류에 따른 점수당 단가로 한다.

건강보험요양급여비용의 내역

유형별 분류	점수당 단가
「의료법」 제3조제2항제3호에 따른 의료기관 중 병원, 요양병원 및 종합병원	73.5원
「의료법」 제3조제2항제1호에 따른 의료기관 중 의원	81.4원
「의료법」 제3조제2항제1호 및 같은 항 제3호에 따른 의료기관 중 치과의원 및 치과병원	83.1원
「의료법」 제3조제2항제1호 및 같은 항 제3호에 따른 의료기관 중 한의원 및 한방병원	82.3원
「의료법」 제3조제2항제2호에 따른 조산원	125.5원
「약사법」 제2조제3호에 따른 약국 및 같은 법 제91조에 따른 한국희귀의약품센터	82.4원
「지역보건법」에 따른 보건소·보건의료원 및 보건지소와 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」에 따라 설치된 보건진료소	79.3원

부 칙 (2000. 12. 28.)

이 고시는 2001년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2001. 12. 31.)

이 고시는 2002년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2002. 3. 16.)

이 고시는 2002년 4월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2002. 12. 13.)

이 고시는 2003년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2003. 12. 23.)

이 고시는 2004년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2004. 12. 29.)

이 고시는 2005년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2005. 12. 22.)

이 고시는 2006년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2006. 12. 18.)

이 고시는 2007년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2007. 12. 10.)

이 고시는 2008년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2008. 12. 23.)

이 고시는 2009년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2009. 12. 17.)

이 고시는 2010년 1월 1일부터 시행한다. 다만, 유형별 분류 중 의료기관 종별에 대한「의료법」근거 조항의 개정은 2010년 1월 31일부터 시행한다.

부 칙 (2010. 12. 20.)

이 고시는 2011년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2011. 12. 20.)

이 고시는 2012년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2012. 12. 21.)

이 고시는 2013년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2013. 11. 5.)

이 고시는 2014년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2014. 10. 27.)

이 고시는 2015년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2015. 11. 5.)

이 고시는 2016년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2016. 9. 22.)

이 고시는 2017년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2017. 10. 24.)

이 고시는 2018년 1월 1일부터 시행한다.

건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수

건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수

건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수

● **보건복지부 고시 제2018 - 12호**

제정 2007.11.29 고시 제2007 - 113호(2008. 1. 1. 시행)
개정 2007.12.28 고시 제2007 - 138호(2008. 1. 1. 시행)
개정 2008. 1.24 고시 제2008 - 7호(2008. 1. 1. 시행)
개정 2008. 1.30 고시 제2008 - 9호(2008. 2. 1. 시행)
개정 2008. 4.29 고시 제2008 - 30호(2008. 5. 1. 시행)
개정 2008. 7.28 고시 제2008 - 81호(2008. 8. 1. 시행)
개정 2008. 9.26 고시 제2008 - 111호(2008.10. 1. 시행)
개정 2008.10.28 고시 제2008 - 126호(2008.11. 1. 시행)
개정 2008.12.19 고시 제2008 - 161호(2009. 1. 1. 시행)
개정 2008.12.26 고시 제2008 - 168호(2009. 1. 1. 시행)
개정 2009. 1.28 고시 제2009 - 10호(2009. 2. 1. 시행)
개정 2009. 3. 6 고시 제2009 - 44호(2009. 3.15. 시행)
개정 2009. 3.31 고시 제2009 - 60호(2009. 4. 1. 시행)
개정 2009. 5.29 고시 제2009 - 99호(2009. 6. 1. 시행)
개정 2009. 6. 2 고시 제2009 - 101호(2009. 6. 1. 시행)
개정 2009. 6.25 고시 제2009 - 116호(2009. 7. 1. 시행)
개정 2009. 7.30 고시 제2009 - 141호(2009. 8. 1. 시행)
개정 2009. 9.22 고시 제2009 - 177호(2009.10. 1. 시행)
개정 2009.10.30 고시 제2009 - 198호(2009.11. 1. 시행)
개정 2009.11.30 고시 제2009 - 216호(2009.12. 1. 시행)
개정 2009.12.17 고시 제2009 - 230호(2010. 1. 1. 시행)
개정 2009.12.23 고시 제2009 - 235호(2010. 1. 1. 시행)
개정 2010.01.28 고시 제2010 - 19호(2010. 1.31. 시행)
개정 2010.03.29 고시 제2010 - 4호(2010. 4. 1. 시행)
개정 2010.05.28 고시 제2010 - 32호(2010. 6. 1. 시행)
개정 2010.06.11 고시 제2010 - 38호(2010. 7 .1. 시행)
개정 2010.07.26 고시 제2010 - 53호(2010. 8 .1. 시행)
개정 2010.09.29 고시 제2010 - 77호(2010.10 .1. 시행)
개정 2010.11.26 고시 제2010 - 101호(2010.12 .1. 시행)
개정 2010.12.17 고시 제2010 - 110호(2011. 1 .1. 시행)
개정 2010.12.24 고시 제2010 - 123호(2011. 1 .1. 시행)
개정 2011. 3.24 고시 제2011 - 31호(2011. 4. 1. 시행)
개정 2011. 4. 6 고시 제2011 - 43호(2011. 5. 1. 시행)
개정 2011. 5.30 고시 제2011 - 55호(2011. 6. 7. 시행)

개정 2011. 6.21 고시 제2011 - 68호(2011. 7. 1. 시행)
개정 2011. 8.25 고시 제2011 - 94호(2011. 9. 1. 시행)
개정 2011.10.24 고시 제2011 - 130호(2011.11. 1. 시행)
개정 2011.11.25 고시 제2011 - 147호(2011.12. 1. 시행)
개정 2011.12.20 고시 제2011 - 159호(2012. 1. 1. 시행)
개정 2011.12.28 고시 제2011 - 171호(2012. 1. 1. 시행)
개정 2012. 2. 6 고시 제2012 - 17호(2012. 7. 1. 시행)
개정 2012. 3.16 고시 제2012 - 34호(2012. 4. 1. 시행)
개정 2012. 4.24 고시 제2012 - 48호(2012. 5. 1. 시행)
개정 2012. 6.13 고시 제2012 - 62호(2012. 7. 1. 시행)
개정 2012. 6.15 고시 제2012 - 66호(2012. 7. 1. 시행)
개정 2012. 6.29 고시 제2012 - 78호(2012. 7.15. 시행)
개정 2012. 6.29 고시 제2012 - 79호(2012. 7.15. 시행)
개정 2012. 6.29 고시 제2012 - 80호(2012. 7.15. 시행)
개정 2012. 7.12 고시 제2012 - 85호(2012. 8. 1. 시행)
개정 2012. 8.30 고시 제2012 - 109호(2012.10. 1. 시행)
개정 2012. 9.14 고시 제2012 - 116호(2012.10. 1. 시행)
개정 2012.10.29 고시 제2012 - 140호(2012.11. 1. 시행)
개정 2012.11.30 고시 제2012 - 157호(2012.12. 1. 시행)
개정 2012.12.21 고시 제2012 - 169호(2013. 1. 1. 시행)
개정 2013. 2. 4 고시 제2013 - 19호(2013. 3. 1. 시행)
개정 2013. 4. 1 고시 제2013 - 57호(2013. 4.15. 시행)
개정 2013. 6. 4 고시 제2013 - 79호(2013. 7. 1. 시행)
개정 2013. 6.10 고시 제2013 - 87호(2013. 7. 1. 시행)
개정 2013. 6.19 고시 제2013 - 88호(2013. 7. 1. 시행)
개정 2013. 6.26 고시 제2013 - 100호(2013. 7. 1. 시행)
개정 2013. 8.30 고시 제2013 - 129호(2013. 9. 1. 시행)
개정 2013. 9.12 고시 제2013 - 137호(2013. 9.12. 시행)
개정 2013. 9.23 고시 제2013 - 143호(2013.10. 1. 시행)
개정 2013.12.13 고시 제2013 - 192호(2014. 1. 1. 시행)
개정 2014. 1.28 고시 제2014 - 16호(2014. 2. 1. 시행)
개정 2014. 3.25 고시 제2014 - 44호(2014. 4. 1. 시행)
개정 2014. 5.29 고시 제2014 - 77호(2014. 6. 1. 시행)
개정 2014. 6. 3 고시 제2014 - 84호(2014. 7. 1. 시행)
개정 2014. 6.30 고시 제2014 - 105호(2014. 7. 1. 시행)
개정 2014. 7.22 고시 제2014 - 113호(2014. 8. 1. 시행)
개정 2014. 7.29 고시 제2014 - 121호(2014. 8. 1. 시행)
개정 2014. 8.19 고시 제2014 - 131호(2014. 9. 1. 시행)
개정 2014. 8.29 고시 제2014 - 139호(2014. 9. 1. 시행)
개정 2014. 9.30 고시 제2014 - 170호(2014.10. 1. 시행)
개정 2014. 9.30 고시 제2014 - 172호(2014.10. 1. 시행)
개정 2014.10.30 고시 제2014 - 193호(2014.11. 1. 시행)
개정 2014.10.31 고시 제2014 - 195호(2014.11. 1. 시행)

개정 2014.12.30 고시 제2014 - 237호(2015. 1. 1. 시행)
개정 2014.12.30 고시 제2014 - 239호(2015. 1. 1. 시행)
개정 2015. 1.20 고시 제2015 - 11호(2015. 2. 1. 시행)
개정 2015. 1.30 고시 제2015 - 25호(2015. 1.30. 시행)
개정 2015. 3. 5 고시 제2015 - 41호(2015. 4. 1. 시행)
개정 2015. 4.15 고시 제2015 - 59호(2015. 4.20. 시행)
개정 2015. 6.11 고시 제2015 - 93호(2015. 6.15. 시행)
개정 2015. 6.12 고시 제2015 - 96호(2015. 6.12. 시행)
개정 2015. 6.19 고시 제2015 - 102호(2015. 7.15. 시행)
개정 2015. 7.22 고시 제2015 - 129호(2015. 8. 1. 시행)
개정 2015. 8.18 고시 제2015 - 145호(2015. 9. 1. 시행)
개정 2015. 8.27 고시 제2015 - 151호(2015.10. 1. 시행)
개정 2015. 9. 9 고시 제2015 - 160호(2015.10. 1. 시행)
개정 2015. 9.30 고시 제2015 - 173호(2015.10. 1. 시행)
개정 2015.10.14 고시 제2015 - 177호(2015.12. 1. 시행)
개정 2015.10.16 고시 제2015 - 178호(2015.12. 1. 시행)
개정 2015.11. 5 고시 제2015 - 191호(2015.12. 1. 시행)
개정 2015.11.27 고시 제2015 - 204호(2015.12. 1. 시행)
개정 2015.12.28 고시 제2015 - 232호(2016. 1. 1. 시행)
개정 2015.12.29 고시 제2015 - 240호(2016. 1. 1. 시행)
개정 2016. 1.20 고시 제2016 - 8호(2016. 2. 1. 시행)
개정 2016. 2.29 고시 제2016 - 33호(2016. 3. 1. 시행)
개정 2016. 4.27 고시 제2016 - 61호(2016. 5. 1. 시행)
개정 2016. 6.10 고시 제2016 - 88호(2016. 6.10. 시행)
개정 2016. 6.14 고시 제2016 - 90호(2016. 6.15. 시행)
개정 2016. 6.23 고시 제2016 - 101호(2016. 7. 1. 시행)
개정 2016. 6.23 고시 제2016 - 104호(2016. 7. 1. 시행)
개정 2016. 7.22 고시 제2016 - 130호(2016. 8. 1. 시행)
개정 2016. 7.27 고시 제2016 - 138호(2016. 9. 1. 시행)
개정 2016. 8. 1 고시 제2016 - 146호(2016. 8. 1. 시행)
개정 2016. 8.11 고시 제2016 - 149호(2016.10. 1. 시행)
개정 2016. 8.29 고시 제2016 - 169호(2016. 9. 1. 시행)
개정 2016. 9. 6 고시 제2016 - 174호(2016. 9.23. 시행)
개정 2016. 9.20 고시 제2016 - 176호(2016. 9.23. 시행)
개정 2016. 9.30 고시 제2016 - 188호(2016.10. 1. 시행)
개정 2016.10.19 고시 제2016 - 195호(2016.11. 1. 시행)
개정 2016.10.28 고시 제2016 - 202호(2016.11. 1. 시행)
개정 2016.11.15 고시 제2016 - 209호(2016.11.21. 시행)
개정 2016.11.18 고시 제2016 - 212호(2016.12. 1. 시행)
개정 2016.12. 8 고시 제2016 - 229호(2017. 2. 1. 시행)
개정 2016.12.29 고시 제2016 - 271호(2017. 1. 1. 시행)
개정 2016.12.30 고시 제2016 - 267호(2017. 1. 1. 시행)
개정 2016.12.30 고시 제2016 - 277호(2017. 1. 1. 시행)

개정 2016.12.30 고시 제2016 - 281호(2017. 2. 1. 시행)
개정 2017. 1.26 고시 제2017 - 12호(2017. 2. 1. 시행)
개정 2017. 1.31 고시 제2017 - 14호(2017. 2. 1. 시행)
개정 2017. 2.28 고시 제2017 - 37호(2017. 3. 1. 시행)
개정 2017. 3.29 고시 제2017 - 59호(2017. 4. 1. 시행)
개정 2017. 5.30 고시 제2017 - 90호(2017. 6. 1. 시행)
개정 2017. 5.31 고시 제2017 - 92호(2017. 7. 1. 시행)
개정 2017. 5.31 고시 제2017 - 95호(2017. 6. 1. 시행)
개정 2017. 6.21 고시 제2017 - 100호(2017. 7. 1. 시행)
개정 2017. 6.27 고시 제2017 - 105호(2017. 7. 1. 시행)
개정 2017. 6.29 고시 제2017 - 108호(2017. 7. 1. 시행)
개정 2017. 6.30 고시 제2017 - 110호(2017. 7. 1. 시행)
개정 2017. 6.29 고시 제2017 - 127호(2017. 7.10. 시행)
개정 2017. 7.25 고시 제2017 - 131호(2017. 8. 1. 시행)
개정 2017. 8.18 고시 제2017 - 144호(2017. 8.21. 시행)
개정 2017. 8.24 고시 제2017 - 148호(2017.10. 1. 시행)
개정 2017. 8.25 고시 제2017 - 151호(2017. 9. 1. 시행)
개정 2017. 8.31 고시 제2017 - 156호(2017. 9. 1. 시행)
개정 2017. 9.22 고시 제2017 - 167호(2017.10. 1. 시행)
개정 2017.11.16 고시 제2017 - 205호(2017.11.16. 시행)
개정 2017.12. 8 고시 제2017 - 222호(2018. 1. 1. 시행)
개정 2017.12.19 고시 제2017 - 227호(2018. 1. 1. 시행)
개정 2017.12.22 고시 제2017 - 233호(2018. 1. 1. 시행)
개정 2017.12.22 고시 제2017 - 236호(2018. 1. 1. 시행)
개정 2017.12.27 고시 제2017 - 251호(2018. 1. 1. 시행)
개정 2017.12.28 고시 제2017 - 257호(2018. 1. 1. 시행)
개정 2017.12.29 고시 제2017 - 264호(2018. 1. 1. 시행)

「국민건강보험법 시행령」 제21조제2항·제3항 및 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제8조제2항부터 제5항까지, 제9조제1항, 제11조제1항, 제12조제2항 및 제13조제1항·제3항에 의한 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」(보건복지부 고시 제2017-264호, 2017.12.29.)를 다음과 같이 개정·발령합니다.

2018년 1월 24일

보건복지부장관

건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수 개정

부 칙 (2007. 11. 29.)

① 이 고시는 2008년 1월 1일부터 시행한다.

② 국민건강보험법 시행령 제21조제2항 및 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 제8조제2항 및 제4항에 의한 "건강보험 요양급여 행위 및 그 상대가치점수" 및 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 제8조제2항 및 제9조제1항의 규정에 의한 "행위 급여·비급여 목록표 및 상대가치점수"는 2008년 1월 1일부터 폐지한다.

부 칙 (2007. 12. 28.)

이 고시는 2008년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2008. 1. 24.)

이 고시는 2008년 1월 1일부터 적용한다.

부 칙 (2008. 1. 30.)

이 고시는 2008년 2월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2008. 4. 29.)

이 고시는 2008년 5월 1일부터 시행한다. 다만, 제1편 제1부 제1장 기본진료료 [산정지침], 가-9-가 성인 또는 소아 중환자실 입원료의 "주" 및 제3편 제3부는 2008년 7월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2008. 7. 28.)

이 고시는 2008년 8월 1일부터 시행한다. 다만, 제1편 제2부 제1장 기본진료료 가-1 외래환자진찰료 중 나. 재진진찰료의 "주6"은 2008년 7월 1일 진료분부터 적용한다.

부 칙 (2008. 9. 26.)

이 고시는 2008년 10월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2008. 10. 28.)

이 고시는 2008년 11월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2008. 12. 19.)

이 고시는 2009년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2008. 12. 26.)

이 고시는 2009년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2009. 1. 28.)

이 고시는 2009년 2월 1일부터 시행한다. 다만, 제1편 제2부 제2장 검사료 중 나-477(CZ393)항목 신설 및 제3부 제1절 검체검사료 중 노-393 항목 삭제는 2009년 3월 1일부터 적용한다.

부 칙 (2009. 3. 6.)

이 고시는 2009년 3월 15일부터 시행한다. 다만, 제1편 제1부 및 제2부 제16장 전혈 및 혈액성분제제료는 2009년 4월 1일부터 시행하고, 제1편 제2부 제2장 제4절 및 제9장 제1절 처치 및 수술료의 [산정지침], (별표 1), (별표 2), (별표 3)은 2009년 7월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2009. 3. 31.)

이 고시는 2009년 4월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2009. 5. 29.)

이 고시는 2009년 6월 1일부터 시행한다. 다만, 제1편 제3부 제9장 제1절 처치 및 수술료 중 [순환기]의 개정사항은 2009년 6월 15일부터 시행하고, 제2편 제1부, 제2부, 제3부 제1호 내지 제3호의 개정 및 (별표2-1) 신설은 2009년 7월 1일부터 시행하며, 제2편 제1부 제2호의 단서 중 개정사항은 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2009. 6. 2.)

이 고시의 개정규정은 2009년 6월 1일 진료분부터 시행한다.

부 칙 (2009. 6. 25.)

이 고시는 2009년 7월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2009. 7. 30.)

이 고시는 2009년 8월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2009. 9. 22.)

이 고시는 2009년 10월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2009. 10. 30.)

이 고시는 2009년 11월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2009. 11. 30.)

이 고시는 2009년 12월 1일부터 시행한다. 다만, 제3편 요양병원 급여목록 및 상대가치점수는 2010년 4월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2009. 12. 17.)

이 고시는 2010년 1월 1일부터 시행한다. 다만, 제3편 요양병원 급여목록 및 상대가치점수는 2010년 1월 31일부터 시행한다.(의료법 근거 조항)

부 칙 (2009. 12. 23.)

이 고시는 2010년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2010. 1. 28.)

이 고시는 2010년 1월 31일부터 시행한다. 다만, 제1편 제2부 제2장 및 제9장의 항목 신설은 2010년 2월 1일부터, 제3편 중 요양병원 입원료 코드 적용은 2010년 4월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2010. 3. 29.)

이 고시는 2010년 4월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2010. 5. 28.)

이 고시는 2010년 6월 1일부터 시행한다. 다만 제1편 제1부 Ⅲ. 차등수가 및 제2부 제1장과 제15장 차등수가 적용 관련 내용, 제2편 질병군 제1부 내지 제3부의 내용은 2010년 7월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2010. 6. 11.)

이 고시는 2010년 7월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2010. 7. 26.)

이 고시는 2010년 8월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2010. 9. 29.)

이 고시는 2010년 10월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2010. 11. 26.)

이 고시는 2010년 12월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2010. 12. 17.)

이 고시는 2011년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2010. 12. 24.)

이 고시는 2011년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2011. 3. 24.)

이 고시는 2011년 4월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2011. 4. 6.)

이 고시는 2011년 5월 1일부터 시행한다. 다만, 제1편 제3부 제3장제4절 방사선치료료 중 '도-275' 항목 삭제는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2011. 5. 30.)

이 고시는 2011년 6월 7일부터 시행한다. 다만, 제2편 제1부 개정규정, 제3부 별표3 이비인후과계 주진단범주 삭제 및 별표9 개정규정은 2011년 7월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2011. 6. 21.)

이 고시는 2011년 7월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2011. 8. 25.)

이 고시는 2011년 9월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2011. 10. 24.)

이 고시는 2011년 11월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2011. 11. 25.)

이 고시는 2011년 12월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2011. 12. 20.)

이 고시는 2012년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2011. 12. 28.)

이 고시는 2012년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2012. 2. 6.)

이 고시는 2012년 7월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2012. 3. 16.)

이 고시는 2012년 4월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2012. 4. 24.)

이 고시는 2012년 5월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2012. 6. 13.)

이 고시는 2012년 7월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2012. 6. 15.)

이 고시는 2012년 7월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2012. 6. 29.)

이 고시는 2012년 7월 15일부터 시행한다.

부 칙 (2012. 6. 29.)

이 고시는 2012년 7월 15일부터 시행한다.

부 칙 (2012. 6. 29.)

이 고시는 2012년 7월 15일부터 시행한다.

부 칙 (2012. 7. 12.)

이 고시는 2012년 8월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2012. 8. 30.)

이 고시는 2012년 10월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2012. 9. 14.)

이 고시는 2012년 10월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2012. 10. 29.)

이 고시는 2012년 11월 1일부터 시행한다. 다만, 제4부 질병군 비급여 목록 (1) 초음파영상 개정 항목은 2012년 12월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2012. 11. 30.)

이 고시는 2012년 12월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2012. 12. 21.)

이 고시는 2013년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2013. 2. 4.)

이 고시는 2013년 3월 1일부터 시행한다. 다만, 중환자실 입원료 전담의 가산, 신생아중환자실 입원료, 35세 이상 산모 자연분만(분만 전·후처치 포함) 및 장애인 분만 전·후처치 가산 인상은 2013년 2월 15일부터 시행한다.

부 칙 (2013. 4. 1.)

이 고시는 2013년 4월 15일부터 시행한다. 단, 마취료 산정지침 개정사항은 2013년 7월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2013. 6. 4.)

이 고시는 2013년 7월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2013. 6. 10.)

이 고시는 2013년 7월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2013. 6. 19.)

이 고시는 2013년 7월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2013. 6. 26.)

이 고시는 2013년 7월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2013. 8. 30.)

이 고시는 2013년 9월 1일부터 시행한다. 다만, 분류번호 자-581, 조-711 및 질병군 비급여 항목은 9월 15일부터, [초음파 검사]의 각 항목 및 분류번호 나-590, 나-591, 자-47-2, 노-598, 노-792는 10월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2013. 9. 12.)

제1조(시행일) 이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

제2조(다빈치 로봇 수술에 관한 적용례) 이 고시는 다음 각 호의 요건을 모두 충족하는 요양기관에서 행하여진「국민건강보험법 시행령」부칙(제24077호) 제1조에 따른 종합병원 및 상급종합병원 시행일 이후부터 이 고시 시행 전까지 복강경을 이용한 자궁 및 자궁부속기 수술 질병군의 다빈치 로봇 수술에 대하여도 적용한다.

1. 이 고시 시행전에, 다빈치 로봇 수술장비의 보유 및「국민건강보험법 시행규칙」제12조에 따른 신고를 완료한 기관
2. 이 고시 시행 후 2013. 10. 31.까지 제4부제2호가목에 따른 지정을 받은 기관

부 칙 (2013. 9. 23.)

이 고시는 2013년 10월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2013. 12. 13.)

이 고시는 2014년 1월 1일부터 시행한다. 다만, 다음 각 호의 사항은 각호의 구분에 의한 날부터 시행한다.

1. 제2편 질병군 급여·비급여 목록 및 급여 상대가치점수 제1부 중 신설되는 일반원칙 제13호는 고시일
2. 제2편 질병군 급여·비급여 목록 및 급여 상대가치점수 제4부 [비급여 목록] 중 개정되는 1. 비급여 제2장 제3절 기능검사료는 고시일
3. 제2편 질병군 급여·비급여 목록 및 급여 상대가치점수 제4부 [비급여 목록] 중 신설되는 1. 비급여 기타 (36) 항목은 2013년 12월 15일

부 칙 (2014. 1. 28.)

이 고시는 2014년 2월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2014. 3. 25.)

이 고시는 2014년 4월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2014. 5. 29.)

이 고시는 2014년 6월 1일부터 시행한다. 다만, 제2부 행위 급여 목록·상대가치점수 및 산정지침 제10장 분류번호 차-98의 개정사항과 제18장 분류번호 찬-11의 개정사항은 7월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2014. 6. 3.)

이 고시는 2014년 7월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2014. 6. 30.)

이 고시는 2014년 7월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2014. 7. 22.)

이 고시는 2014년 8월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2014. 7. 29.)

이 고시는 2014년 8월 1일부터 시행한다. 다만 다음 각호의 사항은 2014년 9월 1일부터 시행한다.

1. 제1편 행위 급여·비급여 목록 및 급여상대가치점수 중 분류항목 나-765-1, 다-329-1, 다-335-2, 노-937, 도-201 및 도-223에 대한 개정규정
2. 제2편 질병군 급여·비급여 목록 및 급여 상대가치점수 제4부 질병군 비급여 일반원칙 및 비급여 목록 [비급여 목록] 1. 비급여 중 다음 각목의 사항
   가. 제2장 검사료 제4절 내시경, 천자 및 생검료의 개정규정 중 (1) 캡슐내시경검사[소장질환 진단목적에 한함] 관련부분
   나. 제3장 영상진단 및 방사선 치료료 제3절 핵의학영상진단 및 골밀도 검사료의 개정규정 중 (1) F-18 FP-CIT 뇌 양전자단층촬영 관련부분
   다. 기타의 개정규정 중
      (2) 캡슐내시경 검사에 소요되는 캡슐형 카메라
      (6) 캡슐내시경 검사에 소요되는 PILLCAM SB CAPSULE,
      (7) 캡슐내시경 검사에 소요되는 MIROCAM 및
      (12) 캡슐내시경 검사에 소요되는 PILLCAM SB2 관련부분

부 칙 (2014. 8. 19.)

이 고시는 2014년 9월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2014. 8. 29.)

이 고시는 2014년 9월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2014. 9. 30.)

이 고시는 2014년 10월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2014. 9. 30.)

이 고시는 2014년 10월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2014. 10. 30.)

제1조(시행일) 이 고시는 2014년 11월 1일부터 시행한다.

제2조(적용례) 제2편 질병군 급여·비급여 목록 및 급여 상대가치점수 제1부 질병군 급여 일반원칙 및 제2부 질병군 급여 목록·상대가치점수표 및 적용지침의 개정규정은 2014. 7. 29. 보건복지부 고시 제2014-121호에 의해 개정된 이 고시의 제2편 질병군 급여·비급여 목록 및 급여상대가치 점수 제4부 질병군 비급여 일반원칙 및 비급여 목록의 삭제된 비급여 사항을 반영하여 적용한다.

부 칙 (2014. 10. 31.)

이 고시는 2014년 11월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2014. 12. 30.)

이 고시는 2015년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2014. 12. 30.)

이 고시는 2015년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2014. 12. 30.)

제1조(시행일) 이 고시는 2015년 1월 1일부터 시행한다.

제2조(마취통증의학과 전문의 초빙료 별도산정에 관한 적용례) 제1부 질병군 급여 일반원칙 제18호의 신설규정은 이 고시 시행 이후에 제1부 질병군 급여 일반원칙 제2호 및 제3호 각 항목에 따라 입원한 환자의 질병군 진료분부터 적용한다.

부 칙 (2015. 1. 20.)

제1조(시행일) 이 고시는 2015년 2월 1일부터 시행한다. 다만, 환자군 분류기준에 관한 제3편 요양병원 급여 목록 및 상대가치 점수 제2부 요양병원 환자군 급여목록·상대가치점수 및 산정지침 중 분류번호 요-2 및 요-3 및 별표 2의 개정규정은 2015년 3월 1일부터 시행한다.

제2조(환자군 분류기준 관련 적용례) 환자군 분류기준에 관한 제3편 요양병원 급여 목록 및 상대가치 점수 제2부 요양병원 환자군 급여목록·상대가치점수 및 산정지침 중 분류번호 요-2 및 요-3 및 별표 2의 개정규정은 2015년 3월 1일 이후 작성하는 환자평가표부터 적용한다.

부 칙 (2015. 1. 30.)

제1조(시행일) 이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

제2조(적용례) 제2편 질병군 급여·비급여 목록 및 급여 상대가치점수 제1부 질병군 급여 일반원칙 제19호의 개정규정은 이 고시 시행 후 위 일반원칙 제2호 및 제3호 각 항목에 따라 입원한 환자의 질병군 진료분부터 적용한다.

부 칙 (2015. 3. 5.)

이 고시는 2015년 4월 1일부터 시행한다. 다만, 제2부 행위 급여 목록·상대가치점수 및 산정지침 제9장 처치 및 수술료 등 제1절 처치 및 수술료 [중재적 방사선시술] 중 분류항목 '자-658 경피적 대동맥판삽입'의 신설규정은 2015년 6월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2015. 4. 15.)

이 고시는 2015년 4월 20일부터 시행한다. 다만, 제2부 행위 급여 목록·상대가치점수 및 산정지침 제2장 검사료 제1절 검체검사료 [일반화학검사] 중 분류항목 '나-386-1 혈중케톤체(베타탈수소부티레이트) [간이검사]'의 신설규정 및 제2부

행위 급여 목록·상대가치점수 및 산정지침 제9장 처치 및 수술료 등 제1절 처치 및 수술료 [신 경] 중 분류항목 '저-622 천수신경조절술'의 변경규정은 2015년 4월 30일부터 시행한다.

부 칙 (2015. 6. 11.)

이 고시는 2015년 6월 15일부터 시행한다. 다만, 제2부 행위 급여 목록·상대가치점수 및 산정지침 제9장 분류번호 자-4-2의 개정규정은 2015년 6월 30일부터 시행한다.

부 칙 (2015. 6. 12.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2015. 6. 19.)

제1조(시행일) 이 고시는 2015년 7월 15일부터 시행한다. 다만, 제1편 제2부 행위 급여 목록·상대가치점수 및 산정지침 제18장 분류번호 찬-5의 개정규정은 2015년 7월 1일부터 시행한다.

제2조(적용례) 이 고시의 개정규정은 이 고시 시행 후 최초로 실시하는 진료분부터 적용한다.

부 칙 (2015. 7. 22.)

이 고시는 2015년 8월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2015. 8. 18.)

이 고시는 2015년 9월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2015. 8. 27.)

이 고시는 2015년 10월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2015. 9. 9.)

이 고시는 2015년 10월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2015. 9. 30.)

이 고시는 2015년 10월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2015. 10. 14.)

이 고시는 2015년 12월 1일부터 시행한다. 다만, 제2부 제8장 정신요법료 및 제9장 [비뇨기] 중 분류항목 자-350의 개정규정은 2015년 11월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2015. 10. 16.)

이 고시는 2015년 12월 1일부터 시행한다. 다만, 제2부 제8장 정신요법료 및 제9장 처치 및 수술료 등의 개정규정은 2015년 11월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2015. 11. 5.)

이 고시는 2015년 12월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2015. 11. 27.)

이 고시는 2015년 12월 1일부터 시행한다.

다만, 제2부 제2장 제3절 [기능검사료] 중 나-621, [생식, 임신 및 분만], 제3부 제2장 제1절 [검체검사료], 제9장 제1절 처치 및 수술료의 개정규정은 2015년 12월 15일부터 시행하며, 제2부 제2장 검사료 [산정지침], 별표, 제2절 병리 검사료 중 [분자병리검사], 부록 및 제3부 제2장 제2절 병리 검사료 중 [분자병리검사]의 개정규정은 2016년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2015. 12. 28.)

이 고시는 2016년 1월 1일부터 시행한다. 다만, 제4부 질병군 비급여 일반원칙 및 비급여 목록[비급여 목록] 1.비급여 '기타'에서 삭제되는 '(10) 조절성 인공수정체인 CRYSTALENS', '(12) 조절성 인공수정체인 ACRYSOF RESTOR MULTI-PIECE IOL' 개정규정은 2016년 3월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2015. 12. 29.)

이 고시는 2016년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2016. 1. 20.)

이 고시는 2016년 2월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2016. 2. 29.)

이 고시는 2016년 3월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2016. 4. 27.)

이 고시는 2016년 5월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2016. 6. 10.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2016. 6. 14.)

이 고시는 2016년 6월 15일부터 시행한다.

부 칙 (2016. 6. 23.)

이 고시는 2016년 7월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2016. 6. 23.)

이 고시는 2016년 7월 1일부터 시행한다. 다만, 분류번호 나-595 아, 나-653은 2016년 8월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2016. 7. 22.)

이 고시는 2016년 8월 1일부터 시행한다. 다만, 분류번호 나-231의 개정규정은 2016년 9월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2016. 7. 27.)

이 고시는 2016년 9월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2016. 8. 1.)

이 고시는 2016년 8월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2016. 8. 11.)

이 고시는 2016년 10월 1일부터 시행한다. 다만, 제4편 3부 [급여 별도산정 목록] 제10호의 개정규정은 2016년 9월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2016. 8. 29.)

이 고시는 2016년 9월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2016. 9. 6.)

이 고시는 2016년 9월 23일부터 시행한다.

부 칙 (2016. 9. 20.)

이 고시는 2016년 9월 23일부터 시행한다.

부 칙 (2016. 9. 30.)

이 고시는 2016년 10월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2016. 10. 19.)

이 고시는 2016년 11월 1일부터 시행한다.

다만, 너-681-1의 개정사항은 2016년 12월 1일부터, 노-287, 노-596가(1), 노-596가(2), 노-596가(5), 노-596가(6), 노-596나(6), 조-301의 비급여 목록 삭제 사항은 2017년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2016. 10. 28.)

이 고시는 2016년 11월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2016. 11. 15.)

이 고시는 2016년 11월 21일부터 시행한다. 다만, 제1편제2부제1장 [산정지침] 제2호사목 및 같은 장 '가-7'란의 개정규정은 2016년 12월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2016. 11. 18.)

제1조(시행일) 이 고시는 2016년 12월 1일부터 시행한다. 다만, '나-627'란의 개정규정은 2017년 1월 1일부터 시행한다.

제2조(효력기간) 제3부제2장제3절 [신경계기능검사] 중 '노-695'란은 2016년 12월 31일까지 효력을 가진다.

부 칙 (2016. 12. 8.)

이 고시는 2017년 2월 1일부터 시행한다. 다만, 나-799-1란 및 [기관, 기관지 및 폐], [소화기내시경하 시술]의 개정규정은 2017년 1월 1일부터, 자-651-2란의 개정규정은 2017년 3월 1일부터 각각 시행한다.

부 칙 (2016. 12. 29.)

이 고시는 2017년 1월 1일부터 시행한다. 다만, 다음 각 호의 개정사항에 대하여는 각 호의 구분에 따른 날부터 시행한다.

1. 제1편 제2부 제1장 '가-23' : 2017년 2월 1일
2. 제1편 제2부 제2장 '너-302-1', '나-477', '나-49', [내시경]의 주 : 4', '나-799' : 2017년 2월 1일
3. 제1편 제2부 제2장 '나-598-1' : 2017년 3월 1일
4. 제1편 제2부 제6장 '제1절 주항' 및 제7장 '사-45' : 2017년 2월 1일
5. 제1편 제2부 제9장 제1절 [산정지침], '자-762', '자-768', '자-773' : 2017년 2월 1일
6. 제2편 제4부 제2장 제2절 (2) 유전자 돌연변이검사 : 2017년 2월 1일

부 칙 (2016. 12. 30.)

이 고시는 2017년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2016. 12. 30.)

이 고시는 2017년 2월 1일부터 시행한다. 다만, 다음 각 호의 개정사항에 대하여는 각 호의 구분에 따른 날부터 시행한다.

1. 제1편 제2부 '너-345', '나-230', '나-589-1', '나-589-3', '마-105', '사44', '자-569-1 S5695', '5장 [산정지침](나)목' : 2017년 1월 1일
2. 제1편 제2부 제19장 제1절 : 2017년 1월 1일
3. 제1편 제2부 제2장 '나-598-1' : 2017년 3월 1일

4. 제1편 제3부 제2장 '노-340' : 2017년 1월 1일
5. 제2편 및 제4편 : 2017년 1월 1일, 단, '제2편 제4부 제2장 제2절 (2)'는 2017년 2월 1일 시행

부 칙 (2017. 1. 26.)

이 고시는 2017년 2월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2017. 1. 31.)

이 고시는 2017년 2월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2017. 2. 28.)

이 고시는 2017년 3월 1일부터 시행한다. 다만, 제1편 제2부 제2장 제1절 검체검사료 [분변 검사] 나-75란의 개정항목은 2017년 4월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2017. 3. 29.)

이 고시는 2017년 4월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2017. 5. 30.)

제1조(시행일) 이 고시는 2017년 6월 1일부터 시행한다.

제2조(재검토 기한) 보건복지부장관은 「훈령·예규 등의 발령 및 관리에 관한 규정」(대통령훈령 제334호)에 따라 이 고시에 대하여 2017년 6월 1일을 기준으로 매 3년이 되는 시점(매 3년째의 5월 31일까지를 말한다)마다 법령이나 현실여건의 변화 등을 검토하여 이 고시의 폐지, 개정 등의 조치를 하여야 한다.

부 칙 (2017. 5. 31.)

이 고시는 2017년 7월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2017. 5. 31.)

이 고시는 2017년 6월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2017. 6. 21.)

제1조(시행일) 이 고시는 2017년 7월 1일부터 시행한다.

제2조(뇌사장기기증자 관리료 적용례) 가-27란의 개정규정은 공여자의 장기 기증 동의일자가 2017년 7월 1일인 경우부터 적용한다.

부 칙 (2017. 6. 27.)

제1조(시행일) 이 고시는 2017년 7월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2017. 6. 29.)

제1조(시행일) 이 고시는 2017년 7월 1일부터 시행한다.

제2조(검진비용 등에 관한 특례) 이 고시의 개정규정에도 불구하고 별도의 개정이 있을 때까지 건강검진실시기준(보건복지부 고시 제2016-252호, 2016.12.26.), 암검진실시기준(보건복지부 고시 제2017-78호, 2017.5.1.)의 〈별표1〉, 〈별표2〉에서 규정한 검사항목, 검진비용 등의 적용에 관하여는 아래에 따른다.

(건강검진실시기준 [별표1] 일반건강검진 검사항목, 검진비용 대상자 및 검사방법, [별표2] 생애전환기건강진단 검사항목, 검진비용, 대상자 및 검사방법 / 암검진 실시기준 [별표1] 암검진 검사항목, 검진비용, 대상자 및 검사방법)

부 칙 (2017. 6. 30.)

이 고시는 2017년 7월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2017. 7. 10.)

제1조(시행일) 이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2017. 7. 25.)

이 고시는 2017년 8월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2017. 8. 18.)

이 고시는 2017년 8월 21일부터 시행한다.

부 칙 (2017. 8. 24.)

이 고시는 2017년 10월 1일부터 시행한다. 다만, 제1편 제2부 행위 급여 목록·상대가치점수 및 산정지침 제1장 기본진료료의 표 중 '가-22 의료질평가지원금'란의 개정규정은 9월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2017. 8. 25.)

이 고시는 2017년 9월 1일부터 시행한다. 다만, 나-596-6란의 개정항목은 2017년 10월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2017. 8. 31.)

이 고시는 2017년 9월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2017. 9. 22.)

이 고시는 2017년 10월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2017. 11. 16.)

이 고시는 2017년 12월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2017. 11. 22.)

이 고시는 2017년 12월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2017. 12. 8.)

이 고시는 2018년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2017. 12. 19.)

이 고시는 2018년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2017. 12. 22.)

이 고시는 2018년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2017. 12. 22.)

이 고시는 2018년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2017. 12. 27.)

이 고시는 2018년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2017. 12. 28.)

이 고시는 2018년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2017. 12. 29.)

이 고시는 2018년 1월 1일부터 시행한다.

부 칙 (2018. 1. 24.)

이 고시는 2018년 2월 1일부터 시행한다.

제1편 행위 급여·비급여 목록 및 급여 상대가치점수

제1부 행위 급여 일반원칙

Ⅰ. 일반기준

1. 요양기관이 국민건강보험법령의 규정에 의한 요양급여를 실시하고 행위에 대한 비용을 산정할 때에는 제2부 각 장에 분류된 분류항목의 상대가치점수(이하 "점수"라 한다)에 국민건강보험법 제45조제3항과 같은 법 시행령 제21조제1항에 따라 정하여진 점수당 단가(제16장에 분류된 항목은 「지역보건법」에 따른 보건소·보건의료원 및 보건지소와 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」에 따라 설치된 보건진료소의 점수당 단가)를 곱하여 10원 미만은 4사5입한 금액으로 산정한다. 다만, 요양기관 종별가산율에 의하여 산출된 금액에 대하여는 원미만을 4사5입한다.
2. 각종 가감률에 의하여 산출된 금액에 대하여는 1호와 동일한 방법으로 산정하되 상대가치점수에 가감률을 곱하여 총 점수(소수점 이하 셋째 자리에서 4사5입)를 산출하고, 각종 가감률이 복합 적용될 경우에는 가감률을 모두 합한 총 가감률을 상대가치점수에 곱하여 총 점수(소수점 이하 셋째 자리에서 4사5입)를 산출한다. 이 경우 가감률이 중복 적용될 경우에는 중복 가산하지 아니한다.
3. 제2부 각 장에 분류되지 아니한 진찰·처치·수술 및 기타의 치료에 대한 요양급여를 실시한 경우에 우선적으로 행위의 내용·성격과 상대가치점수가 가장 유사한 분류항목에 준용하여 산정하여야 한다.
4. 상급종합병원, 종합병원, 병원, 요양병원(의과), 의원, 보건의료원(의과), 의과 진료과목이 있는 한방병원·치과병원인 요양기관은 제2부 제1장 내지 제9장 및 제16장, 제17장, 제19장에 분류된 분류항목과 제10장에 분류된 분류항목 중 고정장치의 제거, 악간고정술, 치간고정술, 순열수술후 보호장치, 상고정장치술, 구강내소염수술, 구강외소염수술, 구강내열상봉합

술, 구강외열상봉합술, 협순소대성형술, 악골수염수술, 악골내고정용 금속제거술에 한하여 산정한다.

5. 치과병원, 치과의원, 보건의료원(치과), 치과 진료과목이 있는 상급 종합병원·종합병원·병원·요양 병원·한방병원인 요양기관은 제2부 제1장 내지 제10장과 제16장 내지 제19장에 분류된 항목에 한하여 산정한다.
6. 국립병원 한방진료부, 한방병원, 한의원, 보건의료원(한의과), 한의과 진료과목이 있는 상급종합병원·종합병원·병원·요양병원·치과병원인 요양기관은 제2부 제1장, 제4장, 제13장, 제14장 및 제17장에 분류된 분류항목에 한하여 산정한다.
7. 약국 및 한국희귀·필수의약품센터인 요양기관은 제2부 제15장에 분류된 분류항목에 한하여 산정한다.
8. 조산원인 요양기관은 다음 분류항목에 한하여 산정한다.
   가. 제2부 제11장 및 제17장에 분류된 분류항목
   나. 제2부 제9장에 분류된 분류항목 중 자궁내장치삽입술 및 자궁내장치제거료
   다. 기타 보건복지부장관(이하 “장관”이라 한다)이 불가피하다고 인정하는 경우
9. 보건소, 보건지소, 보건진료소인 요양기관은 다음 분류항목에 한하여 산정한다.
   가. 제2부 제12장에 분류된 분류항목
   나. 제2부 제9장에 분류된 정관절제술 또는 결찰술, 난관결찰술, 자궁내장치삽입술, 자궁내장치제거료
   다. 기타 장관이 불가피하다고 인정하는 경우
10. 의료법 제35조에 의한 부속 의료기관은 다음 분류항목에 한하여 산정한다.
   가. 제2부 제1장 재진진찰료, 의약품관리료, 혈액관리료
   나. 제2부 제4장 퇴장방지의약품 사용장려비
   다. 제2부 제5장, 제9장, 제10장, 제13장, 제14장 및 제16장에 분류된 분류항목

Ⅱ. 요양기관 종별가산율

1. 제2부 제2장 내지 제10장, 제13장 및 제14장, 제19장에 분류된 분류항목에 대하여는 소정점수에 점수당 단가를 곱한 금액을 모두 합산한 금액에 요양기관의 종별에 따라 다음 각 호의 비율을 가산한다.

가. 다음 각 항의 요양기관은 30%

⑴ 상급종합병원으로 인정받은 종합병원

⑵ 상급종합병원에 설치된 치과대학 부속 치과병원

⑶ 상급종합병원에 설치된 특수전문병원

나. 다음 각 항의 요양기관은 25%

⑴ 상급종합병원을 제외한 종합병원

⑵ 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학 부속 치과병원

⑶ 허가 병상 수가 30병상 이상이고, 한방 6개 과가 설치되어 있는 한의과대학 부속 한방병원

⑷ 국립병원 한방진료부

다. 다음 각 항의 요양기관은 20%

⑴ 병원

⑵ 위 "가-⑵" 또는 "나-⑵"에 해당되지 아니하는 치과병원

⑶ 위 "나-⑶"에 해당되지 아니하는 한방병원

⑷ 요양병원

라. 다음 각 항의 요양기관은 15%

⑴ 의원

⑵ 치과의원

⑶ 한의원

⑷ 보건의료원

마. 다음 각 항의 요양기관은 종별가산율을 적용하지 아니한다.

⑴ 약국 및 한국희귀·필수의약품센터

⑵ 조산원, 보건소, 보건지소, 보건진료소

⑶ 의료법 제35조에 의한 부속 의료기관

2. 위 “1”의 규정에도 불구하고 아래 항목에 대해서는 요양기관 종별가산율을 적용하지 아니한다.
   가. 바이러스 혈청검사(나-476, C4760)
   나. 각 장의 산정지침 또는 분류항목의 “주"에서 별도로 산정할 수 있도록 규정한 약제비, 치료재료대 등
   다. 영상저장 및 전송시스템 (Full PACS)(GB011-GB045, HB011-HB041, HG011- HG045, HG111 -HG141)을 이용한 처리비용, C-Arm형 영상증폭장치 이용료(다-101, G0400)
   라. 생혈(마-103, X3010), 교환(마-104, X4000), 조혈모세포의 이식 준비-냉동 처리 및 보관(마-105-다-(1), X5020), 기증제대혈제제 비용(마-105-라-(3)-가, X5137), 자가수혈채혈료(마-106-가, X6001 내지 X6008), 연성신요관경하 요관협착확장술 “주”(자-319-3 “주”, R3196), 연성신요관경하 결석제거술 “주3”(자-321-3 “주3”, R3429)
   마. 퇴장방지의약품 사용장려비
   바. 검체검사 위탁에 관한 기준에서 정한 수탁기관으로 위탁하는 경우의 검사료 및 위탁검사관리료
   사. Infusion Pump 등 사용료(KK057, KK058, KK158, Q2662)
   아. 마취통증의학과 전문의 초빙료(L7990, L7991)
   자. 제19장 제1절 응급 기본진료료
   차. 린넨팩 관리료(자-0)
3. 위 “1-나” 항의 종별가산율을 적용받은 종합병원이 의료법 제3조의3 기준에 부적합한 경우에는 3월 이내의 범위 내에서 기간을 정하여 시정하도록 하고 동 시정기간 내에 시정하지 아니한 때에는 시정기간 종료 익일부터는 위 “1-다”항의 종별가산율을 적용한다.

Ⅲ. 차등수가

치과의원, 한의원, 보건의료원, 약국 및 한국희귀·필수의약품센터의 경우에는 의사, 치과의사, 한의사, 약사 1인당 1일 진찰횟수, 약국 및 한국희귀·

필수의약품센터의 경우에는 조제건수(처방전 매수를 말한다. 이하 같다)에 따라서 요양기관에 진찰료와 조제료 등(조제료, 약국관리료, 조제기본료, 복약지도료를 말한다. 이하 같다)을 아래와 같이 차등지급한다.

가. 치과의원, 한의원, 보건의료원의 의사, 치과의사, 한의사 1인당 1일 진찰 횟수를 기준으로 진찰료에 대하여 다음과 같이 차등지급한다.

⑴ 75건 이하 : 100%

⑵ 75건을 초과하여 100건까지 : 90%

⑶ 100건을 초과하여 150건까지 : 75%

⑷ 150건을 초과한 건 : 50%

나. 약국 및 한국희귀·필수의약품센터의 약사 1인당 1일 조제건수(의약분업 예외지역에서는 직접조제건수 포함)를 기준으로 조제료 등에 대하여 다음과 같이 차등지급한다.

⑴ 75건 이하 : 100%

⑵ 75건을 초과하여 100건까지 : 90%

⑶ 100건을 초과하여 150건까지 : 75%

⑷ 150건을 초과한 건 : 50%

다. 차등지급되는 진찰료(약국 및 한국희귀·필수의약품센터의 경우에는 조제료 등을 말한다)는 차등지수에 1개월(또는 1주일)간 총 진찰료를 승하여 산출하되 10원 미만은 4사5입한 금액으로 산출하며 차등지수는 의사, 치과의사, 한의사, 약사 1인당 1일 평균 진찰횟수(약사의 경우에는 조제건수)를 n으로 할 때에 다음과 같이 산정하되 소수점 여덟째 자리에서 4사5입 한다.

⑴ n이 75 이하일 경우에는 차등지수를 1로 한다.

⑵ n이 75를 초과하여 100 이하일 경우에는

$\{75\times1.00 + (n-75)\times0.90\}/n$

⑶ n이 100을 초과하여 150 이하일 경우에는

$\{75\times1.00 + 25\times0.90 + (n-100)\times0.75\}/n$

⑷ n이 150을 초과하는 경우에는

$$\{75\times1.00 + 25\times0.90 + 50\times0.75 + (n-150)\times0.50\}/n$$

라. 의사, 치과의사, 한의사 1인당 1일 평균 진찰횟수, 약사 1인당 1일 평균 조제건수는 내원환자의 순서 및 초·재진을 구분하지 아니하고 1개월(또는 1주일)간 총 진찰(조제)횟수의 합을 구하고 이를 해당 요양기관이 국민건강보험법 시행규칙 제12조 제1항 및 제2항의 규정에 의하여 통보한 의사, 치과의사, 한의사가 진료한 총일수, 약국 및 한국희귀·필수의약품센터의 약사가 조제한 총일수로 나누어서 계산하되 소수점 첫째 자리에서 절사하여 산정한다.

마. 진료(조제)일수는 1개월(또는 1주일) 동안 의사(약사)가 실제 진료(조제)한 날수를 말한다.

Ⅳ. 예외규정

1. 의료법 제35조에 의한 부속 의료기관은 해당 산정항목에 대하여 공휴·야간가산 등 각종 가산을 산정하지 아니한다.
2. 공무원 및 교직원의 공무상 질병 또는 부상에 대한 요양급여에 소요된 비용의 산정은 산업재해보상보험법 제40조제5항의 규정에 의한 기준에 의한다.

제2부 행위 급여 목록·상대가치점수 및 산정지침

제1장 기본진료료

[산정지침]

1. 진찰료

가. 진찰료는 외래에서 환자를 진찰한 경우에 처방전의 발행과는 관계없이 산정하며 초진환자를 진찰하였을 경우에는 초진진찰료, 재진환자를 진찰하였을 경우에는 재진진찰료를 산정한다.

⑴ 진찰료는 기본진찰료(초진의 경우 AA154~AA157은 155.57점, AA100, AA109는 152.11점, AA106, AA107은 202.24점, 10100은 152.06점, 10101은 160.79점, 재진의 경우 AA254~AA257은 98.03점, AA200, AA209는 95.98점, AA206, AA207은 127.44점, 10200은 95.98점, 10201은 104.61점)와 외래관리료(진찰료에서 기본진찰료를 제외한 점수)의 소정점수를 합하여 산정한다.

⑵ 초진환자란 해당 상병으로 동일 의료기관의 동일 진료과목 의사에게 진료받은 경험이 없는 환자를 말한다.

⑶ 재진환자란 해당 상병으로 동일 의료기관의 동일 진료과목 의사에게 계속해서 진료받고 있는 환자를 말한다.

⑷ 해당 상병의 치료가 종결되지 아니하여 계속 내원하는 경우에는 내원간격에 상관없이 재진환자로 본다. 또한, 완치여부가 불분명하여 치료의 종결 여부가 명확하지 아니한 경우 90일 이내에 내원시 재진환자로 본다.

⑸ 해당 상병의 치료가 종결된 후 동일 상병이 재발하여 진료를 받기 위해서 내원한 경우에는 초진환자로 본다. 다만 치료종결 후 30일 이내에 내원한 경우에는 재진환자로 본다.

(6) 치료의 종결이라 함은 해당 상병의 치료를 위한 내원이 종결되었거나, 투약이 종결되었을 때로 본다.

(7) 진찰료 중 기본진찰료는 병원관리 및 진찰권발급 등, 외래관리료는 외래환자의 처방 등에 소요되는 비용을 포함한다.

나. 다음 각 호의 1에 해당하는 경우에는 진찰료는 1회 산정한다.

(1) 동일 의사가 동시에 2가지 이상의 상병에 대하여 진찰을 한 경우

(2) 하나의 상병에 대한 진료를 계속 중에 다른 상병이 발생하여 동일 의사가 동시에 진찰을 한 경우(재진진찰료)

(3) 동일한 상병에 대하여 2인 이상의 의사가 동일한 날에 진찰을 한 경우

다. 2개 이상의 진료과목이 설치되어 있고 해당 과의 전문의가 상근하는 요양기관에서 동일환자의 다른 상병에 대하여 전문과목 또는 전문분야가 다른 진료담당 의사가 각각 진찰한 경우에는 진찰료를 각각 산정할 수 있다.

라. 진료담당의사가 검사·방사선 진단 등을 처방지시하였으나 요양기관의 사정에 의하여 진료 당일에 검사·방사선 진단 등을 실시하지 못한 경우에는 검사·방사선 진단을 실시한 당일의 진찰료는 산정하지 아니한다.

마. 의료법 제18조에 따라 요양기관인 의료기관의 의사 또는 치과의사가 작성·교부한 처방전에 따라 요양기관인 약국 또는 한국희귀·필수의약품센터에서 조제받은 주사제를 투여받기 위해서 당해 요양기관에 당일에 재내원하는 경우에는 진찰료를 별도 산정하지 아니한다.

2. 입원료 등(입원료·집중치료실입원료·무균치료실입원료·낮병동입원료·신생아입원료·중환자실입원료·격리실입원료·납차폐특수치료실입원료)

가. 입원료 등의 소정점수에는 입원환자 의학관리료(소정점수의 40%), 입원환자 간호관리료(소정점수의 25%), 입원환자 병원관리료(소정점수의 35%)가 포함되어 있으며 요양기관 종별에 따라 산정한다.

나. 입원료 등을 산정하기 위해서는 국민건강보험법 제43조 및 동법 시행규칙 제12조에 따라 요양기관의 병실 및 병상 현황을 신고하여야 한다.

다. 집중치료실입원료, 무균치료실입원료, 낮병동입원료, 신생아입원료, 중환

자실입원료, 격리실입원료, 납차폐특수치료실입원료 등 특수병실 입원료를 산정할 수 있는 경우는 다음과 같으며 특수병실 입원료를 산정하는 경우에는 입원료 등을 중복하여 산정하지 아니한다.

⑴ 집중치료실 입원료

㈎ 뇌졸중 집중치료실 입원료 : 급성기 뇌졸중환자를 뇌졸중 집중치료실에서 치료 및 지속적으로 관찰한 경우

㈏ 고위험임산부 집중치료실 입원료 : 임신 기간 중 또는 출산 후에 고위험임산부로 진단된 임산부를 별도로 마련된 고위험임산부 집중치료실에서 치료 및 지속적으로 관찰한 경우

⑵ 무균치료실 입원료 : 조혈모세포이식환자를 조혈모세포이식의 요양급여에 관한 기준 제3조제2항제1호의 기준에 적합한 무균치료실에 격리하여 치료한 경우

⑶ 낮병동 입원료

㈎ 다음 각 호의 1에 해당하는 경우

1) 분만 후 당일 귀가 또는 이송하여 입원료를 산정하지 아니한 경우

2) 지역응급의료기관, 응급의료시설, 응급의료기관이 아닌 종합병원 응급실, 수술실 등에서 처치·수술 등을 받고 연속하여 6시간 이상 관찰 후 귀가 또는 이송하여 입원료를 산정하지 아니한 경우

3) 정신건강의학과의 “낮병동”에서 6시간 이상 진료를 받고 당일 귀가한 경우

㈏ 낮병동 입원료를 산정하는 당일 외래 또는 지역응급의료기관, 응급의료시설, 응급의료기관이 아닌 종합병원 응급실에서 진찰을 행한 경우에는 진찰료를 함께 산정할 수 있다. 다만, 예정된 외래 수술을 위해 내원하는 경우 또는 정신건강의학과의 “낮병동”에서 매일 또는 반복하여 진료를 받는 경우에는 진찰료를 산정하지 아니한다.

㈐ 낮병동 입원료를 산정하는 당일의 본인일부부담금은 입원진료본인일부부담률에 따라 산정한다.

⑷ 신생아 입원료 : 신생아를 신생아실(신생아실 입원료) 또는 질병이 없는

신생아를 모자동실(모자동실입원료)에서 진료·간호한 경우

⑸ 중환자실 입원료 : 「의료법」 시행규칙 제34조 [별표4]에서 정한 중환자실의 시설·장비를 갖춘 중환자실(ICU)이 설치된 상급종합병원, 종합병원, 병원에서 지극히 심각한 질환이나 손상을 입어 집중적인 치료 및 간호가 필요한 성인 및 소아환자(일반 중환자실 입원료 또는 소아 중환자실 입원료) 또는 신생아(신생아 중환자실 입원료)를 중환자실에서 진료한 경우

⑹ 격리실 입원료 : 다음 각 호의 1에 해당하는 경우. 다만, 당해 전염성 환자만을 수용하는 요양기관에서는 입원료로 산정한다.

㈎ 면역이 억제된 환자를 보호하기 위하여 일반 환자와 격리하여 치료한 경우

㈏ 일반 환자를 보호하기 위하여 전염력이 강한 전염성 환자를 일반 환자와 격리하여 치료한 경우

㈐ 3도 이상으로 36% 범위 이상의 화상환자를 진료에 반드시 필요하여 격리하여 치료한 경우

㈑ 기타 보건복지부장관이 반드시 격리가 필요하다고 인정하여 고시하는 경우

⑺ 납차폐특수치료실 입원료 : 방사선옥소를 이용한 개봉선원치료를 위하여 원자력안전법령에 의한 시설을 갖춘 요양기관에서 납으로 차폐된 특수치료실에서 관리하는 경우

라. 입원료 등은 1일당으로 다음과 같이 산정한다.

⑴ 1일이라 함은 12시(정오)부터 다음 날 12시(정오)까지를 의미한다.

⑵ 0~6시 사이에 입원하거나(산정코드 첫 번째 자리에 1로 기재), 18~24시 사이에 퇴원한 경우(산정코드 첫 번째 자리에 2로 기재)에는 입원료 소정점수의 50%를 별도 산정한다.

⑶ 6~12시 사이에 입원하거나, 12~18시 사이에 퇴원한 경우에는 동기간의 입원료는 별도 산정하지 아니한다.

⑷ 입원과 퇴원이 24시간 이내에 이루어진 경우에는 전체 입원 시간이 6시간 이상인 경우에 한하여 1일의 입원료를 산정한다.

⑸ 가-2 입원료는 입원 16일째부터 30일째까지는 해당 점수의 90%를 산정한다.(산정코드 첫 번째 자리에 8로 기재)

⑹ 가-2 입원료는 입원 31일째부터는 해당 점수의 85%를 산정한다. (산정코드 첫 번째 자리에 9로 기재)

마. 간호인력확보수준에 따른 입원환자 간호관리료 차등제

⑴ 일반병동의 직전 분기 평균 병상 수 대비 당해 병동에서 간호업무에 종사하는 직전 분기 평균 간호사수(병상 수 대 간호사수의 비)에 따라 간호인력확보수준을 다음 각 호의 1과 같이 1등급 내지 7등급으로 구분한다. 다만, 의원, 치과의원, 한의원, 보건의료원은 7등급에 해당되는 경우에도 6등급을 적용한다.

㈎ 1등급 : 2.5:1 미만인 경우
(상급종합병원은 2.0:1 미만)

㈏ 2등급 : 3.0:1 미만 2.5:1 이상인 경우
(상급종합병원은 2.5:1 미만 2.0:1 이상)

㈐ 3등급 : 3.5:1 미만 3.0:1 이상인 경우
(상급종합병원은 3.0:1 미만 2.5:1 이상)

㈑ 4등급 : 4.0:1 미만 3.5:1 이상인 경우
(상급종합병원은 3.5:1 미만 3.0:1 이상)

㈒ 5등급 : 4.5:1 미만 4.0:1 이상인 경우
(상급종합병원은 4.0:1 미만 3.5:1 이상)

㈓ 6등급 : 6.0:1 미만 4.5:1 이상인 경우
(상급종합병원은 4.0:1 이상)

㈔ 7등급 : 6.0:1 이상인 경우

⑵ 일반병동의 병상은 요양기관 전체병상에서 응급실, 신생아실, 분만실, 회복실, 중환자실, 집중치료실, 격리실, 무균치료실, 인공신장실, 납차폐특수치료실, 낮병동 등을 제외한 입원병실의 병상을 말한다. 이때 별도의 병동으로 구분 운영하지 않는 격리실, 무균치료실, 납차폐특수치료실 등은 일반병동의 병상으로 본다. 다만, 「정신건강증진 및 정신질환자 복

지서비스 지원에 관한 법률」에 의한 정신의료기관 중 폐쇄병동의 경우 일반병동의 병상에서 제외할 수 있다.

⑶ 간호인력확보수준에 따른 입원료는 등급별로 다음과 같이 가감하여 산정한다. 다만, 위 "(2)"에서 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」에 의한 정신의료기관 중 폐쇄병동을 일반병동 병상에서 제외한 경우 폐쇄병동의 입원료는 (가)의 요양기관은 6등급 입원료로 산정하고, (나) 또는 (다)의 요양기관은 각 소재지 구분에 따른 해당 7등급 입원료를 산정한다.

㈎ 상급종합병원, 의원, 치과의원, 한의원, 보건의료원

1) 1등급 : 입원료 소정점수의 50% 가산
[코드는 요양기관종별로 AB101, 15101, AB121, 15121, AB141, 15141, AB401, 15401, AB421, 15421, AB441, 15441 사용]

2) 2등급 : 입원료 소정점수의 40% 가산
[코드는 요양기관종별로 AB102, 15102, AB122, 15122, AB142, 15142, AB402, 15402, AB422, 15422, AB442, 15442 사용]

3) 3등급 : 입원료 소정점수의 30% 가산
[코드는 요양기관종별로 AB103, 15103, AB123, 15123, AB143, 15143, AB403, 15403, AB423, 15423, AB443, 15443 사용]

4) 4등급 : 입원료 소정점수의 20% 가산
[코드는 요양기관종별로 AB104, 15104, AB124, 15124, AB144, 15144, AB404, 15404, AB424, 15424, AB444, 15444 사용]

5) 5등급 : 입원료 소정점수의 10% 가산
[코드는 요양기관종별로 AB105, 15105, AB125, 15125, AB145, 15145, AB405, 15405, AB425, 15425, AB445, 15445 사용]

6) 6등급 : 입원료 소정점수로 산정
[코드는 요양기관종별로 AB100, 15100, AB120, 15120, AB140, 15140, AB400, 15400, AB420, 15420, AB440, 15440 사용]

㈏ 종합병원

1) 1등급 : 2등급 입원료에 2등급 입원료 소정점수의 10% 가산
[코드는 AB201, 15201, AB221, 15221, AB241, 15241 사용]

2) 2등급 : 3등급 입원료에 3등급 입원료 소정점수의 10% 가산
[코드는 AB202, 15202, AB222, 15222, AB242, 15242 사용]

3) 3등급 : 4등급 입원료에 4등급 입원료 소정점수의 15%가산
[코드는 AB203, 15203, AB223, 15223, AB243, 15243 사용]

4) 4등급 : 5등급 입원료에 5등급 입원료 소정점수의 10% 가산
[코드는 AB204, 15204, AB224, 15224, AB244, 15244 사용]

5) 5등급 : 6등급 입원료에 6등급 입원료 소정점수의 10% 가산
[코드는 AB205, 15205, AB225, 15225, AB245, 15245 사용]

6) 6등급 : 입원료 소정점수로 산정
[코드는 AB200, 15200, AB220, 15220, AB240, 15240 사용]

7) 7등급

가) 「소득세법」 시행규칙 제7조제4호에 의한 의료취약지역 소재 요양기관은 6등급 입원료 소정점수
[코드는 AB200, 15200, AB220, 15220, AB240, 15240 사용]

나) 서울특별시 및 광역시 구지역 소재 요양기관은 입원료 소정점수의 5% 감산
[코드는 AB207, 15207, AB227, 15227, AB247, 15247 사용]

다) 위 "가)" 및 "나)"에 해당되지 아니하는 요양기관은 입원료 소정점수의 2% 감산
[코드는 AB217, 15217, AB237, 15237, AB257, 15257 사용]

㈐ 병원, 치과병원, 한방병원

1) 1등급 : 입원료 소정점수의 70% 가산
[코드는 요양기관종별로 AB301, 15301, AB321, 15321, AB341, 15341 사용]

2) 2등급 : 입원료 소정점수의 55% 가산
[코드는 요양기관종별로 AB302, 15302, AB322, 15322, AB342, 15342 사용]

3) 3등급 : 입원료 소정점수의 45% 가산
[코드는 요양기관종별로 AB303, 15303, AB323, 15323, AB343, 15343 사용]

4) 4등급 : 입원료 소정점수의 30% 가산
[코드는 요양기관종별로 AB304, 15304, AB324, 15324, AB344, 15344 사용]

5) 5등급 : 입원료 소정점수의 20% 가산 [코드는 요양기관종별로 AB305, 15305, AB325, 15325, AB345, 15345 사용]

6) 6등급 : 입원료 소정점수로 산정
[코드는 요양기관종별로 AB300, 15300, AB320, 15320, AB340, 15340 사용]

7) 7등급

가)「소득세법」시행규칙 제7조제4호에 의한 의료취약지역 소재 요양기관은 6등급 입원료 소정점수
[코드는 요양기관종별 AB300, 15300, AB320, 15320, AB340, 15340 사용]

나) 서울특별시 및 광역시 구지역 소재 요양기관은 입원료 소정점수의 5% 감산
[코드는 요양기관종별 AB307, 15307, AB327, 15327, AB347, 15347 사용]

다) 위 “가)” 및 “나)”에 해당되지 아니하는 요양기관은 입원료 소정점수의 2% 감산
[코드는 요양기관종별 AB317, 15317, AB337, 15337, AB357, 15357 사용]

바. 간호인력확보수준에 따른 일반 중환자실 입원환자 간호관리료 차등제

⑴ 일반 중환자실의 직전 분기 평균 병상 수 대비 당해 병동에서 간호업무에 종사하는 직전 분기 평균 간호사수(병상 수 대 간호사수의 비)에 따라 간호인력확보수준을 (가)의 요양기관은 1등급 내지 5등급으로, (나)의 요양기관은 1등급 내지 9등급으로 구분한다.

㈎ 상급종합병원

1) 1등급 : 0.5:1 미만인 경우
2) 2등급 : 0.63:1 미만 0.5:1 이상인 경우
3) 3등급 : 0.77:1 미만 0.63:1 이상인 경우
4) 4등급 : 0.88:1 미만 0.77:1 이상인 경우
5) 5등급 : 0.88:1 이상인 경우

㈏ 종합병원, 병원, 치과병원, 한방병원

1) 1등급 : 0.5:1 미만인 경우
2) 2등급 : 0.63:1 미만 0.5:1 이상인 경우
3) 3등급 : 0.77:1 미만 0.63:1 이상인 경우
4) 4등급 : 0.88:1 미만 0.77:1 이상인 경우
5) 5등급 : 1:1 미만 0.88:1 이상인 경우
6) 6등급 : 1.25:1 미만 1:1 이상인 경우
7) 7등급 : 1.5:1 미만 1.25:1 이상인 경우
8) 8등급 : 2.0:1 미만 1.5:1 이상인 경우
9) 9등급 : 2.0:1 이상인 경우

⑵ 간호인력확보수준에 따라 등급별로 일반 중환자실 입원료에 다음과 같이 가감한다.

㈎ 상급종합병원

1) 1등급 : 일반 중환자실 입원료 소정점수의 45% 가산
[코드는 AJ110, 19410 사용]
2) 2등급 : 일반 중환자실 입원료 소정점수의 30% 가산
[코드는 AJ120, 19420 사용]

3) 3등급 : 일반 중환자실 입원료 소정점수의 15% 가산
[코드는 AJ130, 19430 사용]

4) 4등급 : 일반 중환자실 입원료 소정점수로 산정
[코드는 AJ100, 19400 사용]

5) 5등급

① 「소득세법」 시행규칙 제7조4호에 의한 의료취약지역 소재 요양기관은 일반 중환자실 4등급 입원료 소정점수
[코드는 AJ100, 19400 사용]

② 위 "①"에 해당되지 아니하는 요양기관은 일반 중환자실 4등급 입원료 소정점수의 15% 감산
[코드는 AJ150, 19450 사용]

㈏ 종합병원, 병원, 치과병원, 한방병원

1) 1등급 : 일반 중환자실 2등급 입원료에 일반 중환자실 2등급 입원료 소정점수의 20% 가산
[코드는 요양기관종별로 AJ210, 19210, AJ310, 19310 사용]

2) 2등급 : 일반 중환자실 3등급 입원료에 일반 중환자실 3등급 입원료 소정점수의 15% 가산
[코드는 요양기관종별로 AJ220, 19220, AJ320, 19320 사용]

3) 3등급 : 일반 중환자실 4등급 입원료에 일반 중환자실 4등급 입원료 소정점수의 15% 가산
[코드는 요양기관종별로 AJ230, 19230, AJ330, 19330 사용]

4) 4등급 : 일반 중환자실 5등급 입원료에 일반 중환자실 5등급 입원료 소정점수의 10% 가산
[코드는 요양기관종별로 AJ240, 19240, AJ340, 19340 사용]

5) 5등급 : 일반 중환자실 6등급 입원료에 일반 중환자실 6등급 입원료 소정점수의 10% 가산
[코드는 요양기관종별로 AJ250, 19250, AJ350, 19350 사용]

6) 6등급 : 일반 중환자실 7등급 입원료에 일반 중환자실 7등급 입원료

소정점수의 10% 가산

[코드는 요양기관종별로 AJ260, 19260, AJ360, 19360 사용]

7) 7등급 : 일반 중환자실 입원료 소정점수로 산정

[코드는 요양기관종별로 AJ200, 19200, AJ300, 19300 사용]

8) 8등급

① 「소득세법」 시행규칙 제7조4호에 의한 의료취약지역 소재 요양기관은 일반 중환자실 7등급 입원료 소정점수

[코드는 요양기관종별로 AJ200, 19200, AJ300, 19300 사용]

② 위 "①"에 해당되지 아니하는 요양기관은 일반 중환자실 7등급 입원료에 일반 중환자실 7등급 입원료 소정점수의 15% 감산

[코드는 요양기관종별로 AJ280, 19280, AJ380, 19380 사용]

9) 9등급

① 「소득세법」 시행규칙 제7조4호에 의한 의료취약지역 소재 요양기관은 일반 중환자실 7등급 입원료 소정점수

[코드는 요양기관종별로 AJ200, 19200, AJ300, 19300 사용]

② 위 "①"에 해당되지 아니하는 요양기관은 일반 중환자실 8등급 입원료에 일반 중환자실 8등급 입원료 소정점수의 15% 감산

[코드는 요양기관종별로 AJ290, 19290, AJ390, 19390 사용]

사. 간호인력확보수준에 따른 신생아 중환자실 입원환자 간호관리료 차등제

⑴ 신생아 중환자실의 직전 분기 평균 병상 수 대비 당해 병동에서 간호업무에 종사하는 직전 분기 평균 간호사수(병상 수 대 간호사의 비)에 따라 간호인력확보수준을 (가)의 요양기관은 1등급 내지 5등급으로, (나)의 요양기관은 1등급 내지 4등급으로 구분한다.

㈎ 상급종합병원, 종합병원

1) 1등급 : 0.75:1 미만인 경우

2) 2등급 : 1.0:1 미만 0.75:1 이상인 경우

3) 3등급 : 1.5:1 미만 1.0:1 이상인 경우

4) 4등급 : 2.0:1 미만 1.5:1 이상인 경우

5) 5등급 : 2.0:1 이상인 경우

㈏ 병원, 치과병원, 한방병원

1) 1등급 : 1.0:1 미만인 경우

2) 2등급 : 1.5:1 미만 1.0:1 이상인 경우

3) 3등급 : 2.0:1 미만 1.5:1 이상인 경우

4) 4등급 : 2.0:1 이상인 경우

⑵ 간호인력확보수준에 따라 등급별로 신생아 중환자실 입원료에 다음과 같이 가감한다.

㈎ 상급종합병원, 종합병원

1) 1등급: 신생아 중환자실 입원료 소정점수의 45% 가산
[코드는 요양기관종별로 AJ111, AJ211 사용]

2) 2등급: 신생아 중환자실 입원료 소정점수의 30% 가산
[코드는 요양기관종별로 AJ121, AJ221 사용]

3) 3등급: 신생아 중환자실 입원료 소정점수의 15% 가산
[코드는 요양기관종별로 AJ131, AJ231 사용]

4) 4등급: 신생아 중환자실 입원료 소정점수로 산정
[코드는 요양기관종별로 AJ101, AJ201 사용]

5) 5등급: 신생아 중환자실 입원료 소정점수의 25% 감산
[코드는 요양기관종별로 AJ151, AJ251 사용]

㈏ 병원, 치과병원, 한방병원

1) 1등급: 신생아 중환자실 입원료 소정점수의 30% 가산
[코드는 AJ311 사용]

2) 2등급: 신생아 중환자실 입원료 소정점수의 15% 가산
[코드는 AJ321 사용]

3) 3등급: 신생아 중환자실 입원료 소정점수로 산정
[코드는 AJ301 사용]

4) 4등급: 신생아 중환자실 입원료 소정점수의 25% 감산
[코드는 AJ341 사용]

아. 간호인력확보수준에 따른 소아 중환자실 입원환자 간호관리료 차등제

⑴ 소아 중환자실의 직전 분기 평균 병상 수 대비 당해 병동에서 간호업무에 종사하는 직전 분기 평균 간호사수(병상 수 대 간호사수의 비)에 따라 간호인력확보수준을 다음 각 호의 1과 같이 1등급 내지 4등급으로 구분한다.

㈎ 1등급 : 0.61:1 미만인 경우

㈏ 2등급 : 0.74:1 미만 0.61:1 이상인 경우

㈐ 3등급 : 0.86:1 미만 0.74:1 이상인 경우

㈑ 4등급 : 0.86:1 이상인 경우

⑵ 간호인력확보수준에 따라 등급별로 소아 중환자실 입원료에 다음과 같이 가감한다.

㈎ 1등급 : 소아 중환자실 입원료 소정점수의 30% 가산

[코드는 요양기관종별로 AJ112, 19412, AJ212, 19212, AJ312, 19312 사용]

㈏ 2등급 : 소아 중환자실 입원료 소정점수의 15% 가산

[코드는 요양기관종별로 AJ122, 19422, AJ222, 19222, AJ322, 19322 사용]

㈐ 3등급 : 소아 중환자실 입원료 소정점수로 산정

[코드는 요양기관종별로 AJ102, 19402, AJ202, 19202, AJ302, 19302 사용]

㈑ 4등급

① 「소득세법」 시행규칙 제7조4호에 의한 의료취약지역 소재 요양기관은 소아 중환자실 3등급 입원료 소정점수

[코드는 요양기관종별로 AJ102, 19402, AJ202, 19202, AJ302, 19302 사용]

② 위 "①"에 해당되지 아니하는 요양기관은 소아 중환자실 3등급 입원료 소정점수의 25% 감산

[코드는 요양기관종별로 AJ142, 19442, AJ242, 19242, AJ342,

19342 사용]

자. 위 “마”, “바”, “사” 및 “아”의 간호인력확보수준에 따른 등급별 가감점수는 간호관리료 차등제에 의한 간호관리료에 해당된다.

3. 의약품관리료

가. 외래환자 의약품관리료는 다음과 같이 산정한다.

(1) 상급종합병원, 종합병원, 병원, 치과병원, 요양병원·한방병원 내 의·치과

㈎ 외래환자에게 투약한 경우 방문당으로 산정한다.

㈏ 외용약 및 주사제(약가를 산정하지만 주사료 등이 발생하지 아니하는 경우를 포함)를 복합 또는 단독으로 조제한 경우에도 외래환자 의약품 관리료[방문당] 소정점수를 산정한다.

(2) 의원, 치과의원, 보건의료원 의·치과

㈎ 내복약 조제일수에 따라 산정한다.

㈏ 외용약 또는 주사제를 내복약과 복합으로 조제한 경우에는 내복약의 조제일수에 의한다.

㈐ 위 “㈎”의 규정에도 불구하고 외용약 및 주사제(약가를 산정하지만 주사료 등이 발생하지 아니하는 경우를 포함)를 복합 또는 단독으로 조제한 경우에는 1일분 소정점수를 산정한다.

나. 입원환자 의약품관리료는 입원환자에 대하여 입원기간 중 투약한 경우에 투약일수에 따라 산정한다.

다. 한방병원, 한의원, 보건의료원 한의과, 상급종합병원·종합병원·병원·요양병원·치과병원 내 한의과 등은 산정하지 아니한다.

4. 가정간호 기본방문료

가. 진료담당의사 또는 한의사(이하 “진료담당의사”라 한다)의 진단과 처방에 따라 가정전문간호사가 환자의 자택을 방문하여 가정간호대상 환자에게 가정간호를 행하는 경우에 산정하되, 환자의 특성, 진료내용, 소요시간 등에 불문하고 모든 환자에게 동일하게 적용한다.

나. 다음 각 호의 1에 해당하는 경우에는 가정간호 기본방문료 이외에 제2부

각 장에서 분류된 항목의 점수를 입원환자 산정기준에 따라 별도로 산정할 수 있다. 다만, 의약품관리료는 외래환자 의약품관리료를 산정하고, 조제료는 퇴원환자 조제료를 산정한다.

⑴ 진료담당의사의 진단과 처방에 따라 가정전문간호사가 환자의 가정을 방문하여 검사(요일반검사, 반정량 당검사, 경피적혈액산소포화도 측정에 한함), 투약, 주사 및 처치(제9장 제1절에 분류되지 아니한 간단한 처치의 비용은 기본방문료에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다) 등을 실시한 경우

⑵ 진료담당의사의 진단과 처방에 따라 가정전문간호사가 환자의 가정을 방문하여 검사에 필요한 검체를 채취하여 검사한 경우. 이 때 검체채취, 검체운반 등에 따른 비용은 별도 산정하지 아니한다.

다. 교통비는 가정전문간호사가 진료담당의사의 진단과 처방에 따라 환자 자택을 방문하는 경우 소요시간, 방문지역 등에 불문하고 1회 방문당 108.30점(코드는 의과 AX100, 한방 19100)을 환자본인이 100분의 100을 부담한다.

5. 의료질평가지원금

가. 2018년 1월 1일 이후 「선택진료에 관한 규칙」 제4조에 따른 추가비용징수의사가 없는 상급종합병원, 종합병원에 한하여 「의료질평가지원금 산정을 위한 기준」의 평가결과에 따라 3개 분야(의료 질과 환자안전·공공성·의료전달체계 분야, 교육수련 분야, 연구개발 분야)별 최종등급에 해당하는 소정점수를 산정한다.

나. 입원 의료질평가지원금은 각 분야의 등급별로 아래 항목의 산정횟수와 동일하게 산정한다. 다만, 입원료 중 병원관리료만을 산정하는 경우에는 제외한다.

⑴ 입원료(가-2)

⑵ 집중치료실 입원료(가-3-1), 다만 AC600은 제외

⑶ 무균치료실 입원료(가-4)

⑷ 낮병동 입원료(가-6)

⑸ 신생아 입원료(가-7가, 가-7나)

⑹ 중환자실 입원료(가-9), 다만 AJ001, AJ003, AJ004, AJ005, 19001, 19003, 19004, 19005는 제외

⑺ 격리실 입원료(가-10)

⑻ 납차폐특수치료실 입원료(가-10-1)

다. 외래 의료질평가지원금은 각 분야의 등급별로 아래 항목의 산정횟수와 동일하게 산정한다.

⑴ 외래환자 진찰료(가-1), 다만 재진진찰료(가-1나)의 "주6" 및 "주8"은 제외한다.

⑵ 응급진료 전문의 진찰료(응-2)

6. 전문병원 관리료 등(전문병원 관리료·전문병원 의료질지원금)

가. 전문병원 관리료는「의료법」제3조의5에 따라 전문병원으로 지정받은 의료기관에서 산정한다.

⑴ 전문병원 입원관리료는 다음과 같이 각 분야별로 소정점수를 산정한다.

㈎ 1분야는 뇌혈관, 수지접합, 심장, 알코올, 유방, 화상, 주산기 질환 및 소아청소년과, 재활의학과 진료과목으로 지정받은 전문병원에서 산정한다.

㈏ 2분야는 중풍 질환 및 산부인과, 안과, 외과, 이비인후과, 신경과, 한방부인과 진료과목으로 지정받은 전문병원에서 산정한다.

㈐ 3분야는 관절, 대장항문, 척추 질환으로 지정받은 전문병원에서 산정한다.

⑵ 전문병원 외래관리료는 안과, 이비인후과 진료과목으로 지정받은 전문병원에서 산정한다.

나. 전문병원 의료질지원금은 전문병원 지정 공고일 당시「선택진료에 관한 규칙」제4조에 따른 추가비용징수의사가 있으면서, 2018년 1월 1일 이후 추가비용징수의사가 없는 의료기관에서 산정한다.

⑴ 전문병원 입원의료질지원금은 가목에 따라 전문병원관리료를 산정하는

병원·한방병원에서 산정한다.

⑵ 전문병원 외래의료질지원금은 가목에 따라 전문병원관리료를 산정하는 병원 중 안과, 이비인후과 진료과목으로 지정받은 전문병원에서 산정한다.

다. 전문병원 입원관리료 및 전문병원 입원의료질지원금은 아래 항목의 산정횟수와 동일하게 산정한다. 다만, 입원료 중 병원관리료만을 산정하는 경우에는 제외한다.

⑴ 입원료(가-2)

⑵ 집중치료실 입원료(가-3-1), 다만 AC600은 제외

⑶ 무균치료실 입원료(가-4)

⑷ 낮병동 입원료(가-6)

⑸ 신생아 입원료(가-7가, 가-7나)

⑹ 중환자실 입원료(가-9), 다만 AJ001, AJ003, AJ004, AJ005, 19001, 19003, 19004, 19005는 제외

⑺ 격리실 입원료(가-10)

⑻ 납차폐특수치료실 입원료(가-10-1)

라. 전문병원 외래관리료 및 전문병원 외래의료질지원금은 외래환자 진찰료(가-1)의 산정횟수와 동일하게 산정하되, 재진진찰료(가-1나)의 "주6" 및 "주8"은 제외한다.

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
가1		외래환자 진찰료 Outpatient Care 가. 초진 진찰료 New Patient 주 : 1. 만1세 미만의 소아에 대하여는 26.45점, 만1세 이상 만6세 미만의 소아에 대하여는 10.89점을 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 만1세 미만은 1, 만1세 이상~만6세 미만은 6으로 기재) 2. 치과에서 장애인으로 등록되어 있는 뇌병변장애인, 지적장애인, 정신장애인, 자폐성장애인에 대하여는 9.03점을 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 9로 기재) 3. 평일 18시(토요일은 13시)~익일 09시 또는 관공서의 공휴일에 관한 규정에 의한 공휴일에는 진찰료 중 기본진찰료(초진) 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 두 번째 자리에 야간은 1, 공휴일은 5로 기재) 4. '주3' 규정에도 불구하고, 의원급 및 병원급(종합병원 이상은 제외) 요양기관에서 만 6세 미만의 소아에 대하여 20시~익일 07시에는 진찰료 중 기본 진찰료(초진) 소정점수의 100%를 가산한다.(산정코드 두 번째 자리에 2로 기재) 5. 토요일 09시 후~13시 전의 진료시에는 의원급 요양기관(보건의료원 포함)에 한하여 기본 진찰료(초진) 소정점수의 30%를 별도 산정한다.(산정코드 두 번째 자리에 3으로 기재)			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		6. 평일 18시~익일 09시에 차등수가 적용대상에서 제외하는 경우는 산정코드 세 번째 자리에 1을 기재한다.			
	AA154	(1) 의원, 보건의료원 내 의과	188.11	15,310	
	AA155	(2) 병원, 요양병원·한방병원·치과병원 내 의과	208.86		15,350
	AA156	(3) 종합병원	232.33		17,080
	AA157	(4) 상급종합병원	255.79		18,800
	AA100	(5) 치과의원, 보건의료원 내 치과	166.59		
	AA109	(6) 치과병원, 병원·요양병원·한방병원 내 치과	179.23		
	AA106	(7) 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학부속치과병원	302.03		
	AA107	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속치과병원	332.53		
	10100	(9) 한의원, 국립병원내의 한방진료부, 상급종합병원·종합병원·병원·요양병원·치과병원·보건의료원 내 한의과	152.06		
	10101	(10) 한방병원	160.79		
		나. 재진 진찰료 Established Patient			
		주 : 1. 만1세 미만의 소아에 대하여는 16.67점, 만1세 이상 만6세 미만의 소아에 대하여는 6.86점을 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 만1세 미만은 1, 만1세 이상~만6세 미만은 6으로 기재)			
		2. 치과에서 장애인으로 등록되어 있는 뇌병변장애인, 지적장애인, 정신장애인, 자폐성 장애인에 대하여는 9.03점을 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 9로 기재)			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		3. 평일 18시(토요일은 13시)~익일 09시 또는 관공서의 공휴일에 관한 규정에 의한 공휴일에는 진찰료 중 기본진찰료(재진) 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 두 번째 자리에 야간은 1, 공휴일은 5로 기재)			
		4. '주3' 규정에도 불구하고, 의원급 및 병원급(종합병원 이상은 제외) 요양기관에서 만6세 미만의 소아에 대하여 20시~익일 07시에는 진찰료 중 기본 진찰료(재진) 소정점수의 100%를 가산한다.(산정코드 두 번째 자리에 2로 기재)			
		5. 토요일 09시 후~13시 전의 진료시에는 의원급 요양기관(보건의료원 포함)에 한하여 기본 진찰료(재진) 소정점수의 30%를 별도로 산정한다.(산정코드 두 번째 자리에 3으로 기재)			
	AA222	6. 물리치료, 주사 등을 일시에 처방 지시하여 의사의 진찰행위 없이 매일 또는 반복하여 내원하여 물리치료, 주사 등을 시술받은 경우 또는 주사제를 처방한 당일이 아닌 다른 날에 의사의 진찰 없이 주사를 실시한 경우에는 49.09점을 산정한다.	49.09	4,000	3,610
		7. 환자가 직접 내원하지 아니하고 환자 가족이 내원하여 진료담당의사와 상담한 후 약제를 수령하거나 처방전만을 발급받는 경우에는 재진 진찰료 소정점수의 50%를 산정한다.(산정코드 두 번째 자리에 9로 기재)			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		8. 「사회복지사업법」에 따른 사회복지시설(「노인 장기요양보험법」에 따른 장기요양기관을 포함) 내에서 의료기관 소속 촉탁의 또는 협약의료기관 의사가 시설입소자(사회복지시설에서 숙식하는 자를 뜻함)에게 원외처방전을 교부한 경우에는 진찰료 중 외래관리료 소정점수를 산정한다. (산정코드 두 번째 자리에 8로 기재)			
		9. 평일 18시~익일 09시에 차등수가 적용대상에서 제외하는 경우는 산정코드 세 번째 자리에 1을 기재한다.			
	AA254	(1) 의원, 보건의료원 내 의과	134.47	10,950	
	AA255	(2) 병원, 요양병원·한방병원·치과병원 내 의과	151.37		11,130
	AA256	(3) 종합병원	174.84		12,850
	AA257	(4) 상급종합병원	198.31		14,580
	AA200	(5) 치과의원, 보건의료원 내 치과	110.46		
	AA209	(6) 치과병원, 병원·요양병원·한방병원 내 치과	123.09		
	AA206	(7) 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학부속치과병원	227.29		
	AA207	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속치과병원	257.80		
	10200	(9) 한의원, 국립병원내의 한방진료부, 상급종합병원·종합병원·병원·요양병원·치과병원·보건의료원 내 한의과	95.98		
	10201	(10) 한방병원	104.61		

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
가-2		입원료 Inpatient Care			
		주 : 1. 내과질환자, 정신질환자, 만8세 미만의 소아환자에 대하여는 소정점수의 30%를 가산(산정코드 세 번째 자리에 4로 기재)한다. (주2에 해당하는 경우 제외)			
		2. 강내치료를 위하여 밀봉소선원치료실에 입원한 경우에는 3일 이내의 기간 동안 소정점수의 100%를 가산한다.(산정코드 세 번째 자리에 3으로 기재)			
		가. 기본입원료			
	AB100 (15100)	(1) 상급종합병원	561.44		41,270
	AB200 (15200)	(2) 종합병원	495.54		36,420
	AB300	(3) 병원, 치과병원, 한방병원 내 의·치과	431.60		31,720
	15300	(4) 한방병원, 병원·치과병원 내 한의과	417.36		
	AB400	(5) 의원, 치과의원, 보건의료원 의·치과	358.86	29,210	
	15400	(6) 한의원, 보건의료원 내 한의과	355.29		
		나. 5인실 입원료			
	AB120 (15120)	(1) 상급종합병원	729.87		53,650
	AB220 (15220)	(2) 종합병원	644.20		47,350
	AB320	(3) 병원, 치과병원, 한방병원 내 의·치과	561.07		41,240
	15320	(4) 한방병원, 병원·치과병원 내 한의과	542.57		
	AB420	(5) 의원, 치과의원, 보건의료원 의·치과	466.52	37,970	

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	15420	(6) 한의원, 보건의료원 내 한의과	461.88		
		다. 4인실 입원료			
	AB140 (15140)	(1) 상급종합병원	898.30		66,030
	AB240 (15240)	(2) 종합병원	792.86		58,280
	AB340	(3) 병원, 치과병원, 한방병원 내 의·치과	690.57		50,760
	15340	(4) 한방병원, 병원·치과병원 내 한의과	667.78		
	AB440	(5) 의원, 치과의원, 보건의료원 의·치과	574.18	46,740	
	15440	(6) 한의원, 보건의료원 내 한의과	568.46		
가-3-1		집중치료실 입원료 Sub-ICU Patient Care			
		가. 뇌졸중 집중치료실 입원료 Stroke unit			
	AC600	주: 뇌졸중 집중치료실에 1인 이상의 전담의를 두는 경우에는 272.06점을 별도 산정한다.			
	AC611	(1) 상급종합병원	1,986.23		145,990
	AC621	(2) 종합병원	1,700.45		124,980
		나. 고위험임산부 집중치료실 입원료 High risk pregnancy intensive care unit			
	AC612	(1) 상급종합병원	2,237.82		164,480
	AC622	(2) 종합병원	2,009.62		147,710
	AC632	(3) 병원	1,473.78		108,320
가-3-2		고위험임산부 집중관리료 [1일당] High risk pregnancy intensive care 가. 상급종합병원			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AC711	(1) 6시간 미만	279.73		20,560
	AC712	(2) 6시간 이상	419.60		30,840
		나. 종합병원			
	AC721	(1) 6시간 미만	251.20		18,460
	AC722	(2) 6시간 이상	376.80		27,690
		다. 병원			
	AC731	(1) 6시간 미만	184.22		13,540
	AC732	(2) 6시간 이상	276.33		20,310
		라. 의원			
	AC741	(1) 6시간 미만	123.67	10,070	
	AC742	(2) 6시간 이상	185.44	15,090	
가-4		무균치료실 입원료 [세균검사 및 기타소모품 비용 포함] Aseptic Room Patient Care			
		주 : 무균치료실의 청정도 유지를 위한 세균 검사 및 기타 소모품의 비용은 소정점수에 포함되어 있으므로 별도 산정하지 아니한다.			
		가. 상급종합병원			
	AD100	(1) 1인용	4,636.54		340,790
	AD101	(2) 다인용	2,799.02		205,730
		나. 종합병원			
	AD200	(1) 1인용	4,215.04		309,810
	AD201	(2) 다인용	2,544.56		187,030
		다. 병원, 치과병원, 한방병원 내 의·치과			
	AD300	(1) 1인용	3,372.03		247,840

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AD301	(2) 다인용	2,035.65		149,620
		라. 의원, 치과의원, 보건의료원 내 의·치과			
	AD400	(1) 1인용	3,372.03	274,480	
	AD401	(2) 다인용	2,035.65	165,700	
가-5	AE100 (16010)	회송료 Transfer Service	151.62	12,340	11,140
		주 : 1. 2단계 요양급여를 담당한 요양기관에서 요양급여회송서와 해당 환자의 요양급여에 관한 정보를 제공하여 1단계 진료를 담당할 수 있는 요양기관으로 회송한 경우에 산정한다. 2. 회송 시 제공한 진료기록부 등의 복사에 소요된 비용은 실비로 가입자가 부담한다.			
가-6		낮병동 입원료 Day Care			
	AF100 (18100)	가. 상급종합병원	561.44		41,270
	AF200 (18200)	나. 종합병원	495.54		36,420
	AF300	다. 병원, 치과병원, 한방병원 내 의·치과	427.33		31,410
	18300	라. 한방병원, 병원·치과병원 내 한의과	417.36		
	AF400	마. 의원, 치과의원, 보건의료원 의·치과	358.86	29,210	
	18400	바. 한의원, 보건의료원 내 한의과	355.29		
가-7		신생아 입원료 Neonatal Care			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 신생아제대처치, 기저귀 교환, 혈압, 맥박, 호흡측정, 목욕 등의 비용과 기저귀 비용이 포함되어 있으므로 그 비용을 별도 산정하지 아니한다.			
		가. 신생아실 입원료			
		(1) 질병이 없는 신생아			
	AG111	(가) 상급종합병원	856.41		62,950
	AG211	(나) 종합병원	789.87		58,060
	AG311	(다) 병원, 치과병원·한방병원 내 의과	481.46		35,390
	AG411	(라) 의원, 보건의료원 의과	448.94	36,540	
		(2) 질병이 있는 신생아			
	AG121	(가) 상급종합병원	1,027.75		75,540
	AG221	(나) 종합병원	955.80		70,250
	AG321	(다) 병원, 치과병원·한방병원 내 의과	863.31		63,450
	AG421	(라) 의원, 보건의료원 의과	704.96	57,380	
		나. 모자동실 입원료			
		주 : 질병이 없는 신생아를 모자동실에서 진료·간호한 경우에 산정한다.			
	AG112	(1) 상급종합병원	1,145.19		84,170
	AG212	(2) 종합병원	1,061.00		77,980
	AG312	(3) 병원, 치과병원·한방병원 내 의과	625.94		46,010
	AG412	(4) 의원, 보건의료원 의과	572.60	46,610	
		다. 신생아 모유수유간호관리료			
		주 : 「가」 또는 「나」를 산정하는 신생아에게 모유수유를 한 경우에 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AG113	(1) 상급종합병원	425.57		31,280
	AG213	(2) 종합병원	374.84		27,550
	AG313	(3) 병원, 치과병원·한방병원 내 의과	213.46		15,690
	AG413	(4) 의원, 보건의료원 의과	187.53	15,260	
가-8		협의진찰료 Consultation			
		가. 상급종합병원, 상급종합병원에 설치된 치과대학부속치과병원			
	AH500	(1) 의과, 치과	155.57		11,430
	11500	(2) 한의과	150.05		
		나. 종합병원, 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학부속치과병원			
	AH600	(1) 의과, 치과	141.25		10,380
	11600	(2) 한의과	136.24		
		다. 병원, 한방병원, 치과병원			
	AH700	(1) 의과, 치과	127.02		9,340
	11700	(2) 한의과	122.51		
		라. 요양병원, 보건의료원			
	AH800	(1) 의과, 치과	69.63		5,120
	11800	(2) 한의과	67.16		
	AH900	마. 의원, 치과의원	69.63	5,670	
	11900	바. 한의원	67.16		
가-8-1		집중영양치료료 Therapy by Nutrition Support Team			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AI600	가. 상급종합병원	535.87		39,390
	AI700	나. 종합병원	402.57		29,590
가-9		중환자실 입원료 ICU Patient Care			
		가. 일반 중환자실 입원료 General			
	AJ001 (19001)	주 : 1. 중환자실 1Unit당 1인 이상의 전담의를 두는 경우에는 272.06점을 별도 산정한다.			
	AJ003 (19003)	2. 중환자실 1Unit당 1인 이상의 전문의를 포함하여 전담의를 두는 경우에는 421.71점을 별도 산정한다.			
	AJ100 (19400)	(1) 상급종합병원	2,648.30		194,650
	AJ200 (19200)	(2) 종합병원	1,545.86		113,620
	AJ300	(3) 병원, 치과병원, 한방병원 내 의·치과	1,133.68		83,330
	19300	(4) 한방병원, 병원·치과병원 내 한의과	1,128.39		
		나. 신생아 중환자실 입원료 Neonatal			
		주 : 신생아 중환자실에는 전담전문의를 두어야 한다.			
	AJ101	(1) 상급종합병원	4,074.04		299,440
	AJ201	(2) 종합병원	3,755.24		276,010
	AJ301	(3) 병원, 치과병원·한방병원 내 의과	3,025.80		222,400
		다. 소아 중환자실 입원료 Pediatric			
		주 : 1. 별도의 Unit으로 운영하는 소아중환자실에서 만18세 미만 소아청소년을 입원 치료한 경우에 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AJ004 (19004)	2. 중환자실 1Unit당 1인 이상의 전담의를 두는 경우에는 272.06점을 별도 산정한다.			
	AJ005 (19005)	3. 중환자실 1Unit당 1인 이상의 전문의를 포함하여 전담의를 두는 경우에는 421.71점을 별도 산정한다.			
	AJ102 (19402)	(1) 상급종합병원	3,442.79		253,050
	AJ202 (19202)	(2) 종합병원	2,311.06		169,860
	AJ302	(3) 병원, 치과병원, 한방병원 내 의·치과	1,694.85		124,570
	19302	(4) 한방병원, 병원·치과병원 내 한의과	1,686.95		
가-9-1		중환자실 내 격리관리료			
	AJ031	주 : 결핵 상병으로 중환자실내 일반격리실 또는 음압격리실 산정대상 상병으로 중환자실내 음압격리실에서 치료 목적으로 마스크를 사용한 경우에 1인용 320.89점 별도 산정한다.			
	AJ010	가. 일반격리관리료	444.03		32,640
	AJ020	나. 음압격리관리료	1,598.52		117,490
가-10		격리실 입원료 Isolation Room Patient Care			
	AK031 AK032 AK033	주 : 1. 결핵 상병으로 일반격리실에서 치료 목적으로 마스크를 사용한 경우에 1인용은 320.89점[1], 2인용은 224.62점[2], 다인용은 160.44점[3]을 별도 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AK034 AK035	2. 음압격리실 산정대상 상병으로 음압격리실에서 치료 목적으로 마스크를 사용한 경우에 1인용은 320.89점[4], 다인용은 160.44점[5]을 별도 산정한다.			
		가. 일반 격리실 입원료			
		(1) 상급종합병원			
	AK100	(가) 1인용	3,388.59		249,060
	AK101	(나) 다인용	1,897.61		139,470
	AK102	(다) 2인용	2,259.01		166,040
		(2) 종합병원			
	AK200	(가) 1인용	2,722.39		200,100
	AK201	(나) 다인용	1,524.51		112,050
	AK202	(다) 2인용	1,814.93		133,400
		(3) 병원, 치과병원·한방병원 내 의·치과			
	AK300	(가) 1인용	2,187.32		160,770
	AK301	(나) 다인용	1,224.93		90,030
	AK302	(다) 2인용	1,458.17		107,180
		(4) 의원, 치과의원, 보건의료원 의·치과			
	AK400	(가) 1인용	1,628.85	132,590	
	AK401	(나) 다인용	912.14	74,250	
	AK402	(다) 2인용	1,085.90	88,390	
		나. 음압 격리실 입원료			
		(1) 상급종합병원			
	AK110	(가) 1인용	4,989.30		366,710

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AK111	(나) 다인용	2,793.94		205,350
		(2) 종합병원			
	AK210	(가) 1인용	4,318.73		317,430
	AK211	(나) 다인용	2,418.45		177,760
		(3) 병원, 치과병원·한방병원 내 의·치과			
	AK310	(가) 1인용	3,220.56		236,710
	AK311	(나) 다인용	1,803.52		132,560
		(4) 의원, 치과의원, 보건의료원 의·치과			
	AK410	(가) 1인용	2,398.30	195,220	
	AK411	(나) 다인용	1,343.08	109,330	
가-10-1		납차폐특수치료실 입원료 Lead-Shielded Room Patient Care 주 : 방사선옥소를 이용한 개봉선원치료를 위하여 원자력 안전법령에 의한 시설을 갖춘 요양기관에서 납으로 차폐된 특수치료실에서 관리하는 경우 산정한다.			
	AQ600	가. 상급종합병원	3,895.58		286,330
	AQ700	나. 종합병원	3,561.64		261,780
	AQ800	다. 병원, 치과병원, 한방병원 내 의·치과	1,833.17		134,740
	AQ900	라. 의원, 치과의원, 보건의료원 내 의·치과	1,571.26	127,900	
가-11		의약품관리료 Medication Keeping Fee 가. 외래환자 의약품관리료 Outpatient			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AL100	(1) 상급종합병원[방문당]	0.51		40
	AL200	(2) 종합병원[방문당]	0.68		50
	AL300	(3) 병원, 치과병원, 요양병원·한방병원 내 의·치과[방문당]	0.87		60
	AL400	(4) 의원, 치과의원, 보건의료원 의·치과 주 : 「약제 급여 목록 및 급여 상한금액표」 고시에서 정한 상한금액이 포장단위로 책정된 의약품(병·팩 등)을 지급하는 경우에는 1일분의 소정 점수를 산정한다.			
	AL801	(가) 1일분	2.34	190	
	AL802	(나) 2일분	5.11	420	
	AL803	(다) 3일분	6.86	560	
	AL804	(라) 4일분	8.76	710	
	AL805	(마) 5일분	10.36	840	
	AL806	(바) 6일분	12.12	990	
	AL807	(사) 7일분	13.87	1,130	
	AL808	(아) 8일분	14.89	1,210	
	AL809	(자) 9일분	16.64	1,350	
	AL810	(차) 10일분	18.25	1,490	
	AL811	(카) 11일분	20.00	1,630	
	AL812	(타) 12일분	21.75	1,770	
	AL813	(파) 13일분	22.77	1,850	
	AL824	(하) 14일분	23.80	1,940	
	AL825	(거) 15일분	24.38	1,980	

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AL836	(너) 16일분 이상 30일분	26.72	2,180	
	AL837	(더) 31일분 이상	32.12	2,610	
		나. 입원환자 의약품관리료 Inpatient			
		(1) 상급종합병원			
	AL550	주 : 「약제 급여 목록 및 급여 상한금액표」 고시에서 정한 상한금액이 포장단위로 책정된 의약품(병·팩 등)을 지급하는 경우에는 1일분의 소정점수를 산정한다.			
	AL551	(가) 1일분	26.69		1,960
	AL552	(나) 2일분	50.68		3,720
	AL553	(다) 3일분	74.68		5,490
	AL554	(라) 4일분	90.80		6,670
	AL555	(마) 5일분	106.73		7,840
	AL556	(바) 6일분	122.68		9,020
	AL557	(사) 7일분	138.79		10,200
	AL558	(아) 8일분	154.73		11,370
	AL559	(자) 9일분	170.84		12,560
	AL560	(차) 10일분	186.79		13,730
	AL561	(카) 11일분	202.72		14,900
	AL562	(타) 12일분	218.84		16,080
	AL563	(파) 13일분	234.78		17,260
	AL574	(하) 14일분	245.50		18,040
	AL575	(거) 15일분	249.77		18,360
	AL586	(너) 16일분 이상 30일분	271.10		19,930

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AL587	(더) 31일분 이상	327.18		24,050
		(2) 종합병원			
	AL650	주 : 「약제 급여 목록 및 급여 상한금액표」 고시에서 정한 상한금액이 포장단위로 책정된 의약품(병·팩 등)을 지급하는 경우에는 1일분의 소정점수를 산정한다.			
	AL651	(가) 1일분	18.60		1,370
	AL652	(나) 2일분	35.33		2,600
	AL653	(다) 3일분	52.04		3,820
	AL654	(라) 4일분	63.28		4,650
	AL655	(마) 5일분	74.37		5,470
	AL656	(바) 6일분	85.48		6,280
	AL657	(사) 7일분	96.71		7,110
	AL658	(아) 8일분	107.82		7,920
	AL659	(자) 9일분	119.05		8,750
	AL660	(차) 10일분	130.16		9,570
	AL661	(카) 11일분	141.26		10,380
	AL662	(타) 12일분	152.50		11,210
	AL663	(파) 13일분	163.60		12,020
	AL674	(하) 14일분	171.08		12,570
	AL675	(거) 15일분	174.05		12,790
	AL686	(너) 16일분 이상 30일분	188.91		13,880
	AL687	(더) 31일분 이상	228.00		16,760
		(3) 병원, 치과병원, 요양병원·한방병원 내 의·치과			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AL750	주 : 「약제 급여 목록 및 급여 상한금액표」 고시에서 정한 상한금액이 포장단위로 책정된 의약품(병·팩 등)을 지급하는 경우에는 1일분의 소정점수를 산정한다.			
	AL751	(가) 1일분	10.28		760
	AL752	(나) 2일분	19.52		1,430
	AL753	(다) 3일분	28.76		2,110
	AL754	(라) 4일분	34.98		2,570
	AL755	(마) 5일분	41.13		3,020
	AL756	(바) 6일분	47.28		3,480
	AL757	(사) 7일분	53.49		3,930
	AL758	(아) 8일분	59.61		4,380
	AL759	(자) 9일분	65.82		4,840
	AL760	(차) 10일분	71.98		5,290
	AL761	(카) 11일분	78.13		5,740
	AL762	(타) 12일분	84.34		6,200
	AL763	(파) 13일분	90.46		6,650
	AL774	(하) 14일분	94.63		6,960
	AL775	(거) 15일분	96.27		7,080
	AL786	(너) 16일분 이상 30일분	104.46		7,680
	AL787	(더) 31일분 이상	126.10		9,270
		(4) 의원, 치과의원, 보건의료원 의·치과			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AL850	주 : 「약제 급여 목록 및 급여 상한금액표」 고시에서 정한 상한금액이 포장단위로 책정된 의약품(병·팩 등)을 지급하는 경우에는 1일분의 소정점수를 산정한다.			
	AL851	(가) 1일분	6.62	540	
	AL852	(나) 2일분	12.56	1,020	
	AL853	(다) 3일분	18.54	1,510	
	AL854	(라) 4일분	22.53	1,830	
	AL855	(마) 5일분	26.48	2,160	
	AL856	(바) 6일분	30.43	2,480	
	AL857	(사) 7일분	34.41	2,800	
	AL858	(아) 8일분	38.40	3,130	
	AL859	(자) 9일분	42.38	3,450	
	AL860	(차) 10일분	46.34	3,770	
	AL861	(카) 11일분	50.28	4,090	
	AL862	(타) 12일분	54.27	4,420	
	AL863	(파) 13일분	58.26	4,740	
	AL874	(하) 14일분	60.90	4,960	
	AL875	(거) 15일분	61.96	5,040	
	AL886	(너) 16일분 이상 30일분	67.25	5,470	
	AL887	(더) 31일분 이상	81.16	6,610	
가-11-1	AL900	혈액관리료 [Unit당] Blood Management Fee 주 : 제16장에 분류된 항목에 한하여 산정한다.	53.89	4,390	3,960

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
가-12	AM100	보육기 [1일당] Incubator for Neonate 주 : 질병이 있는 신생아를 보육기에서 진료한 경우에 산정한다.	271.55	22,100	19,960
가-13		가정간호 기본방문료 [방문당] 주 : 1. 만1세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 50%를 가산하며, 만1세 이상 만6세 미만의 소아 또는 만70세 이상의 노인에 대하여는 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 만1세 미만은 1, 만1세 이상~만6세 미만은 6, 만70세 이상은 4로 기재) 2. 평일 18시(토요일 13시)~09시 또는 공휴일에 가정방문을 실시하는 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다. (산정코드 두 번째 자리에 야간은 1, 공휴일은 5로 기재)			
	AN200 (13200)	가. 상급종합병원	636.54		46,790
	AN300 (13300)	나. 종합병원	611.83		44,970
	AN400 (13400)	다. 병원, 치과병원, 한방병원, 요양병원	587.72		43,200
	AN500	라. 의원, 보건의료원내 의과	563.62	45,880	
	13500	마. 한의원, 보건의료원내 한의과	563.62		
가-14	AH200	만성질환관리료 Management of Chronic Disease	24.24	1,970	

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 1. 고혈압, 당뇨병 등의 상병으로 당해 의료기관에 지속적으로 내원하는 재진환자에 대하여 교육·상담 등을 통하여 환자가 자신의 질병을 이해하고, 합병증을 예방할 수 있도록 관리체계를 수립한 경우에 산정한다. 2. 대상환자는 의원급 요양기관(보건의료원 포함)의 외래에서 진료하는 환자로서 "한국표준질병·사인분류표"에 의한 질병코드(고혈압 : I10~I13, I15, 당뇨병 : E10~E14)를 상병명으로 하는 자 및 질병코드(정신 및 행동장애 : F00~F99, G40 ~G41, 호흡기결핵 : A15~A16, A19, 심장질환 : I05~I09, I20~I27, I30~I52, 대뇌혈관질환 : I60~I69, 신경계 질환 : G00~G37, G43~G83, 악성신생물 : C00~C97, D00~D09, 갑상선의장애 : E00~E07, 간의질환 : B18, B19, K70~K77, 만성신부전증 : N18)를 주상병명으로 하는 자에 한한다. 3. 기관당 한 환자에 대하여 연간 12회 이내 (단, 월 2회 이내)로 산정한다. 4. 해당 만성질환자를 진료한 기관은 개인별 진료기록부에 만성질환자 관리내역을 기록·보관하여야 한다. 5. 권고사항 요양기관은 환자가 원하거나 의사가 필요하다고 판단할 경우 환자 관리용 수첩을 배부하고 방문시 질병경과를 기록하여 줌으로써 만성질환에 대한 환자 자신의 질환관리 의식 고취에 도움을 줄 수 있다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
가-15		다학제 통합진료료 Multidisciplinary Care			
	AI100	가. 참여 의사 수 3인	1,234.08		90,700
	AI101	나. 참여 의사 수 4인	1,645.44		120,940
	AI102	다. 참여 의사 수 5인	2,056.80		151,170
	AI103	라. 참여 의사 수 6인	2,468.16		181,410
	AI104	마. 참여 의사 수 7인	2,879.52		211,640
	AI105	바. 참여 의사 수 8인	3,290.88		241,880
	AI106	사. 참여 의사 수 9인 이상	3,702.24		272,110
가-16	AI200	심장통합진료료	1,467.44	119,450	107,860
		주 : 혈관조영촬영실에서 검사 중 실시하는 경우에는 소정점수의 50%를 산정한다. (산정코드 세 번째 자리에 1로 기재)			
가-17		회복관리료 Fee of Postanesthesia Care			
	AP501	가. 상급종합병원	313.36		23,030
	AP601	나. 종합병원	288.38		21,200
	AP701	다. 병원, 치과병원, 요양병원, 한방병원	252.61		18,570
	AP801	라. 의원, 치과의원, 보건의료원	215.32	17,530	
가-18		외래 항암주사관리료 Fee for Management of Outpatient Chemotherapy			
	AP502	가. 상급종합병원	261.14		19,190
	AP602	나. 종합병원	240.32		17,660

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AP702	다. 병원, 치과병원, 요양병원, 한방병원	210.51		15,470
	AP802	라. 의원, 치과의원, 보건의료원	179.43	14,610	
가-19		항암화학요법 부작용 및 반응평가료 Fee for Chemotherapy and Side Effects/Response Evaluation			
	AP503	가. 상급종합병원	423.26		31,110
	AP603	나. 종합병원	380.93		28,000
	AP703	다. 병원, 치과병원, 요양병원, 한방병원	338.61		24,890
	AP803	라. 의원, 치과의원, 보건의료원	296.28	24,120	
가-20		정신의학적 집중관리료			
		가. 폐쇄병동 집중관리료 Special management of psychiatric intensive care unit			
	AP504	(1) 상급종합병원	228.49		16,790
	AP604	(2) 종합병원	185.03		13,600
		나. 격리보호료 Seclusion/Special observation in maximum security unit			
	AP505	(1) 상급종합병원	574.50		42,230
	AP605	(2) 종합병원	528.70		38,860
가-21	AP900	치과 집중관리료(1일당) Dental Intensive Management Fee	405.22		
가-21-1		치과 안전관찰료(1일당) Dental Safety Observation Fee			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AP911 AP912	주 : 치과에서 장애인으로 등록되어 있는 뇌병변장애인, 지적 장애인, 정신장애인, 자폐성장애인에 대하여는 소정점수의 100%를 별도 산정한다.			
	AP901	가. 단순 안전관찰료	133.87		
	AP902	나. 복합 안전관찰료	267.74		
가-22		의료질평가지원금			
		가. 의료 질 및 환자안전·공공성·의료전달체계 분야			
		(1) 상급종합병원, 종합병원(전문병원 제외)			
		주 : 1~4등급은 평가등급을 통보한 날에 「선택진료에 관한 규칙」 제4조에 따른 신고된 추가비용징수의사가 없는 의료기관의 경우, 소정점수의 50%를 산정한다. (산정코드 세 번째 자리에 2로 기재)			
		(가) 1-가등급			
		1) 입원			
	AU200 (11200)	가) 상급종합병원	306.12		22,500
	AU220 (11220)	나) 종합병원	160.68		11,810
		2) 외래			
	AU210 (11210)	가) 상급종합병원	102.04		7,500
	AU230 (11230)	나) 종합병원	53.47		3,930
		(나) 1-나등급			
		1) 입원			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AU201 (11201)	가) 상급종합병원	254.42		18,700
	AU221 (11221)	나) 종합병원	133.61		9,820
		2) 외래			
	AU211 (11211)	가) 상급종합병원	84.76		6,230
	AU231 (11231)	나) 종합병원	44.49		3,270
		(다) 2등급			
		1) 입원			
	AU202 (11202)	가) 상급종합병원	240.82		17,700
	AU222 (11222)	나) 종합병원	126.39		9,290
		2) 외래			
	AU212 (11212)	가) 상급종합병원	80.27		5,900
	AU232 (11232)	나) 종합병원	42.04		3,090
		(라) 3등급			
		1) 입원			
	AU203 (11203)	가) 상급종합병원	167.48		12,310
	AU223 (11223)	나) 종합병원	87.89		6,460

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		2) 외래			
	AU213 (11213)	가) 상급종합병원	55.78		4,100
	AU233 (11233)	나) 종합병원	29.25		2,150
		(마) 4등급			
	AU204 (11204)	1) 입원	19.86		1,460
	AU214 (11214)	2) 외래	6.53		480
		(바) 5등급			
	AU205 (11205)	1) 입원	5.71		420
	AU215 (11215)	2) 외래	1.90		140
		(2) 전문병원으로 지정받은 종합병원			
		(가) 가등급			
	AU261 (11261)	1) 입원	126.39		9,290
	AU271 (11271)	2) 외래	42.04		3,090
		(나) 나등급			
	AU262 (11262)	1) 입원	87.89		6,460
	AU272 (11272)	2) 외래	29.25		2,150

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		(다) 다등급			
	AU263 (11263)	1) 입원	25.31		1,860
	AU273 (11273)	2) 외래	8.30		610
		(라) 라등급			
	AU264 (11264)	1) 입원	5.71		420
	AU274 (11274)	2) 외래	1.90		140
		나. 교육수련 분야			
		(1) 1등급			
	AU301 (11301)	(가) 입원	24.90		1,830
	AU311 (11311)	(나) 외래	8.30		610
		(2) 2등급			
	AU302 (11302)	(가) 입원	11.70		860
	AU312 (11312)	(나) 외래	3.81		280
		(3) 3등급			
	AU303 (11303)	(가) 입원	2.72		200
	AU313 (11313)	(나) 외래	0.82		60

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		다. 연구개발 분야			
		(1) 1등급			
	AU401 (11401)	(가) 입원	24.76		1,820
	AU411 (11411)	(나) 외래	8.16		600
		(2) 2등급			
	AU402 (11402)	(가) 입원	14.15		1,040
	AU412 (11412)	(나) 외래	4.63		340
		(3) 3등급			
	AU403 (11403)	(가) 입원	3.54		260
	AU413 (11413)	(나) 외래	1.09		80
가-23		교육·상담료			
		주 : 6세 미만의 소아환자와 보호자에게 직접 교육한 경우 소정점수의 10%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 6으로 기재)			
		가. 암환자			
		(1) 항암화학요법			
		주 : 항암화학요법 변경으로 재교육을 실시한 경우 소정점수의 50%를 산정한다.(산정코드 세 번째 자리에 1로 기재)			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AZ100	(가) 상급종합병원	576.30		42,360
	AZ200	(나) 종합병원	569.26		41,840
	AZ300	(다) 병원	562.22		41,320
		(2) 방사선치료			
	AZ101	(가) 상급종합병원	301.11		22,130
	AZ201	(나) 종합병원	294.99		21,680
	AZ301	(다) 병원	288.84		21,230
		(3) 수술 후			
	AZ102	(가) 상급종합병원	301.11		22,130
	AZ202	(나) 종합병원	294.99		21,680
	AZ302	(다) 병원	288.84		21,230
		나. 심장질환			
	AZ110	(1) 상급종합병원	301.11		22,130
	AZ210	(2) 종합병원	294.99		21,680
	AZ310	(3) 병원	288.84		21,230
		다. 장루·요루			
		주 : stoma 위치 변경을 위한 수술로 인해 재교육을 실시한 경우 소정점수의 50%를 산정한다. (산정코드 세 번째 자리에 2로 기재)			
	AZ120	(1) 상급종합병원	807.17		59,330
	AZ220	(2) 종합병원	800.13		58,810
	AZ320	(3) 병원	793.09		58,290
		라. 만성신부전			
		(1) 투석이 필요 없는 환자			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AZ130	(가) 상급종합병원	301.11		22,130
	AZ230	(나) 종합병원	294.99		21,680
	AZ330	(다) 병원	288.84		21,230
		(2) 복막투석			
	AZ131	(가) 상급종합병원	1,168.42		85,880
	AZ231	(나) 종합병원	1,161.38		85,360
	AZ331	(다) 병원	1,154.34		84,840
		(3) 혈액투석			
	AZ132	(가) 상급종합병원	716.86		52,690
	AZ232	(나) 종합병원	709.82		52,170
	AZ332	(다) 병원	702.78		51,650
가-24		전문병원 관리료			
		주 : 종합병원의 경우 소정점수의 60%를 산정한다. (산정코드 3번째 자리에 1로 기재)			
		가. 입원관리료			
	AU801 (13801)	(1) 1분야	33.39		2,450
	AU802 (13802)	(2) 2분야	27.90		2,050
	AU803 (13803)	(3) 3분야	11.13		820
	AU810 (13810)	나. 외래관리료	5.50		400

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
가-24-1		전문병원 의료질지원금			
		가. 입원			
	AU900	(1) 병원	154.97		11,390
	13900	(2) 한방병원	91.70		6,740
		나. 외래			
	AU910	(1) 병원	43.27		3,180
	13910	(2) 한방병원	28.03		2,060
가-25		감염예방·관리료 Fee for Infection Prevention and Control			
		가. 상급종합병원, 종합병원			
	AH011 (11011)	(1) 1등급	33.52		2,460
	AH012 (11012)	(2) 2등급	27.46		2,020
		나. 병원			
	AH021 (11021)	(1) 1등급	40.42		2,970
	AH022 (11022)	(2) 2등급	34.08		2,500
가-26		야간진료관리료			
	AC001	가. 주당 60시간 이상	150.41	12,240	11,060
	AC002	나. 주당 58시간 이상 60시간 미만	145.40	11,840	10,690
	AC003	다. 주당 56시간 이상 58시간 미만	140.39	11,430	10,320

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AC004	라. 주당 54시간 이상 56시간 미만	135.38	11,020	9,950
	AC005	마. 주당 52시간 이상 54시간 미만	130.37	10,610	9,580
	AC006	바. 주당 50시간 이상 52시간 미만	125.36	10,200	9,210
	AC007	사. 주당 50시간 미만	120.35	9,800	8,850
가-27	AI900	뇌사장기기증자 관리료	36,776.26	2,993,590	2,703,060
		주 : 장기등 이식에 관한 법률(이하 '장기이식법'이라 한다) 제12조에 의한 장기등의 기증에 관한 동의를 한 날(동의를 한 시점이 포함된 날의 0시)부터 적출까지 발생한 비용 중 장기이식법 제16조 및 제19조에 따른 뇌사판정의료기관 또는 뇌사판정대상자관리전문기관으로 이송비(인건비 포함), 장기기증 상담 및 코디네이터 관리비, 뇌사판정비, 공여자와 수혜자간의 HLA 교차시험 검사비, 급여기준을 초과하여 전액본인부담 또는 비급여 진료비 일체(행위, 약제, 치료재료) 등을 포함한다.			
가-28		야간전담간호사 관리료			
	AI001 (13001)	가. 일반병동 전체 간호사 수 대비 야간전담 간호사 수 5:1 미만	42.25	3,440	3,110
	AI002 (13002)	나. 일반병동 전체 간호사 수 대비 야간전담 간호사 수 8:1 미만 5:1 이상	28.16	2,290	2,070
	AI003 (13003)	다. 일반병동 전체 간호사 수 대비 야간전담 간호사 수 8:1 이상	14.08	1,150	1,030
가-29		입원환자 안전관리료			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AC410 (16410)	가. 상급종합병원	24.20		1,780
		나. 종합병원			
	AC421 (16421)	(1) 500병상 이상	26.83		1,970
	AC422 (16422)	(2) 100병상 이상~500병상 미만	28.35		2,080
	AC430 (16430)	다. 병원	31.40		2,310

제2장 검사료

[산정지침]

⑴ 제2장에 기재되지 아니한 검사로서 외관, 취기, 색도 등의 간단한 검사 또는 계산방법에 의하여 검사치를 얻는 경우에는 검사료를 산정하지 아니한다.

⑵ 대칭기관에 대한 양측검사를 하였을 때에도 "편측"이라는 표기가 없는 한 소정점수만 산정한다.

⑶ 검사에 사용된 약제 및 재료대(1회용 주사침 및 주사기 포함)는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다. 다만, 다음의 경우에는 "약제 및 치료재료의 비용에 대한 결정기준"에 의하여 별도 산정한다.

㈎ 인체에 주입된 약제

㈏ 부하시험시 사용된 약제

㈐ 안기능검사시 사용된 필름, 형광물질, 사진현상 및 인화료

㈑ 내시경검사시 사용된 슬라이드 필름 및 사진현상료, 포라로이드필름 또는 칼라프린터 인화지

㈒ 핵의학 기능검사시 사용된 방사성 동위원소 및 약제

㈓ 제2장 분류항목에 별도로 규정한 약제 및 재료대

㈔ 기타 장관이 별도로 인정한 약제 및 재료대

⑷ 인체에서 채취한 가검물에 대한 검사를 "(부록) 검체검사 위탁에 관한 기준"에서 정한 수탁기관으로 위탁하는 경우에는 제2장 제1절 및 제2절 분류항목 소정점수(가감률 적용 포함)에 수탁기관의 점수당 단가를 곱하여 계산한 금액의 10%를 "위탁검사관리료"로 산정한다.

⑸ (별표)에 열거한 항목은 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우에만 산정하되, ㈎, ㈏ 및 ㈐의 경우에는 소정점수의 10%를 가산하여 산정한다.(산정코드 세 번째 자리에 6으로 기재)

㈎ 진단검사의학과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성 · 비치한 경우

㈏ B세포표면면역글로불린, 세포표지검사, 면역조직(세포)화학검사, 세포주기 및 핵산분석검사(유세포측정법), 사람유전자 분자유전검사, 검사원리가

핵산증폭, 핵산교잡, 염기서열분석인 검사(다만, 누-704라, 누-704마, 누-723나, 누-840, 누-841은 제외)에 대하여 병리과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성 · 비치한 경우

㈐ 사람유전자 분자유전검사의 관련분야에 대하여 인증 받은 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성 · 비치한 경우

㈑ 면역조직(세포)화학검사에 대하여 구강병리과가 설치된 요양기관의 치과의사가 판독하고 판독소견서를 작성 · 비치한 경우

⑹ 제1절 검체 검사료 및 제2절 병리 검사료 분류항목에 대하여 다음에 해당되는 검체검사 질가산 평가 및 인증결과에 따라 해당 기관에서 직접 또는 수탁받아 실시하는 검사에 대해 검체검사 질가산을 산정한다. 다만, 임상병리검사 종합검증료(나-0)에 대하여는 그러하지 아니한다.

㈎ 제1절 검체 검사료(핵의학적 방법으로 검사한 경우 제외) 및 제2절 병리검사료 중 진단검사의학과 전문의가 판독하고 판독 소견서를 작성 또는 작성 · 비치 한 경우 산정 가능토록 '주'에 명시된 항목은 진단검사분야 질가산 평가결과에 따라 소정점수의 1등급은 4%[1], 2등급은 3%[2], 3등급은 2%[3], 4등급은 1%[4]를 가산한다. (산정코드 세 번째 자리 각각 1, 2, 3, 4로 기재) 다만, 산정지침(5)와 중복 적용되는 경우에는 산정코드 세 번째 자리에 각각 A[1], B[2], C[3], D[4]로 기재한다.

㈏ 제1절 검체 검사료 분류항목 중 '핵의학적 방법으로 검사한 경우'에는 대한핵의학회에서 실시하는 인증을 받은 경우 소정점수의 4%를 가산한다(산정코드 세 번째 자리 7로 기재) 다만, 산정지침(5)와 중복 적용되는 경우에는 산정코드 세 번째 자리에 E로 기재한다.

㈐ 제2절 병리 검사료 및 제1절 검체 검사료 중 병리과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성 또는 작성 · 비치한 경우 산정 가능토록 '주'에 명시된 항목은 대한병리학회에서 실시하는 인증을 받은 경우 소정점수의 4%를 가산한다(산정코드 세 번째 자리 8로 기재) 다만, 산정지침(5)와 중복 적용되는 경우에는 산정코드 세 번째 자리에 F로 기재한다.

(별표)

해당검사 분류항목

(※ 괄호 안의 코드는 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」에 명기된 세부코드임)

분류번호 및 코드		
누-030 D0301	누-158 D1580	누-581 D5824, D5852,
누-032 D0329	누-159 D1590	D5855, D5861,
누-051 D0510	누-160 D1600	D5862, D5870
누-053 D0531, D0533	누-161 D1161	누-582 D5821(01-06, 08)
누-054 D0541-D0542	누-196 D1961-D1962	누-587 D5871-D5873,
누-056 D0561, D0563	누-221 D2211-D2212	D5874(01-06, 08-10)
누-058 D0580	누-254 D2541-D2542	누-588 D5880
누-060 D0600	누-261 D2615	누-589 D5897
누-080 D0801-D0804	누-265 D2650	누-590 D5901-D5902
누-081 D0811-D0812	누-301 D3013	누-591 D5911-D5913
누-082 D0821-D0822	누-350 D3504	누-592 D5921
누-084 D0841	누-351 D3514	누-602 D6020
누-085 D0851-D0852	누-382 D3820	누-603 D6032
누-103 D1030(02)	누-400 D4000	누-604 D6041-D6043
누-104 D1040	누-400-1 D4001	누-621 D6212
누-110 D2112	누-442 D4421-D4422	누-622 D6222-D6223
누-111 D1112	누-445 D4450	누-623 D6231
누-113 D1131,	누-446 D4461	누-640 D6409
D1132(02-10)	누-473 D4731-D4732	누-641 D2642-D2643
누-132 D1322-D1323	누-474 D4740	누-642 D6421-D6422
누-150 D1503	누-475 D4751-D4752	누-652 D6521
누-151 D1513	누-490 D4904(01, 03-11)	누-654 D6541-D6543
누-152 D1520	누-514 D5143-D5146	누-655 D6551
누-153 D1531-D1532	누-515 D5152-D5154	누-656 D6561-D6562
누-154 D1541-D1542	누-517 D5171-D5172	누-657 D6571-D6572
누-156 D1561-D1562	누-532 D5349	누-658 D6581-D6586
누-157 D1570	누-572 D5725	누-659 D6591-D6592

분류번호 및 코드		
누-680 D6801-D6802	누-785 D7851-D7853	나-567 C5670-C5672
누-692 D6924-D6925	누-786 D7865	나-569 C5691
누-693 D6931	누-789 D7892	나-580 C5800-5811
누-703 D7031	누-791 D7912-D7914	나-583 C5830-C5842
누-704 D7041-D7047	누-792 D7922-D7924	나-598-1 CB001-CB006,
누-705 D7051-D7052	누-794 D7941-D7942	CB011-CB016
누-722 D7221	누-795 D7951-D7952	나-600 C6001, C6005,
누-723 D7231-D7232	누-802 D8021-D8022	C6006, CX568,
누-724 D7241	누-807 D8070	CY691, CY692
누-746 D7460	누-810 D8101-D8102	
누-760 D1761-D1763	누-840 D8401-D8404	
누-763 D7632	누-841 D8411-D8414	
누-780 D7800	누-842 D8421-D8427	
누-784 D7842-D7843	누-843 D8431-D8437	

제1절 검체 검사료

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 1. 각 분류항목에 검체를 별도 명시하지 아니한 경우에는 검체의 종류를 불문하고 해당 분류항목의 소정점수를 산정한다. 2. 각 분류항목의 검사원리에는 관찰판정-육안·장비측정, 관찰판정-현미경, 혈구세포-현미경, 혈구세포-장비측정, 세포기능검사, 응고기능검사, 일반배양, 특수배양, 화학반응-육안검사, 화학반응-장비측정, 일반면역검사, 정밀면역검사, 면역형광법, 중화시험, 웨스턴블롯, 분획분석, 정밀분광-질량분석, 유세포분석, 핵산증폭, 핵산교잡, 염기서열분석이 해당된다. 3. 각 분류항목별 세부 검사구분이 필요한 경우에는 분류항목에 별도 표시(†)하고 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」에 명기된 검사 항목별로 세부코드를 산정코드 첫 번째 자리와 두 번째 자리에 표기한다. 4. 위 '2'의 검사원리 중 핵산증폭, 핵산교잡, 염기서열분석의 그룹은 다음과 같다. 다만, 「나」,「다」, 「라」에서 종목 추가 의미는 「가」에 역전사, 형광 프로브(probe)를 사용한 실시간 핵산증폭, 핵산증폭 후 프로브(probe) 교잡법, 이중, 제한효소 사용, 질량분석 방법이 추가되는 경우와 고위험성 검체(결핵, 한탄 바이러스, 중증열성혈소판감소증후군 바이러스)에 실시한 경우를 의미한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		가. 정성그룹 1: 중합효소연쇄반응법(PCR) 나. 정성그룹 2: 중합효소연쇄반응법(PCR)+1종목 추가 다. 정성그룹 3: 중합효소연쇄반응법(PCR)+2종목 추가 라. 정성그룹 4: 중합효소연쇄반응법(PCR)+3종목 추가 마. 정량그룹 1: DNA 바이러스 바. 정량그룹 2: RNA 바이러스 사. 다종그룹 1: 2~5종 동시 증폭 아. 다종그룹 2: 6~10종 동시 증폭 자. 다종그룹 3: 11~15종 동시 증폭 차. 다종그룹 4: 16종 이상 동시 증폭 카. 약제내성그룹 1: 염기서열분석 외 타. 약제내성그룹 2: 염기서열분석 파. 유전자형그룹 1: DNA 바이러스(염기서열분석 외) 하. 유전자형그룹 2: RNA 바이러스(염기서열분석 외) 거. 유전자형그룹 3: 염기서열분석 너. 동소교잡그룹			
나-0	B0001	임상병리검사 종합검증료 주 : 대한진단검사의학회에서 실시하는 종합검증분야 검사실 신임제도의 인증을 받은 요양기관에 상근하는 진단검사의학과 전문의가 당해 요양기관 입원 환자의 검사에 대하여 정도관리를 실시하고 결과에 대한 종합적인 검증 및 판독보고서를 작성한 경우에 입원기간 중 1회에 한하여 산정할 수 있다. 다만, 진단검사의학과 전문의 1인이 산정할 수 있는 종합 검증료는 1일 20인을 초과할 수 없다.	153.47	12,490	11,280

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[요검사]			
		<CBC>			
누-000		일반혈액검사(CBC) Complete Blood Cell Count			
	D0001	가. 혈구세포-현미경 †	11.29	920	830
	D0002	나. 혈구세포-장비측정 †	11.83	960	870
	D0003	다. 혈색소[화학반응-육안검사] Hemoglobin	10.10	820	740
		주 : Paper법은 산정할 수 없으며 유산동 비중법, Salli법은 이에 해당한다.			
누-001		백혈구백분율(혈액) WBC Differential Count(Blood)			
	D0011	가. 관찰판정-현미경	24.81	2,020	1,820
	D0012	나. 혈구세포-현미경(Buffy Coat Smear)	69.90	5,690	5,140
	D0013	다. 혈구세포-장비측정	24.81	2,020	1,820
누-002		호산구수(혈액) Eosinophil Count(Blood)			
	D0021	가. 관찰판정-현미경	12.15	990	890
	D0022	나. 혈구세포-장비측정	12.15	990	890
		<염증지표>			
누-010	D0100	적혈구침강속도[관찰판정-육안·장비측정] Erythrocyte Sedimentation Rate †	11.65	950	860
누-011		C-반응성단백 C-Reactive Protein			
		가. 일반면역검사			
	D0111	(1) 정성	19.53	1,590	1,440
	D0112	(2) 반정량(역가)	38.85	3,160	2,860

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D0113	나. 정밀면역검사(정량)	89.07	7,250	6,550
누-012	D0120*	MMP-9(편측)[일반면역검사]-간이검사 Matrix-Metalloproteinase-9 주 : 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용	427.45	34,790	31,420
누-013		분변 칼프로텍틴 Fecal Calprotectin			
		가. 일반면역검사			
	D0131*	(1) 정성-간이검사	214.91	17,490	15,800
	D0132*	(2) 정량-간이검사	221.16	18,000	16,260
	D0133*	나. 정밀면역검사(정량)	242.11	19,710	17,800
누-014		프로칼시토닌 Procalcitonin			
	D0141	가. 일반면역검사(반정량)	194.81	15,860	14,320
	D0142*	나. 정밀면역검사(정량)	322.61	26,260	23,710
		<혈액외>			
누-030		결석			
	D0301	가. 결석분석 Stone Analysis †	229.19	18,660	16,850
누-031		분변			
	D0311	가. 분변 pH Stool pH	7.33	600	540
	D0312	나. 분변검경(지방, 섬유질 등) Stool Microscopy	16.03	1,300	1,180
	D0313	다. 분변백혈구 Stool WBC	11.19	910	820
		라. 분변잠혈 Stool Occult Blood(Hb) †			
	D0318	(1) 화학반응-육안검사	11.73	950	860

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D0319	(2) 일반면역검사	42.89	3,490	3,150
	D0320	(3) 정밀면역검사(정량)	61.69	5,020	4,530
	D0315	마. 분변잠혈(Hb 및 Transferrin 포함) Stool Occult Blood(Hb&Transferrin) †	60.91	4,960	4,480
	D0316	바. 분변전해질 Stool Electrolyte †	31.78	2,590	2,340
	D0317	사. 분변지방(정량) Stool Fat	40.82	3,320	3,000
누-032		체액 Body Fluid		0	0
	D0321	가. Apt [관찰판정-현미경] Apt	31.91	2,600	2,350
	D0322	나. D-Xylose 흡수시험 D-Xylose Absorption Test	83.23	6,770	6,120
	D0323	다. 관절액뮤신검사 Synovial Fluid Mucin Test	13.11	1,070	960
	D0324	라. 관절액점성및탁도검사 Synovial Fluid Viscosity and Turbidity Test	42.25	3,440	3,110
	D0325	마. 호산구수(혈액 외) Eosinophil Count(Others)	18.38	1,500	1,350
	D0326	바. 백혈구백분율(혈액 외) WBC Differential Count(Others)	44.58	3,630	3,280
	D0327	사. 체액일반검사(뇌척수액, 복수, 늑막액, 관절액 등) (색조, 비중, 세포수, 세포감별계산, 산도) Examination (CSF, Ascites, Pleural Fluid, Joint Fluid, etc.) (Color, Gravity, Cell Count, Differential Count, pH)	53.87	4,390	3,960
	D0328	아. 위액 또는 십이지장액검사(양측정, 색조검사, 현미경관찰, 산측정, 유산, 잠혈반응, 펩신 등 포함) Gastric or Duodenal Fluid Examination (Amount, Color, Microscopy, Acidity, Lactic Acid, Blood, Pepsin, etc.)	64.73	5,270	4,760

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D0329	자. 체액염색검경(뇌척수액, 복수, 늑막액, 관절액 등) Stain and Microscopy(CSF, Ascites, Pleural Fluid, Joint Fluid, etc.)	69.33	5,640	5,100
	D0330	차. 결막압흔세포검사 Impression Cytology of Conjunctiva	95.40	7,770	7,010
		<ABGA>			
누-040	D0400	혈액가스[화학반응-장비측정] Blood Gas †	47.99	3,910	3,530
누-041	D0410	혈액가스분석[화학반응-장비측정] Blood Gas Study	142.33	11,590	10,460
		주 : 1. 「누-040 혈액가스」 및 비교측정을 위한 헤모글로빈(Hb) 검사비용이 포함된다. 2. 혈액총탄산가스, 중탄산염, 완충염기, 초과염기, 산소포화도, 산소결합능 등 계산에 의하여 검사치를 얻는 경우에는 "산정지침 (1)"에 의거하여 별도 산정하지 아니한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[혈액질환검사]			
		<빈혈 · 혈구이상>			
누-050		혈구성숙도 Blood Cell Maturity			
	D0501	가. 관찰판정-현미경 †	11.38	930	840
	D0502	나. 혈구세포-장비측정 †	18.82	1,530	1,380
누-051	D0510	혈구형태(말초혈액도말)[관찰판정-현미경] Blood Cell Morphology[PB Smear]	84.94	6,910	6,240
누-052		철대사검사 Iron Metabolism Test			
	D0521	가. 화학반응-장비측정 †	30.61	2,490	2,250
	D0522	나. 정밀면역검사 †	135.78	11,050	9,980
	D0523	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 137.14 점을 산정한다. †			
누-053		PNH 검사			
	D0531	가. 화학반응-장비측정 †	59.75	4,860	4,390
	D0532	나. 일반면역검사 †	216.40	17,610	15,910
	D0533	다. 유세포분석	414.94	33,780	30,500
누-054		용혈성빈혈검사 Hemolytic Anemia			
	D0541	가. 화학반응-장비측정 †	90.91	7,400	6,680
	D0542*	나. 유세포분석 †	403.07	32,810	29,630
누-055	D0550	적혈구효소검사[화학반응-장비측정] Erythocyte Enzyme Test †	96.93	7,890	7,120
누-056		태아혈색소 Fetal Hemoglobin			
	D0561	가. 관찰판정-현미경 †	69.51	5,660	5,110
	D0562	나. 화학반응-장비측정	60.18	4,900	4,420

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D0563	다. 유세포분석	197.45	16,070	14,510
누-057	D0570	조혈인자검사[정밀면역검사] Hematopoietc Factor Test †	221.07	18,000	16,250
	D0571	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 133.98점을 산정한다. †			
누-058	D0580	하인스소체[관찰판정-현미경] Heinz Body	37.05	3,020	2,720
누-059	D0590	혈장헤모글로빈[화학반응-장비측정] Plasma Hemoglobin	48.44	3,940	3,560
누-060	D0600	헤모글로빈분획[분획분석] Hemoglobin Electrophoresis	95.17	7,750	6,990
		<골수이상>			
누-080		B세포표면면역글로불린(종목당) B Cell Surface Membrane Immunoglobulin			
		주 : 병리과 또는 진단검사의학과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다.			
	D0801	가. 면역형광법	190.21	15,480	13,980
	D0802	주 : 7종목 초과시 추가 1종목당 51.53점 산정한다.			
	D0803	나. 유세포분석	190.21	15,480	13,980
	D0804	주 : 7종목 초과시 추가 1종목당 51.53점 산정한다.			
누-081		세포표지검사(단세포군항체별) Cell Marker Study			
		주 : 병리과 또는 진단검사의학과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다.			
	D0811	가. 면역형광법	420.67	34,240	30,920
	D0812	나. 유세포분석	420.67	34,240	30,920
누-082		TDT			
	D0821	가. 면역형광법	618.21	50,320	45,440

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D0822	나. 유세포분석	618.21	50,320	45,440
누-083		골수판독검사[관찰판정-현미경](천자 및 생검수기료 별도 산정) Bone Marrorw Test			
		주 : 1. 병리과 또는 진단검사의학과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성한 경우에는 소정점수의 10%를 가산한다(산정코드 세번째 자리에 6으로 기재). 다만, 산정지침(6)의 (가)에 따른 검체검사 질가산과 중복 적용되는 경우에는 해당 등급에 따라 산정코드 세번째 자리에 각각 A, B, C, D로 기재하며 산정지침(6)의 (다)에 따른 검체검사 질가산과 중복 적용되는 경우에는 산정코드 세번째 자리에 F로 기재한다.			
		2. 당해요양기관에서 상근하는 병리과 전문의가 외부 슬라이드를 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에는 소정점수의 20%를 산정한다. (산정코드 세번째 자리에 9로 기재). 다만, 산정지침(6)의 (다)에 따른 검체검사 질가산과 중복 적용되는 경우에는 산정코드 세번째 자리에 G로 기재한다.			
	D0831	가. 골수도말검사(세포백분율포함) Bone Marrow Aspiration Smear	562.94	45,820	41,380
	D0832	나. Clot Section 검사 Clot Section Examination	415.35	33,810	30,530
	D0833	다. 생검조직절편검사 Cell Block Examination	510.42	41,550	37,520
누-084	D0841	특수염색[관찰판정-현미경] Blood Special Stain †	85.46	6,960	6,280
누-085		조혈모세포 Hematopoietic Stem Cells			
	D0851	가. 특수배양 †	455.35	37,070	33,470

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D0852	나. 유세포분석 †	675.38	54,980	49,640
누-086	D0861	세포배양[특수배양] Cell Culture †	476.35	38,770	35,010
		<출혈 · 혈전질환>			
누-100		응고기능기본검사 Basic Examination of Coagulation Function			
	D1001	가. 출혈시간 Bleeding Time	10.25	830	750
	D1002	나. 응고시간 Coagulation Time	14.13	1,150	1,040
	D1003	다. 프로트롬빈시간 Prothrombin Time	24.34	1,980	1,790
	D1004	라. 활성화부분트롬보플라스틴시간 Activated Partial Thromboplastin Time	39.05	3,180	2,870
	D1005	마. 섬유소원 Fibrinogen	35.63	2,900	2,620
	D1006	바. 트롬빈시간 Thrombin Time	22.39	1,820	1,650
	D1007	사. 프로트롬빈소비시험 Prothrombin Consumption Test	57.63	4,690	4,240
	D1008*	아. 프로트롬빈시간-간이검사 Prothrombin Time 주 : 이차적인 후속검사를 실시하지 아니한 경우에 산정한다.	30.30	2,470	2,230
	D1009	자. 활성화응고시간 Activated Coagulation Time	30.19	2,460	2,220
	D1010	차. 칼슘재첨가시간 Recalcification Time	21.89	1,780	1,610
	D1011	카. 러셀바이퍼베놈시간 Russel's Viper Venom Time	87.22	7,100	6,410
	D1012	타. 렙틸라제시간 Reptilase Time	57.22	4,660	4,210
	D1013	파. 트롬보플라스틴형성시험 Thromboplastin Generation Test	171.65	13,970	12,620
누-101	D2101	럼펠리드검사 Rumpel-Leede Test	28.04	2,280	2,060

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
누-102	D1020	항Xa 헤파린검사 Anti-Xa Heparin Test †	161.23	13,120	11,850
누-103	D1030	혈장혼합시험[응고억제인자선별검사] Plasma Mixing Test †	169.95	13,830	12,490
누-104	D1040	응고인자항체 Coagulation Factor Antibody †	170.48	13,880	12,530
누-105	D1050	헤파린검사 Heparin Test †	218.02	17,750	16,020
누-106		섬유소용해 Fibrinolysis			
	D1061	가. 응고기능검사 †	24.18	1,970	1,780
	D1062	나. 일반면역검사 †	67.79	5,520	4,980
누-107		D-dimer			
	D1071	가. 일반면역검사(정성)	44.63	3,630	3,280
	D1072	나. 일반면역검사(반정량(역가))	77.55	6,310	5,700
	D1073	다. 정밀면역검사(정량)	146.41	11,920	10,760
누-108		섬유소분해산물(FDP) Fibrin Degradation Product			
	D1081	가. 일반면역검사(정성)	46.20	3,760	3,400
	D1082	나. 일반면역검사(반정량(역가))	88.79	7,230	6,530
	D1083	다. 정밀면역검사(정량)	123.52	10,050	9,080
누-109	D1090	베타트롬보글로불린[정밀면역검사] β-thromboglobulin	128.26	10,440	9,430
	D1091	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 90.13점을 산정한다.			
누-110		본윌리브란드인자 VWF			
	D2110	가. 리스토세틴보인자[응고기능검사] Rco	195.47	15,910	14,370
	D2111	나. 항원[정밀면역검사] Ag	160.97	13,100	11,830
	D2112	다. 멀티머검사[분획분석] Multimeric Analysis	415.86	33,850	30,570

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
누-111		루프스항응고인자[응고기능검사] Lupus Anticoagulant			
	D1111	가. 선별	170.14	13,850	12,510
	D1112	나. 확진	310.63	25,290	22,830
누-112		항트롬빈Ⅲ 측정 Antithrombin Ⅲ			
	D1121	가. 응고기능검사	85.67	6,970	6,300
	D1122	나. 정밀면역검사	85.67	6,970	6,300
누-113		혈액응고인자(정량) Coagulation Factor			
	D1131	가. 응고기능검사 †	142.52	11,600	10,480
	D1132	나. 정밀면역검사 †	110.78	9,020	8,140
누-114		응고인자단백 Protein-C			
	D1141	가. 응고기능검사	173.58	14,130	12,760
	D1142	나. 정밀면역검사	170.70	13,890	12,550
누-115		응고인자단백 Protein-S			
	D1151	가. 응고기능검사	167.10	13,600	12,280
	D1152	나. 정밀면역검사	164.64	13,400	12,100
누-116	D1160	조직플라즈미노겐 활성체[정밀면역검사] Tissue Plasminogen Activator	178.99	14,570	13,160
누-117	D1170	조직플라즈미노겐 활성체/플라즈미노겐 항활성체 복합체[정밀면역검사] TPA/PAI-1 Complex	221.43	18,020	16,280
누-118	D1180	트롬보모듈린[정밀면역검사] Thrombomodulin	224.60	18,280	16,510
누-119	D1190	트롬복산 B2 [정밀면역검사] Thromboxane B2	303.05	24,670	22,270
누-120	D1200	트롬빈/항트롬빈Ⅲ 복합체[정밀면역검사] Thrombin/Antithrombin Ⅲ Complex	216.14	17,590	15,890

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
누-121	D1210	파이브리노펩타이드 A [정밀면역검사] Fibrinopeptide A	111.43	9,070	8,190
누-122	D1220	파이브리노펩타이드 B 베타15-42 [정밀면역검사] Fibrinopeptide B β15-42	221.81	18,060	16,300
누-123	D1230	프로트롬빈분절 1+2 [정밀면역검사] Prothrombin Fragment 1+2	264.57	21,540	19,450
누-124	D1240	고분자량키니노겐[정밀면역검사] High Molecular Weight Kininogen	203.11	16,530	14,930
누-125		프리칼리크레인[정밀면역검사] Prekallikrein			
	D1251	가. 정성	158.86	12,930	11,680
	D1252	나. 정량	245.30	19,970	18,030
누-126		플라즈미노겐 Plasminogen			
	D1261	가. 응고기능검사	137.70	11,210	10,120
	D1262	나. 정밀면역검사	137.54	11,200	10,110
누-127		플라즈미노겐 항활성체 Plasminogen Activator Inhibitor-1			
	D1271	가. 응고기능검사	196.21	15,970	14,420
	D1272	나. 정밀면역검사	163.23	13,290	12,000
누-128		알파2-항플라즈민 검사 α2-Antiplasmin			
	D1281	가. 응고기능검사	167.92	13,670	12,340
	D1282	나. 정밀면역검사	163.10	13,280	11,990
누-129	D1290	플라즈민/알파2-항플라즈민 복합체[정밀면역검사] Plasmin/α2-plasmin Inhibitor Complex	276.63	22,520	20,330
누-130	D1300	유로키나제형 플라즈미노겐 활성체[정밀면역검사] Urokinase Type Plasminogen Activator	168.21	13,690	12,360

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
누-131		혈전탄성묘사법 Thromboelastometry			
	D1311	가. 일반 General †	249.57	20,310	18,340
	D1312	나. 특수 Special †	362.11	29,480	26,620
		주 : 촉매제(activator), 억제제(inhibitor) 등을 추가로 사용하여 검사한 경우에 산정한다.			
누-132		혈소판기능검사 Platelet Function Test			
	D1321	가. 혈소판복합기능검사[응고기능검사] Platelet Multi Function Test †	182.08	14,820	13,380
	D1322	나. 혈소판부착능검사[응고기능검사] Platelet Adhesiveness Test	121.92	9,920	8,960
	D1323	다. 혈소판응집능검사[응고기능검사] Platelet Aggregation Test †	129.89	10,570	9,550
		라. 혈소판인자			
	D1324	(1) 제Ⅲ인자[응고기능검사] Platelet Factor Ⅲ	197.66	16,090	14,530
	D1325	(2) 제Ⅳ인자[정밀면역검사] Platelet Factor Ⅳ	214.82	17,490	15,790

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[수혈검사]			
누-150		ABO 혈액형[일반면역검사] ABO Blood Group Typing			
		주 : 「가」,「나」의 경우 혈구형검사와 혈청형검사를 모두 시행한 경우에만 산정한다.			
	D1501	가. 수기법 Manual Method	32.55	2,650	2,390
	D1502	나. 자동화법 Automated Method	52.73	4,290	3,880
	D1503	다. 아형검사 Subgroup	66.42	5,410	4,880
누-151		Rh-Hr 혈액형검사[일반면역검사] Rh-Hr Blood Typing			
	D1511	가. Rh(D) 혈액형검사-수기법 Rho(D) Blood Group Typing-Manual Method	18.74	1,530	1,380
	D1512	나. Rh(D) 혈액형검사-자동화법 Rho(D) Blood Group Typing-Automated Method	29.28	2,380	2,150
	D1513	다. Rh-Hr 아형검사(C,c,E,e 등 포함) Rh-Hr Subgroup	96.84	7,880	7,120
	D1514	라. Du 혈액형검사(약D 혈액형검사) Du Blood Typing	45.48	3,700	3,340
누-152	D1520	기타 혈액형검사(혈액형별 각각 산정)[일반면역검사] Other Blood Typing †	65.32	5,320	4,800
누-153		항글로불린검사[일반면역검사] Anti-human Globulin Test			
	D1531	가. 직접법 Direct †	34.79	2,830	2,560
	D1532	나. 간접법 Indirect †	35.53	2,890	2,610
누-154		항글로불린검사-증강법(Microcolumn 항글로불린법, PEG, 폴리브렌, 효소, LISS, 프로타민 등 첨가) Anti-human Globulin Test-Microcolumn			
	D1541	가. 직접법 Direct †	56.39	4,590	4,140
	D1542	나. 간접법 Indirect †	69.07	5,620	5,080

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
누-155	D1550	교차시험(단위당)[일반면역검사] Cross Matching	51.93	4,230	3,820
누-156		비예기항체검사[일반면역검사] Irregular Antibody			
	D1561	가. 선별	107.89	8,780	7,930
	D1562	나. 동정	221.08	18,000	16,250
누-157	D1570	혈액형항체[일반면역검사](역가) Blood Group Antibody	86.18	7,020	6,330
누-158	D1580	도나스랜드스타이너검사[일반면역검사] Donath-Landsteiner Test	47.24	3,850	3,470
누-159	D1590	한냉응집소검사[일반면역검사] Cold Agglutinin Test	56.88	4,630	4,180
누-160	D1600	혈구부착항체용출검사[일반면역검사] Blood Cell Antibody Elution Test	58.38	4,750	4,290
누-161	D1161	혈액형물질분비검사[일반면역검사] Secretor Test	66.05	5,380	4,850

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[일반화학검사]			
		<간기능>			
누-180	D1800	B.S.P [화학반응-장비측정]	28.38	2,310	2,090
누-181	D1810	교질반응TTT [화학반응-장비측정]	16.53	1,350	1,210
누-182	D1820	직접빌리루빈[화학반응-장비측정](정량) Direct Bilirubin	14.79	1,200	1,090
누-183	D1830	총빌리루빈[화학반응-장비측정](정량) Total Bilirubin	15.08	1,230	1,110
누-184	D1840	총단백[화학반응-장비측정](정량) Total Protein	15.70	1,280	1,150
누-185	D1850	ALT (SGPT) [화학반응-장비측정]	20.89	1,700	1,540
누-186	D1860	AST (SGOT) [화학반응-장비측정]	21.39	1,740	1,570
누-187	D1870	알칼리포스파타제[화학반응-장비측정] Alkaline Phosphatase	17.63	1,440	1,300
누-188	D1880	알부민[화학반응-장비측정] Albumin	19.21	1,560	1,410
누-189	D1890	γ-GTP [화학반응-장비측정]	38.84	3,160	2,850
누-190	D1900	담즙산[화학반응-장비측정] Bile Acid	159.62	12,990	11,730
누-191	D1910	동맥혈케톤체비[화학반응-장비측정] Arterial Ketone Body Ratio	181.18	14,750	13,320
누-192	D1920	암모니아[화학반응-장비측정] Ammonia	53.53	4,360	3,930
누-193	D1930	유로빌리노겐[화학반응-육안검사](정성) Urobilinogen	9.80	800	720
누-194	D1940	유로빌리노겐[화학반응-장비측정](정량) Urobilinogen	39.05	3,180	2,870
누-195	D1950	분변유로빌리노겐[화학반응-장비측정](정량) Stool Urobilinogen	37.85	3,080	2,780
누-196		인도싸이아닌그린[화학반응-장비측정] Indocyanine Green			
		주 : 「가」와 「나」를 동시에 실시한 경우에는 「나」의 소정점수만 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D1961	가. ICG 15분 정체율검사 ICG-R15	270.33	22,000	19,870
	D1962	나. ICG 최대제거율검사 ICG-Rmax	428.89	34,910	31,520
누-197	D1970	콜리글리신[정밀면역검사] Cholyglycine	124.60	10,140	9,160
	D1971	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 81.16점을 산정한다.			
		<신장요로>			
누-220		요침사검사 Urine Sediment Examination			
	D2201	가. 관찰판정-육안·장비측정 †	15.06	1,230	1,110
		주 : 요침사현미경검사로 재확인하는 경우에도 소정점수만 산정한다.			
	D2202	나. 관찰판정-현미경	11.82	960	870
	D2203	주 : Wet Smear(Direct Smear)를 시행한 경우에는 10.09점을 산정한다.			
누-221		요 적혈구분포도 검사 Urine RBC Distribution Test			
	D2211	가. 관찰판정-육안·장비측정	30.15	2,450	2,220
	D2212	나. 관찰판정-현미경	30.15	2,450	2,220
누-222	D2220	요 헤모시데린검사[관찰판정-현미경] Urine Hemosiderin Test	29.98	2,440	2,200
누-223	D2230	에디스계산[관찰판정-현미경] Addis Count	31.04	2,530	2,280
누-224		요검사 Urine			
	D2241	가. 화학반응-육안검사 †	7.03	570	520
	D2242	나. 화학반응-장비측정 †	6.98	570	510
누-225		요 일반검사[화학반응-장비측정] Routine Urinalysis			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 검사종목은 유로빌리노겐, 단백, 당, 요잠혈, 빌리루빈, 케톤체, 비중, pH, 아질산염, 백혈구가 해당된다.			
	D2251	가. 4종까지	10.60	860	780
	D2252	나. 7종까지	13.98	1,140	1,030
	D2253	다. 10종까지	24.11	1,960	1,770
누-226	D2260	N-아세틸글루코사미니다제[화학반응-장비측정] N-Acetyl-β-D-Glucosaminidase (NAG) 주 : 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용	113.95	9,280	8,380
누-227	D2270	크레아틴[화학반응-장비측정] Creatine	16.22	1,320	1,190
누-228	D2280	크레아티닌[화학반응-장비측정] Creatinine	17.12	1,390	1,260
누-229	D2290	산포스파타제[화학반응-장비측정] Acid Phosphatase	17.34	1,410	1,270
누-230	D2300	요소질소(NPN포함)[화학반응-장비측정] Urea Nitrogen	18.49	1,510	1,360
누-231	D2310	요산[화학반응-장비측정] Uric Acid	20.41	1,660	1,500
누-232		다종지표해석검사 Multi Indicator Interpretation Test			
	D2321	가. 크레아티닌청정시험[화학반응-장비측정] Creatinine Clearance	40.64	3,310	2,990
	D2322	나. 선택도지수[정밀면역검사] Selectivity Index	237.70	19,350	17,470
누-233	D2330	시스타틴 씨[정밀면역검사] Cystatin C	87.34	7,110	6,420
누-234		호중구 젤라티나제 관련 리포칼린 Neutrophil Gelatinase-Associated Lipocalin (NGAL) 주 : 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용			
	D2341*	가. 정밀면역검사-간이검사	347.76	28,310	25,560

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D2342*	나. 정밀면역검사	544.13	44,290	39,990
		<효소>			
누-250	D2500	5-뉴클레오티다제[화학반응-장비측정] 5-Nucleotidase	154.37	12,570	11,350
누-251	D2510	효소[화학반응-장비측정] Enzyme †	33.88	2,760	2,490
누-252	D2520	ACE 검사[화학반응-장비측정] Angiotensin Converting Enzyme	191.06	15,550	14,040
누-253	D2530	ADA 검사[화학반응-장비측정] Adenosine Deaminase	143.07	11,650	10,520
누-254		이소엔자임 Isoenzyme			
	D2541	가. 정밀면역검사 †	152.69	12,430	11,220
	D2542	나. 분획분석 †	157.44	12,820	11,570
		<지질>			
누-260		지질[화학반응-장비측정] Lipid			
	D2261	가. 인지질 Phospholipid	28.54	2,320	2,100
	D2262	나. 총지질 Total Lipid	30.65	2,490	2,250
	D2263	다. 트리글리세라이드 Triglyceride	42.66	3,470	3,140
	D2264	라. 유리지방산 Free Fatty Acid	37.09	3,020	2,730
누-261		콜레스테롤			
	D2611	가. 총콜레스테롤[화학반응-장비측정](정량) Total Cholesterol	18.91	1,540	1,390
	D2612	나. Ester형 콜레스테롤[화학반응-장비측정](정량) Ester form Cholesterol	17.65	1,440	1,300

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D2613	다. HDL 콜레스테롤[화학반응-장비측정] HDL Cholesterol	73.07	5,950	5,370
	D2614	라. LDL 콜레스테롤[화학반응-장비측정] LDL Cholesterol	77.03	6,270	5,660
	D2615	마. HDL 콜레스테롤분획[분획분석] HDL Cholesterol Electrophoresis	125.95	10,250	9,260
누-262	D2620	리포프로테인(a) [정밀면역검사] Lipoprotein(a)	134.23	10,930	9,870
누-263	D2630	아포지단백[정밀면역검사] Apolipoprotein †	89.94	7,320	6,610
	D2631	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 54.63점을 산정한다. †			
누-264	D2640	저밀도지질단백[분획분석] Low Density Lipoprotein(LDL) Subfraction 주 : 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용	776.22	63,180	57,050
누-265	D2650	지질단백[분획분석] Lipoprotein Electrophoresis	126.50	10,300	9,300
		<전해질>			
누-280	D2800	전해질[화학반응-장비측정] Electrolyte †	16.64	1,350	1,220
누-281	D2810	이온화 전해질[화학반응-장비측정] Ionized Electrolyte †	70.88	5,770	5,210
누-282	D2820	삼투압농도[화학반응-장비측정] Osmorality	48.86	3,980	3,590
누-283	D2830	혈액총이산화탄소함량[화학반응-장비측정] Total CO_2 Content	43.34	3,530	3,190

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[내분비진단검사]			
		<당뇨병>			
누-300		미량알부민 Microalbumin			
	D3001	가. 화학반응-육안검사(정성)	9.99	810	730
	D3002	나. 정밀면역검사(정량)	194.90	15,860	14,330
	D3003	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 153.50점을 산정한다.			
누-301		케톤체 Ketone Body			
	D3011	가. 화학반응-육안검사/화학반응-장비측정	64.16	5,220	4,720
	D3012	나. 화학반응-장비측정(간이검사)	50.79	4,130	3,730
	D3013	다. 정밀분광-질량분석	178.84	14,560	13,140
누-302		당검사[화학반응-장비측정] Glucose			
	D3021	가. 반정량	11.93	970	880
		주 : 간이혈당측정기에 의한 검사시에도 소정점수를 산정한다.			
	D3022	나. 정량	15.50	1,260	1,140
누-303	D3030	1.5-Anhydro-D-Glucitol[화학반응-장비측정]	176.86	14,400	13,000
누-304	D3040	프락토자민[화학반응-장비측정] Fructosamine	77.95	6,350	5,730
누-305	D3050	인슐린 관련 단백[정밀면역검사] Insulin Related Protein †	155.67	12,670	11,440
	D3051	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 158.62점을 산정한다. †			
누-306		헤모글로빈A1c Hemoglobin A1c			
	D3061	가. 화학반응-장비측정	88.96	7,240	6,540
	D3062	나. 일반면역검사-간이검사	88.96	7,240	6,540

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D3063	다. 정밀면역검사	88.96	7,240	6,540
	D3064	라. 분획분석 †	88.96	7,240	6,540
	D3065	마. 정밀분광-질량분석	88.96	7,240	6,540
누-307	D3070	당단백[정밀면역검사] Glycoprotein	131.84	10,730	9,690
누-308	D3080	알파1-마이크로글로불린[정밀면역검사] α1-Microglobulin	104.49	8,510	7,680
		<갑상선>			
누-320	D3200	요오드[화학반응-장비측정] Iodine †	48.88	3,980	3,590
누-321		갑상선관련항체 Thyroid Related Antibody			
	D3211	가. 일반면역검사 †	90.38	7,360	6,640
	D3212	나. 정밀면역검사 †	183.27	14,920	13,470
	D3213	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 193.58점을 산정한다. †			
누-322	D3220	항갑상선항체[정밀면역검사] Anti-Thyroid Antibody	64.74	5,270	4,760
누-323	D3230	갑상선호르몬 등[정밀면역검사] Thyroid Hormone etc. †	143.34	11,670	10,540
	D3231	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 148.18점을 산정한다. †			
누-324	D3240	항갑상선글로불린항체[정밀면역검사] Anti-Thyroglobulin Antibody	170.78	13,900	12,550
	D3241	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 188.99점을 산정한다.			
누-325	D3250	갑상선자극호르몬[정밀면역검사] Thyroid Stimulating Hormone †	192.11	15,640	14,120

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D3251	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 192.72점을 산정한다. †			
		<뇌하수체>			
누-340	D3400	항이뇨호르몬[정밀면역검사] Anti-Diuretic Hormone	116.86	9,510	8,590
	D1340	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 108.67점을 산정한다.			
누-341	D3410	프로락틴[정밀면역검사] Prolactin	139.53	11,360	10,260
	D3411	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 143.89점을 산정한다.			
누-342	D3420	성장호르몬[정밀면역검사] Growth Hormone	151.47	12,330	11,130
	D3421	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 154.23점을 산정한다.			
누-343	D3430	ACTH [정밀면역검사]	174.11	14,170	12,800
	D3431	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 168.95점을 산정한다.			
누-344	D3440	성장호르몬 관련 단백[정밀면역검사] Growth Hormone Related Protein †	211.48	17,210	15,540
	D3441	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 199.24점을 산정한다. †			
		<부신>			
누-350		스테로이드화합물 Steroid Metabolite			
	D3501	가. 화학반응-장비측정(정량) †	53.59	4,360	3,940
	D3502	나. 정밀면역검사(정량) †	143.61	11,690	10,560

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D3503	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 136.80점을 산정한다. †			
	D3504	다. 정밀분광-질량분석(정량) †	286.39	23,310	21,050
누-351		카테콜아민 및 주요대사물질 Catecholamine and Major Metabolite			
	D3511	가. 화학반응--육안검사(정성) †	15.09	1,230	1,110
	D3512	나. 화학반응-장비측정(정량) †	48.43	3,940	3,560
	D3513	다. 정밀면역검사(정량) †	217.40	17,700	15,980
	D3514	라. 정밀분광-질량분석(정량) †	352.17	28,670	25,880
누-352	D3520	쏜검사[혈구세포-장비측정] Thorn Test	47.33	3,850	3,480
누-353	D3530	안지오텐신 Ⅱ [정밀면역검사] Angiotensin Ⅱ	71.30	5,800	5,240
	D3531	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 59.52점을 산정한다.			
누-354	D3540	레닌활성도[정밀면역검사] Renin Activity	168.94	13,750	12,420
	D3541	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 161.87점을 산정한다.			
		<성호르몬>			
누-370		성선자극 호르몬 Gonadotropin			
	D3701	가. 일반면역검사(정성)-간이검사 †	44.40	3,610	3,260
		주 : 이차적인 후속검사를 실시하지 아니한 경우에 산정한다.			
	D3702	나. 정밀면역검사 †	135.34	11,020	9,950
	D3703	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 139.37점을 산정한다. †			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
누-371	D3710	성선호르몬[정밀면역검사] Gonadal Hormone †	168.26	13,700	12,370
	D3711	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 166.81점을 산정한다. †			
누-372	D3720	베타에이취씨지[정밀면역검사] β-hCG	168.68	13,730	12,400
	D3721	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 176.52점을 산정한다.			
		<위장관 · 췌장>			
누-380	D3800	소화기관 효소[화학반응-장비측정] Digestive Tract Enzyme †	37.68	3,070	2,770
누-381	D3810	소화기관 호르몬[정밀면역검사] Digestive Tract Hormone †	125.33	10,200	9,210
	D3811	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 74.40점을 산정한다. †			
누-382	D3820	아밀라제 이소엔자임[분획분석] Amylase Isoenzyme	135.08	11,000	9,930

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[심뇌혈관질환검사]			
누-400	D4000	혈액점도검사[관찰판정-육안·장비측정] Blood Viscosity Test †	32.94	2,680	2,420
누-400-1	D4001*	혈액점도검사[스캐닝 모세관법] Blood Viscosity Test [Scanning Capillary Method]	258.34	21,030	18,990
		주: 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용			
누-401		마이오글로빈 Myoglobin			
	D4011	가. 화학반응--육안검사(정성)	17.40	1,420	1,280
	D4012	나. 정밀면역검사(정량)	198.07	16,120	14,560
	D4013	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 85.23점을 산정한다.			
누-402		트로포닌 Troponin			
	D4021	가. 일반면역검사(정성)-간이검사 †	82.48	6,710	6,060
		주 : 이차적인 후속검사를 실시하지 아니한 경우에 산정한다.			
	D4022	나. 정밀면역검사(정량)-간이검사 †	117.11	9,530	8,610
		주 : 이차적인 후속검사를 실시하지 아니한 경우에 산정한다.			
	D4023	다. 정밀면역검사 †	129.96	10,580	9,550
누-403	D4030	프로스타그란딘[정밀면역검사] Prostaglandin †	70.79	5,760	5,200
	D4031	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 66.28점을 산정한다. †			
누-404	D4040	CK-MB [정밀면역검사]	116.02	9,440	8,530
누-405		심장표지자-ST2 Cardiac Marker-ST2			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용			
	D4051*	가. 일반면역검사(정량)	257.15	20,930	18,900
	D4050*	나. 정밀면역검사(정량)	327.88	26,690	24,100
누-406		심장표지자 Cardiac Marker			
	D4061	가. 정밀면역검사-간이검사 †	496.67	40,430	36,510
		주 : 이차적인 후속검사를 실시하지 아니한 경우에 산정한다.			
	D4062	나. 정밀면역검사 †	553.67	45,070	40,690
	D4063	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 444.53점을 산정한다. †			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[종양검사]			
누-420		벤스존스단백검사 Bence-Jones Protein			
	D1421	가. 화학반응--육안검사(정성)	15.60	1,270	1,150
	D1422	나. 정밀면역검사(정량)	23.87	1,940	1,750
누-421		알파피토프로틴 Alphaprotein			
	D1420	가. 일반면역검사 †	48.97	3,990	3,600
	D2420	나. 정밀면역검사 †	127.59	10,390	9,380
	D2421	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 133.52점을 산정한다. †			
누-422		방광암항원 Bladder Tumor Antigen			
	D2221	가. 일반면역검사(정성)-간이검사 †	237.10	19,300	17,430
	D2222	나. 정밀면역검사 †	260.85	21,230	19,170
누-423	D4230	베타투마이크로글로불린[정밀면역검사] β2-Microglobulin	147.70	12,020	10,860
	D4231	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 149.10점을 산정한다.			
누-424	D4240	칼시토닌[정밀면역검사] Calcitonin	150.60	12,260	11,070
	D4241	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 153.96점을 산정한다.			
누-425	D4250	싸이로글로불린[정밀면역검사] Thyroglobulin	166.59	13,560	12,240
	D4251	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 168.91점을 산정한다.			
누-426	D4260	피브카Ⅱ [정밀면역검사](정량) PIVKA Ⅱ	169.77	13,820	12,480
	D4261	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 113.59점을 산정한다.			
누-427	D4270	펩시노겐[정밀면역검사] Pepsinogen	174.01	14,160	12,790

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D4271	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 144.58점을 산정한다.			
누-428	D4280	2-5A [정밀면역검사]	175.76	14,310	12,920
	D4281	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 157.65점을 산정한다.			
누-429	D4290	태아성암항원 [정밀면역검사] Carcinoembryonic Antigen	176.39	14,360	12,960
	D4291	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 175.17점을 산정한다.			
누-430	D4300	전립선암[정밀면역검사] Prostate cancer †	187.65	15,270	13,790
	D4307	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 189.51점을 산정한다. †			
누-431	D4311	CA-125 [정밀면역검사]	201.02	16,360	14,770
	D4312	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 196.45점을 산정한다.			
누-432	D4320	CA-130 [정밀면역검사]	205.59	16,740	15,110
	D4321	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 169.79점을 산정한다.			
누-434	D4340	CA-15-3 [정밀면역검사]	203.48	16,560	14,960
	D4341	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 194.82점을 산정한다.			
누-435	D4350	CA-19-9 [정밀면역검사]	210.68	17,150	15,480
	D4351	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 213.57점을 산정한다.			
누-436	D4360	CA-72-4 [정밀면역검사]	219.28	17,850	16,120

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D4361	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 222.21점을 산정한다.			
누-437	D4370	인간 부고환 단백 4 [정밀면역검사] Human Epididymis Protein 4 주 : 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용	220.34	17,940	16,190
누-438	D4381	신경특이에놀라제[정밀면역검사] Neuron Specific Enolase	254.32	20,700	18,690
	D4382	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 162.47점을 산정한다.			
누-439	D4390	편평상피세포암항원[정밀면역검사] Squamous Cell Cancer Antigen	266.72	21,710	19,600
	D4391	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 267.53점을 산정한다.			
누-440	D4400	조직폴리펩타이드항원[정밀면역검사] Tissue Polypeptide Antigen	270.14	21,990	19,860
	D4401	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 266.63점을 산정한다.			
누-441	D4410	프로가스트린 유리펩타이드[정밀면역검사] Pro Gastrin Releasing Peptide(ProGRP)	308.73	25,130	22,690
누-442		림프종/형질세포종 Lymphoma/Plasma Cell Tumor			
		가. 정밀면역검사(정량)			
	D4421	(1) 유리경쇄 Free Light Chain †	378.69	30,830	27,830
	D4422*	(2) 중경쇄 Heavy Light Chain † 주 : 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용	378.71	30,830	27,840
누-443	D4430	HER2 단백질[정밀면역검사] HER2 Protein	535.18	43,560	39,340

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
누-444		세로토닌 Serotonin			
	D4441	가. 정밀면역검사(정량)	128.72	10,480	9,460
	D4442*	나. 정밀분광-질량분석(정량)	168.69	13,730	12,400
누-445	D4450	항암제다약제 내성검사[유세포분석] Multidrug Resistance Test for Anticancer Drug	316.33	25,750	23,250
누-446		종양검사 Tumor Test			
	D4461	가. 핵산증폭[정성그룹 2] Qualitative Group 2 †	487.09	39,650	35,800
		주 : 병리과, 진단검사의학과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[대사검사]			
		<단백질>			
누-470	D4700	특수미량단백[정밀면역검사] Special Trace Protein †	96.21	7,830	7,070
누-471	D4710	영양표지자[정밀면역검사] Nutrition Marker †	101.27	8,240	7,440
누-472	D4720	Collagen IV [정밀면역검사]	131.92	10,740	9,700
	D4721	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 58.05점을 산정한다.			
누-473		단백분획[분획분석] Protein Electrophoresis			
	D4731	가. 일반 General †	116.42	9,480	8,560
	D4732	나. 농축과정 포함 Concentration Included †	125.87	10,250	9,250
누-474	D4740	올리고크로날밴드[분획분석] Oligoclonal Band	197.89	16,110	14,540
누-475		단백분획(동정)[분획분석] Protein Electrophoresis			
	D4751	가. 일반 General †	449.24	36,570	33,020
	D4752	나. 농축과정 포함 Concentration Included †	483.88	39,390	35,570
		<비타민>			
누-490		비타민 Vitamin			
	D4901	가. 화학반응-장비측정 †	81.36	6,620	5,980
	D4902	나. 정밀면역검사 †	144.04	11,720	10,590
	D4903	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 173.94점을 산정한다. †			
	D4904	다. 정밀분광-질량분석 †	442.16	35,990	32,500

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		<골대사>		0	0
누-500	D5000	골대사효소[정밀면역검사] Bone Enzyme †	88.22	7,180	6,480
누-501	D5010	골대사표지자[정밀면역검사] Bone Marker †	162.70	13,240	11,960
누-502	D5020	부갑상선표지자[정밀면역검사] Parathyroid Marker †	226.82	18,460	16,670
	D5021	주 : 핵의학적 방법으로 하는 경우에는 227.60점을 산정한다. †			
		<유전성질환>			
누-510	D5100	염화철[화학반응-육안검사] Ferric Chloride	14.23	1,160	1,050
누-511	D5110	유산[화학반응-장비측정] Lactic Acid	58.08	4,730	4,270
누-512		갈락토즈 Galactose			
	D5121	가. 화학반응-장비측정	16.76	1,360	1,230
	D5122	나. 정밀면역검사	142.52	11,600	10,480
누-513		뮤코폴리사카라이드 Mucopolysaccharide			
	D5131	가. 화학반응-육안검사(정성)	27.04	2,200	1,990
	D5132	나. 화학반응-장비측정(정량)	66.97	5,450	4,920
누-514		아미노산 Amino Acid			
	D5141	가. 화학반응-육안검사(정량) †	31.17	2,540	2,290
	D5142	나. 화학반응-장비측정(정량) †	178.66	14,540	13,130
	D5143	다. 분획분석(정성)	15.77	1,280	1,160
		라. 정밀분광-질량분석(정량)			
	D5144	(1) 4종목 이하(1종목당)	272.51	22,180	20,030
	D5145	(2) 5종목 이상	1,056.00	85,960	77,620

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D5146	주 : 5종목 이상을 검사한 경우에 산정하되, 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」에 명기된 검사를 추가로 실시한 경우에는 종목당 270.58점을 산정한다. †			
누-515		유기산 Organic Acid			
	D5151	가. 화학반응-장비측정(정량)(1종목당) †	189.20	15,400	13,910
		나. 정밀분광-질량분석[분획](정량)			
	D5152	(1) 다종(10종 이상시 산정)	395.36	32,180	29,060
		다. 정밀분광-질량분석[질량](정량)			
	D5153	(1) 종목당 †	526.82	42,880	38,720
	D5154	(2) 다종(10종 이상시 산정)	2,117.14	172,340	155,610
누-516		포르피린계 화합물 Porphobilinogen			
		가. 화학반응-장비측정			
	D5161	(1) 정성	11.64	950	860
	D5162	(2) 정량	50.09	4,080	3,680
	D5163	나. 정밀분광-질량분석(정량)	175.85	14,310	12,920
누-517		효소 활성도 검사 Enzyme Activity			
	D5171	가. 화학반응-장비측정 †	585.89	47,690	43,060
	D5172	나. 정밀분광-질량분석 †	1,146.81	93,350	84,290
누-518	D5180	Very Long Chain Fatty Acid (VLCFA) [정밀분광-질량분석]	1,155.71	94,070	84,940

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[약물 · 중독검사]			
		<약물 · 독물>			
누-530	D5300	특수헤모글로빈[화학반응-장비측정] Special Hemoglobin †	48.28	3,930	3,550
누-531	D5310	CO-Oximeter [화학반응-장비측정]	144.14	11,730	10,590
누-532		약물 및 독물 Drug, Toxic Agent			
		주 : 약물 및 독물의 종류별로 각각 산정한다.			
		가. 일반면역검사			
	D5321	(1) 정성 †	65.36	5,320	4,800
	D5322	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 138.54점을 산정한다. †			
	D5323	(2) 정량 †	128.57	10,470	9,450
	D5324	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 249.34점을 산정한다. †			
		나. 정밀면역검사			
	D5331	(1) 정성 †	103.22	8,400	7,590
	D5332	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 222.91점을 산정한다. †			
	D5333	(2) 정량 †	214.79	17,480	15,790
	D5334	주 : 1. 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 502.06점을 산정한다. †			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D5335 D5336	2. 핵의학적 방법으로 검사한 경우[5]에는 190.68점을 산정한다. 다만, 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 핵의학적 방법으로 검사한 경우[6]에는 425.03점을 산정한다. †			
		다. 정밀분광-질량분석			
	D5341	(1) 분획(정성) †	169.35	13,790	12,450
	D5342	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 465.08점을 산정한다. †			
	D5343	(2) 분획(정량) †	312.57	25,440	22,970
	D5344	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 525.72점을 산정한다. †			
	D5345	(3) 질량(정성) †	282.38	22,990	20,750
	D5346	주 : 1. 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 757.64점을 산정한다. †			
	D5347 D5348	2. Drug Abuse Screen검사를 실시한 경우[7]에는 282.38점을 산정한다. 다만, 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 Drug Abuse Screen 검사를 실시한 경우[8]에는 548.18점을 산정한다.			
	D5349	(4) 질량(정량) †	513.54	41,800	37,750
	D5350	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 986.34점을 산정한다. †			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		<유기용제>			
누-540		유기용제 Organic Compound			
		주 : 유기용제의 종류별로 각각 산정한다.			
		가. 화학반응-장비측정			
	D5401	(1) 정성 †	83.56	6,800	6,140
	D5402	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 140.54점을 산정한다. †			
	D5403	(2) 정량 †	159.20	12,960	11,700
	D5404	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 287.88점을 산정한다. †			
		나. 정밀면역검사			
	D5411	(1) 정성 †	135.82	11,060	9,980
	D5412	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 264.24점을 산정한다. †			
	D5413	(2) 정량 †	203.61	16,570	14,970
	D5414	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 387.69점을 산정한다. †			
		다. 정밀분광-질량분석			
	D5421	(1) 분획(정성) †	138.92	11,310	10,210
	D5422	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 403.36점을 산정한다. †			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D5423	(2) 분획(정량) †	248.64	20,240	18,280
	D5424	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 798.78점을 산정한다. †			
		<중금속 · 미량원소>			
누-550		중금속·미량원소 Heavy Metal and Trace Element			
		주 : 중금속의 종류별로 각각 산정한다.			
		가. 화학반응--장비측정			
	D5501	(1) 정성 †	33.86	2,760	2,490
	D5502	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 62.43점을 산정한다. †			
	D5503	(2) 정량 †	82.28	6,700	6,050
	D5504	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 151.53점을 산정한다. †			
		나. 정밀분광-질량분석			
	D5511	(1) 질량(정량) †	314.01	25,560	23,080
	D5512	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 616.44점을 산정한다. †			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[임신관련 검사]			
누-570		요임신반응검사 Urine Pregnancy Test			
	D5701	가. 일반면역검사(정성)	21.86	1,780	1,610
	D5702	나. 정밀면역검사(정량)	65.10	5,300	4,780
누-571		조기양막파수검사 Premature Rupture of Membrane Test			
	D5711*	가. 일반면역검사-간이검사 †	206.00	16,770	15,140
	D5712	나. 정밀면역검사 †	222.67	18,130	16,370
누-572		태아폐성숙도검사 Fetal Lung Maturity			
	D5721	가. 진탕검사[관찰판정-육안·장비측정] Shake Test	14.10	1,150	1,040
	D5722	나. 안정포말검사[관찰판정-현미경] Stable Microbubble Test	14.20	1,160	1,040
	D5723	다. 라멜라체[혈구세포-현미경] Lamellar Body	41.58	3,380	3,060
	D5724	라. 양수 PG [화학반응--육안검사] Amniotic Fluid Phosphatidyl Glycerol	25.46	2,070	1,870
	D5725	마. 양수 L/S비[분획분석] Amniotic Fluid L/S Ratio	169.56	13,800	12,460
누-573	D5730	인히빈 에이 검사[정밀면역검사] Inhibin A	328.05	26,700	24,110
누-574	D5740*	sFIt-1/PIGF [정밀면역검사](정량)	997.62	81,210	73,330
		주 : 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[감염검사]			
		주 : 검사원리가 핵산증폭, 핵산교잡, 염기서열분석인 검사에 대하여 병리과, 진단검사의학과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다. 다만, 누-704라, 누-704마, 누-723나는 진단검사의학과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다.			
		<일반미생물>			
누-580		관찰판정-현미경			
	D5801	가. 형광법, 암시야검사 Fluorescence, Dark Field Microscopy	43.84	3,570	3,220
	D5802	나. 일반염색 Routine Stain †	25.15	2,050	1,850
	D5803	주 : Cyto-centrifuge를 이용한 집균도말을 실시한 경우에는 24.39점을 산정한다.			
	D5804	다. 특수염색 Special Stain †	39.81	3,240	2,930
누-581		일반배양			
		주 :「나」 및 「라」는 「마」를 산정할 수 없는 경우에 한하여 산정한다.			
	D5810	가. 간이배양 Primary Culture Test	45.13	3,670	3,320
		주 : 미생물의 생장여부와 집락의 형태 및 수를 검사한 경우에 산정한다.			
	D5820	나. 배양 및 동정 Culture and Identification	166.84	13,580	12,260
		주 : 1. 간이배양검사는 별도 산정하지 아니한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		2. 배양, 동정, 감별, 생화학적 시험, 면역학적 시험, 독소생성시험, 질량분석법 등을 실시한 경우 산정한다.			
		3. 동일 검체에서 2가지 이상의 균주가 분리되어 그 균주에 대하여 각각 검사한 경우에도 소정점수만 산정한다.			
	D5824	4. 기관지폐포세척액에 대하여 정량배양을 실시한 경우에는 225.98점을 산정한다.			
	D5830	다. 동정 또는 아형판정(균종에 따라 각각 산정) Agglutination Test for Identification or Subgrouping †	89.29	7,270	6,560
		라. 약제감수성 Antibiotics Sensitivity Test			
		주 : 검사결과를 첨부하여야 한다.			
	D5841	(1) 디스크확산법 Disk Diffusion	110.44	8,990	8,120
	D5842	주:Modified Hodge Test를 실시한 경우에는 112.94점을 산정한다.			
	D5843	(2) 항균제 최소억제농도 Antibiotics Minimal Inhibitory Concentration	193.15	15,720	14,200
		마. 배양, 동정 및 약제감수성 Culture, Identification and Antibiotics Sensitivity Test			
		주 : 1. 간이배양검사, 배양 및 동정검사, 약제 감수성 검사는 별도 산정하지 아니한다. 다만, Modified Hodge Test를 실시한 경우에는 「라(1)주」의 소정점수를 별도 산정한다.			
		2. 미생물이 배양되지 아니하여 동정 및 약제감수성 검사를 실시하지 못한 경우에도 소정점수를 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D5851	(1) 배양, 동정 및 디스크확산법 Culture, Identification and Disc Diffusion Sensitivity	185.40	15,090	13,630
	D5852	주 : 1. 기관지폐포세척액에 대하여 정량배양을 실시한 경우에는 303.08점을 산정한다.			
	D5853	2. 혐기성 배양을 동시에 실시한 경우에는 200.69점을 산정한다.			
	D5854	(2) 배양, 동정 및 항균제 최소억제농도 Culture, Identification and Antibiotics Minimal Inhibitory Concentration	201.05	16,370	14,780
	D5855	주 : 1. 기관지폐포세척액에 대하여 정량배양을 실시한 경우에는 404.85점을 산정한다.			
	D5856	2. 혐기성 배양을 동시에 실시한 경우에는 230.48점을 산정한다			
		바. 항균제 상승작용 검사 Antimicrobial Synergy Test			
	D5861	(1) 이중 디스크확산법 Double Disk Diffusion	227.18	18,490	16,700
	D5862	(2) 바둑판방법, 시간사멸곡선법 Checkerboard Method, Time-Kill curve	686.71	55,900	50,470
	D5870	사. 혈청살균력검사 Serum Bactericidal Titer Test	61.43	5,000	4,520
누-582	D5821	특수배양(배양 및 동정) Culture and Identification †	355.17	28,910	26,100
누-583		ASO 검사			
	D5831	가. 일반면역검사(정성)	26.70	2,170	1,960
	D5832	나. 일반면역검사(역가)	48.42	3,940	3,560
	D5833	다. 정밀면역검사(정량)	98.02	7,980	7,200
누-584		일반면역검사			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D1581	가. 세균항원(균종별) Bacterial Antigen †	45.26	3,680	3,330
	D1582	나. 세균항체(균종별) Bacterial Antibody †	64.29	5,230	4,730
	D1583	주. 라임병 항체 역가검사를 시행한 경우도 소정점수를 산정한다.			
	D1584	다. 소변 세균항원-간이검사 Urinary Antigen †	97.90	7,970	7,200
	D1585	라. A군연쇄상구균 신속동정검사 Group A Streptococcus	107.24	8,730	7,880
누-585	D5850	와일훼릭스 Weil-Felix Test	23.60	1,920	1,730
누-586	D5860	위달검사 Widal Test	34.14	2,780	2,510
누-587		정밀면역검사			
	D5871	가. 세균항원(균종별) Bacterial Antigen †	244.35	19,890	17,960
		나. 세균항체(균종별) Bacterial Antibody			
	D5872	(1) 총(Total) †	162.07	13,190	11,910
	D5873	(2) IgG †	168.90	13,750	12,410
	D5874	(3) IgM †	167.84	13,660	12,340
누-588	D5880	면역형광법-세균항체(균종별) Bacterial Antibody †	162.07	13,190	11,910
누-589		Helicobacter pylori 검사			
		가. 내시경하(해당 내시경검사료 별도 산정) Endoscopic Test			
	D5891	(1) Warthin-Starry Silver Stain	146.82	11,950	10,790
	D5892	(2) CLO Test (Urease Test)	123.58	10,060	9,080
	D5893	(3) 배양 및 동정 Culture and Identification	151.18	12,310	11,110
	D5894	나. 항체[정밀면역검사] Antibody	167.80	13,660	12,330
	D5895	다. 대변항원[정밀면역검사] Stool Antigen	287.41	23,400	21,120

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D5896	라. 요소호흡검사[정밀분광-질량분석] Urease Breath Test	309.67	25,210	22,760
	D5897*	마. 헬리코박터파이로리균 클라리스로마이신 약제내성 유발 돌연변이[염기서열분석] Helicobacter pylori Clarithromycin Drug Resistance Mutation 주 : 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표 2에 따른 요양급여 적용	946.17	77,020	69,540
누-590		세균독소검사 Bacterial Toxin Assay			
	D5901	가. 내독소검사[화학반응-장비측정] Endotoxin Test	125.09	10,180	9,190
	D5902	나. 내독소검사[정밀면역검사] Endotoxin Test	120.23	9,790	8,840
	D5903	다. Clostridium difficile 독소검사[정밀면역검사] Clostridium difficile Toxin Test	116.55	9,490	8,570
	D5904*	라. Clostridium difficile 독소 A·B, 글루탐산탈수소효소[정밀면역검사]-간이검사 Clostridium difficile toxin A and B (including Clostridium difficile Glutamate Dehydrogenase)	166.80	13,580	12,260
	D5905*	마. Clostridium difficile 글루탐산탈수소효소 Clostridium difficile Glutamate Dehydrogenase (GDH)	130.64	10,630	9,600
누-591		핵산증폭			
	D5911	가. 정성그룹 1 Qualitative Group 1 †	359.24	29,240	26,400
	D5912	나. 정성그룹 2 Qualitative Group 2 †	487.09	39,650	35,800
	D5913	다. 약제내성그룹 1 Drug Resistance Group 1 †	481.04	39,160	35,360
누-592		핵산교잡			
	D5921	가. 동소교잡그룹 In Situ Hybridization Group †	778.27	63,350	57,200

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		<결핵>			
누-600		관찰판정-현미경			
	D6001	가. 항산균 검경(일반염색) Direct AFB Stain	20.67	1,680	1,520
	D6002	나. 항산성 집균도말검사(일반염색) Acid Fast Stain	50.74	4,130	3,730
	D6003	다. 항산성 집균도말검사(형광염색) Acid Fast Fluorescent Stain	85.15	6,930	6,260
누-601		특수배양			
		가. 항산균 배양 및 동정(배지별) AFB Culture and Identification 주 : 1. 배양검사와 동정검사를 서로 다른 요양기관에서 실시하더라도 소정점수를 1회만 산정한다. 2. 간이배양검사는 별도 산정하지 아니한다. 3. 배양, 동정, 감별, 생화학적 시험, 면역학적 시험, 독소생성시험, 질량분석법 등을 실시한 경우 산정한다. 4. 동일 검체에서 2가지 이상의 균주가 분리되어 그 균주에 대하여 각각 검사한 경우에도 소정점수만 산정한다.			
	D6011	(1) 고체배지	180.20	14,670	13,240
	D6012	(2) 액체배지	243.52	19,820	17,900
		나. 항산균 약제감수성(약제수 불문) AFB Antibiotics Sensitivity Test 주 : 검사결과를 첨부하여야 한다. 다만, 항산균 약제감수성 검사를 위탁검사실시기관에 의뢰하여 검사 결과지가 도착되지 아니한 경우에는 검사 실시 기관이 발급한 검사의뢰 접수증을 첨부하여야 한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D6013	(1) 고체배지	505.91	41,180	37,180
	D6014	(2) 액체배지	294.48	23,970	21,640
누-602	D6020	결핵균 특이항원 자극 인터페론-감마[정밀면역검사] TB Specific Antigens Induced Interferon-Gamma	474.60	38,630	34,880
누-603		결핵균 Mycobacterium Tuberculosis Antibody			
	D6031	가. 일반면역검사	64.29	5,230	4,730
	D6032	나. 정밀면역검사	162.07	13,190	11,910
누-604		핵산증폭			
	D6041	가. 정성그룹 2 Qualitative Group 2 †	487.09	39,650	35,800
	D6042	나. 정성그룹 3 Qualitative Group 3 †	581.97	47,370	42,770
	D6043*	다. 정성그룹 4 Qualitative Group 4 †	736.06	59,920	54,100
		<진균>			
누-620		일반진균검사 Examination of Fungus			
	D6201	가. 검경 및 도말염색 Microscopy and Smear	24.39	1,990	1,790
		나. KOH 도말 KOH Preparation and Microscopic Examination			
	D6202	(1) 피부 Cutaneous	74.17	6,040	5,450
		주 : 의사가 직접 시행한 경우에 산정한다			
	D6203	(2) 조갑조직 Nail	82.70	6,730	6,080
누-621		진균항원(균종별) Fungal Antigen			
	D6211	가. 일반면역검사 †	45.26	3,680	3,330
	D6212	나. 정밀면역검사 †	244.35	19,890	17,960
누-622		진균항체(균종별) Fungal Antibody			
	D6221	가. 일반면역검사 †	70.79	5,760	5,200

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D6222	나. 정밀면역검사 †	159.82	13,010	11,750
	D6223	다. 웨스턴블롯 †	711.64	57,930	52,310
누-623		핵산증폭			
	D6231	가. 정성그룹 1 Qualitative Group 1 †	359.24	29,240	26,400
		<기생충>			
누-640		관찰판정-현미경			
	D6401	가. 분변충란(직접도말) Parasite Egg Examination(Direct Smear)	8.25	670	610
	D6402	나. 분변충란(집란법) Parasite Egg Examination	22.05	1,790	1,620
	D6403	다. 요충란(스카치테이프법) Scotch Tape Method for Enterobius Vermicularis Examination	19.92	1,620	1,460
	D6404	라. 흡충란(집란법) Trematodes Examination	48.38	3,940	3,560
	D6405	마. 분변원충(영양형 및 포낭형 포함) Protozoa Examination	27.20	2,210	2,000
	D6406	바. 분변일반염색 Stool Routine Stain	25.15	2,050	1,850
	D6407	사. 분변특수염색 Stool Special Stain	37.05	3,020	2,720
		주 : 분변성분 및 기생충의 감별진단을 위한 염색을 실시한 경우에 산정한다. 다만, 특수염색을 행한 경우에는 특수염색목적과 동일한 검사 즉, 「가」 또는 「나」의 소정점수는 별도 산정하지 아니한다.			
	D6408	아. 충란수계산 Egg Count	33.87	2,760	2,490
	D6409	자. 혈액원충류검사(혈액도말) Blood Protozoa Examination	48.76	3,970	3,580

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 혈액도말을 제작하여 말라리아, 사상충 등을 검사한 경우에 산정한다.			
		차. 피부기생충			
	D6410	(1) 일반 General Sample	20.28	1,650	1,490
	D6411	(2) KOH 도말 KOH Preparation and Microscopic Examination 주 : 의사가 직접 시행한 경우에 소정점수를 산정한다.	74.17	6,040	5,450
누-641		기생충항체(균종별) Parasites Antibody			
	D2641	가. 일반면역검사 †	70.73	5,760	5,200
		나. 정밀면역검사			
	D2642	(1) IgG †	220.02	17,910	16,170
	D2643	(2) IgM †	220.02	17,910	16,170
누-642		핵산증폭			
	D6421	가. 정성그룹 1 Qualitative Group 1 †	359.24	29,240	26,400
	D6422	나. 정성그룹 2 Qualitative Group 2 †	487.09	39,650	35,800
		<바이러스>			
나-476	C4760	바이러스혈청검사 HI Test 주 : 1. 질병관리본부에서만 검사 가능하므로 검사료는 질병관리본부 시험의뢰규정에 의한다. 2. 검체 채취료는 별도 산정할 수 없으며, 운송료는 실비용으로 산정한다.			
누-651		관찰판정-현미경			
	D6511	가. 요 거대세포바이러스 봉입체 Urine CMV Inclusion Body	25.53	2,080	1,880

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
누-652		특수배양			
	D6521	가. 바이러스배양(바이러스별) Virus Culture	515.58	41,970	37,900
누-653		일반면역검사			
	D6531	가. 바이러스항체(바이러스별) Viral Antibody †	108.88	8,860	8,000
누-654		정밀면역검사			
	D6541	가. 바이러스항원(바이러스별) Viral Antigen †	161.54	13,150	11,870
		나. 바이러스항체(바이러스별) Viral Antibody			
	D6542	(1) IgG †	209.72	17,070	15,410
	D6543	(2) IgM †	194.72	15,850	14,310
누-655		면역형광법			
	D6551	가. 바이러스항원(바이러스별) Viral Antigen †	161.54	13,150	11,870
누-656		중화시험			
		가. 바이러스항체(바이러스별) Viral Antibody			
	D6561	(1) IgG †	446.13	36,310	32,790
	D6562	(2) IgM †	446.13	36,310	32,790
누-657		웨스턴블롯			
		가. 바이러스항체(바이러스별) Viral Antibody			
	D6571	(1) IgG †	711.64	57,930	52,310
	D6572	(2) IgM †	711.64	57,930	52,310
누-658		핵산증폭			
	D6581	가. 정성그룹 1 Qualitative Group 1 †	359.24	29,240	26,400
	D6582*	나. 정성그룹 2 Qualitative Group 2 †	487.09	39,650	35,800
	D6583*	다. 정성그룹 3 Qualitative Group 3 †	581.97	47,370	42,770

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D6584	라. 정성그룹 4 Qualitative Group 4 †	736.06	59,920	54,100
	D6585	마. 정량그룹 1 Quantitative Group 1 †	739.40	60,190	54,350
	D6586*	바. 유전자형그룹 1 Genotyping Group 1 †	574.52	46,770	42,230
누-659		핵산교잡			
	D6591	가. 동소교잡그룹 In Situ Hybridization Group †	778.27	63,350	57,200
	D6592	나. 유전자형그룹 1 Genotyping Group 1 †	574.52	46,770	42,230
		<다종미생물>			
누-680		핵산증폭			
		주 : 다중검사시약을 이용하여 실시한 경우 산정하되, 검사하는 균종 수를 불문하고 소정점수만 산정한다.			
	D6801	가. 다종그룹 1 Multiplex Group 1 †	727.13	59,190	53,440
	D6802	나. 다종그룹 2 Multiplex Group 2 †	855.90	69,670	62,910
		<매독>			
누-690	D6900	암시야현미경검사 Dark Field Microscopy	72.28	5,880	5,310
누-691		비트레포네마검사 Nontreponemal Test			
	D6911	가. 매독반응검사[일반면역검사](정성) (VDRL, RPR, ART) Syphilis Reagin Test	17.49	1,420	1,290
	D6912	나. 매독반응검사[일반면역검사](역가) Syphilis Reagin Test	32.11	2,610	2,360
	D6913	다. 매독반응검사[정밀면역검사](정량) Syphilis Reagin Test	22.56	1,840	1,660
누-692		트레포네마검사 Treponemal Test			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D6921	가. 매독감작혈구응집 [일반면역검사] (정성) Treponema Pallidum Hemagglutination Assay	76.06	6,190	5,590
	D6922	나. 매독감작혈구응집 [일반면역검사] (역가) Treponema Pallidum Hemagglutination Assay	153.79	12,520	11,300
	D6923	다. 매독항체 [정밀면역검사] (정성) Treponemal Pallidum antibody	105.39	8,580	7,750
	D6924	라. 형광트레포네마항체흡수검사 [면역형광법] (정성) Fluorescent Treponemal Antibody Absorption Test(FTA-ABS)	146.76	11,950	10,790
	D6925	마. 형광트레포네마항체흡수검사 [면역형광법] (역가) Fluorescent Treponemal Antibody Absorption Test(FTA-ABS)	250.77	20,410	18,430
누-693		핵산증폭			
	D6931	가. 정성그룹 1 Qualitative Group 1 †	359.24	29,240	26,400
		<간염>			
누-700		일반면역검사			
	D7001	가. B형간염표면항원(정성) HBsAg	31.95	2,600	2,350
	D7002	나. B형간염표면항체 HBsAb	38.34	3,120	2,820
	D7003	다. B형간염e항원 HBeAg	45.05	3,670	3,310
	D7004	라. B형간염e항체 HBeAb	54.29	4,420	3,990
	D7005	마. C형간염항체 HCV Ab	48.08	3,910	3,530
누-701		정밀면역검사			
	D7011	가. A형간염항체 HAV Ab †	181.52	14,780	13,340

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D7012	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 178.45점을 산정한다. †			
	D7013	나. B형간염항원-표면외-HBV-DNA Polymerase (정량) Surface outside-HBV-DNA Polymerase	54.12	4,410	3,980
	D7014	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 82.61점을 산정한다.			
		다. B형간염표면항원 HBsAg			
	D7015	(1) 정성	133.85	10,900	9,840
	D7016	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 142.65점을 산정한다.			
	D7017	(2) 정량 †	320.10	26,060	23,530
	D7018	라. B형간염표면항체 HBsAb	143.20	11,660	10,530
	D7019	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 152.05점을 산정한다.			
	D7020	마. B형간염핵심항체 HBcAb †	177.26	14,430	13,030
	D7021	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 181.55점을 산정한다. †			
	D7022	바. B형간염e항원 HBeAg	193.41	15,740	14,220
	D7023	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 201.76점을 산정한다.			
	D7024	사. B형간염e항체 HBeAb	194.85	15,860	14,320
	D7025	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 200.30점을 산정한다.			
	D7026	아. C형간염항체 HCV Ab	182.39	14,850	13,410
	D7027	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 190.55점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D7028	자. D형간염항체 HDV Ab	138.65	11,290	10,190
	D7029	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 113.32점을 산정한다.			
	D7030	차. E형간염항체 HEV Ab †	102.93	8,380	7,570
누-702	D1702	B형간염바이러스 DNA 정량검사(DNA Probe법) HBV-DNA (DNA Probe)	303.92	24,740	22,340
	D1703	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 156.50점을 산정한다.			
누-703		웨스턴블롯			
	D7031	가. C형간염항체 HCV Ab	471.06	38,340	34,620
누-704		핵산증폭			
	D7041	가. 정성그룹 1 Qualitative Group 1 †	359.24	29,240	26,400
	D7042	나. 정성그룹 2 Qualitative Group 2 †	487.09	39,650	35,800
	D7043	다. 정성그룹 3 Qualitative Group 3 †	581.97	47,370	42,770
	D7044	라. 정량그룹 1 Quantitative Group 1 †	739.40	60,190	54,350
	D7045	마. 정량그룹 2 Quantitative Group 2 †	1,288.00	104,840	94,670
	D7046	바. 약제내성그룹 1 Drug Resistance Group 1 †	481.04	39,160	35,360
	D7047	사. 유전자형그룹 2 Genotyping Group 2 †	1,461.30	118,950	107,410
누-705		염기서열분석			
	D7051	가. 약제내성그룹 2 Drug Resistance Group 2 †	1,606.97	130,810	118,110
	D7052	나. 유전자형그룹 3 Genotyping Group 3 †	1,597.43	130,030	117,410
		<후천성면역결핍증>			
누-720		일반면역검사			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D7201	가. HIV 항체 HIV Ab	43.88	3,570	3,230
누-721		정밀면역검사			
	D7211	가. HIV 항체 HIV Ab	119.16	9,700	8,760
	D7212	나. HIV 항원/항체(동시 선별) HIV Ag/Ab	128.34	10,450	9,430
	D7213	다. HIV 항원 HIV Ag	193.07	15,720	14,190
누-722		웨스턴블롯			
	D7221	가. HIV 항체 HIV Ab †	512.07	41,680	37,640
누-723		핵산증폭			
	D7231	가. 정성그룹 2 Qualitative Group 2 †	487.09	39,650	35,800
	D7232	나. 정량그룹 2 Quantitative Group 2 †	1,288.00	104,840	94,670
누-724		염기서열분석			
	D7241	가. 약제내성그룹 2 Drug Resistance Group 2 †	1,606.97	130,810	118,110

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[면역검사]			
		<체액면역>			
누-740	D7400	용혈성보체검사 [일반면역검사] Hemolytic Complement	113.91	9,270	8,370
누-741	D7410	면역글로불린(정량) Immunoglobulin †	114.06	9,280	8,380
누-742	D7420	면역글로불린G 아형[정밀면역검사](정량) IgG (Subgroup) †	108.86	8,860	8,000
누-743	D7430	총면역글로불린E [정밀면역검사] (정량) Total IgE	192.72	15,690	14,160
	D7431	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 200.26점을 산정한다.			
누-744	D7440	항원특이면역글로불린[정밀면역검사] Allergen Specific Immunoglobulin †	198.62	16,170	14,600
	D7441	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 197.54점을 산정한다.†			
누-745	D7450	Kit를 이용한 항원특이적 면역글로불린E 검사 [일반면역검사] Allergen Specific IgE Test by Kit	262.28	21,350	19,280
		주 : 검사시 사용된 Kit 종류 등을 불문하고 소정점수만 산정한다.			
누-746	D7460	MAST법에의한면역글로불린E [정밀면역검사] Allergen-Specific IgE by MAST	1,125.09	91,580	82,690
		주 : 35종 이상의 항원특이적면역글로불린 E와 총면역글로불린 E를 측정한 경우에 산정한다.			
누-747		보체 [정밀면역검사](정량) Complement			
	D7471	가. 일반 General †	86.95	7,080	6,390
	D7472	나. 특수 Special †	87.51	7,120	6,430
누-748	D7480	히스타민 [정밀면역검사] Histamine	123.93	10,090	9,110
	D7481	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 104.68점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
누-749	D7490	인터루킨-6 [정밀면역검사] Interleukin-6	322.61	26,260	23,710
		주 : 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용			
		<세포면역>			
누-760		호중구기능 Neutrophil Function Test			
	D1761	가. 관찰판정-현미경 †	76.34	6,210	5,610
	D1762	나. 세포기능검사 †	236.87	19,280	17,410
	D1763	다. 유세포분석 †	370.81	30,180	27,250
누-761	D7610	복합세포면역검사[세포기능검사] Multiple Cell Mediated Immunity Test	85.19	6,930	6,260
		주 : 사용된 약제(CMI Kit)는 별도 산정한다.			
누-762		림프구유약화검사 Lymphocyte Blastogenesis			
	D7621	가. 검경법(염색, 검경 등 포함)	133.92	10,900	9,840
	D7622	나. H3-Thymidine Uptake법	398.58	32,440	29,300
누-763		NK 세포 활성도 검사 Natural Killer Cell Activity			
	D7631*	가. 정밀면역검사	604.84	49,230	44,460
		주 : 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용			
	D7632*	나. 유세포분석	612.04	49,820	44,980
		<자가면역>			
누-780	D7800	L.E. 세포검사 L.E. Cell Examination	58.01	4,720	4,260
누-781		RA factor			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		가. 일반면역검사			
	D7811	(1) 정성	20.00	1,630	1,470
	D7812	(2) 반정량(역가)	37.30	3,040	2,740
	D7813	나. 정밀면역검사(정량)	98.56	8,020	7,240
누-782		헤테로필항체 Heterophil Antibody			
		가. 일반면역검사			
	D7821	(1) 선별	73.91	6,020	5,430
	D7822	(2) 확진	87.36	7,110	6,420
누-783		한냉글로불린검사 Cryoglobulin Test			
	D7831	가. 일반면역검사(정성)	31.66	2,580	2,330
	D7832	나. 정밀면역검사(정량)	73.25	5,960	5,380
누-784		항핵항체 Anti-Nuclear Antibody			
	D7841	가. 일반면역검사	74.68	6,080	5,490
		나. 면역형광법			
	D7842	(1) 정성	147.38	12,000	10,830
	D7843	(2) 역가	261.93	21,320	19,250
누-785		항ENA 항체 Anti-ENA Antibody			
	D7851	가. 일반면역검사 †	340.92	27,750	25,060
	D7852	나. 정밀면역검사 †	340.92	27,750	25,060
	D7853	다. 면역형광법 †	434.11	35,340	31,910
누-786		항DNA 항체 Anti-DNA Antibody			
	D7861	가. 일반면역검사	88.06	7,170	6,470
	D7862	나. 정밀면역검사	252.16	20,530	18,530

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D7863	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 245.68점을 산정한다.			
		다. 면역형광법			
	D7864	(1) 정성	252.16	20,530	18,530
	D7865	(2) 역가	489.05	39,810	35,950
누-787		항ss DNA 항체 Anti-ss DNA Antibody			
	D7871	가. 정밀면역검사 †	109.92	8,950	8,080
	D7872	나. 면역형광법 †	109.92	8,950	8,080
누-788		항카디오리핀항체 Anti-Cardiolipin Antibody			
		가. 정밀면역검사			
	D7881	(1) 선별	151.02	12,290	11,100
	D7882	(2) 확진 †	219.51	17,870	16,130
누-789		항인지질항체 Anti-Phospholipid Antibody			
		가. 정밀면역검사			
	D7891	(1) 선별	127.41	10,370	9,360
	D7892	(2) 확진 †	229.64	18,690	16,880
누-790		항베타2 당단백 I 항체 Anti-Beta-2-Glycoprotein Ⅰ Antibody			
	D7901	가. 정밀면역검사(확진) †	246.58	20,070	18,120
누-791		항혈소판항체 Anti-Platelet Antibody			
	D7911	가. 일반면역검사	72.35	5,890	5,320
	D7912	나. 정밀면역검사	215.14	17,510	15,810
	D7913	다. 면역형광법	215.14	17,510	15,810
	D7914	라. 유세포분석	215.14	17,510	15,810

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
누-792		혈소판부착항체 Platelet Associated Antibody			
	D7921	가. 일반면역검사	135.94	11,070	9,990
	D7922	나. 정밀면역검사	215.14	17,510	15,810
	D7923	다. 면역형광법	215.14	17,510	15,810
	D7924	라. 유세포분석	301.59	24,550	22,170
누-793		항호중구항체 Anti-Neutrophil Antibody			
	D7931	가. 정밀면역검사	84.52	6,880	6,210
	D7932	나. 면역형광법	84.52	6,880	6,210
	D7933	다. 유세포분석	84.52	6,880	6,210
누-794		항호중구세포질항체 Anti-Neutrophil Cytoplasmic Antibody			
		가. 면역형광법			
	D7941	(1) 정성	131.98	10,740	9,700
	D7942	(2) 역가	283.40	23,070	20,830
누-795		항호중구세포질항체(확진) Anti-Neutrophil Cytoplasmic Antibody			
	D7951	가. 정밀면역검사 †	172.21	14,020	12,660
	D7952	나. 면역형광법 †	172.21	14,020	12,660
누-796		항사구체기저막항체 Anti-GBM Antibody			
	D7961	가. 정밀면역검사	130.64	10,630	9,600
	D7962	나. 면역형광법	130.64	10,630	9,600
누-797		항미토콘드리아항체 Anti-Mitochondria Antibody			
	D7971	가. 일반면역검사	74.82	6,090	5,500
	D7972	나. 정밀면역검사	121.64	9,900	8,940

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D7973	다. 면역형광법	121.64	9,900	8,940
누-798		간신장 미세소체 항체검사 Liver Kidney Microsomal Antibody			
	D7981	가. 정밀면역검사	310.85	25,300	22,850
	D7982	나. 면역형광법	310.85	25,300	22,850
누-799		항평활근항체 Anti-Smooth Muscle Antibody			
	D7991	가. 일반면역검사	92.41	7,520	6,790
	D7992	나. 정밀면역검사	111.49	9,080	8,190
	D7993	다. 면역형광법	111.49	9,080	8,190
누-800		항근육근항체 Anti-Skeletal Muscle Antibody			
	D8001	가. 일반면역검사	105.97	8,630	7,790
	D8002	나. 정밀면역검사	105.97	8,630	7,790
	D8003	다. 면역형광법	105.97	8,630	7,790
누-801	D8010	항인슐린항체[정밀면역검사] Anti-Insulin Antibody	156.06	12,700	11,470
	D8011	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 138.55점을 산정한다.			
누-802		항Islet 세포 세포질항체 Anti-Islet Cell Cytoplasmic Antibody			
	D8021	가. 정밀면역검사	152.45	12,410	11,210
	D8022	나. 면역형광법	152.45	12,410	11,210
누-803	D8030	GAD 항체[정밀면역검사] Glutamic Acid Decarboxylase Antibody	531.18	43,240	39,040
	D8031	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 487.61점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
누-804	D8040	항ICA 512 항체/IA-3 항체[정밀면역검사] Anti-ICA 512 Antibody/IA-3 Antibody	1,332.36	108,450	97,930
	D8041	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 629.03점을 산정한다.			
누-805	D8050	항내인자항체[정밀면역검사] Anti-Intrinsic Factor Antibody	107.34	8,740	7,890
누-806	D8060	순환면역복합체[정밀면역검사] Circulating Immune Complex †	145.62	11,850	10,700
누-807	D8070	ASCA[정밀면역검사] Anti-Saccharomyces Cerevisiae Antibody †	159.82	13,010	11,750
누-808	D8080	항아세틸콜린수용체 항체[정밀면역검사] Anti-Acetylcholine Receptor Antibody	116.09	9,450	8,530
	D8081	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 123.93점을 산정한다.			
누-809	D8090	항벽세포항체[면역형광법] Anti-Parietal Cell Antibody	79.60	6,480	5,850
누-810		항아쿠아포린4 항체 Anti-Aquaporin 4 IgG Antibody			
	D8101*	가. 면역형광법(정성)	313.83	25,550	23,070
	D8102*	나. 면역형광법(역가)	944.69	76,900	69,430
		<조직적합성>			
누-840		조직형검사 HLA Typing			
		주 : 1. HLA-A, B, C locus 별로 각각 산정한다.			
		2. HLA-DR, DQ locus 별로 각각 산정한다.			
	D8401	가. 세포기능검사 †	1,749.12	142,380	128,560
	D8402	나. 핵산증폭(저해상도) Low Resolution †	1,668.65	135,830	122,650
	D8403	다. 핵산증폭(고해상도) High Resolution †	3,267.17	265,950	240,140

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D8404	라. 염기서열분석 †	3,267.17	265,950	240,140
누-841		조직형검사-단일형 HLA Typing			
	D8411	가. 세포기능검사 †	758.93	61,780	55,780
	D8412	나. 유세포분석 †	758.93	61,780	55,780
	D8413	다. 핵산증폭 †	707.16	57,560	51,980
	D8414	라. 염기서열분석 †	1,317.80	107,270	96,860
누-842		HLA 교차시험 HLA Cross Matching			
	D8421	가. 세포독성항체검사법[세포기능검사]	439.36	35,760	32,290
	D8422	주 : 1. T 세포를 분리하여 검사를 실시한 경우에는 457.82점을 산정한다.			
	D8423	2. B 세포를 분리하여 검사를 실시한 경우에는 457.82점을 산정한다.			
	D8424	나. AHG (Anti-Human Globulin)법[세포기능검사]	652.76	53,130	47,980
	D8425	주 : 1. T 세포를 분리하여 검사를 실시한 경우에는 648.10점을 산정한다.			
	D8426	2. B 세포를 분리하여 검사를 실시한 경우에는 648.10점을 산정한다.			
	D8427	다. 유세포분석(T세포)	679.68	55,330	49,960
누-843		HLA 항체검사 HLA Antibody			
		주 : Panel Reactive Antibody 검사를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.			
		가. 세포기능검사			
	D8431	(1) 선별	672.83	54,770	49,450
	D8432	(2) 동정	1,131.17	92,080	83,140
		나. 정밀면역검사			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	D8433	(1) 선별	672.83	54,770	49,450
	D8434	(2) 동정	1,131.17	92,080	83,140
	D8435*	주 : 단일 항원의 경우 2,305.54점을 산정한다. †			
		다. 유세포분석			
	D8436	(1) 선별	672.83	54,770	49,450
	D8437	(2) 동정	1,131.17	92,080	83,140
누-844		림프구혼합배양 Mixed Lymphocyte Culture			
	D8441	가. 세포기능검사	739.30	60,180	54,340
	D8442	나. 유세포분석	739.30	60,180	54,340

제2절 병리 검사료

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[조직병리검사]			
		주 : 병리과 전문의 또는 구강병리과가 설치된 요양기관의 치과의사가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다.			
나-560		조직병리검사 [1장기당] Histopathologic Examination			
		주 : 1. 각 항목별 세부내용은 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」에 따라 산정한다.			
		2. 천자, 절개, 침 또는 내시경하 생검 검체에 대하여 검사를 시행한 경우에도 각 항목별 소정점수를 산정한다.			
	C5600	3. 탈회 과정을 별도로 시행하는 경우에는 50.74점을 별도 산정한다.			
	C1561 C1562 C1563 C1564 C1565 C1566 C1567	4. 당해 요양기관에 상근하는 병리과 전문의가 외부슬라이드를 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에는 소정점수의 20%에 해당하는 점수를 산정한다. (⊙ 가[1], 나[2], 다(1)[3], 다(2)[4], 라(1)[5], 라(2)[6], 라(3)[7])			
		5. 신속처리조직병리검사 Pathologic Examination using Rapid Tissue Process를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.			
	C5601	가. Level A	237.27	19,310	17,440
		주 : 염증성, 감염성, 비종양성 병변이 의심되는 소견이 있는 경우에 산정한다.			
	C5602	나. Level B	355.91	28,970	26,160

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 골, 뇌, 간, 심근, 췌장, 연부조직, 고환, 전립선 이외의 장기에서 생검한 경우에 산정한다.			
		다. Level C			
		주 : 1. 양성종양절제, 위장관 폴립절제, 태아·출혈 등의 이상이 있는 태반, 병변 전체를 검색하여 치료방침을 결정해야 하는 비종양성 병변의 경우에는 파라핀 블록수에 따라 산정한다.			
		2. 골, 뇌, 간, 심근, 췌장, 연부조직, 고환, 전립선을 생검한 경우에는 파라핀 블록수를 불문하고 다(1)의 소정점수를 산정한다.			
		3. 양성종양에서 조직구축학적 방법으로 블록을 제작한 경우에는 파라핀 블록수를 불문하고 다(2)의 소정점수를 산정한다.			
	C5603	(1) 파라핀블록: 1~9개 Number of Paraffin Blocks ≤9	553.63	45,070	40,690
	C5604	(2) 파라핀블록: 10개 이상 Number of Paraffin Blocks ≥10	711.81	57,940	52,320
		라. Level D			
		주 : 악성종양절제 또는 경계형 악성 이상의 종양에서 조직구축학적검사를 시행한 경우에 파라핀 블록수에 따라 산정한다.			
	C5605	(1) 파라핀블록: 1~9개 Number of Paraffin Blocks ≤9	1,205.33	98,110	88,590
	C5606	(2) 파라핀블록: 10~15개 Number of Paraffin Blocks =10~15	1,518.53	123,610	111,610
	C5607	(3) 파라핀블록: 16개 이상 Number of Paraffin Blocks ≥16	1,771.93	144,240	130,240

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-561		수술시 응급 조직병리검사 Emergency Histopathologic Examination During Surgery 주 : 수술시 동결절편을 이용하여 응급 진단을 한 경우에 산정하며, 최대 11개까지 산정한다.			
	C5611	가. 동결절편: 1개 Frozen Section: 1 Specimen	329.69	26,840	24,230
	C5612	나. 동결절편: 2개째부터 [동결절편당] Frozen Section: more than 2 Specimens	197.81	16,100	14,540

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[세포병리검사]			
나-562		세포병리검사 Cytopathology Examination			
	C5620	주 : 1. 「가(2)」, 「가(3)」, 「나(2)」, 「나(3)」에서 조직절편제작 검사를 별도로 시행하는 경우에는 88.77점을 별도 산정한다. 다만, 「가(2)」의 조직절편제작 검사는 병리과 전문의 또는 구강병리과가 설치된 요양기관의 치과의사가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다.			
	C2561 C2562 C2563 C2564 C2565 C2566	2. 당해 요양기관에 상근하는 병리과 전문의가 외부슬라이드를 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에는 소정점수의 20%를 산정한다. 다만, 「가(2)주1」의 경우에는 「가(2)」소정점수의 20%를 산정한다. (⊙ 가(1)[1], 가(2)[2], 가(3)[3], 나(1)[4], 나(2)[5], 나(3)[6])			
		가. 일반세포검사 General Cytopathologic Examination			
	C5621	(1) 자궁질 세포병리검사 Cervicovaginal Cytopathology 주 : 병리과 전문의 또는 관련분야에 대하여 교육받은 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다.	105.40	8,580	7,750
	C5622 C5627	(2) 체액 세포병리검사 Body Fluid Cytopathology 주 : 1. Cyto-centrifuge를 이용한 경우에는 128.53점을 산정한다. 2. 객담, 뇨, Wound Discharge에 대하여 검사를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.	123.40	10,040	9,070

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	C5623	(3) 흡인 세포병리검사 Aspiration Cytopathology 주 : 1. 병리과 전문의 또는 구강병리과가 설치된 요양기관의 치과의사가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다. 2. NAB(Needle Aspiration Biopsy) 응급진단료 경우에도 소정점수를 산정한다.	184.85	15,050	13,590
		나. 액상세포검사 Liquid-Based Cytopathologic Examination			
	C5624	(1) 자궁질 세포병리검사 Cervicovaginal Cytopathology 주 : 병리과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다.	404.23	32,900	29,710
	C5625	(2) 체액 세포병리검사 Body Fluid Cytopathology 주 : 1. 병리과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다. 2. 객담, 뇨, Wound Discharge에 대하여 검사를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.	416.52	33,900	30,610
	C5626	(3) 흡인 세포병리검사 Aspiration Cytopathology 주 : 병리과 전문의 또는 구강병리과가 설치된 요양기관의 치과의사가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다.	361.73	29,440	26,590

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[특수병리검사] 주 : 병리과 전문의 또는 구강병리과가 설치된 요양기관의 치과의사가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다. 다만, 「나-569」는 병리과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다.			
나-563	C5630	특수염색검사 [염색별] Special Stain Examination	157.28	12,800	11,560
나-564	C5640	조직면역형광현미경검사 [항체별] Tissue Immunofluorescent Microscopic Examination	312.64	25,450	22,980
나-565	C5650	조직전자현미경검사 Tissue Electron Microscopy 주 : 1. 사진 촬영, 현상, 인화, 판독 및 필름 재료대는 별도 산정하지 아니한다. 2. 면역전자현미경검사, 주사전자현미경검사, 분석전자현미경검사, 동결전자현미경검사 경우에도 소정점수를 산정한다.	1,366.59	111,240	100,440
나-566	C5660	효소조직화학검사 [효소별] Enzyme Histochemistry	363.32	29,570	26,700
나-567	C5670*	면역조직(세포)화학검사 [종목당] Immunohisto(Cyto)Chemistry	528.89	43,050	38,870
	C5671	주 : 1. EGFR 면역조직화학염색검사를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.			
	C5672*	2. PD-L1 동반진단 검사를 실시한 경우에는 883.31점을 산정한다.			
		3. 진단검사의학과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성한 경우에도 산정할 수 있다.			
나-568	C5680	편광현미경검사 Polarizing Microscopy	103.53	8,430	7,610

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 관절액에 대하여 진단검사의학과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성한 경우에도 산정할 수 있다.			
나-569		세포주기 및 핵산분석검사 Cell Cycle or DNA Analysis			
	C5691	가. 유세포측정법	708.76	57,690	52,090
		주 : 진단검사의학과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성한 경우에도 산정할 수 있다.			
	C5692	나. 형태계측검사 Morphometric Analysis	749.46	61,010	55,090

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[사람유전자 분자유전검사]			
		주 : 1. 병리과, 진단검사의학과 전문의 또는 관련분야에 대하여 인증 받은 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다. 2. 각 항목별 유전자 종류는 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」에 따라 분류항목 내 유전자명 코드를 산정코드 첫 번째 자리와 두 번째 자리에 표기한다. 다만, 나-598-1은 제외한다.			
나-580		유전성 유전자검사 Genetic Tests for Germline Variants			
	C5800*	가. 기본표적증폭 Basic Target Amplification	731.80	59,570	53,790
		나. 중합효소연쇄반응-확장 Polymerase Chain Reaction(PCR)-Extended			
	C5801*	(1) 중합효소연쇄반응-교잡반응 PCR-Hybridization	731.80	59,570	53,790
		(2) 중합효소연쇄반응-절편분석 PCR-Fragment Analysis			
	C5802	(가) 중합효소연쇄반응-제한효소절편길이다형 PCR-Restriction Fragment Length Polymorphism(RFLP)	440.52	35,860	32,380
	C5803*	(나) 중합효소연쇄반응-폴리아크릴아마이드겔 전기영동, 틸화특이중합효소연쇄반응 PCR-Polyacrylamide Gel Electrophoresis (PAGE), Methylation-Specific PCR	1,107.95	90,190	81,430
	C5804	(다) 중합효소연쇄반응-단일쇄구조변이형분석 PCR-Single Strand Conformation Polymorphism(SSCP)	828.99	67,480	60,930

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		다. 염기서열분석 Sequencing			
	C5805	주 : 가족 중 유전질환이 확인된 환자에서 동일 유전질환이 의심되어 (1)~(5) 해당 유전자검사를 실시한 경우에는 1,779.31점을 산정한다.			
	C5806*	(1) 염기서열반응 Seqeuncing Reaction 10회 이하	1,779.31	144,840	130,780
	C5807*	(2) 10회 초과 20회 이하	2,827.48	230,160	207,820
	C5808*	(3) 20회 초과 40회 이하	4,140.30	337,020	304,310
	C5809*	(4) 40회 초과 80회 이하	6,478.48	527,350	476,170
	C5810*	(5) 80회 초과	9,848.62	801,680	723,870
	C5811*	라. 서던블롯 Southern Blot	982.66	79,990	72,230
나-583		비유전성 유전자검사 Genetic Tests for Somatic Variants			
	C5830	가. 기본표적증폭 Basic Target Amplification	1,127.21	91,750	82,850
		나. 중합효소연쇄반응-확장 PCR-Extended			
	C5831*	(1) 이중중합효소연쇄반응, 중합효소연쇄반응-교잡반응 Nested PCR, PCR-Hybridization	1,311.35	106,740	96,380
	C5832*	(2) 중합효소연쇄반응-폴리아크릴아마이드겔 전기영동 PCR-PAGE	2,712.89	220,830	199,400
		다. 염기서열분석 Sequencing			
	C5833*	(1) 염기서열반응 Sequencing Reaction 2회	1,264.33	102,920	92,930
	C5834*	(2) 4회	1,479.27	120,410	108,730
	C5835*	(3) 6회	1,694.21	137,910	124,520
	C5836*	(4) 8회	1,909.14	155,400	140,320
	C5837*	(5) 10회	2,124.08	172,900	156,120
	C5838*	(6) 12회 이상	2,661.42	216,640	195,610

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		라. 기타 Others			
	C5839	(1) 서던블롯 Southern Blot	955.34	77,760	70,220
	C5840	(2) 동소교잡반응 In Situ Hybridization(ISH)	703.13	57,230	51,680
	C5841	(3) 형광동소교잡반응, 실버동소교잡반응 Fluorescence In Situ Hybridization(FISH), Silver In Situ Hybridization(SISH)	2,153.10	175,260	158,250
	C5842	주 : 형광동소교잡반응에서 파라핀 블록을 이용한 경우 965.89점을 별도 산정한다.			
나-598-1		차세대염기서열분석 기반 유전자 패널검사 Next Generation Sequencing (NGS) Technology base Genetic Panel Test			
		주 : 1.「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여적용			
		2. RNA fusion gene을 검사한 경우에는 소정점수에 10%를 가산한다.(산정코드 두 번째 자리에 1로 기재)			
	CB011, CB012, CB013, CB014, CB015, CB016	3. 식품의약품안전처「차세대염기서열분석(NGS) 임상검사실」 인증 요양기관에서 식품의약품안전처장의 허가(신고) 받은 시약·장비를 사용하지 않은 경우는 Level I 8,664.20점, Level II 12,377.43점을 산정한다. (⊙ 가(1)[1], 가(2)[2], 나(1)(가)[3], 나(1)(나)[4], 나(2)(가)[5], 나(2)(나)[6])			
		가. 유전성 유전자검사 Genetic Tests for Germline Variants			
	CB001	(1) Level I	9,626.88	783,630	707,580
	CB002	(2) Level II	13,752.70	1,119,470	1,010,820

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		나. 비유전성 유전자검사 Genetic Tests for Somatic Variants			
		(1) 고형암 Solid malignant tumor			
	CB003	(가) Level I	9,626.88	783,630	707,580
	CB004	(나) Level II	13,752.70	1,119,470	1,010,820
		(2) 혈액암 Hematologic malignancy			
	CB005	(가) Level I	9,626.88	783,630	707,580
	CB006	(나) Level II	13,752.70	1,119,470	1,010,820
나-600		염색체검사 Chromosome Analysis			
		가. 선천성이상의 염색체검사[배양검사 포함] Chromosome Analysis for Constitutional Abnormalities			
	C6001	(1) 일반 General	1,346.55	109,610	98,970
	C6006	(2) 고해상도 High Resolution	1,531.99	124,700	112,600
		(3) 특수 Special			
	CY691	(가) 취약X증후군 Fragile X Syndrome	1,924.34	156,640	141,440
	CY692	(나) 염색체절단증후군 Chromosome Breakage Syndrome	1,924.34	156,640	141,440
		나. 종양의 염색체검사 Chromosome Analysis for Malignancy			
	C6005	(1) 혈액암 Hematologic Malignancy	1,732.12	140,990	127,310
	CX568	(2) 고형종양 Solid Tumor	3,591.47	292,350	263,970

제3절 기능 검사료

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[호흡기 기능검사]			
나-601		호흡기능검사 Pulmonary Function Test			
	F6001	가. 기본폐기능검사 [기류용적폐검사를 하지 않는 경우] Pulmonary Function Test without Flow- Volume Curve	130.42	10,620	9,590
	F6002	나. 기류용적폐곡선 [기본폐기능검사 포함] Pulmonary Function Test with Flow-Volume Curve	200.68	16,340	14,750
	F6003	다. 폐포기산소량 및 탄소가스량측정 Alveolar O_2 and CO_2 Level Measurement	179.25	14,590	13,170
		라. 잔기량 및 폐용적측정 Residual Volume and Functional Residual Capacity			
		(1) 가스확산법 Gas Diffusion Method			
	F6004	(가) 질소가스 사용 N_2 Gas	250.90	20,420	18,440
	F6005	(나) 헬륨가스 사용 Helium Gas	250.90	20,420	18,440
	F6006	(2) 체적기록법 [플레디스모그래피에 의한 것] Plethysmography 주 : 기도저항측정검사료는 소정점수에 포함되어 별도 산정하지 아니한다.	296.37	24,120	21,780
	F6007	마. 폐쇄용적측정 Closing Volume Measurement	239.62	19,510	17,610
	F6008	바. 등기류용적측정 Iso-Flow Volume Measurement	284.65	23,170	20,920
	F6009	사. 기도저항측정 Airway Resistance Measurement	221.74	18,050	16,300
	F6010	아. 일산화탄소확산능 측정 CO Diffusing Capacity Measurement	288.38	23,470	21,200
	F6011	자. 폐탄성검사 Lung Compliance Measurement	302.73	24,640	22,250

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	F6012	차. 운동부하 심폐기능검사 Cardiopulmonary Exercise Test	712.41	57,990	52,360
	FX661	카. 최고호기유량측정(휴대용) [1일당] Peak Flow Meter(Portable)	26.49	2,160	1,950
나-602		코통기기능검사 Test for Nasal Airway Patency			
	F6021	가. 코통기도검사 Rhinomanometry	105.54	8,590	7,760
	F6022	나. 음향코통기도검사 Acoustic Rhinometry	247.29	20,130	18,180
나-603	F6030	철조법 Transillumination Method	69.32	5,640	5,100
나-604	F6040	호기말이산화탄소분압감시 [Capnography] [1일당] End Expiratory CO_2 Partial Pressure Monitoring	166.94	13,590	12,270
나-662	FX662	흡기 0.1초 구강폐쇄압측정 Airway Occlusion Pressure at 0.1s (P0.1) 주 : 호흡중추의 이상을 진단하기 위하여 단독으로 실시한 경우에 한하여 산정한다.	122.63	9,980	9,010
나-663	FX663	최대 흡기 및 호기구강압측정 Maximal Inspiratory Pressure and Maximal Expiratory Pressure 주 : 신경근육성 호흡질환의 진단을 위하여 최대흡기 및 호기구강압 측정을 각각 3회 이상 실시한 경우에 한하여 산정한다.	144.35	11,750	10,610

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[신경계 기능검사]			
나-610		신경학적 검사 Neurologic Examination			
	F6101	가. 일반검사 Routine	286.05	23,280	21,020
		주 : 1. 신경계의 질환에만 산정하되 월 1회 이상 실시하더라도 1회만 산정한다.			
		2. 만1세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 50%를, 만1세 이상 만6세 미만 소아에 대하여는 소정점수의 30%를 가산한다. (산정코드 첫 번째 자리에 만1세 미만은 A, 만1세 이상~만6세 미만은 B로 기재)			
	F6102	나. 뇌사판정을 위한 검사 for Brain Death	1,043.66	84,950	76,710
나-611		근전도검사 Electromyography			
	F6111	가. 상지 [편측] Upper Extremity	567.35	46,180	41,700
	FA111	주 : 정량적 근전도 검사를 실시한 경우에는 1,184.14점을 산정한다.			
	F6112	나. 하지 [편측] Lower Extremity	567.35	46,180	41,700
	FA112	주 : 정량적 근전도 검사를 실시한 경우에는 1,184.14점을 산정한다.			
	F6113	다. 체간 Trunk	479.57	39,040	35,250
	FA113	주 : 정량적 근전도 검사를 실시한 경우에는 1,149.73점을 산정한다.			
	F6114	라. 두부 Head	490.55	39,930	36,060
	FA114	주 : 정량적 근전도 검사를 실시한 경우에는 1,107.33점을 산정한다.			
		마. 기타 Others			
	F6115	(1) 후두근 Laryngeal Muscle	460.47	37,480	33,840

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	FA115	주 : 정량적 근전도 검사를 실시한 경우에는 834.67점을 산정한다.			
	F6116	(2) 항문 또는 요도괄약근 Anal or Urethral Muscle	679.11	55,280	49,910
	FA116	주 : 정량적 근전도 검사를 실시한 경우에는 1,196.90점을 산정한다.			
나-612		신경전도검사 Nerve Conduction Study			
		가. 상지 [편측] Upper Extremity			
	F6121	(1) 운동신경	421.18	34,280	30,960
	F6122	(2) 감각신경	421.18	34,280	30,960
		나. 하지 [편측] Lower Extremity			
	F6123	(1) 운동신경	421.18	34,280	30,960
	F6124	(2) 감각신경	421.18	34,280	30,960
	F6125	다. 체간 Trunk	535.65	43,600	39,370
	F6126	라. 두부 Head	360.26	29,330	26,480
나-613		기타 신경전도검사 Other Nerve Conduction Study			
	F6131	가. 반복신경자극검사 Repetitive Nerve Stimulation Test	482.41	39,270	35,460
	F6132	주 : 텐실론, 네오스티그민등의 약제를 이용하여 검사를 실시한 경우에는 842.83점을 산정하며 사용된 약제는 별도 산정한다.			
	F6133	나. 신경흥분도검사 Nerve Excitability Test	211.83	17,240	15,570
	F6134	다. 순목반사검사 Blink Reflex Study	480.33	39,100	35,300
	FY861	라. 구해면체 반사검사 Bulbocavernous Reflex Test	543.09	44,210	39,920

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	FY862	마. H 반사 H-Reflex	226.26	18,420	16,630
나-614		뇌파검사 Electroencephalography			
		주 : Digital 뇌파분석을 실시한 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다.(산정코드 두 번째 자리에 1로 기재)			
		가. 각성뇌파검사 Waking EEG			
		주 : 1. 광자극뇌파, 과호흡뇌파검사를 포함한다.			
		2. 만6세 미만의 소아인 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 6으로 기재)			
	F6141	(1) 18채널 미만	659.89	53,720	48,500
	F6142	주 : 혼수상태, 인공호흡기 사용중인 환자, 또는 Vital Sign의 지속적인 감시 등이 필요한 중환자에 대하여 이동뇌파를 실시한 경우에는 1,355.87점을 산정한다.			
	FA141	(2) 18채널 이상	935.56	76,150	68,760
	FA142	주 : 혼수상태, 인공호흡기 사용중인 환자, 또는 Vital Sign의 지속적인 감시 등이 필요한 중환자에 대하여 이동뇌파를 실시한 경우에는 1,802.52점을 산정한다.			
		나. 수면뇌파검사 Sleep EEG			
		주 : 1. 약물, 수면박탈 등의 방법으로 인위적으로 수면을 유도할 경우에 산정한다.			
		2. 만6세 미만의 소아인 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 6으로 기재)			
	F6145	(1) 18채널 미만	769.89	62,670	56,590

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	F6144	주 : 각성뇌파검사와 동시에 실시한 경우에는 311.88점을 별도 산정한다.			
	FA145	(2) 18채널 이상	1,621.44	131,990	119,180
	FA144	주 : 각성뇌파검사와 동시에 실시한 경우에는 640.29점을 별도 산정한다.			
		다. 특수뇌파검사			
		(1) 약물 또는 물리적유발뇌파검사 Pharmacological or Physical Activation EEG			
	F6147	(가) 18채널 미만	1,070.58	87,150	78,690
	FA147	(나) 18채널 이상	1,076.31	87,610	79,110
		(2) 특수전극뇌파검사 [비인두 또는 단축나비뼈 전극뇌파검사] EEG with Nasopharyngeal or Minisphenoidal Electrode			
		주 : 단축나비뼈 뇌파검사시 사용된 재료대는 별도 산정한다.			
	F6148	(가) 18채널 미만	883.04	71,880	64,900
	FA148	(나) 18채널 이상	1,769.94	144,070	130,090
나-614-1	F6149	지속적 뇌파 감시 [1일당] Continuous EEG monitoring	1,871.12	152,310	137,530
		주 : 1. 지속적 비디오뇌파검사의 수련과정을 이수한 자격있는 전문의가 판독 및 판독소견서를 작성한 경우에 산정한다.			
		2. Digital 뇌파분석을 실시한 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다. (산정코드 두 번째 자리에 1로 기재)			
		3. 만 6세 미만의 소아인 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다. (산정코드 첫 번째 자리에 6으로 기재)			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		4. 사용된 Paper, Disk, Scalp Electrode(검사중 파손된 경우에 한함), Sphenoidal Electrode, EKG Electrode, Collodion은 별도 산정한다.			
나-615		지속적 비디오뇌파검사 [1일당] Video EEG Monitoring [Each 24 Hours]			
		주 : 1. 지속적 비디오뇌파검사의 수련과정을 이수한 자격있는 전문의가 판독 및 판독소견서를 작성한 경우에 산정한다.			
		2. 사용된 Video Tape, Paper, Disk, Scalp Electrode (검사중 파손된 경우에 한함), Sphenoidal Electrode, EKG Electrode, Collodion은 별도 산정한다.			
		3. 일반환자와 격리하여 검사를 실시한 경우에는 격리실 입원료를 산정한다.			
		가. 두개강외			
	F6151	(1) 64채널 미만	9,949.04	809,850	731,250
	F6153	(2) 64채널 이상	11,709.04	953,120	860,610
		나. 두개강내			
	F6152	(1) 64채널 미만	10,063.47	819,170	739,670
	F6154	(2) 64채널 이상	11,518.18	937,580	846,590
나-616	F6160	수술중 피질뇌파검사 Intraoperative Electrocorticogram	1,850.06	150,590	135,980
나-617	F6170	와다검사 Wada EEG	3,422.25	278,570	251,540
		주 : 와다뇌파검사, 와다언어검사, 와다기억검사를 실시한 경우에 산정하며 뇌혈관조영촬영료는 별도 산정한다.			
나-618		뇌유발전위검사 Evoked Potential			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		가. 체성감각유발전위 Somatosensory Evoked Potential			
	F6181	(1) 상지 Upper Extremity	478.81	38,980	35,190
	F6182	(2) 하지 Lower Extremity	478.81	38,980	35,190
	F6183	(3) 체간 Trunk	418.75	34,090	30,780
	F6184	(4) 두부 Head	416.55	33,910	30,620
		나. 운동유발전위 Motor Evoked Potential			
	F6186	(1) 상지 Upper Extremity	704.15	57,320	51,760
	F6187	(2) 하지 Lower Extremity	711.30	57,900	52,280
	F6188	(3) 두부 Head	677.51	55,150	49,800
		다. 시각유발전위 Visual Evoked Potential			
	FA181	(1) 전체시야	742.94	60,480	54,610
	FA182	(2) 절반시야	742.94	60,480	54,610
	FA183	라. 청각유발전위 Auditory Evoked Potential	531.80	43,290	39,090
	FA184	마. 사건유발전위	491.22	39,990	36,100
나-619	F6190	두개내압측정 [1일당] ICP Monitoring	161.89	13,180	11,900
나-619-1	F6191	지속적 국소뇌혈류량 측정 [1일당] Continuous Regional Cerebral Blood Flow Monitoring 주 : 검사시 사용된 Probe는 별도 산정한다.	65.95	5,370	4,850
나-620		지능검사 [각각 산정] Intelligence Test			
	F6201	가. 지능검사 Intelligence Test	456.84	37,190	33,580
	F6202	나. 그림지능검사 Pictorial Test of Intelligence	282.86	23,020	20,790
	F6203	다. 사회성숙도검사 Social Maturity Scale	194.36	15,820	14,290
나-621		인성검사 [각각 산정] Personality Test			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	F6211	가. 미네소타 다면적인성검사 Minnesota Multiphasic Personality Inventory	213.17	17,350	15,670
	F6231 F6232	주 : 미네소타 다면적인성검사-Ⅱ[1] 또는 미네소타 다면적인성검사- 청소년용[2]을 실시한 경우에는 304.04점을 산정하되, 미네소타 다면적인성검사는 종류불문 1종만 산정한다.			
	F6216	나. 간이정신진단검사 Minimental Status Examination(MMSE)	162.99	13,270	11,980
	F6217	주 : 한국판 몬트리올 인지평가(MoCA-K) 검사를 실시한 경우에는 소정점수를 산정한다.			
	F6212	다. 문장완성검사 Sentence Completion Test	178.22	14,510	13,100
	F6213	라. 로샤검사 Rorschach Test	431.26	35,100	31,700
	F6214	마. 주제통각검사 Thematic Apperception Test	417.20	33,960	30,660
	F6215	바. 그림검사 [인물화 또는 집-나무-사람 그림검사] Pictorial Test	256.76	20,900	18,870
나-622		치매 척도 검사 Dementia Rating Scale			
	F6221	가. GDS	196.15	15,970	14,420
	F6222	나. CDR	256.22	20,860	18,830
나-623	F6230	지각 및 기억력검사 Psychological Test for Perceptual and Memory Ability	214.62	17,470	15,770
나-624	F6240	벤더도형검사 Bender Gestalt Test	244.44	19,900	17,970
나-625	F6250	뇌자기파 지도화검사 Magnetoencephalographic Brain Mapping 주 : 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용	7,450.39	606,460	547,600

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-626	F6260	유발 뇌자기파 기능적지도화검사(시각, 청각, 감각) Magnetoencephalographic Functional Brain Mapping for Evoked Magnetic Response(Visual, Auditory, Sensory Cortex Localization)	4,794.83	390,300	352,420
		주 : 1. 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표 2에 따른 요양급여 적용			
	F6261	2. 두 가지 이상을 유발하여 검사한 경우에는 2,242.69점을 별도 산정한다.			
나-627	FZ695	베일리영아발달측정 Bayley Scale of Infant Development	1,812.35	147,530	133,210
나-628		신경인지기능검사 Neurocognitive Function Test			
		가. 종합검사			
	FB001	(1) 서울신경심리검사(SNSB) Seoul Neuropsychological Screening Battery	2,631.69	214,220	193,430
	FB002	(2) 한국판 CERAD 평가집(CERAD-K) Korean Version of the Consortium to Establish a Registry for Alzheimer's Disease Assessment Packet	1,152.15	93,790	84,680
	FB003	(3) LICA 노인인지기능검사-비문해 노인 특성반영 Literacy Independent Cognitive Assessment	1,275.34	103,810	93,740
	FB004	주 : 단축형을 시행한 경우에는 637.67점을 산정한다.			
		나. 개별검사			
		주 : 유형Ⅲ~유형Ⅵ는 산정코드 첫 번째 자리와 두 번째 자리에 아래의 유형별 세부검사코드를 표기하여 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[유형Ⅲ]			
		(01) 레이복합도형검사(Rey Complex Figure Test)			
		(02) 보스톤사물이름대기검사-60문항 (Boston Naming Test-60items)			
		(03) 위스콘신카드분류검사 (Wisconsin Card Sorting Test)			
		(04) 표정인식력(재인)검사 (Facial Affect Recognition Test)			
		[유형Ⅳ]			
		(01) 서울언어학습검사(Seoul Verbal Learning Test)			
		(02) 벤톤 신경심리검사 (Benton Neuropsychological Assessment)			
		[유형Ⅵ]			
		(01) 웨스턴 실어증 검사(Western Aphasia Battery)			
		(1) 유형 Ⅰ			
	FB011	(가) 3 ~ 5개	242.76	19,760	17,840
	FB012	(나) 6 ~ 8개	414.57	33,750	30,470
	FB013	(다) 9개 이상	729.56	59,390	53,620
		(2) 유형 Ⅱ			
	FB021	(가) 1 ~ 3개	242.80	19,760	17,850
	FB022	(나) 4개 이상	586.48	47,740	43,110
	FB030	(3) 유형 Ⅲ	249.81	20,330	18,360
	FB040	(4) 유형 Ⅳ	428.37	34,870	31,490
	FB050	(5) 유형 Ⅴ	599.51	48,800	44,060
	FB060	(6) 유형 Ⅵ	699.43	56,930	51,410

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
너-681	FY681	수술중 신경생리 추적감시 [수술중 뇌파 추적감시, 수술중 유발전위 추적감시, 수술중 침근전도 추적감시 포함] Intraoperative Neurophysiologic Monitoring 주 : 1. 신경과 또는 재활의학과 전문의가 감시 및 판독을 한 경우에 산정한다. 2. 동시에 2종 이상의 검사를 실시한 경우에는 2,132.19점을 산정한다. 3. 1시간당으로 산정하되 최대 8시간 이내만 산정한다.	1,564.15	127,320	114,970
너-681-1	F6810*	갑상선, 부갑상선 수술 중 후두신경 감시술 Intraoperative Laryngeal Nerve Monitoring in Thyroid and Parathyroid Surgery 주 : 사용된 성대부착형 전극(Endotracheal Tube 일체형, 분리형)은 별도 산정한다.	470.81	38,320	34,600
너-682	FX682	기능적대뇌피질지도화 [1시간당] Functional Cerebral Cortical Mapping 주 : 두개강내에 피질전극 혹은 심부전극을 사용하여 전기적으로 대뇌피질을 자극하면서 신경심리검사와 지속적인 뇌파감시를 시행함으로써 각 전극위치의 뇌기능을 검사하여 종합적인 뇌기능지도를 작성한 경우에 산정한다.	2,073.95	168,820	152,440
너-683		치매관련 척도 및 선별검사 주 : 환자의 증상 및 행동을 객관적으로 평가하기 위하여 정형화된 도구(검사지)를 이용하여 실시한 경우에 산정한다.			
	FY683	가. 하세가와 치매검사-개정판 Hasegawa Dementia Scale-Revised(HDSR)	163.90	13,340	12,050
	FY684	나. 7분 치매선별 검사 7-minute Screen(7-MS)	156.26	12,720	11,490

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	FY685	다. 치매일상생활력척도 Dementia Activity of Daily Living	263.49	21,450	19,370
	FY686	라. 치매정신증상척도 Dementia Neuropsychiatric Inventory	285.27	23,220	20,970
너-684		신경학적 척도검사 [운동질환척도] Neurologic Rating Scale [Movement Disorder Rating Scale] 주 : 환자의 증상 및 행동을 객관적으로 평가하기 위하여 정형화된 도구(검사지)를 이용하여 실시한 경우에 산정한다.			
	FY841	가. 본태성 진전환자척도	290.12	23,620	21,320
	FY842	나. 틱장애척도 Yale Global Tic Severity Scale(YGTSS)	255.21	20,770	18,760
	FY849	다. 기타 Others	323.13	26,300	23,750
너-685	FX685	중증근무력증 약물검사 Pharmacologic Test of Myasthenia Gravis 주 : 텐실론, 네오스티그민 등의 약제는 별도 산정한다.	781.52	63,620	57,440
너-687		F파 신경전도검사 [운동신경] F-wave Nerve Conduction Study			
	FY687	가. 상지 [편측] Upper Extremity	147.12	11,980	10,810
	FY688	나. 하지 [편측] Lower Extremity	146.78	11,950	10,790
	FY689	다. 체간 Trunk	133.04	10,830	9,780
	FY690	라. 두부 Head	132.97	10,820	9,770
너-700	FX700	뇌척수액누출검사 [형광염료이용검사] CSF Leakage Detection Test [Fluorescein Dye Test]	492.07	40,050	36,170

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
너-701		증상 및 행동 평가 척도 Symptomatic and Behavioral Evaluation Scale 주 : 환자의 증상 및 행동을 객관적으로 평가하기 위하여 정형화된 도구(검사지)를 이용하여 실시한 경우에 산정한다. 가. 불안척도 Anxiety Scale			
	FY702	(1) 사회공포증척도 Social Anxiety Scale	155.26	12,640	11,410
	FY703	(2) 공황장애평가척도 Panic Disorder Severity Scale	155.26	12,640	11,410
	FY704	(3) 해밀톤 불안검사 Hamilton Anxiety Rating Scale	163.49	13,310	12,020
	FY706	(4) 상태-특성 불안검사 State-trait Anxiety Inventory	136.22	11,090	10,010
	FY743	(5) 예일-브라운 강박증상척도 Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale	174.75	14,220	12,840
	FY744	(6) 모즐리 강박증상척도 Maudsley Obsessive Compulsive Inventory	163.21	13,290	12,000
	FY745	(7) 파두아 증상질문지 Padua Inventory	163.21	13,290	12,000
	FY746	(8) 사회적 회피 및 불안척도 Social Avoidance and Distress Scale	143.01	11,640	10,510
	FY747	(9) 부정적 평가에 대한 두려움척도 Fear of Negative Evaluation	143.01	11,640	10,510
	FY709	(10) 기타 Others	143.01	11,640	10,510
		나. 우울척도 Depression Scale			
	FY711	(1) BECK 우울평가 Beck Depression Inventory	109.61	8,920	8,060
	FY712	(2) 해밀톤 우울검사 Hamilton Rating Scale Depression : HRSD	172.82	14,070	12,700

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	FY719	(3) 기타 Others	114.49	9,320	8,420
		다. 정신병증상척도 Psychosis Symptom Scale			
	FY721	(1) 사고장애평가 PANSS(Positive and Negative Syndrome Scale)	265.90	21,640	19,540
	FY722	(2) 간편정신상태평정척도검사 BPRS(Brief Psychiatric Rating Scale)	249.39	20,300	18,330
	FY729	(3) 기타 Others	161.19	13,120	11,850
		라. 기타 Others			
	FY731	(1) 아동기자폐증평정척도 Childhood Autism Rating Scale	223.31	18,180	16,410
	FY732	(2) 아동행동검사 Childhood Behavior Check List	215.97	17,580	15,870
	FY733	(3) 부모평정척도 Parent Rating Scale	221.45	18,030	16,280
	FY734	(4) 문제성음주검사 Problematic Drinking Test	144.83	11,790	10,650
	FY735	(5) 추체외로 증상평가검사 Extrapyramidal Symptom Rating Scale	144.64	11,770	10,630
	FY736	(6) 청소년자기행동평가척도 Youth Self Report	190.30	15,490	13,990
	FY740	(7) 임상가를 위한 외상후 스트레스 장애척도 Clinician Administered Posttraumatic Stress disorder scale	213.42	17,370	15,690
	FY742	(8) 가족기능평가 Family Function Test	142.42	11,590	10,470
	FY741	(9) 기타 Others	142.42	11,590	10,470
너-702	FX702	역동적가족그림검사 Kinetic Family Drawing	208.74	16,990	15,340
너-703	FX703	그림좌절검사 Picture Frustration Test	242.92	19,770	17,850
너-704	FX704	신경행동학적 인지기능검사 Neurobehavioral Cognitive Status Examination	234.51	19,090	17,240

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
너-705	FX705	미세전극기록 Microelectrode Recording 주 : 1. 두개강내 신경자극기설치술의 정확한 시술부위를 확인하기 위하여 실시한 경우에 산정한다. 2. 사용된 Microelectrode는 별도 산정한다.	2,309.94	188,030	169,780

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[평형 및 청각 기능검사]			
나-630	F6300	언어청각검사 Speech Audiometry	211.56	17,220	15,550
나-630-1	F6301	소음환경하 어음인지력 검사 Hearing in Noise Test	202.02	16,440	14,850
나-631	F6310	평형 기능 검사 [직립 및 편의검사] Romberg or Pointing	87.39	7,110	6,420
나-632		평형 기능 검사 [Frenzel 안경 안진검사]			
	F6321	가. 자발 및 주시 안진검사 Spontaneous and Gaze Nystagmus Test	155.65	12,670	11,440
	F6322	나. 두위 및 두위변환 안진검사 Positional Nystagmus Test	160.49	13,060	11,800
	F6323	다. 두진후 안진검사 Post Head Shaking Nystagmus Test	134.90	10,980	9,920
	F6324	라. 온도 안진검사 Caloric Test	255.42	20,790	18,770
	F6325	마. 누공검사 Fistula Test	133.84	10,890	9,840
나-633		평형 기능 검사 [전기안진검사] Electronystagmography 주 : 1. 신경과 또는 이비인후과 전문의가 판독 후 판독소견서를 작성한 경우에 한하여 산정한다. 2. 동일 항목의 검사를 Frenzel 안경 안진검사와 전기안진검사로 동시에 실시한 경우에는 전기안진검사의 점수만 산정한다.			
	F6331	가. 자발 및 주시 안진검사 Spontaneous and Gaze Nystagmus Test	332.21	27,040	24,420
	F6332	나. 두위 및 두위변환 안진검사 Positional Nystagmus Test	408.23	33,230	30,000
	F6333	다. 두진후 안진검사 Post Head Shaking Nystagmus Test	295.33	24,040	21,710
		라. 온도 안진검사 Caloric Test			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	F6334	(1) 단일검사 Monothermal	362.60	29,520	26,650
	F6335	(2) 냉온교대검사 Bithermal	468.64	38,150	34,450
	F6336	마. 누공검사 Fistula Test	324.01	26,370	23,810
	F6337	바. 시운동성 안진 및 시운동후 안진검사 Optokinetic Nystagmus Test	290.62	23,660	21,360
	F6338	사. 급속안구운동검사 Saccade Test	348.02	28,330	25,580
	F6339	아. 시표추적검사 Pursuit Test	377.80	30,750	27,770
나-634		청력검사 [순음청력계기에 의한 검사] Standard Pure Tone Audiometry 주 : 동시에 3종 이상을 실시하더라도 3종 이내만 산정한다.			
	F6341	가. 표준순음청력검사 Pure Tone Audiometry	171.72	13,980	12,620
	F6342	나. 순음소실검사 Tone Decay	119.57	9,730	8,790
	F6343	다. 역치상피로검사 Suprathreshold Adaptation Test	119.91	9,760	8,810
	F6344	라. 소증폭인지도검사 Short Increment Sensitivity Index	109.71	8,930	8,060
	F6345	마. 양이교대성음량평형검사 Alternate Binaural Loudness Balance	110.29	8,980	8,110
	F6346	바. 이명도검사 Tinnitus Test	153.04	12,460	11,250
	F6347	사. 간별역치검사 D.L	72.45	5,900	5,330
	F6348	아. 요지경검사 Peep-Show Test 주 : 만8세 미만의 소아에게 실시한 경우에 한하여 산정한다.	89.59	7,290	6,580
나-635	F6350	청력검사 [자기청력계기에 의한 검사] Bekesy Audiometry	175.32	14,270	12,890

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-636		청력검사 [임피단스오디오메트리에 의한 검사] Impedance Audiometry			
	F6361	가. 고막운동성계측 Tympanometry	102.85	8,370	7,560
	F6362	나. 등골근 반사검사 Stapedial Reflex Test	141.51	11,520	10,400
	F6363	다. 등골근 반사소실검사 Acoustic Reflex Decay	91.86	7,480	6,750
나-637	F6370	유소아 청력검사 Hearing Test for Children	236.10	19,220	17,350
		주 : 특히 난청아나 저능아의 경우에 실시하며 2명의 검사자가 30~40분 소요되는 검사로서 만8세 미만 소아에게 실시한 경우에 한하여 산정한다.			
나-638		이음향방사검사 Otoacoustic Emission Test			
	F6381	가. 자발 Spontaneous	139.56	11,360	10,260
	F6382	나. 변조 Distortion Product	237.69	19,350	17,470
	F6383	다. 크릭유발 Click Evoked	208.80	17,000	15,350
나-639	F6390	전기와우도 검사 Electrocochleography	570.98	46,480	41,970
		주 : Glycerol 약제 투여 전후에 동 검사를 실시하는 경우에도 검사료는 1회만 산정한다.			
나-640	F6400	청성뇌간반응역치검사 Auditory Brainstem Response Threshold Test	1,360.35	110,730	99,990
나-640-1	F6410	청성지속반응검사 Auditory Steady-State Response Test	1,360.35	110,730	99,990
나-641	FZ734	전정유발근전위검사 Vestibular Evoked Myogenic Potential (VEMP) Test	645.11	52,510	47,420
나-731	FX731	자동평형검사 Computerized Stabilometry	288.08	23,450	21,170
		주 : 평형기능검사 [직립 및 편의검사]는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
너-732	FX732	와우전기자극검사 Promontory Test	655.78	53,380	48,200
너-733	FY331	인공와우조절검사 Mapping of Speech Processor	1,666.08	135,620	122,460
	FY332	주 : 원격신경반응검사를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.			
너-734	FY333	보청기조절검사 Hearing Aid Fitting	839.29	68,320	61,690
		주 : 만1세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 50%를, 만1세 이상 만6세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 만1세 미만은 A, 만1세 이상~만6세 미만은 B로 기재)			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[신장 및 비뇨기 검사]			
나-653	E6530	72시간 배뇨양상기능검사 72 hours voiding function test	133.80	10,890	9,830
나-656		요역동학검사 Urodynamic Study			
		가. 요역동학검사 [X-ray포함] Urodynamic Study [including X-Ray]			
	E6563	(1) 단순 Simple	1,968.22	160,210	144,660
	E6564	(2) 복잡 Complex	2,865.71	233,270	210,630
	EZ752	나. 비디오 요역동학검사 Video Urodynamic Study	3,898.25	317,320	286,520
		주 : 1. 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표 2에 따른 요양급여 적용 2. 사용된 조영제는 별도 산정한다.			
나-656-1	E6561	방광내압측정 Complex Cystometrogram	962.76	78,370	70,760
나-656-2	E6562	신우내압측정검사 Whitaker's Test	2,176.57	177,170	159,980
나-657		신기능검사 Renal Function Test			
	E6571	가. 색소배설시험 [농축 및 희석시험] Dye Excretion Test	55.53	4,520	4,080
	E6572	나. 사구체여과치, 신혈류량, 요소제거율 Glomerular Filtration Value, Renal Blood Flow, Urea Clearance	73.53	5,990	5,400
나-658		복막평형검사 Peritoneal Equilibrium Test			
	E6581	가. 급속 Fast	232.73	18,940	17,110
	E6582	나. 표준 Standard	435.95	35,490	32,040
나-659	E6593	복막투석효율검사 KT/V Peritoneal Dialysis Efficiency Test	281.01	22,870	20,650

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-660	E6600	혈로 혈류량 측정술 [초음파 희석법 이용] Vascular Access Flow Measurement [Ultrasound Dilution Technique]	176.75	14,390	12,990
너-751	EX751	요도내압측정 Urethral Pressure Profile	746.32	60,750	54,850
너-752	EY521	요류측정 Complex Uroflowmetry	399.92	32,550	29,390
	EY522	주 : 요류속도검사를 실시한 경우에는 419.90점을 산정한다.			
너-753	EX753	냉수방광검사 Ice Water Test	171.87	13,990	12,630
		주 : 1. 방광용량을 평가하는 Warm Water Test는 소정점수에 포함된다. 2. 요역동학검사와 동시에 실시하거나 또는 이후에 실시한 경우에는 별도 산정하지 아니한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[외피, 근골 기능 검사]			
나-661		도수근력검사 Manual Muscle Test			
		주 : 월 1회 이상 실시하더라도 주된 항목의 소정점수를 1회만 산정한다.			
	E6611	가. 상지 또는 하지 [체간 포함] Upper Extremities or Lower Extremities [Including Trunk]	105.86	8,620	7,780
	E6612	나. 전신 Total Body	146.01	11,890	10,730
나-661-1	E6613*	버그 균형검사 Berg Balance Test	103.75	8,450	7,630
		주 : 월 1회 이상 실시하더라도 1회만 산정한다.			
너-771		일상생활동작검사 Activities of Daily Living Test			
		주 : 월 1회 이상 실시하더라도 1회만 산정한다.			
	EY773	가. 기본적 일상생활능력 Basic ADL	131.44	10,700	9,660
	EY772	주 : 변형된 바델지수(Modified Barthel Index) 등을 이용한 경우에도 소정점수를 산정한다.			
	EY774	나. 도구적 일상생활능력 Instrumental ADL	134.02	10,910	9,850
너-772	EX780	수지기능검사 Hand Function Test	167.88	13,670	12,340
		주 : 1. 월 1회 이상 실시하더라도 1회만 산정한다.			
	EY781	2. 젭슨 수부 평가검사[1], 오코너 핑거 덱스트리티 검사[2]를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.			
	EY782				
너-773	EX773	관절가동범위검사 Range of Motion Test	157.89	12,850	11,600
		주 : 월 1회 이상 실시하더라도 1회만 산정한다.			
너-774	EX774	조직압의 측정 [설치에서 제거까지, 치료기간 중 1회 산정] Monitoring of Interstitial Fluid Pressure	493.05	40,130	36,240
너-775		등속성운동기능검사 Isokinetic Strength Test			
	EY761	가. 상지 Upper Extremities	191.14	15,560	14,050

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	EY762	나. 하지 Lower Extremities	191.14	15,560	14,050
	EY763	다. 척추 Spine	191.14	15,560	14,050
너-776	EX776	경직진자검사 Pendulum Test	203.92	16,600	14,990

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[시기능검사]			
나-666	E6660	정밀안저검사 [편측] Fundus Examination	47.41	3,860	3,480
		주 : 주 2회 이상 실시하더라도 2회 이내만 산정한다.			
나-667		안저촬영 [편측] Fundus Photography			
	E6670	가. 기본 안저촬영	54.33	4,420	3,990
	E6674	나. 광각 안저촬영	97.54	7,940	7,170
		주 : 135°이상 촬영한 경우에 산정한다.			
	E6675*	다. 자가형광안저촬영	95.57	7,780	7,020
나-667-1	E6671	시신경유두입체검사 [편측] Optic Disk Stereophotography	99.69	8,110	7,330
나-667-2	E6672	전안부촬영 [편측] Anterior Segment Photography	59.67	4,860	4,390
나-667-3	E6673	시신경섬유층사진 [편측] Optic Nerve Fiber Layer Photography	90.66	7,380	6,660
나-668		형광안저혈관조영술 [편측] Fundus Fluorescent Angiography			
	E6681	가. 기본 형광안저혈관조영술	348.73	28,390	25,630
	E6682*	나. 광각 형광안저혈관조영술	887.41	72,240	65,220
		주 : 135°이상 촬영한 경우에 산정한다.			
나-668-1		망막전위도검사 Electroretinography			
	E6685	가. 표준 Standard Electroretinography	729.46	59,380	53,620
	E6686	나. 패턴 Pattern Electroretinography	729.46	59,380	53,620
나-668-2	E6687	안구전위도검사 Electrooculography	730.70	59,480	53,710
나-668-3	E6683*	광간섭단층 혈관영상[편측] Optical Coherence Tomography Angiography	337.33	27,460	24,790

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-669		시야검사 [편측] Visual Field Examination			
	E6690	가. 정밀시야검사 Perimetry	101.81	8,290	7,480
	E6691	나. 자동시야검사 Automated	152.80	12,440	11,230
나-669-1	E6695*	엠식 변형시 검사 Tests for Metamorphopsia using M-CHARTS	101.81	8,290	7,480
나-671	E6710	굴절및조절검사 [안경처방전 교부 포함] Refraction Test	126.47	10,290	9,300
나-672	E6720	조절마비굴절검사 Cycloplegic Refraction	166.84	13,580	12,260
나-673	E6730	부하조절마비굴절검사 Cycloplegic Refraction after Atropinization	209.32	17,040	15,390
나-674	E6740	녹내장부하시험 Glaucoma Provocative Test	154.08	12,540	11,320
나-675		안압측정 Tonometry 주 : 주 3회 이상 실시하더라도 3회 이내만 산정한다.			
	E6751	가. 정밀측정 Detailed Tonometry	41.40	3,370	3,040
	E6755	나. 일일반복안압측정 Serial Tonometry Same day	120.34	9,800	8,840
	E6752	다. 기타 Others	27.78	2,260	2,040
나-676	E6760	광각검사 [암순응검사] Dark Adaptation Test	138.53	11,280	10,180
나-677	E6770	색각검사 [색각이상검사표에 의한 것은 제외] Color Vision Test	90.01	7,330	6,620
나-678		안근기능검사 및 폭주검사 Ocular Motor Function Test and Convergence Test			
	E6781	가. 정밀검사 [눈모음검사 포함] Detailed	124.89	10,170	9,180
		나. 기타 Others			
	E6782	(1) 랑카스터검사 Lancaster Red-Green Test	117.63	9,580	8,650
	E6783	(2) 마독스검사 Maddox Rod Test	116.39	9,470	8,550

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	E6784	(3) 프리즘가림검사 Prism Cover Test	153.52	12,500	11,280
나-679		망막중심혈관압측정 Ophthalmodynametry			
	E6791	가. 간단한 것 [오프달모다이나모메트리] Simple	91.59	7,460	6,730
	E6792	나. 복잡한 것 [기아프메타] Complex	192.44	15,660	14,140
나-680		양안시기능정밀검사 Binocular Function Test			
	E6801	가. 일반검사 [워드4점검사 ; 티트무스검사 포함] General	122.62	9,980	9,010
	E6802	나. 특수검사 [약시경검사, 프리즘검사, 복시검사, 약시검사, 강제견인검사, 레드그라스검사 포함] Special	210.08	17,100	15,440
나-681	E6810	세극등현미경검사 Slit-Lamp Biomicroscopy	27.79	2,260	2,040
		주 : 주 2회 이상 실시하더라도 2회 이내만 산정한다.			
나-682	E6820	전방우각검사 Gonioscopy	109.75	8,930	8,070
나-683		눈물분비 및 배출기능검사 Examination of Lacrimal Secretion and Drainage			
	E6831	가. 눈물분비기능검사 Examination of Lacrimal Secretion	52.47	4,270	3,860
	E6832	나. 눈물배출기능검사 Examination of Lacrimal Drainage	56.75	4,620	4,170
나-684	E6840	각막지각검사 Corneal Sense Test	21.81	1,780	1,600
나-685	E6850	안구돌출측정 Exophthalmometry	58.72	4,780	4,320
나-686	E6860	안구벽경성측정 Scleral Rigidity Test	46.97	3,820	3,450
나-687	E6870	각막곡율측정 Keratometry	39.13	3,190	2,880
나-687-1	EZ791	전산화각막형태검사 [편측] Computerized Corneal Topography	208.08	16,940	15,290

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-688	E6880	토노그라피 [방수유출율측정] Tonograpy	105.11	8,560	7,730
나-689	E6899	각막내피세포검사 Corneal Endothelial Microscopy	69.59	5,660	5,110
나-796	EZ796	안구광학단층촬영[편측] Optical Coherence Tomography	345.19	28,100	25,370
나-797	EZ794	시신경유두 및 섬유층 분석[편측] Optic Disc & Optic Nerve Fiber Layer Analysis 주 : 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용	301.75	24,560	22,180
너-791		각막생체염색하 세극등현미경검사 Slit-Lamp Biomicroscopy 주 : 주 2회 이상 실시하더라도 2회 이내만 산정한다.			
	EY791	가. 로즈벵갈	33.94	2,760	2,490
	EY792	나. 훌루오레신	33.94	2,760	2,490
	EY799	다. 기타	33.94	2,760	2,490
너-793	EX793	저시력검사	438.42	35,690	32,220
너-794		안검하수검사			
	EX794	가. 약물검사 주 : 약제는 별도 산정한다.	251.61	20,480	18,490
	E0791*	나. 얼음검사 Ice Test	169.10	13,760	12,430
너-798	EX798	다초점망막기능지형도검사 Multifocal Electroretinogram	970.68	79,010	71,340

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[내분비 기능 검사] 주 : 1. 소정 분류항목의 "주"에 명시한 검사를 정해진 횟수만큼 검사를 실시하고, 검사 과정을 모니터하고 내분비학을 전공한 내과 또는 소아청소년과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성한 경우에 산정한다.(기초대사측정제외) 2. 각 기능검사의 "주"에 명시된 각각의 검사료는 해당 검체 검사료의 소정점수에 의하여 별도 산정한다.			
나-690	F6900	기초대사측정 Basal Metabolism Rate	88.44	7,200	6,500
나-691		뇌하수체전엽 기능검사			
	F6911	가. 복합뇌하수체 자극검사 Combined Pituitary Stimulation Test 주 : hGH, FSH, LH, TSH, Cortisol, Prolactin 및 혈당을 5회 측정시 산정한다.	469.21	38,190	34,490
		나. 성장호르몬 검사			
	F6912	(1) 아르기닌에 의한 성장호르몬 자극검사 Arginine-Induced GH Stimulation Test 주 : hGH를 5회 측정시 산정한다.	167.77	13,660	12,330
	F6913	(2) 성장호르몬 유리호르몬에 의한 성장호르몬 자극검사 GHRH-Induced GH Stimulation Test 주 : hGH를 5회 측정시 산정한다.	167.72	13,650	12,330
	F6914	(3) 인슐린 유발 저혈당에 의한 성장호르몬 자극검사 Insulin-Induced GH Stimulation Test 주 : hGH 및 Glucose를 5회 측정시 산정한다.	316.09	25,730	23,230

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	F6915	(4) L-도파에 의한 성장호르몬 자극검사 L-Dopa-Induced GH Stimulation Test 주 : hGH를 4회 측정시 산정한다.	155.63	12,670	11,440
	F6916	(5) 브로모크립틴에 의한 성장호르몬 억제검사 Bromocriptine-Induced GH Suppression Test 주 : hGH를 5회 측정시 산정한다.	149.02	12,130	10,950
	F6917	(6) 소마토스타틴에 의한 성장호르몬 억제검사 Somatostatin-Induced GH Suppression Test 주 : hGH를 4회 측정시 산정한다.	172.96	14,080	12,710
	F6918	(7) 포도당 부하에 의한 성장호르몬 억제검사 Glucose-Induced GH Suppression Test 주 : hGH를 3회 측정시 산정한다.	163.88	13,340	12,050
	FX811	(8) 클로니딘에 의한 성장호르몬 자극검사 Clonidine-Induced GH Stimulation Test 주 : hGH를 4회 측정시 산정한다.	156.36	12,730	11,490
	F0911	다. 갑상선자극호르몬 유리호르몬에 의한 갑상선자극호르몬 자극검사 TRH-Induced TSH Stimulation Test 주 : TSH를 5회 측정시 산정한다.	168.24	13,690	12,370
	F0912	라. 브로모크립틴에 의한 프로락틴 억제검사 Bromocriptine-Induced Prolactin Suppression Test 주 : Prolactin을 7회 측정시 산정한다.	189.95	15,460	13,960
	F0913	마. 성선자극호르몬 유리호르몬에 의한 황체형성호르몬 및 난포자극호르몬 자극검사 GnRH-Induced Luteinizing Hormone Stimulation Test	167.72	13,650	12,330

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : FSH 및 LH를 5회 측정시 산정한다.			
	F0914	바. 인슐린 유발 저혈당에 의한 뇌하수체-부신 축 기능 검사 Pituitary Adrenal Axis Function Test by Insulin- Induced Hypoglycemia	294.91	24,010	21,680
		주 : ACTH, Glucose 및 Cortisol 등을 4회 측정시 산정한다.			
나-692		뇌하수체 후엽 기능 검사			
	F6921	가. 수분부하에 의한 항이뇨호르몬 억제검사 Water Loading-Induced ADH Suppression Test	285.50	23,240	20,980
		주 : 요삼투압을 6회 측정시 산정한다.			
	F6922	나. 고장성 식염수부하에 의한 항이뇨호르몬 자극검사 Hypertonic Saline Loading Test	352.06	28,660	25,880
		주 : 혈청 및 요삼투압을 7회, ADH를 1회 측정시 산정한다.			
	F6923	다. 수분제한 및 피트레신 투여에 의한 요 농축능 검사 Water Loading-Induced ADH Suppression Test	386.68	31,480	28,420
		주 : 혈청 및 요삼투압을 10회 측정시 산정한다.			
나-693		췌장 내분비 기능검사			
	F6931	가. 인슐린 분비자극검사 Insulin Secretion Stimulating Test	186.95	15,220	13,740
		주 : 인슐린 및 C-Peptide를 2회 측정시 산정한다.			
	F6932	나. 경구 포도당부하 검사 Glucose Tolerance Test	188.26	15,320	13,840
		주 : Glucose를 5회 측정시 산정한다.			
	F6933	다. 지속성 금식검사 Prolonged Starvation Test	372.86	30,350	27,410

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 인슐린 및 Glucose 7회, C-Peptide를 2회 측정시 산정한다.			
	F6934	라. C-Peptide 분비억제검사 C-Peptide Suppression Test 주 : Glucose 및 C-Peptide를 7회 측정시 산정한다.	276.89	22,540	20,350
나-694		인슐린 저항성 검사			
	F6941	가. 인슐린 잠금법 Insulin Clamp Test 주 : 인슐린 및 Glucose를 24회 측정시 산정한다.	535.91	43,620	39,390
	F6942	나. 정맥포도당부하검사 Intravenous Glucose Tolerance Test 주 : 인슐린 및 Glucose를 20회 측정시 산정한다.	381.67	31,070	28,050
	FX812	다. 인슐린부하검사 Short Insulin Tolerance Test 주 : Glucose를 6회 측정시 산정한다.	230.64	18,770	16,950
나-695		부신피질 및 수질 기능 검사			
	F6951	가. 부신피질자극호르몬 유리호르몬에 의한 뇌하수체-부신피질 축 기능검사 Pituitary Adrenal Axis Function Test by CRH Stimulation 주 : ACTH 및 Cortisol을 6회 측정시 산정한다.	155.59	12,670	11,440
		나. 부신피질자극호르몬에 의한 지속성 부신피질 자극검사 Continuous Pituitary Adrenal Axis Function Test by ACTH Stimulation			
	F6952	(1) 소변 17-OHCS 및 Creatinine 측정 주 : 24시간 소변 17-OHCS 및 Creatinine을 4회 측정시 산정한다.	307.29	25,010	22,590
	F6953	(2) 혈청 Cortisol 측정	268.89	21,890	19,760

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 혈청 코티졸을 4회 측정시 산정한다.			
	F6954	다. 부신피질자극호르몬에 의한 급속 부신피질 자극검사 Rapid ACTH Stimulation Test 주 : 혈청 Cortisol을 3회 측정시 산정한다.	170.07	13,840	12,500
	F6955	라. 21-수산화효소 결핍증을 진단하기 위한 부신피질자극호르몬 자극검사 ACTH Stimulation Test for 21-Hydroxylase Deficiency 주 : 24시간 소변 17-OH프로게스테론을 2회 측정시 산정한다.	122.97	10,010	9,040
	F0951	마. 하룻밤 덱사메타손 억제검사 Overnight Dexamethasone Suppression Test 주 : 혈청 Cortisol을 1회 측정시 산정한다.	91.78	7,470	6,750
	F0952	바. 저용량 덱사메타손 억제검사 [48시간] Low Dose Dexamethasone Suppression Test 주 : 혈청 Cortisol, 24시간 소변 Free-Cortisol 및 17-OHCS를 3회 측정시 산정한다.	227.17	18,490	16,700
	F0953	사. 고용량 덱사메타손 억제검사 [48시간] High Dose Dexamethasone Suppression Test 주 : 혈청 Cortisol, 24시간 소변 Free-Cortisol 및 17-OHCS를 3회 측정시 산정한다.	227.17	18,490	16,700
	F0954	아. 기립자극에 의한 알도스테론 자극검사 Orthostatic Stimulation Induced Aldosterone Stimulation Test 주 : 레닌 및 알도스테론을 2회 측정시 산정한다.	111.85	9,100	8,220
	F0955	자. Captopril에 의한 레닌-알도스테론 반응검사 Captopril-Induced Aldosterone Reaction Test 주 : 레닌 및 알도스테론을 3회 측정시 산정한다.	162.25	13,210	11,930

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	F0956	차. 식염수 주입에 의한 알도스테론 억제검사 Saline Loading Induced Aldosterone Suppression Test 주 : 알도스테론을 2회 측정시 산정한다.	323.86	26,360	23,800
	F0957	카. 클로니딘에 의한 카테콜라민 억제검사 Clonidine Induced Catecholamine Suppression Test 주 : Epinephrine 및 Norepinephrine을 3회 측정시 산정한다.	255.89	20,830	18,810

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[소화기 기능 검사]			
나-701	E7011	연하장애평가 [X-Ray 포함] Swallowing Difficulty Evaluation [Using X-Ray]	381.28	31,040	28,020
	E7012	주 : 1. 검사식이의 재료대로 99.27점을 별도 산정한다. 2. 조영제는 별도 산정한다. 3. 방사선 투시비용 등은 별도 산정하지 아니한다.			
나-702	E7020	항문, 직장내압검사 Function Test for Rectum : Anorectal Manometry	721.08	58,700	53,000
나-703	E7030	기본식도내압검사 Esophageal Manometry	919.05	74,810	67,550
	E7031	주 : 식도 임피던스 내압기능검사를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.			
나-704	E7040	보행성식도산도검사 [1일당] Ambulatory Esophageal pH Monitoring	705.78	57,450	51,870
	E7041*	주 : 1. 사용된 재료대는 별도 산정한다. 2. 보행성 식도 다중채널 임피던스 산도검사를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.			
나-705	E7050	직장수지검사 Rectal Digital Examination	72.43	5,900	5,320
너-831	EX831	대장통과시간측정법 [방사선비투과성표지자이용법] Colon Transit Time	149.70	12,190	11,000
		주 : 사용된 Sitz Mark 및 X-ray Film은 별도 산정한다.			
너-832	EX832	위전도 Electrogastrography	931.05	75,790	68,430

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[알레르기 검사]			
나-710	E7100	객담유도채취 Sputum Induction Test	223.04	18,160	16,390
나-711		피부반응검사 [일반검사] Skin Test General			
		주 : 항생제 피부반응검사는 기본진료료에 포함된다.			
	E7111	가. 간디스토마 피부반응검사	27.94	2,270	2,050
	E7112	나. 폐디스토마 피부반응검사	27.94	2,270	2,050
	E7113	다. 결핵 피부반응검사	36.48	2,970	2,680
	E7114	라. 한센병히스타민검사	27.90	2,270	2,050
	E7115	마. 한센병레프로민검사	27.90	2,270	2,050
	E7116	바. 발한검사	27.90	2,270	2,050
나-712		유발시험 Provocation Test			
		가. 기관지유발시험 Bronchial Provocation Test			
		(1) 비특이적 Non-Specific			
	E7128*	(가) 만니톨 이용	1,237.36	100,720	90,950
	E7119	(나) 메타콜린 이용	2,200.47	179,120	161,730
	E7129	(다) 기타	1,001.31	81,510	73,600
		주 : 조제실제제(메타콜린 원료이용)의 경우에도 소정점수를 산정한다			
	E7122	(2) 특이적 [항원별] Specific	2,434.73	198,190	178,950
	E7123	(3) 기도가역성검사 Bronchodilator Test	280.90	22,870	20,650
		나. 비점막유발시험 Nasal Provocation Test			
		주 : 코통기기능검사를 동시에 시행한 경우에는 코통기기능검사료는 별도 산정한다.			
	E7124	(1) 비특이적 Non-Specific	158.55	12,910	11,650

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	E7125	(2) 특이적 [항원별] Specific	170.60	13,890	12,540
		다. 물리적 알레르기 유발시험 Physical Allergy Provocation Test			
	E7126	(1) 얼음시험 Ice Cube Test	50.71	4,130	3,730
	EY851	(2) 압박시험 Pressure Test	64.35	5,240	4,730
	EY852	(3) 비특이적 Non-Specific	68.65	5,590	5,050
나-713	E7130	첩포시험 [1종목당] Patch Test	41.13	3,350	3,020
		주 : 30종 이상 실시한 경우에도 30종목의 소정점수만 산정한다.			
나-714	E7140	광첩포시험 [1종목당] Photo Patch Test	52.82	4,300	3,880
		주 : 15종 이상 실시한 경우에도 15종목의 소정점수만 산정한다.			
나-715		알레르겐 피부반응검사 [1종목당] Allergen Skin Test			
	E7151	가. 피부단자시험 Skin Prick Test	28.32	2,310	2,080
		주 : 55종 이상 실시한 경우에도 55종목의 소정점수만 산정한다.			
	E7152	나. 피내반응시험 Intradermal Test	42.20	3,440	3,100
		주 : 20종 이상 실시한 경우에도 20종목의 소정점수만 산정한다.			
나-716		피부광반응검사 Skin Photo Test			
	E7161	가. 자외선 최저광독량	204.60	16,650	15,040
	E7162	나. 자외선 최저홍반량	204.60	16,650	15,040
	E7163	다. 기타 광반응검사	173.95	14,160	12,790
나-717	E7170	미생물 우드등검사 Wood's Light Test	37.56	3,060	2,760

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-718	E7180	장크도말검사 Tzanck Smear	22.44	1,830	1,650
나-719	E7190	조갑주름모세혈관현미경검사 Nailfold Capillary Microscopy	253.80	20,660	18,650
너-852		알레르겐피부반응검사 [특수항원] [1종목당] Skin Test(Allergen Test)			
	EY853	가. 피부단자시험 Skin Prick Test	63.35	5,160	4,660
	EY854	나. 피내반응시험 Intradermal Test	94.37	7,680	6,940

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[순환기 기능 검사]			
나-720	E7200	중심정맥압 측정 [1일당] 주 : 사용된 CVP Catheter는 별도 산정한다.	123.40	10,040	9,070
나-720-1	E7202	연속적 중심정맥산소포화도측정 [1일당] Continuous Central Venous Oxygen Saturation Monitoring 주 : 카테터 삽입 수기료는 「자-165 중심정맥내 카테터 유치술」로 산정하고, 사용된 catheter는 별도 산정한다.	345.01	28,080	25,360
나-721		심도자에 의한 순환기능검사 Circulatory Function Test by Cardiac Catheterization 주 : 1. 혈액pH, 혈액탄산가스분압, 혈액산소분압, 혈색소검사, 심박출량측정, 심전도검사 및 혈액산소 포화도검사 등의 비용이 포함된다. 2. 사용된 카테터, 가이드 와이어는 별도 산정하고, 산소분압측정기(Oxymeter)의 재료대는 별도 산정하지 아니한다. 3. 만1세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 50%를, 만1세 이상 만6세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 만1세 미만은 A, 만1세 이상~만6세 미만은 B로 기재) 가. 우심도자술 Right Cardiac Catheterization			
	E0720	(1) 선천성 심장병 Congenital Cardiac Abnormalies	4,586.47	373,340	337,110
	E0721	(2) 기타 Others	2,781.45	226,410	204,440
		나. 좌심도자술 Left Cardiac Catheterization			
	E0722	(1) 선천성 심장병 Congenital Cardiac Abnormalies	3,378.86	275,040	248,350

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	E0723	(2) 기타 Others	2,272.92	185,020	167,060
		다. 심방중격천자를 통한 좌심도자술 [우심도자술 포함] Left Cardiac Catheterization through Atrial Septal Puncture			
	E0724	(1) 선천성 심장병 Congenital Cardiac Abnormalies	5,708.63	464,680	419,580
	E0725	(2) 기타 Others	4,367.13	355,480	320,980
		라. 난원공을 통한 좌심도자술 [우심도자술 포함] Left Cardiac Catheterization through Patent Foramen Ovale			
	E0726	(1) 선천성 심장병 Congenital Cardiac Abnormalies	5,045.51	410,700	370,840
	E0727	(2) 기타 Others	4,153.15	338,070	305,260
	E0728	마. 폐혈관 반응성 검사 [우심도자술, 좌심도자술 포함] Pulmonary Vasoreactivity Test	8,814.06	717,460	647,830
	E0729	바. 풍선폐쇄검사 Balloon Occlusion Test	3,807.07	309,900	279,820
나-722		스완-간즈 카테터법에 의한 검사 Test by Swan-Ganz Catheter			
	E7221	가. 카테터삽입술 당일 [카테터 삽입료 포함] 주 : 심박출량측정과 폐동맥압 및 쐐기압측정은 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	2,055.73	167,340	151,100
	E7222	나. 심박출량 측정 [1일당] Cardiac Output	203.65	16,580	14,970
	E7223	다. 폐동맥압 및 쐐기압측정 [1일당] Pulmonary Artery Pressure and Pulmonary Capillary Wedge Pressure Monitoring	194.93	15,870	14,330
나-722-1	E7225	Esophageal Probe을 이용한 비침습적 심기능 측정 [1일당] Noninvasive Cardiac Function Monitoring by Esophageal Probe	246.78	20,090	18,140

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 사용된 Esophageal Probe는 별도 산정한다.			
나-722-2	EZ873*	바이오리엑턴스 비침습적 심기능 측정 [1일당] Noninvasive Cardiac Function Monitoring by Bioreactance Technology 주 : 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」별표2에 따른 요양급여 적용	246.78	20,090	18,140
나-722-3	E7226*	바이오임피던스 비침습적 심기능 측정[1일당] Non-Invasive Cardiac Output Monitoring by Bioimpedance Technology 주 : 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용	237.14	19,300	17,430
나-723	E7230	경피적 혈액산소포화도측정 [1일당] Percutaneous Blood O_2 Saturation Monitoring	86.54	7,040	6,360
나-724	E7240	경피적 혈액산소분압측정 [1일당] Percutaneous Blood O_2 Partial Pressure Monitoring	76.43	6,220	5,620
나-725		심전도검사 Electrocardiography			
	E6541	가. 심전도 기록 및 판독 [표준 12유도] EKG Tracing and Interpretation	74.69	6,080	5,490
		나. 부하심전도검사			
	E6542	(1) Master's 운동 부하 또는 약제 부하	200.21	16,300	14,720
	E6543	(2) Treadmill Test 또는 Bicycle Ergometer 주 : 1회용 Electrode는 별도 산정한다.	309.05	25,160	22,720
		다. 심전도 감시			
	E6544	(1) 심전도 침상감시 [1일당] Bedside ECG Monitoring 주 : 1회용 Electrode는 별도 산정한다.	132.81	10,810	9,760

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	E6545	(2) 24시간 홀터기록 24 Hour Holter Monitoring 주 : Recording Tape, 1회용 Electrode, Paper, Battery의 재료대는 별도 산정한다.	356.35	29,010	26,190
	E6546	(3) 일상 생활의 간헐적 심전도 감시 [1회당] Event Recording EKG 주 : 사용된 재료대는 별도 산정한다.	201.59	16,410	14,820
	EX871	(4) 원격심박기술에 의한 감시 [1일당] Telecardiographic Monitoring 주 : 사용된 재료대는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	409.18	33,310	30,070
나-725-1		임상전기생리학적검사 Clinical Electrophysiologic Study 주 : 1. 검사시 사용된 EP Catheter, Introducer, Optic Disc, 1회용 Electrode, Defibrillation Pad, 조영제는 별도 산정한다. 2. 만1세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 50%를, 만1세 이상 만6세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 만1세 미만은 A, 만1세 이상~만6세 미만은 B로 기재)			
	E7251	가. 히스속전기도검사 Bundle of His Recording	2,964.30	241,290	217,880
	E7247	나. 임상전기생리학적검사 : 기본적 Basic [히스속전기도검사포함]	8,725.33	710,240	641,310
	E7248	다. 임상전기생리학적검사 : 좌심방 또는 관상정맥동에 삽입한 전극도자를 통한 조율 및 기록 with left atrial pacing and recording from coronary sinus or left atrium	2,236.35	182,040	164,370

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	E7249	라. 임상전기생리학적검사 : 좌심실에 삽입한 전극도자를 통한 조율 및 기록 with left ventricular pacing and recording	1,003.72	81,700	73,770
	E7250	마. 임상전기생리학적검사 : 계획된 전기자극에 의한 부정맥의 유발검사 Induction of arrhythmia by electrical stimulation	1,496.77	121,840	110,010
	E7259	바. 임상전기생리학적검사 : 정맥 주사 약물투입 후에 시행하는 계획적 조율 자극 Programmed stimulation and pacing after intravenous drug infusion	2,975.95	242,240	218,730
	E7253	사. 임상전기생리학적검사 : 추적 Follow up [히스속전기도검사 포함]	4,603.26	374,710	338,340
나-725-2	E7257	경식도 심방전기도검사 Transesophageal Recording of Atrial Electrogram 주 : 1. 검사시 사용된 약제 및 재료대는 별도 산정한다.	383.87	31,250	28,210
	E7258	2. 조율조작을 추가하여 실시한 경우에는 424.83점을 산정한다.			
나-725-3		이식형 사건 기록기 삽입 및 제거술 Implantation of Insertable Loop Recorder/Removal of Insertable Loop Recorder 주 : 사용된 이식형 사건기록기(Implantation Loop Recorder)는 별도 산정한다.			
	E6551	가. 삽입술	4,228.45	344,200	310,790
	E6552	나. 제거술	1,917.54	156,090	140,940
	E6553	다. 기능조정 및 심전도 분석	351.39	28,600	25,830
나-726	E7261	심전도전위분석측정검사 Signal-Averaged Electrocardiography	94.16	7,660	6,920

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-727	E6547	24시간 혈압측정검사 [1일당] Ambulatory Blood Pressure Monitoring 주 : 1. 1회용 Electrode 또는 1회용 Sensor, Battery의 재료대는 별도 산정한다.	141.57	11,520	10,410
	E6548	2. 24시간동안 지속적으로 침상감시를 행한 경우에는 124.18점을 산정한다.			
나-728		자율신경계이상검사 Autonomic Nervous System Function Test			
	E7281	가. 기립경사테이블검사 Tilt Table Test	583.69	47,510	42,900
	E7282	나. 심호흡시의 심박동검사 Heart Rate Response to Deep Breathing	223.74	18,210	16,440
나-729	E6550	심음도검사 [심장수술을 하는 경우 등 특수한 경우에 한함] Phonocardiography	127.06	10,340	9,340
너-872	EX872	심박동기 시스템의 전기적 분석 Electronic Analysis of Pacemaker System 주 : 영구적심박동기 삽입 후 심기능 및 심조율의 변화에 따라 Pacing Mode를 조정하거나 시간 경과에 의한 Battery Life, Threshold, Integrity의 변화에 대해 적절한 System 분석 및 교정을 한 경우에 산정한다.	479.74	39,050	35,260
너-873	EX873	어고노빈 또는 아세틸콜린 유발검사 Ergonovine or Acetylcholine Provocation Test 주 : 1. 관상동맥질환 중 관상동맥 연축(경련)에 의한 변이형협심증이나 심근경색증을 진단하기 위하여 어고노빈 또는 아세틸콜린 약제를 이용하여 좌·우측 관상동맥의 연축을 유발하는 검사를 한 경우에 산정한다. 2. 검사시 사용된 약제는 별도 산정한다.	2,128.09	173,230	156,410

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
너-874	EX874	침습적동맥압혈압측정 [1일당] Invasive Arterial Blood Pressure 주 : 사용된 재료대는 별도 산정한다.	481.73	39,210	35,410

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[생식, 임신 및 분만]			
나-730	E7300	정액검사 Semen Analysis	56.61	4,610	4,160
나-730-1	E7301	정자정밀형태검사 Sperm Strict Morphology Test	165.95	13,510	12,200
		주 : 1. 정자의 형태를 엄격한 기준(Kruger Criteria 등)에 따라 현미경으로 정밀하게 관찰 및 분석한 경우에 산정한다. 2. 정액검사는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.			
나-731	E7310	자궁경관점액검사 Cervical Mucus Test	91.32	7,430	6,710
나-732		분만전감시 Intrapartum Maternal and Fetal Monitoring			
		주 : 1. 「가」와 「나」는 동시에 산정할 수 없다.			
		2. 분만, 둔위분만, 제왕절개술 기왕력이 있는 질식분만의 시술시 1회만 산정하되, 질식분만을 위하여 6시간 이상 분만전감시를 실시하였으나, 부득이하여 제왕절개술 및 자궁적출술 또는 제왕절개만출술을 시행한 경우에도 1회 산정한다.			
		가. 전자태아감시 Electric Fetal Monitoring			
	E7321	(1) 12시간 이내	787.30	64,090	57,870
	E7322	(2) 12시간 초과	1,135.22	92,410	83,440
		나. 일반태아감시 Doppler Fetal Monitoring			
	E7323	(1) 12시간 이내	578.33	47,080	42,510
	E7324	(2) 12시간 초과	964.72	78,530	70,910
나-732-1	E7325	비자극검사 Non Stress Test	446.19	36,320	32,790
		주 : 입원 중 나-732 분만전감시와 같은 날에 실시한 경우에는 별도 산정하지 아니한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-732-2	E7326	태아심음자궁수축검사 [1일당] Cardiotocography 주 : 1. 입원 중 나-732 분만전감시와 같은 날에 실시한 경우에는 별도 산정하지 아니한다. 2. 나-732-1 비자극 검사와 동시에 산정할 수 없다.	580.12	47,220	42,640
나-733	E7330	니트라진검사 Nitrazine Test	47.42	3,860	3,490
나-734		난관소통검사 Tubal Patency Test			
	E7341	가. 통색소검사 Dye Test	393.83	32,060	28,950
	E7342	나. 통수검사 Hydrotubation	403.85	32,870	29,680
	E7343	다. 카이모그라피 Kymography	399.80	32,540	29,390
나-735		항정자항체검사 Antisperm Antibody Test 주 : 간접법의 정자채취 및 정자공여자에 대한 검사비용과 직접법의 검사과정 중 정액검사는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.			
	E7351	가. 직접법	86.09	7,010	6,330
	E7352	나. 간접법	140.54	11,440	10,330
나-736	E7360	자궁경부암 병기설정검사 [전신마취하] Pelvic Recto-Vaginal Examination under Anesthesia	601.71	48,980	44,230
나-737	E7370	임신성 100g 경구 포도당부하검사 관리료 100g Glucose Tolerance Test Management for Pregnant Woman	98.00	7,980	7,200
너-891	EX891	자궁경관점액양치상검사 Fern Test of Cervical Mucus	107.57	8,760	7,910
너-892	EX892	성교후 경관점액통과검사 Post Coital Test 주 : 성교후 자궁경관점액에 존재하는 활동성있는 정자의 수를 현미경으로 관찰하는 경우에 산정한다.	149.24	12,150	10,970
너-893	EX893	정액과당 정량측정 Semen Fructose Quantification	67.39	5,490	4,950

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[핵의학 기능 검사]			
나-740		순환기능검사 Circulatory Function Test			
	E7401	가. 적혈구량 측정 Red Cell Volume	353.10	28,740	25,950
	E7402	나. 혈장량 측정 Plasma Volume	299.47	24,380	22,010
	E7403	다. 철대사 측정 Ferrokinetics	725.66	59,070	53,340
	E7404	라. 혈액량 측정 Blood Volume	321.16	26,140	23,610
	E7405	마. 적혈구 수명 측정 RBC Survival Time	414.65	33,750	30,480
	E7406	바. 실링검사 Shilling Test	349.50	28,450	25,690
나-741		소화흡수기능검사 Gastrointestinal Absorption Test			
	E7411	가. 지방산흡수기능 측정 Fatty Acid Absorption Test	293.84	23,920	21,600
	E7412	나. 장단백질소실율 측정 Albumin Intestinal Excretion Rate Evaluation	396.59	32,280	29,150
나-742		갑상선기능검사 Thyroid Function Test			

제4절 내시경, 천자 및 생검료

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[내 시 경]			
		주 : 1. 기기(Scopy, Fibroscopy, Microscopy)의 종류를 불문하고 소정점수를 산정한다.			
		2. 만1세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 50%를, 만1세 이상 만6세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 만1세 미만은 A, 만1세 이상~만6세 미만은 B로 기재) 다만, 내시경 세척·소독료는 적용하지 아니하고, 진정내시경 환자관리료는 해당 분류번호의 주사항의 가산율을 적용한다.			
		3. 내시경하 생검을 하는 경우 해당 내시경 점수의 20%를 산정한다.(산정코드 두 번째 자리에 1로 기재)			
		4. 나-762, 나-764에 내시경하 췌담도내점막세포채취용 치료재료를 이용하여 Brushing을 하는 경우 해당 내시경 점수의 20%를 산정한다.(산정코드 두 번째 자리에 2로 기재) 다만, 내시경하 생검과 중복산정하지 아니한다.			
나-750	E7500	관절경검사 Arthroscopy	2,027.23	165,020	149,000
	E7501	주 : 고관절부위를 실시한 경우에는 2,842.60점을 산정한다.			
나-753	E7530	후열부경검사 Endoscopy of Olfactory Fissure	165.14	13,440	12,140
나-754	E7540	비인강경검사 Nasopharyngoscopy	115.31	9,390	8,480
나-755	E7550	부비강입구부경검사 Endoscopy of Sinus Orifices	164.73	13,410	12,110
나-756	E7560	부비동내경검사 Sinus Endoscopy	177.45	14,440	13,040
나-758	E7581	후두경검사 Laryngoscopy	234.88	19,120	17,260
	E7586	주 : 1. 후두직달경검사시에는 162.52점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		2. 반사경을 이용한 간접후두경검사는 기본진료료에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.			
나-758-1	E7582	후두미세진동검사법 Stroboscopy	405.40	33,000	29,800
나-759		기관지경검사 Bronchoscopy			
		주 : 「나」, 「다」, 「라」를 실시한 경우에는 1회에 한해서 「가」를 별도 산정한다.			
	E7590	가. 기본기관지경검사 Diagnostic Bronchoscopy	1,234.45	100,480	90,730
	E7591	나. 기관지폐포세척술 Bronchoalveolar Lavage	387.65	31,550	28,490
	E7592	다. 경기관지침흡인술 Transbronchial Needle Aspiration	613.60	49,950	45,100
	E7593	라. 경기관지폐생검 Transbronchial Lung Biopsy	791.77	64,450	58,200
나-759-1	EZ942*	기관지경이용 폐엽측부환기검사 Bronchoscopic Lung Lobal Collateral Ventilation Test	1,332.89	108,500	97,970
		주: 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용			
나-760	E7600	흉강경검사 Thoracoscopy	6,521.97	530,890	479,360
		주 : 흉부외과 전문의가 시행한 경우에는 소정점수의 70%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 2로 기재)			
나-760-1	E7605	종격동검사 Mediastinoscopy	5,988.54	487,470	440,160
		주 : 흉부외과 전문의가 시행한 경우에는 소정점수의 70%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 2로 기재)			
나-761	E7611	상부소화관내시경검사 Esophagogastroduodenoscopy	622.40	50,660	45,750
나-762		내시경적 역행성 담췌관조영술 [방사선료 포함] Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography			
	E7621	가. 내시경적 역행성 담(췌)관조영술 Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography	2,324.07	189,180	170,820

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	E7622	나. 경유두적 담(췌)관경검사 Endoscopic Cholangio(Pancreato)Scopy	3,226.28	262,620	237,130
나-763	E7631	경피적담관(낭)경검사 [T-tube, PTBD를 통한 것] Percutaneous Biliary Endoscopy or Cholecystoscopy	2,134.63	173,760	156,900
나-764	E7640	담도경검사 Choledochoscopy	2,155.46	175,450	158,430
나-765		풍선 소장내시경검사 [방사선료 포함] Balloon Enteroscopy 주 : 사용된 풍선소장내시경용 치료재료는 별도 산정한다.			
	E7651	가. 경구	3,523.83	286,840	259,000
	E7652	나. 경항문	3,974.50	323,520	292,130
나-765-1	EZ937	캡슐내시경검사 [소장질환 진단목적에 한함] Capsule Endoscopy 주 : 사용된 캡슐내시경 검사용 치료재료는 별도 산정한다.	2,440.48	198,660	179,380
나-766	E7660	결장경검사 Colonoscopy	932.65	75,920	68,550
나-767	E7670	직장경검사 Rectoscopy	293.41	23,880	21,570
나-768	E7680	S상결장경검사 Sigmoidoscopy	413.17	33,630	30,370
나-769	E7690	복강경검사 Peritoneoscopy	1,732.14	141,000	127,310
나-769-1	E7691	후복강경검사 Retroperitoneoscopy	5,729.10	466,350	421,090
나-770	E7700	더글라스와검경 Culdoscopy	1,353.23	110,150	99,460
나-771	E7710	자궁경검사 Hysteroscopy	1,014.79	82,600	74,590
나-772		질확대경검사 Colposcopy			
	E7721	가. 단순 Simple	180.55	14,700	13,270
	E7722	나. 자궁내구경사용 with Endocervical Speculum	224.64	18,290	16,510
나-773	E7730	방광경검사 Cystoscopy	1,653.62	134,600	121,540
나-774		요관경검사 [요관점막하 주입 포함] Ureteroscopy			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 「가」는 상부요관이상에서 경성요관경으로는 접근이 곤란하여 연성요관경으로 실시한 경우에 한하여 산정하고, 그 외에는 「나」를 산정한다.			
	E7741	가. 연성요관경 Flexible Ureteroscopic	5,306.84	431,980	390,050
	E7740	나. 경성요관경 Rigid Ureteroscopic	4,038.65	328,750	296,840
나-775	E7750	요도경검사 [약물 주입 포함] Urethroscopy	912.32	74,260	67,060
나-776	E7760	신내시경검사 Renal Endoscopy	3,907.66	318,080	287,210
		주 : 신루설치술후 동시 실시한 경우에는 시술료는 별도 산정한다.			
나-799		진정내시경 환자관리료 Sedation Fee Gastrointestinal Endoscopy & Bronchoscopy			
		주 : 1. 신생아에 대하여는 소정점수의 100%를, 만1세 미만의 소아는 소정점수의 50%를, 만1세 이상 만6세 미만의 소아 또는 만70세 이상 노인의 경우에는 소정점수의 30%를 가산한다. (산정코드 첫 번째 자리에 신생아는 1, 만1세 미만은 A, 만1세 이상~만6세 미만은 B, 만70세 이상은 4로 기재)			
		2. 18~09시 또는 공휴일에 응급진료가 불가피한 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다.(산정코드 두 번째 자리에 18시~09시는 1, 공휴일은 5로 기재) 이 경우 해당 진정내시경을 시작한 시각을 기준하여 산정한다.			
	EA001	가. 진정내시경 환자관리료 Ⅰ	448.90	36,540	32,990
	EA002	나. 진정내시경 환자관리료 Ⅱ	651.32	53,020	47,870
	EA003	다. 진정내시경 환자관리료 Ⅲ	998.18	81,250	73,370
	EA004	라. 진정내시경 환자관리료 Ⅳ	1,380.47	112,370	101,460

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-799-1	EA010	내시경 세척·소독료 Washing and Disinfection of Endoscope 주 : 나-759가, 나-761, 나-762, 나-764, 나765, 나-766, 나-767, 나-768, 나-759-1에 내시경 기구 세척·소독을 실시한 경우 산정한다.	143.32	11,670	10,530
너-961	EX961	고실내시경검사 주 : 내시경이 고막을 통과하여 중이강내를 검사한 경우에 산정한다.	398.81	32,460	29,310

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[천 자]			
		주 : 1. 천자를 치료목적(약물주입 또는 지속적인 배액)으로 실시한 경우에는 본 분류항목 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 두 번째 자리에 1로 기재) 다만, 「나-811 양수천자」에 대하여는 그러하지 아니한다. 2. 만1세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 50%를, 만1세 이상 만6세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 만1세 미만은 A, 만1세 이상~만6세 미만은 B로 기재)			
나-800	C8000	요추천자 [뇌척수압 측정을 포함] Lumbar Puncture	270.95	22,060	19,910
나-800-1	C8005	경막하천자 Subdural Puncture	217.66	17,720	16,000
나-801	C8010	후두하대조천자, 경지주막하천자 Cisternal Magna Puncture, Cervical Subarachnoid Puncture	406.19	33,060	29,850
나-802	C8020	관절천자 [편측] [간단한 검사 또는 관절액이동술 포함] Arthrocentesis	158.01	12,860	11,610
나-803	C8031	골수천자 Bone Marrow Aspiration	363.83	29,620	26,740
나-803-1	C8036	골수압력측정검사	368.08	29,960	27,050
나-804	C8040	흉막천자 Thoracentesis	506.48	41,230	37,230
나-805	C8050	복수천자, 복막천자 Paracentesis, Abdominal Paracentesis	418.76	34,090	30,780
나-806	C8060	심낭천자 Pericardiocentesis	998.68	81,290	73,400
나-807	C8070	뇌실천자 Ventricular Puncture	1,346.97	109,640	99,000
나-808	C8080	상악동천자 [간단한 액 검사를 포함] [편측] Maxillary Sinus Aspiration	334.08	27,190	24,550

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-809	C8090	고실천자 [편측] Tympanic Membrane Puncture	265.07	21,580	19,480
나-810	C8100	더글라스와천자 [간단한 액 검사를 포함] Culdocentesis	246.25	20,040	18,100
나-811		양수천자 Amniocentesis			
	C8111	가. 치료목적 [지속적 배액] Therapeutic Amnioreduction	3,646.93	296,860	268,050
	C8112	나. 기타의 경우 Others	2,487.21	202,460	182,810
나-812	C8120	방광천자 Bladder Aspiration	251.42	20,470	18,480
나-813	C8130	음낭수종천자 Aspiration of Hydrocele Testis	214.83	17,490	15,790
나-814	C8140	기타부위천자 [림프절, 피부 등] Other Puncture	146.93	11,960	10,800

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[일반생검]			
		주 : 1. 세침흡인생검을 실시한 경우에도 각 항목의 소정점수를 산정한다.			
		2. 유도 생검시 영상장치(투시, CT 등)를 이용한 경우에 유도 비용은 제3장 제1절 및 제2절에 의하여 산정한다.			
		3. 만1세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 50%를, 만1세 이상 만6세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 만1세 미만은 A, 만1세 이상~만6세 미만은 B로 기재)			
		4. 생검 시 Biopsy Gun을 사용한 경우, 사용된 Biopsy gun과 Coaxial guide needle은 별도 산정한다.			
나-850		침생검 Needle Aspiration Biopsy			
		가. 표재성 Superficial			
	C8501	(1) 피부 Skin	178.72	14,550	13,140
	C8502	(2) 근육 및 연부조직 Muscle and Soft Tissue	227.77	18,540	16,740
	C8506	(3) 기타부위 Others	200.33	16,310	14,720
		주 : 림프절, 액와, 안, 비, 이, 구강, 안면, 외부생식기 등을 생검한 경우에 산정한다.			
		나. 심부 Deep			
	C8511	(1) 복막 Peritoneum	469.08	38,180	34,480
	C8512	(2) 흉막 Pleura	572.90	46,630	42,110
	C8513	(3) 장기 [편측] Organ	795.62	64,760	58,480

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 간, 비, 신, 췌장, 폐, 난소 등을 생검한 경우에 산정한다.			
	C8514	(4) 심낭 [EKG 비용 포함] Pericardium	1,347.05	109,650	99,010
	C8515	(5) 척수 Spinal Cord	3,289.43	267,760	241,770
나-852	C8520	골수천자생검 [편측] Bone Marrow Aspiration Biopsy	835.41	68,000	61,400
나-853		절개생검 Incisional Biopsy			
		가. 표재성 Superficial			
	C8531	(1) 피부 Skin	454.96	37,030	33,440
	C8535	(2) 근육 및 연부조직 Muscle and Soft Tissue	740.47	60,270	54,420
	C8532	(3) 기타부위 Others	476.34	38,770	35,010
		주 : 림프절, 액와, 안, 비, 이, 구강, 안면, 외부생식기 등을 생검한 경우에 산정한다.			
		나. 심부 [장기절개생검] Deep			
		주 : 타 수술과 동시에 실시한 경우에는 별도 산정할 수 없으며 관혈적으로 장기를 단독 생검한 경우에 산정한다.			
	C8533	(1) 개흉에 의한 것 Operative Biopsy, Intrathoraxic	14,589.28	1,187,570	1,072,310
		주 : 흉부외과 전문의가 시행한 경우에는 소정점수의 70%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 2로 기재)			
	C8534	(2) 개복에 의한 것 Operative Biopsy, Intraabdominal	3,901.68	317,600	286,770
		주 : 외과 전문의가 시행한 경우에는 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 1로 기재)			
나-854		내시경하생검 Endoscopic Biopsy			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 내시경 「주3」에 따라 산정한다.			
나-855		전립선생검 Prostatic Biopsy			
	C8551	가. 경피적 Percutaneous	1,176.49	95,770	86,470
	C8552	나. 관혈적 Operative	7,035.05	572,650	517,080
나-856		고환, 부고환생검 Biopsy of Testis or Epididymis			
	C8561	가. 경피적 Percutaneous	947.19	77,100	69,620
	C8562	나. 관혈적 Operative	1,907.43	155,260	140,200
나-857		자궁내막조직생검 Biopsy of Endometrium			
	C8573	가. 흡인생검 Aspiration or Suction Biopsy	365.04	29,710	26,830
	C8574	나. 단순소파생검 Simple Curettage	508.36	41,380	37,360
	C8575	다. 자궁경내소파술 Endocervical Curettage	601.77	48,980	44,230
	C8572	라. 구획소파생검 Fractional Curettage	910.32	74,100	66,910
나-857-1	C8576	자궁경부 착공생검 Cervix Punch Biopsy	328.55	26,740	24,150
나-858		골생검 Bone Biopsy			
	C8581	가. 침생검 Needle Biopsy	777.10	63,260	57,120
		나. 절개생검 Excisional Biopsy			
	C8582	(1) 척추골 Vertebral Body	4,453.89	362,550	327,360
	C8583	(2) 기타부위 Others	2,994.45	243,750	220,090
나-859		갑상선생검 Thyroid Biopsy			
	C8591	가. 침생검 Needle Biopsy	244.37	19,890	17,960
	C8592	나. 관혈적 Operative	2,037.87	165,880	149,780
나-860		관절절개생검술 Arthrotomy with Biopsy			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	C8601	가. 견관절, 고관절, 천장관절 Glenohumeral Joint, Hip Joint, Sacroiliac Joint	1,958.66	159,430	143,960
	C8602	나. 주관절, 슬관절 Elbow, Knee Joint	1,746.03	142,130	128,330
	C8603	다. 완관절 및 족관절 Wrist, Ankle Joint	1,540.64	125,410	113,240
	C8604	라. 기타부위 Others	1,525.48	124,170	112,120
나-861	C8610	신경생검술 Biopsy of Nerve	1,319.51	107,410	96,980
나-862	C8620	경정맥 간생검 Transjugular Intrahepatic Liver Biopsy 주 : 「다-272-나 간정맥 조영술」은 소정점수에 포함되어 있으므로 별도 산정하지 아니한다.	6,336.49	515,790	465,730
나-863	CZ976	심근생검 Endomyocardial Biopsy 주 : 1. 심도자술 및 심실조영술은 소정점수에 포함되어 있으므로 별도 산정하지 아니한다. 2. 사용된 치료재료(Biopsy Forcep, Sheath 등)는 별도 산정한다.	3,960.18	322,360	291,070
나-864		유방생검 [편측] Breast Biopsy			
	C8641	가. 침생검 Needle Biopsy	478.04	38,910	35,140
	C8642	나. 절개생검 Incisional Biopsy	637.64	51,900	46,870

제5절 초음파 검사료

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 1. 만1세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 50%를, 만1세 이상 만6세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 만1세 미만은 A, 만1세 이상~만6세 미만은 B로 기재)			
		2. 도플러 검사를 실시한 경우 소정점수의 10%를 가산한다(산정코드 두 번째 자리에 1로 기재). 다만, 「나-940」, 「나-943」, 「나-948」, 「나-952」, 「나-956」, 「나-961」은 소정점수에 포함되어 있으므로 그러하지 아니한다.			
		3. 조영제를 사용하여 검사한 경우 소정점수의 30%를 가산하고(산정코드 두 번째 자리에 2로 기재), 검사 시 사용된 조영제는 별도 산정한다.			
		[기본초음파]			
나-940		단순초음파			
	EB401	가. 단순초음파(Ⅰ) One Point Ultrasonography	130.01	10,580	9,560
	EB402	나. 단순초음파(Ⅱ) Simple Ultrasonography	260.03	21,170	19,110

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[진단초음파]			
		주 : 제한적 초음파는 해당검사 소정점수의 50%를 산정한다(산정코드 세 번째 자리에 1로 기재).			
나-941		두경부			
		가. 안 초음파 Ophthalmic Ultrasonography			
	EB411	(1) 안구[1]·안와[2] Oculus·Orbit	766.95	62,430	56,370
	EB412				
	EB413	(2) 계측 Ophthalmic Biometry	766.95	62,430	56,370
		나. 경부 초음파 Neck Ultrasonography			
	EB414	(1) 갑상선·부갑상선 Thyroid·Parathyroid gland	769.83	62,660	56,580
	EB415	(2) 갑상선·부갑상선 제외한 경부 Neck Except Thyroid·Parathyroid gland	769.83	62,660	56,580
	EB416	다. 비·부비동 초음파 Nasal·Paranasal Sinus Ultrasonography	508.54	41,400	37,380
나-942		흉부			
	EB421	가. 유방·액와부 초음파 Breast·Axilla Ultrasonography	1,037.52	84,450	76,260
	EB422	나. 유방·액와부 제외한 흉부 초음파 Chest Ultrasonography Except Breast·Axilla	717.59	58,410	52,740
나-943		심장			
		가. 경흉부 심초음파 Transthoracic Echocardiography			
	EB430	주 : 선천성 심질환에 검사를 실시한 경우 295.85점을 별도 산정한다.			
	EB431	(1) 단순 Simple	937.12	76,280	68,880
	EB432	(2) 일반 General	1,479.23	120,410	108,720

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	EB433	(3) 전문 Advanced	2,156.86	175,570	158,530
		나. 부하 심초음파 Stress Echocardiography			
	EB434	(1) 약물부하 Pharmacologic Stress	2,566.32	208,900	188,620
	EB435	(2) 운동부하 Exercise	2,440.07	198,620	179,350
	EB436	다. 태아정밀 심초음파 Detailed Fetal Echocardiography	3,241.07	263,820	238,220
나-944		복부			
		가. 복부 초음파 Abdominal Ultrasonography			
		(1) 간·담낭·담도·비장·췌장 Liver·Gallbladder·Bile duct·Spleen·Pancreas			
	EB441	(가) 일반 General	1,021.64	83,160	75,090
	EB442	(나) 정밀 Detailed	1,517.17	123,500	111,510
	EB443	(2) 충수 Appendix	932.49	75,900	68,540
	EB444	(3) 소장·대장 Small Bowel·Colon	933.20	75,960	68,590
	EB445	(4) 서혜부 Inguinal region	644.31	52,450	47,360
	EB446	(5) 직장·항문 Rectum·Anus	1,098.26	89,400	80,720
	EB447	주 : 항문 초음파만 시행한 경우 915.21점을 산정한다.			
		나. 비뇨기계 초음파 Urinary System Ultrasonography			
	EB448	(1) 신장·부신·방광 Kidney·Adrenal Gland·Bladder	821.83	66,900	60,400
	EB449	(2) 신장·부신 Kidney·Adrenal Gland	742.68	60,450	54,590
	EB450	(3) 방광 Bladder	669.97	54,540	49,240

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		다. 남성생식기 초음파 Male Genital Ultrasonography			
	EB451	(1) 전립선·정낭 Prostate·Seminal Vesicle(Transrectum)	963.88	78,460	70,850
	EB452	주 : 경복부(Transabdomen)로 실시한 경우 535.97점을 산정한다.			
	EB453	(2) 음경[3]·음낭[4] Penis·Scrotum	757.35	61,650	55,670
	EB454				
		라. 여성생식기 초음파 Female Genital Ultrasonography			
	EB455	(1) 일반 General	866.76	70,550	63,710
	EB456	주 : 자궁내 생리식염수를 주입하여 검사한 경우에는 1,108.73점을 산정한다.			
	EB457	(2) 정밀 Detailed	1,270.03	103,380	93,350
나-946		근골격, 연부			
		가. 관절 초음파 Joint Ultrasonography			
	EB469	주 : 류마티스성 질환에 의한 다발성 관절염을 진단 또는 평가하기 위하여 3부위 이상의 관절을 종합적으로 검사한 경우 1,165.61점을 산정한다.			
	EB461	(1) 손가락[1]·발가락[2](편측)	544.62	44,330	40,030
	EB462	(Finger, Toe(Unilateral))			
	EB463	(2) 주관절[3]·슬관절[4](편측)	600.00	48,840	44,100
	EB464	(Elbow, Knee(Unilateral))			
	EB465- EB468	(3) 고관절[5]·견관절[6]·손목관절[7]·발목관절[8](편측) (Hip, Shoulder, Wrist, Ankle(Unilateral))	751.34	61,160	55,220

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		나. 연부조직 초음파 Soft Tissue Ultrasonography			
	EB470	(1) 일반 General	544.62	44,330	40,030
	EB471	(2) 정밀 Detailed	699.55	56,940	51,420
나-948		혈관			
	EB481	가. 뇌혈류 초음파 Transcranial Doppler Ultrasonography	1,081.34	88,020	79,480
		나. 두개외 혈관 도플러 초음파 Extracranial Vascular Doppler Ultrasonography			
	EB482	(1) 경동맥 Carotid Artery	923.05	75,140	67,840
	EB483	(2) 기타 동맥	484.51	39,440	35,610
		다. 사지혈관 도플러 초음파 Extremity Vascular Doppler Ultrasonography			
	EB484 EB485	(1) 상지-동맥[4], 정맥[5] Upper Extremity - Artery, Vein	743.69	60,540	54,660
	EB486	주 : 동정맥루의 혈류 및 협착 측정 시는 382.85점을 산정한다.			
	EB487 EB488	(2) 하지-동맥[7], 정맥[8] Lower Extremity - Artery, Vein	1,177.71	95,870	86,560
	EB489	주 : 하지 정맥류 검사를 실시한 경우 1,322.65점을 산정한다.			
	EB490	라. 대동맥 도플러 초음파 Aorta Doppler Ultrasonography	717.38	58,390	52,730
나-950		신경			
		가. 중추신경계 초음파 Central Nervous System Ultrasonography			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 만 1세미만 소아를 대상으로 검사한 경우에 산정하되, 제5절 '주1'에도 불구하고 해당 가산은 소정점수에 포함되어 있으므로 산정하지 아니한다.			
	EB501	(1) 경천문 뇌 Brain(Transfontanelle)	1,653.90	134,630	121,560
	EB502	(2) 척수 Spinal Cord	1,653.90	134,630	121,560
	EB503	나. 말초신경 초음파(편측) Peripheral Nerve Ultrasonography	493.27	40,150	36,260
	EB504	주 : 사지신경 모두를 종합적으로 검사한 경우 1,286.78점을 산정한다.			
나-951		임산부			
		가. 제1삼분기 First Trimester			
	EB511	(1) 일반 General	678.69	55,250	49,880
	EB512	주 : 임신 여부만을 확인한 경우에는 460.55점을 산정한다.			
	EB513	(2) 정밀 Detailed	1,211.10	98,580	89,020
	EB514	주 : 기형아(Anomaly)를 정밀 계측한 경우 1,553.20점을 산정한다.			
		나. 제2,3삼분기 Second, Third Trimester			
	EB515	(1) 일반 General	960.72	78,200	70,610
	EB516	주 : 고위험 임신의 경우 1,248.93점을 산정한다.			
	EB517	(2) 정밀 Detailed	2,058.94	167,600	151,330
	EB518	주 : 기형아(Anomaly)를 정밀 계측한 경우 2,412.06점을 산정한다.			
나-952		응급·중환자			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		가. 단일 표적 초음파(1일당) Single Focused Ultrasonography			
	EB521	(1) 1부위	260.03	21,170	19,110
	EB522	(2) 2부위 이상	520.06	42,330	38,220
	EB523	나. 복합 표적 초음파 Multiple Focused Ultrasonography	1,338.18	108,930	98,360

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[유도 초음파]			
나-956		유도초음파 Guiding Ultrasonography For Procedure			
	EB561	가. 유도초음파(Ⅰ)	443.90	36,130	32,630
	EB562	나. 유도초음파(Ⅱ)	887.80	72,270	65,250
	EB563	다. 유도초음파(Ⅲ)	1,065.36	86,720	78,300
	EB564	라. 유도초음파(Ⅳ)	2,663.40	216,800	195,760

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[특수 초음파]			
나-961		심장			
	EB611	가. 경식도 심초음파 Transesophageal Echocardiography	2,427.91	197,630	178,450
	EB610	주 : 선천성 심질환에 검사를 실시한 경우 295.85 점을 별도 산정한다.			
	EB612	나. 심장내 초음파 Intracardiac Echocardiography	2,670.71	217,400	196,300

제3장 영상진단 및 방사선치료료

[산정지침]

⑴ 영상진단 및 방사선 치료에 사용된 다음의 약제 및 재료대는 "약제 및 치료재료의 비용에 대한 결정기준"에 의하여 별도 산정한다.

㈎ 조영제

㈏ 방사선 필름, 폴라로이드 필름 및 SPECT시 사용된 칼라프린터 인화지

㈐ 맥관조영용 카테터

㈑ 혈관조영용 가이드와이어

㈒ 1회용 방사성 입자 및 방사성 동위원소

㈓ 부하검사시 사용된 약제, 인체에 주입된 약제

㈔ 운동부하검사시 사용된 EKG Paper 및 1회용 Electrode

㈕ 기타 장관이 별도로 인정한 약제 및 재료

⑵ 조영제 주입료와 방사선 필름 현상료(현상액 및 정착액 비용 등)는 소정 방사선 진단료에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.

⑶ 제1절 및 제2절에 분류된 영상진단을 실시한 경우에는 반드시 판독소견서를 작성 · 비치하여야 한다.

⑷ 제1절 및 제2절에 분류된 영상진단료의 소정점수에는 판독료(소정점수의 30%)와 촬영료 등(소정점수의 70%)이 포함되어 있다.

⑸ 위 "⑶"의 규정에도 불구하고 판독소견서를 작성 · 비치하지 아니한 경우에는 촬영료 등(소정점수의 70%)만 산정한다.(산정코드 세 번째 자리에 7로 기재) 다만, 영상저장 및 전송시스템(Full PACS)을 이용한 처리비용, C-Arm형 영상증폭장치 이용료(다-101)에 대하여는 그러하지 아니한다.

제1절 방사선단순영상진단료

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 1. 당해 요양기관에 상근하는 영상의학과 전문의가 판독을 하고 판독소견서를 작성한 경우에는 소정점수의 10%를 가산한다.(산정코드 세 번째 자리에 6으로 기재) 다만 “주3” 및 “C-Arm형 영상증폭 장치이용료”에 대하여는 그러하지 아니한다. 2. 만6세 미만의 소아에 대하여 방사선 단순영상진단을 한 경우에는 소정점수의 15%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 6으로 기재) 다만 “주3” 및 “C-Arm형 영상증폭장치이용료”에 대하여는 그러하지 아니한다. 3. 영상저장 및 전송시스템(Full PACS)을 이용하여 필름을 사용하지 않은 경우에는 제1매에 대해서 상급종합병원은 19.08점, 종합병원은 14.36점, 병원, 치과병원, 요양병원·한방병원 내 의·치과는 10.14점, 의원, 치과의원 및 보건의료원 의·치과는 10.08점을 산정하고 제2매부터는 소정점수의 50%씩을 각각 가산하되 최대 5매까지만 산정한다. (상급종합병원은 GB011~GB015, 종합병원은 GB021~ GB025, 병원, 치과병원, 요양병원·한방병원 내 의·치과는 GB031~GB035, 의원, 치과의원 및 보건의료원 의·치과는 GB041~GB045) 다만, 2009년 1월 1일부터 2009년 12월 31일까지는 상급종합병원은 35.24점, 종합병원은 30.06점, 병원, 치과병원 및 요양병원 의과는 21.43점, 의원, 치과의원 및 보건의료원 의·치과는 21.41점을 산정하고, 2010년 1월 1일부터 2010년 12월 31일까지는 상급종합병원은 27.16점, 종합병원은 22.21점, 병원,			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		치과병원 및 요양병원·한방병원 내 의·치과는 15.79점, 의원, 치과의원 및 보건의료원 의·치과는 15.75점을 산정한다.			
다-101	G0400	C-Arm형 영상증폭장치 이용료	247.81	20,170	18,210
		주 : C-Arm형 영상증폭장치(Television Image Intensifier System)를 이용하여 도수 또는 관혈적정복술 등을 실시한 경우에 산정한다.			
다-102		투시촬영 Fluoroscopy			
	G0430	가. 진단적 Diagnostic	194.89	15,860	14,320
	G0440	나. 중재적 (조영제주입료, 스팟트촬영료 포함) Interventional	410.73	33,430	30,190
		주 : 제9장 중재적 방사선시술 항목중 [유도료 별도 산정]으로 기재된 항목에 한하여 산정한다.			
다-105		특수촬영 [1건당]			
	G0050	가. 단층촬영 Tomography	138.85	11,300	10,210
	G0051	나. 개별화단층촬영 Individualized Tomography	189.25	15,400	13,910
다-110		비골 Nasal Bone			
	G1001	가. 1매	50.18	4,080	3,690
	G1002	나. 2매	80.78	6,580	5,940
	G1003	다. 3매	95.13	7,740	6,990
	G1004	라. 4매	107.67	8,760	7,910
	G1005	마. 5매 또는 그 이상	124.07	10,100	9,120
다-111		두부 Skull			
	G1101	가. 1매	50.45	4,110	3,710
	G1102	나. 2매	81.19	6,610	5,970

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	G1103	다. 3매	95.68	7,790	7,030
	G1104	라. 4매	108.36	8,820	7,960
	G1105	마. 5매 또는 그 이상	124.89	10,170	9,180
다-112		부비동 Paranasal Sinus			
	G1201	가. 1매	50.88	4,140	3,740
	G1202	나. 2매	81.82	6,660	6,010
	G1203	다. 3매	96.52	7,860	7,090
	G1204	라. 4매	109.41	8,910	8,040
	G1205	마. 5매 또는 그 이상	126.16	10,270	9,270
다-113		유양돌기, 이소골 Mastoid, Ossicle			
	G1301	가. 1매	50.87	4,140	3,740
	G1302	나. 2매	81.81	6,660	6,010
	G1303	다. 3매	96.51	7,860	7,090
	G1304	라. 4매	109.39	8,900	8,040
	G1305	마. 5매 또는 그 이상	126.13	10,270	9,270
다-114		하악골 Mandible			
	G1401	가. 1매	50.18	4,080	3,690
	G1402	나. 2매	80.78	6,580	5,940
	G1403	다. 3매	95.13	7,740	6,990
	G1404	라. 4매	107.67	8,760	7,910
	G1405	마. 5매 또는 그 이상	124.07	10,100	9,120
다-115		시신경공 Optic Foramen			
	G1501	가. 1매	50.18	4,080	3,690

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	G1502	나. 2매	80.78	6,580	5,940
	G1503	다. 3매	95.13	7,740	6,990
	G1504	라. 4매	107.67	8,760	7,910
	G1505	마. 5매 또는 그 이상	124.07	10,100	9,120
다-115-1		안와 [이중노출] Orbit [Double Exposure]			
	G0501	가. 1매	51.42	4,190	3,780
	G0502	나. 2매	82.64	6,730	6,070
	G0503	다. 3매	97.61	7,950	7,170
	G0504	라. 4매	110.77	9,020	8,140
	G0505	마. 5매 또는 그 이상	127.79	10,400	9,390
다-116		측두하악관절 Temporomandibular Joint			
	G1601	가. 1매	51.42	4,190	3,780
	G1602	나. 2매	82.64	6,730	6,070
	G1603	다. 3매	97.61	7,950	7,170
	G1604	라. 4매	110.77	9,020	8,140
	G1605	마. 5매 또는 그 이상	127.79	10,400	9,390
다-117		터키안 Sella			
	G1701	가. 1매	50.18	4,080	3,690
	G1702	나. 2매	80.78	6,580	5,940
	G1703	다. 3매	95.13	7,740	6,990
	G1704	라. 4매	107.67	8,760	7,910
	G1705	마. 5매 또는 그 이상	124.07	10,100	9,120
다-118		경부연부조직 Neck, Soft Tissue			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	G1801	가. 1매	50.18	4,080	3,690
	G1802	나. 2매	80.78	6,580	5,940
	G1803	다. 3매	95.13	7,740	6,990
	G1804	라. 4매	107.67	8,760	7,910
	G1805	마. 5매 또는 그 이상	124.07	10,100	9,120
다-119		상악골 Maxilla			
	G1901	가. 1매	51.42	4,190	3,780
	G1902	나. 2매	82.64	6,730	6,070
	G1903	다. 3매	97.61	7,950	7,170
	G1904	라. 4매	110.77	9,020	8,140
	G1905	마. 5매 또는 그 이상	127.79	10,400	9,390
다-120		관골(협골) Zygomatic Arch View			
	G2001	가. 1매	50.39	4,100	3,700
	G2002	나. 2매	81.19	6,610	5,970
	G2003	다. 3매	95.68	7,790	7,030
	G2004	라. 4매	108.36	8,820	7,960
	G2005	마. 5매 또는 그 이상	124.89	10,170	9,180
다-121		흉부 [직접] Chest [Direct]			
	G2101	가. 1매	77.60	6,320	5,700
	G2102	나. 2매	95.60	7,780	7,030
	G2103	다. 3매	117.19	9,540	8,610
	G2104	라. 4매	135.12	11,000	9,930
	G2105	마. 5매 또는 그 이상	156.90	12,770	11,530

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
다-123		흉부폐첨 Chest Lordotic View			
	G2301	가. 1매	56.07	4,560	4,120
	G2302	나. 2매	74.98	6,100	5,510
	G2303	다. 3매	89.96	7,320	6,610
	G2304	라. 4매	103.14	8,400	7,580
	G2305	마. 5매 또는 그 이상	120.18	9,780	8,830
다-124		복부 Abdomen			
	G2401	가. 1매	51.43	4,190	3,780
	G2402	나. 2매	82.65	6,730	6,070
	G2403	다. 3매	97.62	7,950	7,180
	G2404	라. 4매	110.78	9,020	8,140
	G2405	마. 5매 또는 그 이상	127.81	10,400	9,390
다-125		신장요관방광단순촬영 KUB			
	G2501	가. 1매	51.43	4,190	3,780
	G2502	나. 2매	82.65	6,730	6,070
	G2503	다. 3매	97.62	7,950	7,180
	G2504	라. 4매	110.78	9,020	8,140
	G2505	마. 5매 또는 그 이상	127.81	10,400	9,390
다-127		유방 Breast			
		가. 유방촬영 Mammography			
	G2701	(1) 1매	155.09	12,620	11,400
	G2702	(2) 2매	219.41	17,860	16,130
	G2703	(3) 3매	257.28	20,940	18,910

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	G2706	(4) 4매 또는 그 이상	295.15	24,030	21,690
		나. 확대유방촬영 Magnification Mammography			
	G2707	(1) 1매	296.36	24,120	21,780
	G2708	(2) 2매	410.95	33,450	30,200
	G2709	(3) 3매 또는 그 이상	497.91	40,530	36,600
다-131		쇄골 Clavicle			
	G3101	가. 1매	60.54	4,930	4,450
	G3102	나. 2매	94.80	7,720	6,970
	G3103	다. 3매	111.42	9,070	8,190
	G3104	라. 4매	126.21	10,270	9,280
	G3105	마. 5매 또는 그 이상	144.89	11,790	10,650
다-132		견갑골 Scapula			
	G3201	가. 1매	60.54	4,930	4,450
	G3202	나. 2매	94.80	7,720	6,970
	G3203	다. 3매	111.42	9,070	8,190
	G3204	라. 4매	126.21	10,270	9,280
	G3205	마. 5매 또는 그 이상	144.89	11,790	10,650
다-133		견관절 Shoulder			
	G3301	가. 1매	60.54	4,930	4,450
	G3302	나. 2매	94.80	7,720	6,970
	G3303	다. 3매	111.42	9,070	8,190
	G3304	라. 4매	126.21	10,270	9,280
	G3305	마. 5매 또는 그 이상	144.89	11,790	10,650

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
다-134		흉골 Sternum			
	G3401	가. 1매	61.69	5,020	4,530
	G3402	나. 2매	96.53	7,860	7,090
	G3403	다. 3매	113.72	9,260	8,360
	G3404	라. 4매	129.09	10,510	9,490
	G3405	마. 5매 또는 그 이상	148.35	12,080	10,900
다-135		늑골 Rib Cage			
	G3501	가. 1매	61.78	5,030	4,540
	G3502	나. 2매	96.66	7,870	7,100
	G3503	다. 3매	113.90	9,270	8,370
	G3504	라. 4매	129.32	10,530	9,510
	G3505	마. 5매 또는 그 이상	148.62	12,100	10,920
다-139		견쇄관절 Acromioclavicular Joint			
	G3901	가. 1매	60.54	4,930	4,450
	G3902	나. 2매	94.80	7,720	6,970
	G3903	다. 3매	111.42	9,070	8,190
	G3904	라. 4매	126.21	10,270	9,280
	G3905	마. 5매 또는 그 이상	144.89	11,790	10,650
다-140		흉쇄관절 Sternoclavicular View			
	G4001	가. 1매	60.54	4,930	4,450
	G4002	나. 2매	94.80	7,720	6,970
	G4003	다. 3매	111.42	9,070	8,190
	G4004	라. 4매	126.21	10,270	9,280

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	G4005	마. 5매 또는 그 이상	144.89	11,790	10,650
다-141		경추 Cervical Spine			
	G4101	가. 1매	61.78	5,030	4,540
	G4102	나. 2매	96.66	7,870	7,100
	G4103	다. 3매	113.90	9,270	8,370
	G4104	라. 4매	129.32	10,530	9,510
	G4105	마. 5매 또는 그 이상	148.62	12,100	10,920
다-142		경흉추 Cervicothoracic Spine			
	G4201	가. 1매	61.78	5,030	4,540
	G4202	나. 2매	96.66	7,870	7,100
	G4203	다. 3매	113.90	9,270	8,370
	G4204	라. 4매	129.32	10,530	9,510
	G4205	마. 5매 또는 그 이상	148.62	12,100	10,920
다-143		흉추 Thoracic Spine			
	G4301	가. 1매	61.78	5,030	4,540
	G4302	나. 2매	96.66	7,870	7,100
	G4303	다. 3매	113.90	9,270	8,370
	G4304	라. 4매	129.32	10,530	9,510
	G4305	마. 5매 또는 그 이상	148.62	12,100	10,920
다-144		흉요추 Thoracolumbar Spine			
	G4401	가. 1매	61.79	5,030	4,540
	G4402	나. 2매	96.68	7,870	7,110
	G4403	다. 3매	113.91	9,270	8,370

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	G4404	라. 4매	129.33	10,530	9,510
	G4405	마. 5매 또는 그 이상	148.63	12,100	10,920
다-145		요추 Lumbar Spine			
	G4501	가. 1매	61.79	5,030	4,540
	G4502	나. 2매	88.97	7,240	6,540
	G4503	다. 3매	106.21	8,650	7,810
	G4504	라. 4매	121.63	9,900	8,940
	G4505	마. 5매 또는 그 이상	140.93	11,470	10,360
다-146		요천추 Lumbosacral Spine			
	G4601	가. 1매	61.79	5,030	4,540
	G4602	나. 2매	96.68	7,870	7,110
	G4603	다. 3매	113.91	9,270	8,370
	G4604	라. 4매	129.33	10,530	9,510
	G4605	마. 5매 또는 그 이상	148.63	12,100	10,920
다-147		천골미골 Sacral Spine and Coccyx			
	G4701	가. 1매	61.79	5,030	4,540
	G4702	나. 2매	96.68	7,870	7,110
	G4703	다. 3매	113.91	9,270	8,370
	G4704	라. 4매	129.33	10,530	9,510
	G4705	마. 5매 또는 그 이상	148.63	12,100	10,920
다-149		전척추 Entire Spine			
	G4901	가. 1매	63.56	5,170	4,670
	G4902	나. 2매	97.05	7,900	7,130

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	G4903	다. 3매	114.67	9,330	8,430
	G4904	라. 4매	130.52	10,620	9,590
	G4905	마. 5매 또는 그 이상	150.59	12,260	11,070
다-150		천장골관절 Sacroiliac Joint			
	G5001	가. 1매	60.54	4,930	4,450
	G5002	나. 2매	94.81	7,720	6,970
	G5003	다. 3매	111.43	9,070	8,190
	G5004	라. 4매	126.22	10,270	9,280
	G5005	마. 5매 또는 그 이상	144.91	11,800	10,650
다-151		골반 Pelvis			
	G5101	가. 1매	61.79	5,030	4,540
	G5102	나. 2매	96.68	7,870	7,110
	G5103	다. 3매	113.91	9,270	8,370
	G5104	라. 4매	129.33	10,530	9,510
	G5105	마. 5매 또는 그 이상	148.63	12,100	10,920
다-152		고관절 Hip Joint			
	G5201	가. 1매	60.54	4,930	4,450
	G5202	나. 2매	94.80	7,720	6,970
	G5203	다. 3매	111.42	9,070	8,190
	G5204	라. 4매	126.21	10,270	9,280
	G5205	마. 5매 또는 그 이상	144.89	11,790	10,650
다-155	G5501	소아전신 Infantogram	115.26	9,380	8,470
다-156		하지 Long Bone			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	G5601	가. 1매	52.37	4,260	3,850
	G5602	나. 2매	82.86	6,740	6,090
	G5603	다. 3매	93.96	7,650	6,910
	G5604	라. 4매	106.21	8,650	7,810
	G5605	마. 5매 또는 그 이상	118.49	9,650	8,710
다-161		전박골 Forearm			
	G6101	가. 1매	52.37	4,260	3,850
	G6102	나. 2매	82.86	6,740	6,090
	G6103	다. 3매	93.96	7,650	6,910
	G6104	라. 4매	106.21	8,650	7,810
	G6105	마. 5매 또는 그 이상	118.49	9,650	8,710
다-162		주관절 Elbow			
	G6201	가. 1매	52.37	4,260	3,850
	G6202	나. 2매	82.86	6,740	6,090
	G6203	다. 3매	93.96	7,650	6,910
	G6204	라. 4매	106.21	8,650	7,810
	G6205	마. 5매 또는 그 이상	118.49	9,650	8,710
다-163		상박골 Humerus			
	G6301	가. 1매	52.37	4,260	3,850
	G6302	나. 2매	82.86	6,740	6,090
	G6303	다. 3매	93.96	7,650	6,910
	G6304	라. 4매	106.21	8,650	7,810
	G6305	마. 5매 또는 그 이상	118.49	9,650	8,710

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
다-164		수관절 Wrist			
	G6401	가. 1매	52.37	4,260	3,850
	G6402	나. 2매	82.86	6,740	6,090
	G6403	다. 3매	93.96	7,650	6,910
	G6404	라. 4매	106.21	8,650	7,810
	G6405	마. 5매 또는 그 이상	118.49	9,650	8,710
다-165		수골 Hand			
	G6501	가. 1매	52.37	4,260	3,850
	G6502	나. 2매	82.86	6,740	6,090
	G6503	다. 3매	93.96	7,650	6,910
	G6504	라. 4매	106.21	8,650	7,810
	G6505	마. 5매 또는 그 이상	118.49	9,650	8,710
다-166		수근골 Carpal Bone			
	G6601	가. 1매	52.37	4,260	3,850
	G6602	나. 2매	82.86	6,740	6,090
	G6603	다. 3매	93.96	7,650	6,910
	G6604	라. 4매	106.21	8,650	7,810
	G6605	마. 5매 또는 그 이상	118.49	9,650	8,710
다-171		대퇴골 Femur			
	G7101	가. 1매	52.37	4,260	3,850
	G7102	나. 2매	82.86	6,740	6,090
	G7103	다. 3매	93.96	7,650	6,910
	G7104	라. 4매	106.21	8,650	7,810

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	G7105	마. 5매 또는 그 이상	118.49	9,650	8,710
다-172		슬관절 Knee Joint			
	G7201	가. 1매	52.37	4,260	3,850
	G7202	나. 2매	75.16	6,120	5,520
	G7203	다. 3매	86.26	7,020	6,340
	G7204	라. 4매	98.51	8,020	7,240
	G7205	마. 5매 또는 그 이상	110.78	9,020	8,140
다-173		하퇴골 Lower Leg			
	G7301	가. 1매	52.37	4,260	3,850
	G7302	나. 2매	82.86	6,740	6,090
	G7303	다. 3매	93.96	7,650	6,910
	G7304	라. 4매	106.21	8,650	7,810
	G7305	마. 5매 또는 그 이상	118.49	9,650	8,710
다-174		족관절 Ankle			
	G7401	가. 1매	52.37	4,260	3,850
	G7402	나. 2매	82.86	6,740	6,090
	G7403	다. 3매	93.96	7,650	6,910
	G7404	라. 4매	106.21	8,650	7,810
	G7405	마. 5매 또는 그 이상	118.49	9,650	8,710
다-175		족골 Foot			
	G7501	가. 1매	52.37	4,260	3,850
	G7502	나. 2매	82.86	6,740	6,090
	G7503	다. 3매	93.96	7,650	6,910

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	G7504	라. 4매	106.21	8,650	7,810
	G7505	마. 5매 또는 그 이상	118.49	9,650	8,710
다-176		스캐노그램 Scanogram			
	G7601	가. 1매	57.42	4,670	4,220
	G7602	나. 2매	88.08	7,170	6,470
	G7603	다. 3매	100.97	8,220	7,420
	G7604	라. 4매	115.10	9,370	8,460
	G7605	마. 5매 또는 그 이상	129.31	10,530	9,500
다-177		슬개골 Patella			
	G7701	가. 1매	52.37	4,260	3,850
	G7702	나. 2매	82.86	6,740	6,090
	G7703	다. 3매	93.96	7,650	6,910
	G7704	라. 4매	106.21	8,650	7,810
	G7705	마. 5매 또는 그 이상	118.49	9,650	8,710
다-178		족근골 Tarsal Bone			
	G7801	가. 1매	52.37	4,260	3,850
	G7802	나. 2매	82.86	6,740	6,090
	G7803	다. 3매	93.96	7,650	6,910
	G7804	라. 4매	106.21	8,650	7,810
	G7805	마. 5매 또는 그 이상	118.49	9,650	8,710
다-179		종골 Calcaneus			
	G7901	가. 1매	52.37	4,260	3,850
	G7902	나. 2매	82.86	6,740	6,090

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	G7903	다. 3매	93.96	7,650	6,910
	G7904	라. 4매	106.21	8,650	7,810
	G7905	마. 5매 또는 그 이상	118.49	9,650	8,710
다-181		수지골 Finger			
	G8101	가. 1매	52.37	4,260	3,850
	G8102	나. 2매	82.86	6,740	6,090
	G8103	다. 3매	93.96	7,650	6,910
	G8104	라. 4매	106.21	8,650	7,810
	G8105	마. 5매 또는 그 이상	118.49	9,650	8,710
다-182		족지골 Toe			
	G8201	가. 1매	52.37	4,260	3,850
	G8202	나. 2매	82.86	6,740	6,090
	G8203	다. 3매	93.96	7,650	6,910
	G8204	라. 4매	106.21	8,650	7,810
	G8205	마. 5매 또는 그 이상	118.49	9,650	8,710
다-191		치근단 Periapical View			
	G9101	가. 1매	40.13	3,270	2,950
	G9102	나. 2매	63.88	5,200	4,700
	G9103	다. 3매	92.32	7,510	6,790
	G9104	라. 4매	103.36	8,410	7,600
	G9105	마. 5매 또는 그 이상	118.96	9,680	8,740
다-195		교익 Bitewing View			
	G9501	가. 1매	46.66	3,800	3,430

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	G9502	나. 2매	65.67	5,350	4,830
	G9503	다. 3매	87.55	7,130	6,430
	G9504	라. 4매	109.44	8,910	8,040
	G9505	마. 5매 또는 그 이상	131.33	10,690	9,650
다-196	G9601	교합 Occlusal View	47.55	3,870	3,490
다-197		파노라마촬영 Panoramic View			
	G9701	가. 일반 Conventional	131.13	10,670	9,640
	G9761	나. 특수 [악관절, 악골절 단면] Special	146.10	11,890	10,740
다-198	G9801	두부규격촬영 Cephalometric Radiography	98.18	7,990	7,220
다-199	G9901	측두하악관절규격촬영 Transcranial View	195.24	15,890	14,350

제2절 방사선특수영상진단료

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 1. 당해 요양기관에 상근하는 영상의학과 전문의가 판독을 하고 판독소견서를 작성한 경우에는 소정점수의 10%를 가산한다.(산정코드 세 번째 자리에 6으로 기재) 다만, "주4"에 대하여는 그러하지 아니한다. 2. 촬영매수, 투시, 스팟트촬영 유무를 불문하고 소정점수로 산정하며 또한 조영제주입료도 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다. 3. 만6세 미만의 소아에 대하여 방사선특수영상진단을 한 경우에는 소정점수의 20%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 6으로 기재) 다만, "주4"에 대하여는 그러하지 아니한다. 4. 영상저장 및 전송시스템(Full PACS)을 이용하여 필름을 사용하지 않은 경우에는 일련의 촬영과정에 대하여 상급종합병원은 57.24점 (HB011), 종합병원은 43.08점(HB021), 병원, 치과병원, 요양병원·한방병원 내 의·치과는 30.42점(HB031), 의원, 치과의원 및 보건의료원 의·치과는 30.24점(HB041)을 산정한다. 다만, 2009년 1월 1일부터 2009년 12월 31일까지는 상급종합병원은 105.72점, 종합병원은 90.18점, 병원, 치과병원 및 요양병원 의과는 64.29점, 의원, 치과의원 및 보건의료원 의·치과는 64.23점을 산정하고, 2010년 1월 1일부터 2010년 12월 31일까지는 상급종합병원은 81.48점, 종합병원은 66.63점, 병원, 치과병원, 요양병원·한방병원 내 의·치과는 47.37점, 의원, 치과의원 및 보건의료원 의·치과는 47.25점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		5. 당해 요양기관에 상근하는 영상의학과 전문의가 외부병원 필름을 판독하고 판독소견서를 작성·비치하는 경우에는 소정점수의 20%로 산정한다.(산정코드 세 번째 자리에 1로 기재) 다만, 이 경우 "주1", "주3", "주4"에 대하여는 그러하지 아니한다.			
		[소화기계]			
다-201	HA010	위장조영 Upper Gastrointestinal Series	445.87	36,290	32,770
	HA011	주 : 1. 위장조영 30분후 소장촬영을 추가로 실시한 경우에는 573.17점을 산정한다.			
	HA012	2. 위장조영 60분후 소장촬영을 추가로 실시한 경우에는 579.53점을 산정한다.			
다-202		소장조영 Small Bowel Radiological Special Study			
	HA021	가. 저긴장성십이지장조영촬영 Hypotonic Duodenography	501.34	40,810	36,850
	HA022	나. 소장단순조영 Small Bowel Series: Single Contrast Study	459.51	37,400	33,770
	HA023	다. 소장이중조영 Small Bowel Series: Double Contrast Study	1,007.50	82,010	74,050
다-203		결장조영 Colon Radiological Special Study			
	HA031	가. 결장단순조영 Barium Enema: Single Contrast Study	585.09	47,630	43,000
	HA032	나. 결장이중조영 Barium Enema: Double Contrast Study	688.50	56,040	50,600
	HA033	다. 배변조영 Defecography	634.90	51,680	46,670

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
다-204	HA040	식도조영 Esophagography	325.34	26,480	23,910
다-206	HA060	Herniogram	485.40	39,510	35,680
다-207		담낭조영 Cholecystography			
	HA071	가. 경구담낭조영 Oral Cholecystography	341.61	27,810	25,110
	HA072	나. 경정맥담낭조영 Intravenous Cholecystography	403.25	32,820	29,640
	HA073	다. 점적주입식 담낭조영 Drip Infusion Cholecystography	617.92	50,300	45,420
다-208		담관 Bile Duct			
	HA081	가. T-튜브담관조영 T-tube Cholangiography	465.05	37,860	34,180
	HA082	나. 경피경간담관조영 Percutaneous Transhepatic Cholangiography	3,065.81	249,560	225,340
	HA083	다. 수술중담관조영 Operative Cholangiography	409.48	33,330	30,100
다-209	HA090	타액선조영 Sialography	991.28	80,690	72,860

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[중추신경계]			
다-210		척추 Spine			
		가. 척수강조영 Myelography			
	HA105	(1) 경추 Cervical	1,215.44	98,940	89,330
	HA106	(2) 흉추 Thoracic	1,215.44	98,940	89,330
	HA107	(3) 요추 Lumbar	1,201.15	97,770	88,280
	HA108	(4) 두 부위를 동시에 촬영한 경우 [경추와 흉추, 흉추와 요추]	1,427.29	116,180	104,910
	HA109	(5) 전척수강 Whole Spine	1,568.05	127,640	115,250
	HA102	나. 경막외조영 Epidurography	1,465.93	119,330	107,750
	HA103	다. 추간판조영촬영 Spinal Discography	1,495.95	121,770	109,950
	HA104	주 : 여러 Level Discogram을 실시한 경우 1구간을 초과시 909.64점을 별도 산정하며, 최대 3구간까지 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[비뇨생식기계]			
다-213		신장 Kidney			
	HA131	가. 경정맥신우조영 Intravenous Pyelography	635.71	51,750	46,720
		나. 역행성신우조영 Retrograde Pyelography			
	HA132	(1) 편측 Unilateral	1,072.94	87,340	78,860
	HA133	(2) 양측 Bilateral	1,474.77	120,050	108,400
	HA134	다. 하행성신우조영 Antegrade Pyelography	1,666.41	135,650	122,480
	HA135	라. 점적주입식신우조영 Drip Infusion Pyelography	657.30	53,500	48,310
다-214		방광 Bladder			
	HA141	가. 방광조영 [Barium-Air-Cystogram 포함] Cystography	356.97	29,060	26,240
	HA142	나. 방광요도조영 Cystourethrography	392.59	31,960	28,860
	HA143	다. 사슬방광조영 Chain Cystography	387.32	31,530	28,470
	HA144	라. 배뇨성요도방광조영촬영 Voiding Cystourogram	400.71	32,620	29,450
다-215		남성생식기 조영			
	HA151	가. 요도조영 Urethrography	358.04	29,140	26,320
	HA152	나. 정낭조영 Seminal Vesiculography	1,110.65	90,410	81,630
	HA153	다. 음낭수류조영 Scrotal Hydrocelography	594.17	48,370	43,670
	HA154	라. 음경해면체조영 Cavernosography	1,217.77	99,130	89,510
다-216		여성생식기 조영			
	HA161	가. 자궁난관조영 Hysterosalpingography	863.01	70,250	63,430
	HA162	나. 질조영 Vaginography	367.06	29,880	26,980
다-217		유선조영 Galactogram			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HA171	가. 한개도관 Single Duct	814.03	66,260	59,830
	HA172	나. 다수도관 Multiple Ducts	1,456.81	118,580	107,080

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[기타부위]			
다-228	HA280	관절조영 Arthrography	987.41	80,380	72,570
다-231	HA310	후두조영 Laryngography	427.49	34,800	31,420
다-233	HA330	누낭조영 Dacryocystography	688.49	56,040	50,600
다-234	HA340	누공조영 Fistulography	504.99	41,110	37,120
다-236	HA360	튜브조영 Tubography	352.20	28,670	25,890
다-237	HA370	기관지조영 Bronchography	487.10	39,650	35,800

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[전산화단층영상진단]			
다-245		일반 전산화단층영상진단 Computed Tomography			
	HA851 HA801 HA805 HA809 HA813 HA853 HA834 HA835 HA856 -HA859	주 : 1. 생검 또는 중재적시술시 이용된 CT 유도 비용은 각 항목의 조영제를 사용하지 않는 경우(흉부 및 복부는 조영제를 사용하지 않는 경우-기타의 경우) 소정점수에 의하여 산정한다. 다만, 중재적 시술시 이용한 CT 유도 비용은 제2회 시술부터 소정점수의 50%를 산정한다. (⊙ 가(1)[51], 나(1)(가)[01], 나(2)(가)[05], 나(3)(가)[09], 나(4)(가)[13], 다(1)[53], 라(1)(나)[34], 마(1)(나)[35], 바(1)[56], 바(1)주[59], 사(1)[57], 아(1)[58])			
		2. 제한적 CT는 방사선 치료범위의 결정, Femur의 Anteversion Angle 측정 등을 실시한 경우 산정한다.			
		가. 두부 Brain			
	HA451	(1) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material	844.13	68,710	62,040
	HA461	(2) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,202.79	97,910	88,410
	HA471	(3) 이중시기 CT, 삼중시기 CT, 삼차원 CT, CT 혈관조영, 관절 관 또는 강내조영촬영, Cine CT, 뇌조 CT Phase 2 Dynamic Study CT, Phase 3 Dynamic Study CT, 3-Dimension CT, CT Angiography, CT Arthrography, Cine CT, CT Cisternography	1,292.95	105,250	95,030
	HA441	(4) 제한적 CT Limited CT	648.02	52,750	47,630

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		나. 안면 및 두개기저 Face or Skull Base			
		(1) 안와 Orbit			
	HA401	(가) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material	1,104.65	89,920	81,190
	HA402	(나) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,482.33	120,660	108,950
	HA403	(다) 이중시기 CT, 삼중시기 CT, 삼차원 CT, CT 혈관조영, 관절 관 또는 강내조영촬영, Cine CT, 뇌조 CT Phase 2 Dynamic Study CT, Phase 3 Dynamic Study CT, 3-Dimension CT, CT Angiography, CT Arthrography, Cine CT, CT Cisternography	1,594.52	129,790	117,200
	HA404	(라) 제한적 CT Limited CT	739.80	60,220	54,380
		(2) 부비동 Paranasal Sinus			
	HA405	(가) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material	1,104.65	89,920	81,190
	HA406	(나) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,482.33	120,660	108,950
	HA407	(다) 이중시기 CT, 삼중시기 CT, 삼차원 CT, CT 혈관조영, 관절 관 또는 강내조영촬영, Cine CT, 뇌조 CT Phase 2 Dynamic Study CT, Phase 3 Dynamic Study CT, 3-Dimension CT, CT Angiography, CT Arthrography, Cine CT, CT Cisternography	1,594.52	129,790	117,200
	HA408	(라) 제한적 CT Limited CT	739.80	60,220	54,380

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		(3) 측두골 Temporal Bone			
	HA409	(가) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material	1,104.65	89,920	81,190
	HA410	(나) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,482.33	120,660	108,950
	HA411	(다) 이중시기 CT, 삼중시기 CT, 삼차원 CT, CT 혈관조영, 관절 관 또는 강내조영촬영, Cine CT, 뇌조 CT Phase 2 Dynamic Study CT, Phase 3 Dynamic Study CT, 3-Dimension CT, CT Angiography, CT Arthrography, Cine CT, CT Cisternography	1,594.52	129,790	117,200
	HA412	(라) 제한적 CT Limited CT	739.80	60,220	54,380
		(4) 기타 Others			
	HA413	(가) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material	1,104.65	89,920	81,190
	HA414	(나) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,482.33	120,660	108,950
	HA415	(다) 이중시기 CT, 삼중시기 CT, 삼차원 CT, CT 혈관조영, 관절 관 또는 강내조영촬영, Cine CT, 뇌조 CT Phase 2 Dynamic Study CT, Phase 3 Dynamic Study CT, 3-Dimension CT, CT Angiography, CT Arthrography, Cine CT, CT Cisternography	1,594.52	129,790	117,200
	HA416	(라) 제한적 CT Limited CT	739.80	60,220	54,380
		다. 경부 Neck			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HA453	(1) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material	1,028.64	83,730	75,610
	HA463	(2) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,404.94	114,360	103,260
	HA473	(3) 이중시기 CT, 삼중시기 CT, 삼차원 CT, CT 혈관조영, 관절 관 또는 강내조영촬영, Cine CT Phase 2 Dynamic Study CT, Phase 3 Dynamic Study CT, 3-Dimension CT, CT Angiography, CT Arthrography, Cine CT	1,584.37	128,970	116,450
	HA443	(4) 제한적 CT Limited CT	735.89	59,900	54,090
		라. 흉부 Chest			
		(1) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material			
	HA424	(가) 고해상력 High Resolution	1,071.00	87,180	78,720
	HA434	(나) 기타의 경우 Others	1,071.00	87,180	78,720
	HA464	(2) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,422.79	115,820	104,580
	HA474	(3) 이중시기 CT, 삼중시기 CT, 삼차원 CT, CT 혈관조영, 관절 관 또는 강내조영촬영, Cine CT Phase 2 Dynamic Study CT, Phase 3 Dynamic Study CT, 3-Dimension CT, CT Angiography, CT Arthrography, Cine CT	1,573.65	128,100	115,660
	HA444	(4) 제한적 CT Limited CT	689.62	56,140	50,690
		마. 복부 [골반 포함] Abdomen			
		(1) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material			
	HA425	(가) 요로결석 의심 for Urinary Stone	1,025.36	83,460	75,360

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HA435	(나) 기타의 경우 Others	1,045.14	85,070	76,820
	HA465	(2) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,396.83	113,700	102,670
	HA475	(3) 이중시기 CT, 삼중시기 CT, 삼차원 CT, CT 혈관조영, Cine CT Phase 2 Dynamic Study CT, Phase 3 Dynamic Study CT, 3-Dimension CT, CT Angiography, Cine CT	1,575.50	128,250	115,800
	HA445	(4) 제한적 CT Limited CT	690.33	56,190	50,740
		바. 척추 Spine			
	HA456	(1) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material	1,100.98	89,620	80,920
	HA459	주 : "경추, 흉추, 요추 부위"를 동시 촬영하거나 "경추, 요추"를 동시 촬영한 경우에는 1,263.06점을 산정한다.			
	HA466	(2) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,453.89	118,350	106,860
	HA469	주 : "경추, 흉추, 요추 부위"를 동시 촬영하거나 "경추, 요추"를 동시 촬영한 경우에는 1,653.45점을 산정한다.			
	HA476	(3) 이중시기 CT, 삼중시기 CT, 삼차원 CT, CT 혈관조영, 관절 관 또는 강내조영촬영, Cine CT Phase 2 Dynamic Study CT, Phase 3 Dynamic Study CT, 3-Dimension CT, CT Angiography, CT Arthrography, Cine CT	1,607.57	130,860	118,160
	HA479	주 : "경추, 흉추, 요추 부위"를 동시 촬영하거나 "경추, 요추"를 동시 촬영한 경우에는 1,866.30점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HA446	(4) 제한적 CT Limited CT	706.69	57,520	51,940
	HA449	주 : "경추, 흉추, 요추 부위"를 동시 촬영하거나 "경추, 요추"를 동시 촬영한 경우에는 855.83점을 산정한다.			
		사. 상지 Upper Extremity			
	HA457	(1) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material	1,033.13	84,100	75,940
	HA467	(2) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,381.23	112,430	101,520
	HA477	(3) 이중시기 CT, 삼중시기 CT, 삼차원 CT, CT 혈관조영, 관절 관 또는 강내조영촬영, Cine CT Phase 2 Dynamic Study CT, Phase 3 Dynamic Study CT, 3-Dimension CT, CT Angiography, CT Arthrography, Cine CT	1,557.87	126,810	114,500
	HA447	(4) 제한적 CT Limited CT	682.95	55,590	50,200
		아. 하지 Lower Extremity			
	HA458	(1) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material	1,032.97	84,080	75,920
	HA468	(2) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,381.05	112,420	101,510
	HA478	(3) 이중시기 CT, 삼중시기 CT, 삼차원 CT, CT 혈관조영, 관절 관 또는 강내조영촬영, Cine CT Phase 2 Dynamic Study CT, Phase 3 Dynamic Study CT, 3-Dimension CT, CT Angiography, CT Arthrography, Cine CT	1,557.65	126,790	114,490
	HA448	(4) 제한적 CT Limited CT	682.87	55,590	50,190

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
다-245-1		Cone Beam 전산화단층영상진단 Cone Beam Computed Tomography			
	HA496	가. 일반	516.22	42,020	37,940
	HA497	나. 3차원 CT	671.09	54,630	49,330

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[자기공명영상진단]			
다-246		자기공명영상진단 Magnetic Resonance Imaging			
		가. 기본검사			
	HE301-HE334	주 : 생검 또는 중재적시술시 이용된 MRI 유도비용은 각 항목의 일반촬영 소정점수에 의하여 산정한다. 다만, 중재적시술시 이용한 MRI 유도비용은 제2회 시술부터 소정점수의 50%를 산정한다. (⊙ 가(1)(가)1)[01], 가(1)(나)1)[02], 가(2)(가)1)[03], 가(2)(나)1)[04], 가(2)(다)1)[05], 가(2)(라)1)[06], 가(2)(마)1)[07], 가(2)(바)1)[08], 가(3)(가)1)[09], 가(3)(나)1)[10], 가(3)(다)1)[11], 가(3)(라)1)[12], 가(3)주1(다)1)[13], 가(3)주2(라)1)[14], 가(4)(가)1)[15], 가(4)(나)1)[16], 가(4)(다)1)[17], 가(4)(라)1)[18], 가(4)(마)1)[19], 가(4)(바)1)[20], 가(4)(사)1)[21], 가(4)(아)1)[22], 가(4)(자)1)[23], 가(5)(가)1)[24], 가(5)(나)1)[25], 가(5)(다)1)[26], 가(6)(가)1)[27], 가(6)(나)1)[28], 가(6)(다)1)[29], 가(6)(라)1)[30], 가(6)(마)1)[31], 가(6)(바)1)[32], 가(6)(사)1)[33], 가(6)(아)1)[34]			
		(1) 뇌 [뇌, 해마] [Brain, Hippocampus]			
		(가) 뇌 Brain			
	HE101	1) 일반	2,433.02	198,050	178,830
	HE201	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,248.45	264,420	238,760
	HE401	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,238.34	100,800	91,020
	HE501	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,373.07	274,570	247,920

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		(나) 해마 Hippocampus			
	HE102	1) 일반	2,433.02	198,050	178,830
	HE202	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,248.45	264,420	238,760
	HE402	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,236.44	100,650	90,880
	HE502	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,373.07	274,570	247,920
		(2) 두경부			
		(가) 안면 Face			
	HE103	1) 일반	2,664.15	216,860	195,820
	HE203	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,555.15	289,390	261,300
	HE403	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,351.38	110,000	99,330
	HE503	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,690.26	300,390	271,230
		(나) 부비동 PNS			
	HE104	1) 일반	2,664.15	216,860	195,820
	HE204	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,555.15	289,390	261,300
	HE404	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,351.38	110,000	99,330
	HE504	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,690.26	300,390	271,230
		(다) 안와 Orbit			
	HE105	1) 일반	2,664.15	216,860	195,820
	HE205	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,555.15	289,390	261,300
	HE405	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,351.38	110,000	99,330

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HE505	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,690.26	300,390	271,230
		(라) 측두골 Temporal Bone			
	HE106	1) 일반	2,664.15	216,860	195,820
	HE206	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,555.15	289,390	261,300
	HE406	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,351.38	110,000	99,330
	HE506	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,690.26	300,390	271,230
		(마) 측두하악관절 TM Joint			
	HE107	1) 일반	2,651.64	215,840	194,900
	HE207	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,559.99	289,780	261,660
	HE407	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,355.99	110,380	99,670
	HE507	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,695.59	300,820	271,630
		(바) 경부 Neck			
	HE108	1) 일반	2,664.15	216,860	195,820
	HE208	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,555.15	289,390	261,300
	HE408	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,349.84	109,880	99,210
	HE508	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,702.25	301,360	272,120
		(3) 척추			
	HE113, HE413, HE513	주 : 1. 흉추와 요천추를 동시 촬영한 경우에는 요천추 소정점수의 50%를 산정한다. (⊙ (다)1)[113], (다)3)[413], (다)4)[513])			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HE114, HE414, HE514	2. 경추, 흉추, 요천추와 척추강을 동시 촬영한 경우에는 척추강 소정점수의 50%를 산정한다. (⊙ (라)1)[114], (라)3)[414], (라)4)[514])			
		(가) 경추 Cervical Spine			
	HE109	1) 일반	2,505.17	203,920	184,130
	HE209	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,301.28	268,720	242,640
	HE409	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,253.60	102,040	92,140
	HE509	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,438.52	279,900	252,730
		(나) 흉추 Thoracic Spine			
	HE110	1) 일반	2,505.17	203,920	184,130
	HE210	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,301.28	268,720	242,640
	HE410	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,253.60	102,040	92,140
	HE510	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,438.52	279,900	252,730
		(다) 요천추 Lumbosacral Spine			
	HE111	1) 일반	2,505.17	203,920	184,130
	HE211	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,294.94	268,210	242,180
	HE411	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,253.60	102,040	92,140
	HE511	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,438.52	279,900	252,730
		(라) 척추강 Myelogram			
	HE112	1) 일반	2,505.17	203,920	184,130
	HE212	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,301.28	268,720	242,640

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HE412	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,253.60	102,040	92,140
	HE512	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,438.52	279,900	252,730
		(4) 근골격계			
	HE142	주 : 관절조영자기공명영상진단을 실시한 경우에는 588.00점을 별도 산정한다.			
		(가) 견관절 Shoulder Joint			
	HE115	1) 일반	2,664.15	216,860	195,820
	HE215	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,555.15	289,390	261,300
	HE415	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,348.85	109,800	99,140
	HE515	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,704.40	301,540	272,270
		(나) 주관절 Elbow Joint			
	HE116	1) 일반	2,664.15	216,860	195,820
	HE216	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,555.15	289,390	261,300
	HE416	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,348.85	109,800	99,140
	HE516	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,704.40	301,540	272,270
		(다) 수관절 Wrist Joint			
	HE117	1) 일반	2,664.15	216,860	195,820
	HE217	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,555.15	289,390	261,300
	HE417	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,347.30	109,670	99,030
	HE517	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,699.89	301,170	271,940
		(라) 고관절 Hip Joint			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HE118	1) 일반	2,650.06	215,710	194,780
	HE218	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,555.15	289,390	261,300
	HE418	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,348.85	109,800	99,140
	HE518	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,704.40	301,540	272,270
		(마) 천장골관절 Sacroiliac Joint			
	HE119	1) 일반	2,664.15	216,860	195,820
	HE219	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,555.15	289,390	261,300
	HE419	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,348.85	109,800	99,140
	HE519	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,704.40	301,540	272,270
		(바) 슬관절 Knee Joint			
	HE120	1) 일반	2,664.15	216,860	195,820
	HE220	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,555.15	289,390	261,300
	HE420	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,348.85	109,800	99,140
	HE520	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,704.40	301,540	272,270
		(사) 발목관절 Ankle Joint			
	HE121	1) 일반	2,664.15	216,860	195,820
	HE221	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,555.15	289,390	261,300
	HE421	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,347.30	109,670	99,030
	HE521	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,704.40	301,540	272,270
		(아) 관절외 상지 Upper Extremity			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HE122	1) 일반	2,661.18	216,620	195,600
	HE222	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,551.35	289,080	261,020
	HE422	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,347.30	109,670	99,030
	HE522	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,699.89	301,170	271,940
		(자) 관절외 하지 Lower Extremity			
	HE123	1) 일반	2,661.18	216,620	195,600
	HE223	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,551.35	289,080	261,020
	HE423	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,347.30	109,670	99,030
	HE523	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,699.89	301,170	271,940
		(5) 흉부			
		(가) 심장 Heart			
	HE124	1) 일반	2,664.29	216,870	195,830
	HE224	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,555.15	289,390	261,300
	HE424	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,355.99	110,380	99,670
	HE524	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,694.95	300,770	271,580
		(나) 흉부 Chest			
	HE125	1) 일반	2,664.15	216,860	195,820
	HE225	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,555.15	289,390	261,300
	HE425	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,357.87	110,530	99,800
	HE525	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,694.95	300,770	271,580

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		(다) 유방 Breast			
	HE126	1) 일반	2,664.15	216,860	195,820
	HE226	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,554.11	289,300	261,230
	HE426	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,354.57	110,260	99,560
	HE526	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,701.29	301,290	272,040
		(6) 복부			
		(가) 복부 Abdomen			
	HE127	1) 일반	2,664.15	216,860	195,820
	HE227	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,548.50	288,850	260,810
	HE427	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,348.85	109,800	99,140
	HE527	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,691.45	300,480	271,320
		(나) 골반 Pelvis			
	HE128	1) 일반	2,664.15	216,860	195,820
	HE228	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,548.50	288,850	260,810
	HE428	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,348.85	109,800	99,140
	HE528	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,691.45	300,480	271,320
		(다) 췌장 Pancreas			
	HE129	1) 일반	2,661.18	216,620	195,600
	HE229	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,544.70	288,540	260,540
	HE429	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,347.30	109,670	99,030

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HE529	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,703.31	301,450	272,190
		(라) 신장 및 부신 Kidney and Adrenal			
	HE130	1) 일반	2,664.15	216,860	195,820
	HE230	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,555.15	289,390	261,300
	HE430	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,357.45	110,500	99,770
	HE530	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,694.95	300,770	271,580
		(마) 음낭 및 음경 Scrotum and Penile			
	HE131	1) 일반	2,651.13	215,800	194,860
	HE231	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,558.26	289,640	261,530
	HE431	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,344.78	109,470	98,840
	HE531	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,698.06	301,020	271,810
		(바) 간 Liver			
	HE132	1) 일반	2,664.15	216,860	195,820
	HE232	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,548.50	288,850	260,810
	HE432	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,348.85	109,800	99,140
	HE532	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,691.45	300,480	271,320
		(사) 담췌관 Cholangiogram			
	HE133	1) 일반	2,664.15	216,860	195,820
	HE233	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,548.50	288,850	260,810
	HE433	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,348.85	109,800	99,140

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HE533	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,691.45	300,480	271,320
		(아) 전립선 Prostate			
	HE134	1) 일반	2,670.82	217,400	196,310
	HE234	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,568.10	290,440	262,260
	HE434	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,355.19	110,310	99,610
	HE534	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,724.05	303,140	273,720
		(7) 혈관			
		(가) 뇌혈관 Brain MRA			
	HE135	1) 일반	2,664.15	216,860	195,820
	HE235	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,555.15	289,390	261,300
	HE535	3) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,696.59	300,900	271,700
		(나) 경부혈관 Neck MRA			
	HE136	1) 일반	2,664.15	216,860	195,820
	HE236	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,555.15	289,390	261,300
	HE536	3) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,694.95	300,770	271,580
		(다) 흉부혈관 Thoracic MRA			
	HE137	1) 일반	2,664.15	216,860	195,820
	HE237	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,555.15	289,390	261,300
	HE537	3) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,694.95	300,770	271,580
		(라) 복부혈관 Abdominal MRA			
	HE138	1) 일반	2,653.32	215,980	195,020
	HE238	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,548.26	288,830	260,800

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HE538	3) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,691.45	300,480	271,320
		(마) 사지혈관 Extremity MRA			
	HE139	1) 일반	2,664.15	216,860	195,820
	HE239	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,555.15	289,390	261,300
	HE539	3) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,697.39	300,970	271,760
		(바) 심혈관 Cardiovascular MRA			
	HE140	1) 일반	2,649.47	215,670	194,740
	HE240	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,554.73	289,360	261,270
	HE540	3) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,694.95	300,770	271,580
		(8) 전신 Whole Body			
	HE141	(가) 일반	4,711.94	383,550	346,330
	HE241	(나) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	6,303.99	513,140	463,340
	HE541	(다) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	6,551.48	533,290	481,530
		나. 특수검사			
	HF101	(1) 확산 Diffusion	1,732.91	141,060	127,370
	HF201	주 : 기본검사와 동시 실시한 경우에는 913.28 점을 산정한다.			
	HF102	(2) 관류 [3차원자기공명영상 포함] Perfusion	2,625.50	213,720	192,970
	HF202	주 : 기본검사와 동시 실시한 경우에는 1,388.86 점을 산정한다.			
	HF103	(3) 분광영상 Spectroscopy	1,739.31	141,580	127,840
	HF203	주 : 기본검사와 동시 실시한 경우에는 945.81 점을 산정한다.			
	HF104	(4) 영화 [3차원자기공명영상 포함] Cine	3,977.90	323,800	292,380

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HF105	(5) Dynamic	3,057.83	248,910	224,750
	HF305	주 : 3차원자기공명영상을 실시한 경우에는 4,061.26점을 산정한다.			
	HF106	(6) 이중조영 Dual Contrast	3,408.92	277,490	250,560
	HF306	주 : 3차원자기공명영상을 실시한 경우에는 4,521.52점을 산정한다.			
	HF107	(7) 기능적 [3차원자기공명영상 포함] Functional	4,596.64	374,170	337,850

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[혈관조영촬영]			
		주 : 1. 양측 혈관촬영의 경우는 해당부위별 촬영점수의 50%를 가산하여 산정하고, 다혈관 (각 항목으로 분류된 부위별 혈관)을 선택적으로 조영촬영한 경우에는 두번째 혈관촬영부터 각 해당부위별 점수의 50%를 산정한다. (양측 혈관 촬영시 산정코드 두 번째 자리에 1로 기재, 두 번째 혈관 촬영부터 산정코드 두 번째 자리에 2로 기재, 두 번째 혈관의 양측 촬영시 산정코드 두 번째 자리에 3으로 기재)			
		2. 혈관조영촬영을 하는 경우 각 항목별로 분류된 분지이외의 혈관에 조영촬영을 실시한 경우에는 해당분지의 모혈관에 의하여 항목별로 산정한다.			
다-260		두경부 동맥조영 Head and Neck			
	HA601	가. 추골동맥 Vertebral Angiography	4,193.17	341,320	308,200
	HA602	나. 총경동맥 Common Carotid Angiography	3,760.63	306,120	276,410
	HA603	다. 외경동맥 External Carotid Angiography	3,926.96	319,650	288,630
	HA604	라. 내경동맥 Internal Carotid Angiography	4,294.42	349,570	315,640
	HA606	주 : 내경동맥폐색검사(Occlusion Test)를 실시한 경우에는 4,480.91점을 산정한다. [조영술료 포함]			
	HA605	마. 전뇌동맥 4 Vessel Angiography	7,262.40	591,160	533,790
다-261		흉부 동맥조영 Chest			
	HA610	가. 우심방조영 Right Atriography	3,150.26	256,430	231,540
	HA611	나. 우심실조영 Right Ventriculography	3,150.26	256,430	231,540
	HA612	다. 좌심실조영 Left Ventriculography	3,155.21	256,830	231,910

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HA613	라. 좌심방조영 Left Atriography	3,830.39	311,790	281,530
	HA614	마. 폐동맥 Pulmonary Arteriography	3,170.04	258,040	233,000
	HA620	주 : 대동맥폐동맥간 조성된 단락에 조영을 실시한 경우에는 4,080.98점을 산정한다.			
	HA615	바. 흉부대동맥 Thoracic Aortography	3,160.15	257,240	232,270
	HA616	사. 쇄골하동맥 Subclavian Arteriography	3,969.12	323,090	291,730
	HA617	아. 기관지동맥 Bronchial Arteriography	4,326.64	352,190	318,010
	HA618	자. 내유동맥 Internal Mammary Arteriography	2,982.44	242,770	219,210
	HA619	차. 늑간동맥 Intercostal Arteriography	4,079.74	332,090	299,860
다-262		복부 및 골반 동맥 조영 Abdomen and Pelvis			
	HA621	가. 복부대동맥 Abdominal Aortography	3,294.13	268,140	242,120
	HA622	나. 복강동맥 Celiac Arteriography	3,838.50	312,450	282,130
	HA623	다. 비장동맥 Splenic Arteriography	4,052.55	329,880	297,860
	HA624	라. 간동맥 Hepatic Arteriography	4,183.17	340,510	307,460
	HA625	마. 좌위동맥 Left Gastric Arteriography	4,183.17	340,510	307,460
	HA626	바. 하횡격막동맥 Inferior Phrenic Arteriography	4,079.74	332,090	299,860
	HA627	사. 위십이지장동맥 Gastroduodenal Arteriography	4,183.17	340,510	307,460
	HA628	아. 상장간막동맥 Superior Mesenteric Arteriography	4,043.74	329,160	297,210
	HA629	자. 하장간막동맥 Inferior Mesenteric Arteriography	3,725.43	303,250	273,820
	HA630	차. 신장동맥 Renal Arteriography	3,715.06	302,410	273,060
	HA631	카. 부신장동맥 Adrenal Arteriography	4,081.12	332,200	299,960
	HA632	타. 요추동맥 Lumbar Arteriography	4,183.17	340,510	307,460
	HA633	파. 총장골동맥 Selective Pelvic Arteriography	3,969.12	323,090	291,730

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HA634	하. 외장골동맥 External Iliac Arteriography	3,658.36	297,790	268,890
	HA635	거. 내장골동맥 Internal Iliac Arteriography	4,052.55	329,880	297,860
	HA636	너. 자궁동맥 Uterine Arteriography	4,183.17	340,510	307,460
	HA637	더. 내음부동맥 Pudendal Arteriography	4,183.17	340,510	307,460
다-264		상지 Upper Extremity			
	HA641	가. 상완동맥 Brachial Arteriography	3,631.62	295,610	266,920
	HA642	나. 역행성상지동맥 Retrograde Arteriography of Upper Extremity	3,589.26	292,170	263,810
	HA643	다. 동정맥단락 Arteriovenous Shunt	3,824.22	311,290	281,080
다-265		하지 Lower Extremity			
	HA651	가. 대퇴동맥 Femoral Arteriography	3,396.18	276,450	249,620
	HA652	나. 슬와동맥 Extremity Arteriography	3,847.06	313,150	282,760
다-267	HA670	관상동맥조영 Coronary Angiography	4,029.54	328,000	296,170
다-268	HA680	이식된 관동맥우회로조영촬영 [환자 본래의 관상동맥조영촬영 포함] Aortocoronary Venous Bypass Graft Angiography	5,468.24	445,110	401,920
	HA681	주 : 1. 이식된 혈관수대로 최대 3개혈관까지 산정하되 2개 혈관부터는 1,739.16점을 산정한다.			
	HA682	2. 동시 촬영된 좌심실조영촬영료는 1,237.60점을 산정한다.			
다-269		척추동맥조영 Spinal Arteriography			
	HA691	가. 1~4 혈관	4,561.35	371,290	335,260
	HA692	나. 5~10 혈관	5,999.21	488,340	440,940
	HA693	다. 11~20 혈관	7,483.20	609,130	550,020
	HA694	라. 21 혈관 이상	8,740.32	711,460	642,410

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
다-270		두경부 정맥조영 Head and Neck Venography			
	HA701	가. 안와정맥 Orbital Venography	3,235.00	263,330	237,770
		나. 경정맥 Jugular Venography			
	HA706	주 : 하추체정맥동 혈액채취(Inferior Petrosal Sinus Sampling)를 실시한 경우에는 4,301.35점을 산정한다.[조영술료 포함]			
	HA703	(1) 정맥동조영술 Intracranial Venous Sinus Venography	3,648.76	297,010	268,180
	HA704	(2) 두경부정맥직접천자조영술 Head and Neck Direct Puncture Venography	3,545.32	288,590	260,580
	HA705	(3) 기타 Others	3,648.76	297,010	268,180
다-271		흉부 정맥조영 Chest Venography			
	HA711	가. 쇄골하정맥 Subclavian Venography	3,589.26	292,170	263,810
	HA712	나. 상대정맥 Superior Vena Cavography	3,589.26	292,170	263,810
	HA713	다. 폐정맥 Pulmonary Venography	3,824.22	311,290	281,080
	HA714	라. 관상정맥동 Coronary Sinus Venography	4,935.50	401,750	362,760
다-272		복부 및 골반 정맥조영 Abdomen and Pelvis			
	HA721	가. 하대정맥 Inferior Vena Cavography	3,149.23	256,350	231,470
	HA722	나. 간정맥 Hepatic Venography	3,824.22	311,290	281,080
	HA723	다. 비장문맥 Splenoportography	3,824.22	311,290	281,080
	HA724	라. 경동맥문맥 Arterial Portography	4,071.17	331,390	299,230
	HA725	마. 경간문맥 Transhepatic Portography	4,412.19	359,150	324,300
	HA726	바. 신정맥 Renal Venography	3,368.38	274,190	247,580
	HA727	사. 성선정맥 Gonadal Venography	3,589.26	292,170	263,810

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HA728	아. 부신정맥 Adrenal Venography	4,039.10	328,780	296,870
	HA729	자. 장골정맥 Pelvic Venography	3,589.26	292,170	263,810
다-273		상지 Upper Extremity			
	HA731	가. 상행적상지정맥 Ascending Arm Venography	3,149.23	256,350	231,470
	HA732	나. 하행적상지정맥 Descending Arm Venography	3,396.18	276,450	249,620
다-274		하지 Lower Extremity			
	HA741	가. 대퇴정맥 Femoral Venography	3,486.72	283,820	256,270
	HA742	나. 상행적하지정맥 Ascending Leg Venography	3,149.23	256,350	231,470
	HA743	다. 하행적하지정맥 Descending Leg Venography	3,589.26	292,170	263,810
다-276		임파선조영 Lymphangiography			
	HA761	가. 내유림프관조영촬영 Internal Mammary Lymphangiography	3,487.68	283,900	256,340
	HA762	나. 간접림프관조영촬영 Indirect Lymphangiography	2,875.38	234,060	211,340
	HA763	다. 양족림프관조영촬영 Bipedal Lymphangiography	6,985.14	568,590	513,410

제3절 핵의학영상진단 및 골밀도검사료

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 1. 핵의학과 전문의 또는 방사성 동위원소 취급자 특수면허를 소지한 의사가 핵의학영상진단검사를 판독하고 판독소견서를 작성한 경우에는 판독료로 소정점수의 10%를 가산한다.(산정코드 세 번째 자리에 6으로 기재) 다만, "주4" 및 "주5"에 대하여는 그러하지 아니한다. 2. 핵의학영상진단시 정량분석(1), 동적영상(2), 혈류영상(3)을 실시하는 경우에는 각 해당 항목 소정점수의 30%를 각각 가산한다.(산정코드 두 번째 자리에 1, 2, 3, 4(1+2), 5(2+3), 6(3+1), 7(1+2+3)로 기재) 3. 만6세 미만의 소아에 대하여 핵의학영상진단을 한 경우에는 소정점수의 15%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 6으로 기재) 다만, "주4" 및 "주5"에 대하여는 그러하지 아니한다. 4. 핵의학영상진단시 영상저장 및 전송시스템(Full PACS)을 이용하여 필름을 사용하지 않은 경우에는 제1매에 대해서 상급종합병원은 19.08점, 종합병원은 14.36점, 병원, 치과병원, 요양병원·한방병원 내 의·치과는 10.14점, 의원, 치과의원 및 보건의료원 의·치과는 10.08점을 산정하고 제2매부터는 소정점수의 50%씩을 각각 가산하되 최대 5매까지만 산정한다.(상급종합병원은 HG011~HG015, 종합병원은 HG021~HG025, 병원, 치과병원, 요양병원·한방병원 내 의·치과는 HG031~HG035, 의원, 치과의원, 보건의료원 의·치과는 HG041~HG045)			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		다만, 2009년 1월 1일부터 2009년 12월 31일까지는 상급종합병원은 35.24점, 종합병원은 30.06점, 병원, 치과병원 및 요양병원 의과는 21.43점, 의원, 치과의원 및 보건의료원 의·치과는 21.41점을 산정하고, 2010년 1월 1일부터 2010년 12월 31일까지는 상급종합병원은 27.16점, 종합병원은 22.21점, 병원, 치과병원, 요양병원·한방병원 내 의·치과는 15.79점, 의원, 치과의원 및 보건의료원 의·치과는 15.75점을 산정한다. 5. 위 "4"의 규정에도 불구하고 단일광자전산화단층촬영 및 양전자단층촬영의 경우는 일련의 촬영과정에 대하여 상급종합병원은 57.24점(HG111), 종합병원은 43.08점(HG121), 병원, 치과병원, 요양병원·한방병원 내 의·치과는 30.42점(HG131), 의원, 치과의원 및 보건의료원 의·치과는 30.24점(HG141)을 산정한다.다만, 2009년 1월 1일부터 2009년 12월 31일까지는 상급종합병원은 105.72점, 종합병원은 90.18점, 병원, 치과병원 및 요양병원 의과는 64.29점, 의원, 치과의원 및 보건의료원 의·치과는 64.23점을 산정하고, 2010년 1월 1일부터 2010년 12월 31일까지는 상급종합병원은 81.48점, 종합병원은 66.63점, 병원, 치과병원, 요양병원·한방병원 내 의·치과는 47.37점, 의원, 치과의원 및 보건의료원 의·치과는 47.25점을 산정한다.			
다-301	HC010	뇌스캔(1)(3) Brain Scan	686.58	55,890	50,460
다-302	HC020	방사성 동위원소 뇌조조영술(1) RI Cisternography	1,436.26	116,910	105,570

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
다-304	HC040	누낭스캔 Dacryocystography	948.24	77,190	69,700
다-305	HC050	침샘스캔(1)(2)(3) Salivary Gland Scan	1,102.09	89,710	81,000
다-306		갑상선스캔 Thyroid Scan			
	HC061	가. 갑상선스캔 Thyroid Scan	367.31	29,900	27,000
	HC062	나. TSH자극스캔 TSH Stimulation Test with Scan	459.40	37,400	33,770
	HC063	다. T_3 억제스캔 T_3 Suppression Test with Scan	461.49	37,570	33,920
다-307		폐스캔 Lung Scan			
	HC071	가. 폐관류스캔(1) Lung Perfusion Scan	772.25	62,860	56,760
		나. 폐환기스캔(1) Lung Ventilation Scan			
	HC073	(1) Tc-99m-DTPA	1,447.15	117,800	106,370
	HC074	(2) Tc-99m-Technegas	1,046.95	85,220	76,950
	HC075	(3) Xe^{133}	910.74	74,130	66,940
다-308		심장스캔			
		주 : 안정상태와 운동부하(또는 약물부하)를 동시에 실시한 경우에는 소정점수를 각각 산정한다. 다만, Treadmill Test 검사료는 별도 산정하지 아니한다.			
		가. 심근스캔(1) Myocardial Scan			
	HC081	(1) 안정상태 Resting	692.21	56,350	50,880
	HC080	주 : 재주사(1)를 실시한 경우에는 680.77점을 별도 산정한다.			
	HC084	(2) 운동부하 Exercise	832.84	67,790	61,210
	HC087	(3) 약물부하 Pharmacologic Stress	832.57	67,770	61,190
		나. 일회통과 심장스캔(1) First-Pass Cardiac Scan			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HC082	(1) 안정상태 Resting	553.90	45,090	40,710
	HC085	(2) 운동부하 Exercise	835.14	67,980	61,380
	HC088	(3) 약물부하 Pharmacologic Stress	845.46	68,820	62,140
		다. 게이트심장혈액풀스캔(1) Gated Cardiac Blood Pool Scan			
	HC083	(1) 안정상태 Resting	1,001.43	81,520	73,610
	HC086	(2) 운동부하 Exercise	1,098.61	89,430	80,750
	HC089	(3) 약물부하 Pharmacologic Stress	1,053.63	85,770	77,440
다311		간스캔 Liver Scan			
	HC111	가. 적혈구(2)(3) RBC	1,091.87	88,880	80,250
	HC112	나. 콜로이드(1)(3) Colloid	466.87	38,000	34,310
다312	HC120	간담도스캔(1)(2) Hepatobiliary Scan	1,216.41	99,020	89,410
	HC121	주 : 지연영상을 실시하는 경우에는 294.96점을 별도 산정한다.			
다313	HC130	췌장스캔 Pancreas Scan	709.98	57,790	52,180
다314		비장스캔 Spleen Scan			
	HC141	가. 손상적혈구 Damaged RBC	1,117.84	90,990	82,160
	HC142	나. 콜로이드 Colloid	736.53	59,950	54,130
다315		위장관 통과검사			
	HC151	가. 소장(대장)통과시간(2) Small Bowel Transit Study	1,286.20	104,700	94,540
		나. 위 음식물 통과검사(1)(2) Gastric Emptying Study			
	HC152	(1) 액체 Liquid	984.99	80,180	72,400
	HC153	(2) 고형음식 Solid	2,154.73	175,400	158,370
		다. 식도통과검사(1)(2) Esophageal Transit Study			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HC154	(1) 액체 Liquid	547.52	44,570	40,240
	HC155	(2) 고형음식 Solid	870.84	70,890	64,010
다-316		장내출혈검사 Gastrointestinal Bleeding Scan			
	HC161	가. 적혈구[(1)(2)(3)] RBC	1,527.11	124,310	112,240
	HC163	주 : 지연영상을 실시하는 경우에는 1,030.97점을 별도 산정한다.			
	HC162	나. 콜로이드[(1)(3)] Colloid	1,101.02	89,620	80,920
	HC164	주 : 지연영상을 실시하는 경우에는 1,030.97점을 별도 산정한다.			
다-317	HC170	Meckel 장게실스캔[(3)] Meckel's Diverticulum Scan	1,258.46	102,440	92,500
다-318		신장스캔 Kidney Scan			
	HC181	가. 신장스캔[(1)(2)(3)] Kidney Scan	823.93	67,070	60,560
	HC186	주 : 지연영상[(1)(2)]을 실시하는 경우 354.03점을 별도 산정한다.			
	HC182	나. 사구체여과율검사 GFR Measurement	818.41	66,620	60,150
	HC183	다. 유효혈장유량검사 ERPF Measurement	959.85	78,130	70,550
	HC184	라. 피질영상 [DMSA][(1)] Cortex Imaging	633.12	51,540	46,530
다-319		골스캔 Bone Scan			
	HC191	가. 전신[(1)(2)(3)] Whole Body	780.79	63,560	57,390
	HC190	나. 부분[(1)(2)(3)] Partial	773.99	63,000	56,890
		주 : 1. 「가」와 동시에 실시한 경우에는 별도 산정하지 아니한다. 2. 2부위 이상 실시하더라도 소정점수만 산정한다.			
	HC193	다. 바늘구멍[(1)(3)] Pin Hole	836.38	68,080	61,470

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HC192	라. 삼상(1) Three Phase	999.85	81,390	73,490
다-320		골수스캔 Bone Marrow Scan			
	HC201	가. 콜로이드 Colloid	1,107.66	90,160	81,410
		나. 백혈구 WBC			
	HC202	(1) In^{111}	1,184.98	96,460	87,100
	HC203	(2) Tc-99m-HMPAO	1,593.32	129,700	117,110
다-321	HC210	고환스캔(1)(3) Testicular Scan	776.59	63,210	57,080
다-322	HC220	태반스캔 Placental Scan	678.60	55,240	49,880
다-323	HC230	림프신티그라피(2) Lymphoscintigraphy	1,876.94	152,780	137,960
다-324		방사성동위원소 정맥촬영술 Radionuclide Venography			
	HC241	가. 상지정맥	866.04	70,500	63,650
	HC242	나. 하지정맥	868.31	70,680	63,820
다-325	HC250	방사성동위원소 동맥촬영술 Radionuclide Angiography	742.81	60,460	54,600
다-326		염증스캔 Inflammation Scan			
	HC261	가. $Gallium^{67}$	1,263.07	102,810	92,840
		나. 백혈구 WBC			
	HC262	(1) In^{111}	1,396.60	113,680	102,650
	HC263	(2) Tc-99m-HMPAO	1,454.76	118,420	106,920
다-327		종양스캔 Tumor Scan			
	HC271	가. $Gallium^{67}$	1,382.16	112,510	101,590
	HC272	나. $Thallium^{201}$(2)	955.04	77,740	70,200
	HC273	다. I^{123}-MIBG	1,361.32	110,810	100,060
	HC274	라. I^{131}-MIBG	1,378.34	112,200	101,310

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HC275	마. Tc-99m-MIBI(2)	959.14	78,070	70,500
	HC276	바. In^{111}-Octreotide	1,065.66	86,740	78,330
다-328		I^{131} 전신스캔 I^{131} Whole Body Scan			
	HC281	가. 전신스캔 Whole Body Scan	1,444.89	117,610	106,200
	HC282	나. TSH 자극후 전신스캔 Whole Body Scan with TSH Stimulation	1,423.24	115,850	104,610
다-329		단일광자전산화단층촬영 SPECT			
		주 : 1. 심장의 경우 안정상태와 운동부하(또는 약물부하)를 동시에 실시한 경우에는 소정점수를 각각 산정한다. 다만, Treadmill Test 검사료는 별도 산정하지 아니한다. 2. 뇌의 경우 안정상태와 약물부하를 동시에 실시한 경우에는 소정점수를 각각 산정한다.			
		가. 뇌 단일광자전산화단층촬영(1) Brain SPECT			
	HC291	(1) 안정상태 Resting	1,402.70	114,180	103,100
	HC296	(2) 약물부하 Pharmacological Stress	1,713.51	139,480	125,940
		나. 심근 단일광자전산화단층촬영(1) Myocardial SPECT			
	HC292	(1) 안정상태 Resting	1,202.48	97,880	88,380
	HC301	주 : 1. 재주사 또는 지연영상을 실시한 경우에는 1,144.60점을 별도 산정한다.			
	HC302 HC303	2. 게이트방법(1)을 이용하여 검사를 실시한 경우2)에는 1,212.03점을 산정하고, 게이트방법을 이용하여 검사시 재주사 또는 지연영상(1)을 실시한 경우3)에는 1,154.35점을 별도 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HC297	(2) 운동부하 Exercise	1,523.88	124,040	112,010
	HC304	주 : 게이트방법(1)을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 1,517.11점을 산정한다.			
	HC298	(3) 약물부하 Pharmacologic Stress	1,431.86	116,550	105,240
	HC305	주 : 게이트방법(1)을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 1,453.33점을 산정한다.			
	HC293	다. 간 단일광자전산화단층촬영 Abdominal SPECT	960.73	78,200	70,610
	HC294	라. 신장 단일광자전산화단층촬영 Kidney SPECT	944.66	76,900	69,430
	HC295	마. 뼈 단일광자전산화단층촬영(1) Bone SPECT	1,120.46	91,210	82,350
	HC299	바. 폐 단일광자전산화단층촬영 Lung SPECT	950.67	77,380	69,870
다-329-1	HZ201*	I-123 FP-CIT 뇌 단일광자단층촬영(1) I-123 FP-CIT Brain SPECT 주 : 1. 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」별표2에 따른 요양급여 적용. 2. 제3절 "주1"에도 불구하고, 핵의학과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성한 경우에는 판독료로 소정점수의 10%를 가산한다. (산정코드 세번째 자리에 6으로 기재)	1,273.86	103,690	93,630
다-331		이뇨제신장스캔(1)(2) Kidney Scan with Diuretics			
	HC311	가. 이뇨제 투여 후 Post Diuretics	917.91	74,720	67,470
	HC313	주 : 지연영상(1)(2)을 실시한 경우에는 274.29점을 산정한다.			
	HC312	나. 이뇨제 투여 전·후 Pre and Post Diuretics	1,278.03	104,030	93,940
	HC314	주 : 지연영상(1)(2)을 실시한 경우에는 288.62점을 산정한다.			
다-332		캡토프릴신장스캔(1)(2)(3) Kidney Scan with Captopril			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HC321	가. 캅토프릴 투여 후 Post Captopril	802.12	65,290	58,960
	HC323	주 : 지연영상(1)(2)을 실시한 경우에는 249.23점을 산정한다.			
	HC322	나. 캅토프릴 투여 전·후 Pre and Post Captopril	1,252.12	101,920	92,030
	HC324	주 : 지연영상(1)(2)을 실시한 경우에는 293.52점을 산정한다.			
다-333	HC330	방사성동위원소 배뇨방광촬영술(1)(2) Radionuclide Voiding Cystogram	1,189.21	96,800	87,410
더-301	HX301	뇌실단락검사(1) Shunt Evaluation	1,051.21	85,570	77,260
더-302		부갑상선스캔 Parathyroid Scan			
	HY302	가. Tc-99m/Tl-201 감산스캔 Tc-99m/Tl-201 Subtraction Scan	898.58	73,140	66,050
	HY303	나. Tc-99m MIBI 스캔	1,066.13	86,780	78,360
더-303	HX303	장위식도역류검사(2) Enterogastroesophageal Reflux Study	1,000.01	81,400	73,500
더-304	HY304	위장관단백소실검사(2) Gastrointestinal Protein Losing Test	1,181.96	96,210	86,870
	HY305	주 : 지연영상을 실시한 경우 869.73점을 별도 산정한다.			
더-305	HX305	레이노드스캔(1)(3) Raynaud Scan	802.66	65,340	59,000
더-306	HX306	동정맥단락폐관류스캔(1)	801.79	65,270	58,930
더-307	HX307	부신피질스캔 Adrenal Cortical Scan	835.96	68,050	61,440
더-308	HX308	전신혈액풀스캔(1)(2)(3) Whole Body Blood Pool Scan	1,192.39	97,060	87,640
더-309	HX309	전신혈액풀 단일광자전산화단층촬영 Whole Body Blood Pool SPECT	1,505.24	122,530	110,640
더-310		종양 단일광자전산화단층촬영 Tumor SPECT			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HY310	가. Gallium^{67}	1,516.16	123,420	111,440
	HY311	나. Thallium^{201}	1,362.55	110,910	100,150
	HY312	다. Tc-99m-MIBI	1,362.55	110,910	100,150
	HY313	라. In^{111}-Octreotide	1,526.78	124,280	112,220
	HY314	마. I^{123}-MIBG	1,513.25	123,180	111,220
다-311	HX311	염증 단일광자전산화단층촬영 Inflammation SPECT [Gallium^{67}]	1,516.16	123,420	111,440
다-334		골밀도검사 [재료대 포함] Bone Densitometry			
		가. 양방사선(광자) 골밀도검사 Dual-Energy(Photon) Absorptiometry			
	HC341	(1) 1부위	432.00	35,160	31,750
	HC342	(2) 2부위 이상	510.35	41,540	37,510
		나. 정량적 전산화단층골밀도검사			
	HC343	(1) QCT	427.71	34,820	31,440
	HC346	(2) PQCT	427.71	34,820	31,440
	HC345	다. 방사선흡수측정기 방식	173.15	14,090	12,730
	HC344	라. 기타 방법에 의한 것 [단광자 골밀도측정(SPA), 양방사선 말단 골밀도측정(PDEXA), 단에너지 골밀도측정(SXA), 초음파 골밀도측정(QUS)] Other Methods	272.41	22,170	20,020
다-335		F-18 FDG 양전자단층촬영 F-18 FDG PET(Positron Emission Tomography)			
	HZ336	주 : 1. 토르소 또는 전신촬영 후 재주사 없이 특정부위를 추가 촬영하는 경우에는 2,098.57점을 별도 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		2. 당해 요양기관에 상근하는 핵의학과 전문의 또는 방사성 동위원소 취급자 특수면허를 소지한 의사가 외부병원 필름을 판독하고 판독소견서를 작성·비치하는 경우에는 소정점수의 20%로 산정한다. (산정코드 세 번째 자리에 1로 기재) 다만, 이 경우 제3절 핵의학영상진단 및 골밀도검사료 “주3” 및 “주5”에 대하여는 그러하지 아니한다.			
	HZ331	가. 토르소	4,568.89	371,910	335,810
	HZ332	나. 심근	3,629.29	295,420	266,750
	HZ333	다. 뇌	3,626.16	295,170	266,520
	HZ334	라. 전신	6,392.98	520,390	469,880
	HZ335	마. 부분	2,787.66	226,920	204,890
다-335-1 *		F-18 플루오리드 뼈 양전자단층촬영 F-18 NaF Bone PET 주 : 1. 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표 2에 따른 요양급여 적용 2. 당해 요양기관에 상근하는 핵의학과 전문의가 외부병원 필름을 판독하고 판독소견서를 작성·비치하는 경우에는 소정점수의 20%로 산정한다. (산정코드 세 번째 자리에 1로 기재) 다만, 이 경우 제3절 핵의학영상진단 및 골밀도 검사료 “주3” 및 “주5”에 대하여는 그러하지 아니한다.			
	HC351	가. 토르소	3,345.37	272,310	245,880
	HC352	나. 전신	5,395.75	439,210	396,590
	HC353	다. 부분	1,996.43	162,510	146,740

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
다-335-2	HZ223*	F-18 FP-CIT 뇌 양전자단층촬영 F-18 FP-CIT Brain PET 주 : 1. 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」별표2에 따른 요양급여 적용 2. 당해 요양기관에 상근하는 핵의학과 전문의가 외부병원 필름을 판독하고 판독소견서를 작성·비치하는 경우에는 소정점수의 20%로 산정한다. (산정코드 세 번째 자리에 1로 기재) 다만, 이 경우 제3절 핵의학영상진단 및 골밀도 검사료 "주3" 및 "주5"에 대하여는 그러하지 아니한다.	3,626.16	295,170	266,520
다-335-3		F-18 에프도파 양전자단층촬영 F-18 FDOPA PET			
	HC380	주 : 1. 토르소 또는 전신촬영 후 재주사 없이 특정부위를 추가 촬영하는 경우에는 2,098.57점을 별도 산정한다. 2. 당해 요양기관에 상근하는 핵의학과 전문의 또는 방사성 동위원소 취급자 특수면허를 소지한 의사가 외부병원 필름을 판독하고 판독소견서를 작성·비치하는 경우에는 소정점수의 20%로 산정한다. (산정코드 세 번째 자리에 1로 기재) 다만, 이 경우 제3절 핵의학영상진단 및 골밀도검사료 "주3" 및 "주5"에 대하여는 그러하지 아니한다.			
	HC381*	가. 토르소	4,568.89	371,910	335,810
	HC382*	나. 뇌	3,626.16	295,170	266,520
	HC383*	다. 전신	6,392.98	520,390	469,880
	HC384*	라. 부분	2,787.66	226,920	204,890
다-336		C-11 메치오닌 양전자단층촬영 C-11 Methionine PET			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 1. 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」별표2에 따른 요양급여 적용 2. 당해 요양기관에 상근하는 핵의학과 전문의가 외부병원 필름을 판독하고 판독소견서를 작성·비치하는 경우에는 소정점수의 20%로 산정한다. (산정코드 세 번째 자리에 1로 기재) 다만, 이 경우 제3절 핵의학영상진단 및 골밀도 검사료 "주3" 및 "주5" 에 대하여는 그러하지 아니한다.			
	HC361*	가. 뇌	3,626.16	295,170	266,520
	HC362*	나. 부분	2,787.66	226,920	204,890
다-337		Ga-68 양전자단층촬영 Ga-68 Edotreotid(DOTA-TOC) PET 주 : 당해 요양기관에 상근하는 핵의학과 전문의가 외부병원 필름을 판독하고 판독소견서를 작성·비치하는 경우에는 소정점수의 20%로 산정한다. (산정코드 세 번째 자리에 1로 기재) 다만, 이 경우 제3절 핵의학영상진단 및 골밀도 검사료 "주3" 및 "주5" 에 대하여는 그러하지 아니한다.			
	HC371*	가. 토르소	4,568.89	371,910	335,810

제4절 방사선치료료

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 만1세 미만의 소아에 대하여 방사선치료를 한 경우에는 소정점수의 50%를, 만1세 이상 만6세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 30%를 가산한다. (산정코드 첫 번째 자리에 만1세 미만은 A, 만1세 이상~만6세 미만은 B로 기재)			
		[방사선 모의치료 및 치료계획 Simulation and Planning of Radiotherapy]			
		주 : 모의치료시 사용한 필름, 조영제는 별도 산정한다.			
다401		체외조사에 대한 방사선 모의치료 및 치료계획 for Teletherapy			
		주 : 전 치료과정중 3회까지만 산정하되, 제2회부터는 조사방법, 조사문수를 불문하고 각 분류항목의 "제2회부터 [1회당]"의 소정점수를 산정한다.			
		가. 기본치료계획 [모의치료 포함]			
		(1) 1문조사 Single Port			
	HD010	(가) 제1회	545.83	44,430	40,120
	HD410	(나) 제2회부터 [1회당]	312.33	25,420	22,960
		(2) 2문대향조사 Paralled Opposed Ports			
	HD011	(가) 제1회	566.87	46,140	41,660
	HD411	(나) 제2회부터 [1회당]	319.76	26,030	23,500
		(3) 비대향2문조사, 3문이상조사 Non-Paralled Opposed Ports, more than 3 Ports			
	HD012	(가) 제1회	665.71	54,190	48,930

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HD412	(나) 제2회부터 [1회당]	384.75	31,320	28,280
		나. 전산화 방사선치료계획 [모의치료 포함] Computerized Radiotherapy Planning			
		주 : 환자의 체형윤곽(Body Contour)을 전산화된 영상에 작성하거나 환자의 CT, MRI, PET의 영상 이미지를 이용하여 방사선분포 및 조사방향결정, 선량 및 방사선에너지결정 등을 계획한 경우에 산정한다.			
		(1) 1문조사 Single Port			
	HD013	(가) 제1회	1,006.73	81,950	73,990
	HD413	(나) 제2회부터 [1회당]	575.56	46,850	42,300
		(2) 2문대향조사 Paralled Opposed Ports			
	HD014	(가) 제1회	1,485.59	120,930	109,190
	HD414	(나) 제2회부터 [1회당]	738.36	60,100	54,270
		(3) 비대향2문조사, 3문이상조사 Non-Paralled Opposed Ports, more than 3 Ports			
	HD015	(가) 제1회	2,255.99	183,640	165,820
	HD415	(나) 제2회부터 [1회당]	1,114.79	90,740	81,940
		(4) 운동조사법 (아크조사, 회전조사, 접선진자조사면) Rotational Therapy			
	HD016	(가) 제1회	1,287.58	104,810	94,640
	HD416	(나) 제2회부터 [1회당]	634.51	51,650	46,640
	HD017	(5) 수술 중 방사선치료계획 Intra-Operative Radiation Therapy	1,450.33	118,060	106,600

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		(6) 입체조형 치료계획 3-Dimensional Conformal Radiation Therapy			
	HD018	(가) 제1회	4,770.21	388,300	350,610
	HD418	(나) 제2회부터 [1회당]	2,361.50	192,230	173,570
		(7) 정위적 방사선 수술계획 Stereotactic Radiosurgery and Radiotherapy			
	HD019	(가) 제1회	5,501.68	447,840	404,370
	HD419	(나) 제2회부터 [1회당]	2,504.41	203,860	184,070
		(8) 양성자 치료계획 Proton Therapy Planning 주 : 치료 보조기구 고안 및 제작, 체내(체표면) 선량측정, 조사면 검교정은 별도 산정하지 아니한다.			
	HD020	(가) 제1회	55,318.06	4,502,890	4,065,880
	HD420	(나) 제2회부터 [1회당]	27,659.03	2,251,450	2,032,940
		(9) 세기변조 방사선치료계획 [모의치료 포함] Intensity Modulated Radiation Therapy planning			
	HD041	(가) 제1회	16,809.88	1,368,320	1,235,530
	HD441	(나) 제2회부터 [1회당]	8,404.95	684,160	617,760
다-402		밀봉소선원치료에 대한 치료계획 및 모의치료 for Brachytherapy 주 : 치료기간 중 2회까지 산정하되, 제2회는 소정점수의 50%를 산정한다.			
	HD021	가. 외부접촉조사치료 Mold Therapy	1,133.58	92,270	83,320
	HD022	나. 강내치료, 관내치료 Intracavitary or Intraluminal Therapy	2,357.47	191,900	173,270

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HD023	다. 조직내치료 Interstitial Therapy	2,451.68	199,570	180,200
다-403		치료 보조기구 고안 및 제작 Design and Construction of Therapeutic Devices 주 : 치료기간 중 1회만 산정한다. 단, 치료기간 중 방사선치료계획을 변경한 경우에는 2회까지 추가 산정한다.			
	HD031	가. 차폐물 [재료대 포함] Shielding Block 주 : 다엽콜리메이트를 이용하여 차폐를 한 경우에도 소정 점수로 산정한다.	583.12	47,470	42,860
	HD032	나. 보상체 Compensator or Bolus 주 : 불규칙한 체표면하의 종양치료시 치료부위의 선량 불균등을 해결하기 위해 조직등가물질로 개인별 보상체를 고안 및 제작한 경우에 산정하며, 사용한 재료대는 소정점수에 포함되어 있으므로 별도 산정하지 아니한다.	2,047.52	166,670	150,490
	HD033	다. 고정기구 Immobilization Devices 주 : 치료의 정확성 및 치료받는 자세의 정확한 재연성을 위해 개인별로 Breast Board, Aquaplast, Vacuum Cushion, Head-Holder 및 Cushion Pillow등을 고안 및 제작한 경우에 산정하며, 사용한 재료대는 소정점수에 포함되어 있으므로 별도 산정하지 아니한다.	1,240.23	100,950	91,160
다-404	HD040*	전립선암에 Iodine-125 영구삽입술[계획] Iodine-125 Permanent Implant for Prostate Cancer 주 : 1. 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표 2에 따른 요양급여 적용	28,560.25	2,324,800	2,099,180

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		2. 초음파유도료, 방사선량측정 등은 소정점수에 포함된다.			
더-401	HX401	체내(체표면)선량측정 Dosimetry	1,575.92	128,280	115,830
		주 : 갑상선암, 두경부암, 사지육종 등의 방사선조사 시 TLD, 다이오드 등을 이용하여 실제 조사된 방사선량 측정 및 분석을 한 경우에 산정한다.			
더-402		조사면 검교정 Verification and Correction			
	HY402	가. 필름 검교정 Portal Film Verification and Correction	105.94	8,620	7,790
		주 : 방사선필름료는 소정점수에 포함되나 고감도 필름을 이용하여 복부나 골반부 등 일반 필름으로 식별이 어려운 부위를 촬영한 경우에는 별도 산정한다.			
		나. 전기적 영상 검교정 Electronic Digital Portal Vision			
	HY404	(1) 2차원	243.66	19,830	17,910
	HY405	(2) 3차원	531.74	43,280	39,080

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[방사선 치료]			
다-405		체외조사 Teletherapy [1회당]			
		주 : 상이한 부위에 대하여 상이한 치료장치로 동시에 조사치료를 하였을 경우에는 각각 산정한다.			
		가. 저에너지 방사선치료 [관전압 3MeV 이하의 방사선에 의한 조사치료 또는 Co^{60}에 의한 체외조사] Low Energy			
	HD051	(1) 1문조사 Single Port	259.30	21,110	19,060
	HD054	(2) 2문대향조사(2문조사)부터 Paralled Opposed Ports	147.54	12,010	10,840
		나. 중에너지 방사선치료 [관전압 4MeV~9MeV 사이의 방사선에 의한 조사치료] Middle Energy			
	HD052	(1) 1문조사 Single Port	612.72	49,880	45,030
	HD055	(2) 2문대향조사(2문조사)부터 Paralled Opposed Ports	319.28	25,990	23,470
		다. 고에너지 방사선치료 [관전압 10MeV 이상의 방사선 혹은 전자선에 의한 조사치료] High Energy			
	HD053	(1) 1문조사 Single Port	694.26	56,510	51,030
	HD056	(2) 2문대향조사(2문조사)부터 Paralled Opposed Ports	358.97	29,220	26,380
다-405-1		회전조사 Rotational Irradiation			
	HD057	가. 저에너지 방사선치료 [관전압 3MeV 이하의 방사선에 의한 조사치료]	310.44	25,270	22,820
	HD058	나. 중에너지 방사선치료 [관전압 4MeV~9MeV 사이의 방사선에 의한 조사치료]	575.67	46,860	42,310
	HD059	다. 고에너지 방사선치료 [관전압 10MeV 이상의 방사선에 의한 조사치료]	611.61	49,790	44,950

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
다-406	HD061	입체조형치료 [1회당] 3-Dimensional Conformal Therapy	2,308.30	187,900	169,660
다-407		개봉 선원치료 Unsealed Source			
		주 : 조직 또는 혈관내 등에 방사성 금입자(Au^{198}-Colloid), 방사성 옥소($I^{131}Na$), 방사성 인(P), I^{131}MIBG, 방사성 스트론튬(Sr^{89})등 방사성동위원소를 개봉선원으로써 투여 치료하는 경우에만 산정한다.			
	HD071	가. 경구투여방법 Oral	638.76	52,000	46,950
	HD072	나. 정맥주사방법 Intravenous	833.07	67,810	61,230
	HD073	다. 기타방법 [복막천자, 흉강천자, 관절천자 등] Others	1,251.84	101,900	92,010
다-408		밀봉소선원치료 Brachytherapy			
	HD080	가. 외부 근접(접촉)조사치료 [전치료기간당]	205.61	16,740	15,110
		주 : 스트론튬 90의 베타선에 의한 근접치료			
		나. 강내치료 Intracavitary Therapy			
		(1) 고선량률분할치료 High Dose Rate			
		주 : 체강내에 다량(분당 100cGy 이상)의 코발트 60, 이리듐 192 등을 삽입하여 분할치료하는 경우에 산정하며 삽입수기료 및 선원의 비용 등은 소정점수에 포함된다.			
	HD081	(가) 1치료기간당 [5회~15회 실시기준]	14,742.20	1,200,020	1,083,550
	HD082	(나) 치료중단시 [1회당]	2,329.35	189,610	171,210
		주 : 실제 실시한 횟수에 의하여 산정하되 4회 이내만 산정한다.			
		(2) 저선량률 치료 [1일당] Low Dose Rate			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 체강내에 소량(분당 100cGy 미만)의 세슘 137, 라듐 226 등을 삽입하여 지속적으로 치료하는 경우에 산정하며 삽입수기료 및 감시료는 소정점수에 포함된다.			
	HD083	(가) 방사성 선원 삽입 당일	1,719.38	139,960	126,370
	HD084	(나) 익일부터	1,365.43	111,150	100,360
		다. 조직내치료, 관내치료 Interstitial, Intraluminal Therapy (1) 고선량률 분할치료 High Dose Rate			
		주 : 암조직내(또는 관내)에 다량(분당 100cGy 이상)의 이리듐 192 등을 삽입하여 치료하는 경우에 산정하며 삽입수기료, 선원의 비용 및 1회용 카테터 등의 재료대는 소정점수에 포함된다. 단지 관내치료시 실시한 내시경의 경우 해당 항목을 별도 산정한다.			
	HD085	(가) 1치료기간당 [3회 이상 실시기준]	7,618.63	620,160	559,970
	HD086	(나) 치료중단시 [1회당]	1,682.36	136,940	123,650
		주 : 실제 실시한 횟수에 의하여 산정하되 2회 이내만 산정한다.			
		(2) 저선량률 치료 [1일당] Low Dose Rate			
		주 : 암조직내(또는 관내)에 소량(분당 100cGy 미만)의 라듐침, 세슘침 등을 자입하여 치료하는 경우에 산정하며, 자입 및 발거 수기료, 감시료는 소정점수에 포함된다.			
	HD087	(가) 방사성 선원 삽입 당일	1,792.02	145,870	131,710
	HD088	(나) 익일부터	1,283.82	104,500	94,360

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HD089	라. 방사성입자의 자입치료 [본수불문 1회당] 주 : 조직내에 방사성 금입자 등을 자입하는 경우로서 그 사용본수에 관계없이 1회당 소정점수를 산정하며 소정점수에는 자입수기료가 포함된다.	1,471.46	119,780	108,150
다-409		전신조사 [1회당] Total Body Irradiation 주 : 1. 조혈모세포이식을 목적으로 행한 경우에 한하여 산정한다. 2. 방사선치료계획료, 필름, 조영제, 개인별 특수차폐물, 열발광선량계(TLD) 등의 재료대는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.			
	HD091	가. 전신 Total Body	4,879.21	397,170	358,620
	HD092	나. 전림프절 Total Body Lymph Node	1,624.54	132,240	119,400
다-410	HD093	전신피부전자선조사 Total Skin Electron Beam Therapy 주 : 방사선치료계획료, 필름, 개인별 특수차폐물, 열발광선량계(TLD) 등의 재료대는 소정점수에 포함 되므로 별도 산정하지 아니한다.	5,330.01	433,860	391,760
다-411	HD110	정위적 방사선 분할치료 [1회당] Fractionated Stereotactic Radiotherapy 주 : 두개(Cranial)부위 질환에 한하여 산정한다.	7,350.99	598,370	540,300
다-412		체부 정위적 방사선수술 [1회당] Body Stereotactic Radiosurgery 주 : 치료기간 중 4회 이내만 산정한다.			
	HD111	가. 선형가속기 이용 LINAC	8,616.31	701,370	633,300

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HD112	주 : 1회로 치료가 종결되는 경우에는 24,807.51점을 산정한다.			
	HD211	나. 사이버나이프 이용 Cyber Knife	8,454.64	688,210	621,420
	HD212	주 : 1회로 치료가 종결되는 경우에는 28,627.87점을 산정한다.			
다-412-1		뇌 정위적 방사선수술 Cranial Stereotactic Radiosurgery			
	HD113	가. 감마나이프 이용 Gamma Knife	58,638.77	4,773,200	4,309,950
	HD114	나. 사이버나이프 이용 Cyber knife	57,233.29	4,658,790	4,206,650
	HD115	다. 선형가속기 이용 LINAC	47,637.89	3,877,720	3,501,380
다-413	HD121	양성자 치료 [1회당] Proton Therapy	7,459.82	607,230	548,300
다-414	HZ271	세기변조 방사선치료 [1회당] Intensity Modulated Radiation Therapy	4,870.54	396,460	357,980
다-415	HD150*	전립선암에 Iodine-125 영구삽입술[치료] Iodine-125 Permanent Implant for Prostate Cancer 주 : 1. 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표 2에 따른 요양급여 적용 2. 초음파유도료, 방사선량측정 등은 소정점수에 포함된다.	28,951.49	2,356,650	2,127,930

제4장 투약 및 조제료

[산정지침]

⑴ 투약시 사용된 용기(투약병, 연고곽, 안약병, 포장지 등 포함)의 재료대는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.

⑵ 라-1 퇴원환자 조제료는 약사법 제23조제4항에 따라 퇴원하는 입원환자에게 요양기관인 의료기관의 의사 또는 치과의사의 처방에 따라 당해 의료기관의 조제실에서 조제투약한 경우에 산정한다.

⑶ 라-1-1 외래환자 조제·복약지도료는 약사법 제23조제4항에 따라 의약분업 예외환자(예외의약품을 조제한 경우 포함)에게 요양기관인 의료기관의 의사 또는 치과의사가 처방하고 당해 의료기관의 약사가 조제실에서 조제투약한 경우에 산정한다.

⑷ 라-6 한방 외래·퇴원환자조제료는 약사법(법률 제8365호) 부칙 제8조에 따라 외래환자 또는 퇴원하는 입원환자에게 요양기관인 한방의료기관의 한의사의 처방에 따라 당해 한방의료기관의 조제실에서 한약제제를 조제 투약한 경우에 산정한다.

⑸ 약사법 제41조 및 의약품 등의 안전에 관한 규칙 제54조에 의한 조제실 제제를 조제투약한 경우에는 라-1 퇴원환자 조제료, 라-1-1 외래환자 조제·복약지도료 또는 라-2 입원환자 조제·복약지도료 소정점수의 50%를 제제료로 별도 산정한다.(산정코드 세 번째 자리에 1로 기재)

⑹ 퇴장방지의약품사용장려비는 장관이 별도로 정하는 "퇴장방지의약품 목록"에 해당하는 의약품을 처방한 경우에 산정한다.

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[조제료]			
라-1		퇴원환자 조제료			
		주 : 1. 퇴원 익일부터 산정한다.			
		2. 제수, 투약량 등을 불문한다.			
		3. 2개 이상의 진료과목이 설치되어 있고 해당 과의 전문의가 상근하는 요양기관에서 동일 퇴원환자의 다른 상병에 대하여 전문과목 또는 전문분야가 다른 진료 담당의사의 처방에 따라 각각 조제한 경우에는 각각 산정할 수 있다.			
		가. 내복약 [1회당]			
		주 : 1. 만1세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 50%를, 만1세 이상 만6세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 30%를 가산한다. (산정코드 첫 번째 자리에 만1세 미만은 1, 만1세 이상~만6세 미만은 6으로 기재)			
	J1011	2.「약제 급여 목록 및 급여 상한금액표」고시에서 정한 상한금액이 포장단위로 책정된 의약품(병·팩 등)을 지급하는 경우에는 1일분의 소정점수를 산정한다.			
	J1010	(1) 1일분	2.75	220	200
	J1020	(2) 2일분	3.34	270	250
	J1030	(3) 3일분	3.91	320	290
	J1040	(4) 4일분	4.50	370	330
	J1050	(5) 5일분	5.07	410	370
	J1060	(6) 6일분	5.66	460	420

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	J1070	(7) 7일분	6.23	510	460
	J1080	(8) 8일분	6.82	560	500
	J1090	(9) 9일분	7.38	600	540
	J1100	(10) 10일분	7.98	650	590
	J1110	(11) 11일분	8.54	700	630
	J1120	(12) 12일분	9.13	740	670
	J1130	(13) 13일분	9.70	790	710
	J1140	(14) 14일분	10.29	840	760
	J1150	(15) 15일분	10.86	880	800
	J1116	(16) 16일분 이상 20일분까지	12.61	1,030	930
	J1121	(17) 21일분 이상 25일분까지	14.34	1,170	1,050
	J1126	(18) 26일분 이상 30일분까지	16.09	1,310	1,180
	J1131	(19) 31일분 이상 40일분까지	19.26	1,570	1,420
	J1141	(20) 41일분 이상 50일분까지	22.45	1,830	1,650
	J1151	(21) 51일분 이상 60일분까지	25.65	2,090	1,890
	J1161	(22) 61일분 이상 70일분까지	28.84	2,350	2,120
	J1171	(23) 71일분 이상 80일분까지	32.01	2,610	2,350
	J1181	(24) 81일분 이상 90일분까지	35.20	2,870	2,590
	J1191	(25) 91일분 이상	41.00	3,340	3,010
		나. 외용약 [1회당]			
	J1500	(1) 단독	2.75	220	200
	J1600	(2) 내복약과 동시 투약	1.37	110	100

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 내복약 조제료는 위 「가」 의 소정점수를 별도 산정한다.			
라-1-1		외래환자 조제·복약지도료			
		주 : 1. 의약분업 예외환자에게 조제한 경우 또는 예외 의약품을 조제하여 투약한 경우에 산정한다.			
		2. 제수, 투약량 등을 불문한다.			
		3. 동일 환자에게 1일 2회 이상 처방조제를 하더라도 1회만 산정한다. 다만, 내복약의 경우에는 2개 이상의 진료과목이 설치되어 있고 해당 과의 전문의가 상근하는 요양기관에서 동일 환자의 다른 상병에 대하여 전문과목 또는 전문분야가 다른 진료 담당의사의 처방에 따라 각각 조제한 경우에는 각각 산정할 수 있다.			
		가. 내복약 [1회당]			
	J5011	주 : 「약제 급여 목록 및 급여 상한금액표」 고시에서 정한 상한금액이 포장단위로 책정된 의약품(병·팩 등)을 지급하는 경우에는 1일분의 소정점수를 산정한다.			
	J5010	(1) 1일분	6.50	530	480
	J5020	(2) 2일분	7.86	640	580
	J5030	(3) 3일분	9.16	750	670
	J5040	(4) 4일분	10.52	860	770
	J5050	(5) 5일분	11.83	960	870
	J5060	(6) 6일분	13.19	1,070	970
	J5070	(7) 7일분	14.49	1,180	1,070

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	J5080	(8) 8일분	15.85	1,290	1,160
	J5090	(9) 9일분	17.16	1,400	1,260
	J5100	(10) 10일분	18.52	1,510	1,360
	J5110	(11) 11일분	19.82	1,610	1,460
	J5120	(12) 12일분	21.18	1,720	1,560
	J5130	(13) 13일분	22.49	1,830	1,650
	J5140	(14) 14일분	23.85	1,940	1,750
	J5150	(15) 15일분	25.15	2,050	1,850
	J5116	(16) 16일분 이상 20일분까지	29.18	2,380	2,140
	J5121	(17) 21일분 이상 25일분까지	33.14	2,700	2,440
	J5126	(18) 26일분 이상 30일분까지	37.17	3,030	2,730
	J5131	(19) 31일분 이상 40일분까지	44.46	3,620	3,270
	J5141	(20) 41일분 이상 50일분까지	51.80	4,220	3,810
	J5151	(21) 51일분 이상 60일분까지	59.14	4,810	4,350
	J5161	(22) 61일분 이상 70일분까지	66.48	5,410	4,890
	J5171	(23) 71일분 이상 80일분까지	73.77	6,000	5,420
	J5181	(24) 81일분 이상 90일분까지	81.11	6,600	5,960
	J5191	(25) 91일분 이상	94.43	7,690	6,940
	J5500	나. 외용약	6.50	530	480
		주 : 1. 처방전매수, 진료과목수, 투약일수 등 불문하고 소정점수를 산정한다.			
	J5600	2. 내복약과 동시에 조제투약한 경우에는 3.25점을 산정한다.			
라-2	J2000	입원환자 조제·복약지도료 [1일당]	18.17	1,480	1,340

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 1. 입원환자에 대하여 입원기간 중 투약한 경우에 산정한다.			
		2. 제수, 내복약, 외용약, 투약량, 진료과목수 등을 불문한다.			
		3. 내복약과 외용약을 동시 또는 각각 투약한 경우에도 소정점수만 산정한다.			
	J2001	4. 1일당 규정에도 불구하고, 「약제 급여 목록 및 급여 상한금액표」 고시에서 정한 상한금액이 포장단위로 책정된 의약품(병·팩 등)을 지급하는 경우에는 1일분의 소정점수를 산정한다.			
라-4		주사제 무균 조제료 [1건당]			
		주 : 의사의 처방에 따라 무균조제대에서 약사가 직접 조제한 경우에 한하여 산정한다.			
	J0041	가. 주사용 항암제	62.54	5,090	4,600
	J0042	나. 고영양수액제 TPN(Total Parenteral Nutrition)	78.18	6,360	5,750
	J0043	다. 일반 주사제	33.00	2,690	2,430
		주 : 만8세 미만의 소아 또는 면역기능이 저하된 환자에 한하여 항생제, 생물학적제제, 안전역이 좁은 전문치료약제, 안정성이 낮아 혼합시 약물변화를 유발하기 쉬운 약제를 수액제와 혼합조제 하는 경우에 산정한다.			
라-5		퇴장방지의약품 사용장려비			
		주 : "약제 급여 목록 및 급여 상한금액표"에 별도로 명시된 금액을 산정한다.			
라-6		한방 외래 · 퇴원환자조제료 [1회당]			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 만1세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 50%를, 만1세 이상 만6세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 만1세 미만은 1, 만1세 이상~만6세 미만은 6으로 기재)			
	30010	가. 1일분	7.35	600	540
	30020	나. 2일분	8.59	700	630
	30030	다. 3일분	9.84	800	720
	30040	라. 4일분	11.08	900	810
	30050	마. 5일분	12.33	1,000	910
	30060	바. 6일분	13.58	1,110	1,000
	30070	사. 7일분	14.82	1,210	1,090
	30080	아. 8일분	16.06	1,310	1,180
	30090	자. 9일분	17.31	1,410	1,270
	30100	차. 10일분	18.56	1,510	1,360
	30110	카. 11일분	19.80	1,610	1,460
	30120	타. 12일분	21.05	1,710	1,550
	30130	파. 13일분	22.29	1,810	1,640
	30140	하. 14일분	23.54	1,920	1,730
	30150	거. 15일분	24.78	2,020	1,820
	30160	너. 16일분 이상 30일분까지	29.56	2,410	2,170
	30180	더. 31일분 이상 60일분까지	36.45	2,970	2,680
	30190	러. 61일분 이상	42.26	3,440	3,110
라-7	30200	한방 입원환자 조제・복약지도료 [1일당]	7.35	600	540

제5장 주사료

[산정지침]

⑴ 주사시 사용된 주사재료대(1회용 주사기, 1회용 주사침, 나비침, 정맥내유치침, 수액세트, 혈액Bag 등)와 수혈에 소요된 약제 및 재료대는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다. 다만, 정맥내유치침을 사용한 경우에는 「마-5-주1」 및 「마-15-다-주1」에 따라 산정하며, 다음의 경우에는 "약제 및 치료재료의 비용에 대한 결정기준"에 의하여 별도 산정한다.

㈎ 치료적 성분채집술에 사용된 약제 및 재료대(요양기관이 대한적십자사혈액원 등으로부터 성분채집에 의한 혈액성분제제를 구입한 경우 포함)

㈏ 조혈모세포이식 시 사용된 골수, 말초혈액, CD34+ Collection Kit, Cryo Bag, TCR α /β Depletion Kit

㈐ 적혈구수집기(Cell Salvage)를 이용한 자가수혈에 사용된 재료대

⑵ 제1절 주사료를 산정하는 경우 만1세 미만의 소아에 대하여는 주사료 소정점수의 50%를, 만1세 이상 만6세 미만의 소아에 대하여는 주사료 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 만1세 미만은 1, 만1세 이상~만6세 미만은 6으로 기재) 다만, 피하 또는 근육내주사(마-1), 생물학적제제주사(마-4), 수액제 주입로를 통한 주사(마-5-1), 항암제 피하내주사(마-15-가), 급속항온주입(마-16)은 그러하지 아니한다.

제1절 주사료

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
마-1	KK010	피하 또는 근육내주사 Subcutaneous or Intramuscular Injection 주 : 외래는 1일 1회, 입원은 1일 2회 이내만 산정한다. 다만, 응급을 요하거나 진료상 반드시 필요한 경우에는 예외로 한다.	15.17	1,230	1,110
마-2	KK020	정맥내 일시 주사 [1일당] Intravenous Injection	22.04	1,790	1,620
마-3		동맥주사 Intraarterial Injection			
	KK031	가. 폐동맥기시부, 대동맥궁 및 복부대동맥 등 심부동맥의 경우 for Artery of Internal Organ	140.94	11,470	10,360
	KK033	나. 기타의 경우 Others	62.87	5,120	4,620
마-3-1	KK032	심장내주사 Intracardiac Injection	136.64	11,120	10,040
마-4		생물학적제제주사 [반응시험 포함] Biological Preparation Injection 주 : 생물학적제제주사는 각종 톡소이드, 백신, 항독소, 치료혈청 중 다음에 열거한 약제를 주사한 경우에 한하여 산정한다.			
	KK041	가. 가스괴저항독소	39.35	3,200	2,890
	KK042	나. 항사독혈청	47.63	3,880	3,500
	KK043	다. 디프테리아항독소	39.35	3,200	2,890
	KK044	라. 광견병왁진	35.26	2,870	2,590
	KK045	마. 파상풍항독소	32.36	2,630	2,380
	KK046	바. 와이루씨병치료혈청	47.63	3,880	3,500
	KK047	사. 보툴리누스항독소	48.14	3,920	3,540

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
마-5		정맥내 점적주사 [1병 또는 포장단위당] Continuous Intravenous Injection			
	KK059	주 : 1. 정맥내유치침을 사용한 경우 개당 5.42점을 산정한다.			
	KK058	2. 정밀 지속적 점적주입을 위해 Infusion Pump를 사용한 경우에는 기기당 27.08점을 1일 1회 산정한다.			
	KK057*	3. 목표혈당을 설정하여 인슐린을 자동 점적 주입하는 경우 27.08점을 1일 1회 산정한다.			
	KK051	가. 100ml 미만	15.29	1,240	1,120
	KK052	나. 100ml~500ml	31.31	2,550	2,300
	KK053	다. 501ml~1000ml	38.87	3,160	2,860
마-5-1	KK054	수액제 주입로를 통한 주사 IV Side Injection 주 : 외래는 1일 1회, 입원은 1일 2회 이내만 산정한다.	14.57	1,190	1,070
마-6	KK061	신경간내주사 Perineural Injection	89.78	7,310	6,600
	KK062	주 : 건초내주사를 실시한 경우에는 78.07점을 산정한다.			
마-7	KK070	골수내주사 Intraosseous Injection	237.46	19,330	17,450
마-8		뇌척수강주사 Subarachnoid Space Injection			
	KK081	가. 요추 Lumbar	344.18	28,020	25,300
	KK082	나. 후두하대조, 경지주막하 Cisternal Magna, Cervical Subarachnoid	302.44	24,620	22,230
	KK083	다. 뇌실 Intraventricular	1,644.08	133,830	120,840
마-9	KK090	관절강내 주사 Intraarticular Injection	163.33	13,300	12,000
마-10	KK100	기관내주입 Tracheal Instillation	179.66	14,620	13,210

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
마-11	KK110	결막하주사 Subconjunctival Injection	49.63	4,040	3,650
		주 : 마취목적으로 실시한 경우에는 소정 처치 및 수술료에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.			
마-12	KK120	각막내주사 Intracorneal Injection	153.29	12,480	11,270
마-13	KK130	구후주사 [테논씨낭내주사] Retrobulbar Injection	102.73	8,360	7,550
마-13-1	KK135	비갑개내 주사 Intraturbinate Injection	67.67	5,510	4,970
마-14	KK140	후두내주입 Intralaryngeal Instillation	99.24	8,080	7,290
마-15		항암제 주입 Chemotherapic Administration			
	KK156	가. 피하내 주사 Subcutaneous	23.29	1,900	1,710
	KK151	나. 정맥내 일시 주사 [1일당] Intravenous	53.11	4,320	3,900
		다. 정맥내 점적주사 [1병 또는 포장단위당] Continuous Intravenous			
	KK059	주 : 1. 정맥내유치침을 사용한 경우 개당 5.42점을 산정한다.			
	KK158	2. 정밀 지속적 점적주입을 위해 Infusion Pump를 사용한 경우에는 기기당 27.08점을 1일 1회 산정한다.			
	KK152	(1) 100ml 미만	32.43	2,640	2,380
	KK153	(2) 100ml~500ml	54.38	4,430	4,000
	KK154	(3) 501ml~1000ml	70.09	5,710	5,150
	KK155	라. 동맥내 주사 Intraarterial	168.05	13,680	12,350
마-16	KK160	급속항온주입 [1회당] Rapid and Warming Blood(Fluid) Infusion	229.93	18,720	16,900

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 장비를 이용하여 다량의 혈액 또는 수액제제를 가온 및 급속 주입한 경우에 산정하되, 사용된 주입용 Disposable Set는 별도 산정한다.			
		가. 5포장단위(병)까지 [1병 또는 포장단위당]			
	KK161	(1) 100ml 미만	15.36	1,250	1,130
	KK162	(2) 100ml~500ml	27.26	2,220	2,000
	KK163	(3) 501ml~1000ml	32.99	2,690	2,420
		나. 6포장단위(병)부터 [1병 또는 포장단위당]			
	KK164	(1) 100ml 미만	9.51	770	700
	KK165	(2) 100ml~500ml	15.49	1,260	1,140
	KK166	(3) 501ml~1000ml	18.35	1,490	1,350
머-1	KX001	전립선내 주사 Intraprostatic Injection	441.10	35,910	32,420

제2절 채혈 및 수혈료

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
마-102		치료적 성분채집술			
	X2506	가. 혈소판	2,516.92	204,880	184,990
	X2507	나. 백혈구	2,516.92	204,880	184,990
	X2505	다. 혈장	2,646.68	215,440	194,530
마-103	X3010	생혈 Fresh Blood	695.60	56,620	51,130
		주 : 1. 공혈자에 대한 채혈 및 검사비용은 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다. 2. 혈액형검사(A,B,O 혈청혈액형검사, Rho 혈액형검사), 교차시험 및 수혈주사료는 별도 산정한다.			
마-104	X4000	교환 [검사비용 등 포함] Exchange Transfuse	1,126.21	91,670	82,780
		주 : 혈액비용은 별도 산정한다.			
마-105		조혈모세포이식 Hemopoietic Cell Transplantation			
		주 : 1. 조혈모세포이식 기간 중 각 항목별로 1회에 한하여 산정한다. 다만,「마-105-가-(2) 말초혈액 조혈모세포의 수집」은 그러하지 아니한다. 2. 조혈모세포이식에 사용된 약제료 및 재료대 등은 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다. 다만, 골수, 말초혈액, CD34+ Collection Kit, TCR α/β Depletion Kit는 별도 산정한다. 3. 위 "1", "2"의 규정에도 불구하고 제대혈조혈모세포이식 시 사용된「마-105-라-(3)-(가)-주. 기증제대혈제제」는 실사용량으로 산정한다.			
		가. 조혈모세포의 수집			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 만1세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 50%를, 만1세 이상 만6세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 만1세 미만은 1, 만1세 이상~만6세 미만은 6으로 기재)			
	X5061 X5062	(1) 골수 Bone Marrow [동종[1], 자가[2]]	11,519.93	937,720	846,710
		(2) 말초혈액 Blood-Derived Hematopoietic Progenitor Cell			
	X5063	(가) 동종 Allogenic	2,143.07	174,450	157,520
	X5064	(나) 자가 Autologous	2,131.95	173,540	156,700
		나. 조혈모세포의 생체외처리 [골수, 말초혈액]			
	X5111	(1) T-세포 제거 T-Cell Depletion	4,073.99	331,620	299,440
		주 : 동종조혈모세포이식 시 이식편대 숙주질환의 원인이 되는 공여자 T세포를 제거하는 경우에 산정한다.			
	X5112	(2) 적혈구 제거 Red Cell Removal	547.13	44,540	40,210
		주 : 동종조혈모세포이식 시 공여자와 환자간 혈액형 불일치의 경우에 산정한다.			
	X5113	(3) 혈장 제거 Plasma(Volume) Depletion	532.55	43,350	39,140
		주 : 동종조혈모세포이식 시 공여자와 환자간에 혈액형이 불일치하는 경우에 산정한다.			
	X5114	(4) 종양세포 제거 Tumor Cell Depletion	11,362.80	924,930	835,170
		주 : 자가조혈모세포이식 시 암 재발의 원인이 되는 암세포를 제거하는 경우에 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	X5115	(5) 단핵구 농축	1,717.74	139,820	126,250
		다. 조혈모세포의 이식 준비 Transplantation Preparation of Hematopoietic Progenitor Cells 주 : 1. 자가조혈모세포이식 시에 산정한다. 2. 사용된 Cryo Bag은 별도 산정한다.			
	X5020	(1) 냉동 처리 및 보관 Cryopreservation and Storage	14,141.56	1,151,120	1,039,400
	X5120	(2) 냉동된 조혈모세포의 해동 Thawing of Previously Frozen Harvest	796.31	64,820	58,530
		라. 조혈모세포의 주입 주 : 만1세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 50%를, 만1세 이상 만6세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 만1세 미만은 1, 만1세 이상~만6세 미만은 6으로 기재) (1) 골수 Bone Marrow			
	X5131	(가) 동종 Allogenic	1,709.87	139,180	125,680
	X5132	(나) 자가 Autologous	1,808.60	147,220	132,930
		(2) 말초혈액 Blood-Derived Hematopoietic Progenitor Cell			
	X5133	(가) 동종 Allogenic	1,709.87	139,180	125,680
	X5134	(나) 자가 Autologous	1,808.60	147,220	132,930
		(3) 제대혈 Cord Blood			
	X5135	(가) 동종 Allogenic	1,709.87	139,180	125,680

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	X5137	주 : 기증제대혈제제 비용은 1Unit당 2,068,070원을 별도 산정한다.			
	X5136	(나) 자가 Autologous	1,808.60	147,220	132,930
마-105-1	X5051	동종 공여자 림프구 주입 [채집료 포함] Allogenic Donor Lymphocyte Infusion	3,244.04	264,060	238,440
마-106		자가수혈 Autologous Blood Transfusion			
		주 : 환자로부터 채혈한 혈액 또는 혈액성분제제(이하 "혈액"이라 한다)를 환자 본인에게 수혈한 경우에 산정한다.			
		가. 채혈료 [1일당] Blood Collection Fee			
		주 : 채혈료에는 검사료, 혈액보존비용 등을 포함한다.			
		(1) 전혈 Whole Blood			
	X6001	(가) 최초 채혈한 경우	1,504.15	122,440	110,560
	X6003	주 : 수혈을 하지 아니한 경우에는 1,469.86점을 산정한다.			
	X6002	(나) 최초 채혈의 다음 채혈부터	339.43	27,630	24,950
	X6004	주 : 수혈을 하지 아니한 경우에는 306.60점을 산정한다.			
	X6005	(2) 자가혈소판성분채집술 Autologous Plateletpheresis	1,900.11	154,670	139,660
	X6007	주 : 수혈을 하지 아니한 경우에는 1,878.29점을 산정한다.			
	X6006	(3) 적혈구수집기(Cell Salvage)를 이용한 자가수혈	2,073.99	168,820	152,440
	X6008	주 : 수혈을 하지 아니한 경우에는 1,011.58점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		나. 수혈료 Transfusion Fee 주 : 수혈시 혈액형검사(ABO, Rh)는 별도 산정하지 아니한다. (1) 교차시험 [1 Unit당] Cross-Matching 주 : 「누-155」의 소정점수로 산정한다. (2) 수혈주사료 Transfusion Injection Fee 주 : 수혈주사료는 「마-5」의 소정점수로 산정한다.			
마-107	X7001	혈액제제에 대한 체외조사 [단위당] Irradiation of Blood Product	268.20	21,830	19,710

제6장 마취료

[산정지침]

(1) 마취약제 주사 시 사용한 1회용 주사기 및 주사침 등의 재료대는 마취료 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.

(2) 신생아 마취시에는 마취료 소정점수의 100%를 가산하며, 만1세 미만의 소아의 경우에는 마취료 소정점수의 50%를, 만1세 이상 만6세 미만의 소아 또는 만70세 이상의 노인의 경우에는 마취료 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 신생아는 1, 만1세 미만은 A, 만1세 이상~만6세 미만은 B, 만70세 이상은 4로 기재)

(3) 장기이식수술마취[2], 심폐체외순환법마취[5], 일측폐환기법마취[6], 고빈도제트환기법마취[7], 개흉적 심장수술마취[8], 뇌종양, 뇌혈관질환에 대한 개두술마취[9] 시에는 마취료 소정점수의 50%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 각각 2, 5, 6, 7, 8, 9로 기재)

(4) 18시~09시 또는 공휴일에 응급진료가 불가피하여 마취를 행한 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다.(산정코드 두 번째 자리에 18시~09시는 1, 공휴일은 5로 기재) 이 경우 해당 마취를 시작한 시각을 기준으로 산정한다.

(5) 수술 중에 발생하는 우발사고에 대한 처치(산소흡입, 응급적 인공호흡) 또는 주사(강심제) 등의 비용은 별도 산정할 수 있으나, 그 밖의 경우에는 산소흡입, 응급적 인공호흡비용 및 EKG monitoring료는 산정하지 아니한다.

(6) 동일 목적을 위하여 2 이상의 마취를 병용한 경우 또는 마취 중에 다른 마취법으로 변경한 경우에는 주된 마취의 소정점수만 산정한다.

(7) 제6장에 분류되지 아니한 표면마취, 침윤마취 및 간단한 전달마취의 비용은 제2장, 제9장 또는 제10장에 분류한 소정 시술료에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.

(8) 마취통증의학과 전문의 초빙료를 산정하는 경우에는 초빙된 마취통증의학과 전문의의 면허종류, 면허번호를 요양급여비용 청구명세서에 기재하고, 마취통증의학과 전문의가 서명 또는 날인한 마취기록지를 비치하여야 한다.

제1절 마취료

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
바-1		정맥마취 Intravenous Anesthesia			
	L0101	가. 전신마취 General Anesthesia	711.54	57,920	52,300
	L0102	나. 부위(국소)마취 Regional Anesthesia	635.91	51,760	46,740
		주 : 정맥내 국소마취제를 주입하여 실시한 경우에 산정한다.			
		다. 감시하 전신마취 Monitored Anesthesia Care			
	L7991	주 : 마취통증의학과 전문의를 초빙하여 실시한 경우에는 1,415.18점을 산정한다. 다만, 의료법 제3조의 3규정에 의한 종합병원인 요양기관 또는 마취통증의학과 전문의가 상근하고 있는 병·의원급 요양기관은 제외한다.			
	L0103	(1) 마취관리기본 [30분 기준] Basic Anesthesia for 30min	954.79	77,720	70,180
	L0104	(2) 마취 유지 Maintenance of Anesthesia for 15min	207.40	16,880	15,240
		주 : 30분을 초과하여 마취관리를 지속시킨 경우에 매 15분 증가할 때마다 산정한다.			
바-2		마취 Anesthesia			
	L7990	주 : 마취통증의학과 전문의를 초빙하여 실시한 경우에는 1,415.18점을 산정한다. 다만, 의료법 제3조의3 규정에 의한 종합병원인 요양기관 또는 마취통증의학과 전문의가 상근하고 있는 병·의원급 요양기관은 제외한다.			
		가. 마취관리기본 [1시간 기준] Basic Anesthetic Management for 1hr			
	L1211	(1) 기관내 삽관에 의한 폐쇄순환식 전신마취 Endotracheal Closed Circuit General Anesthesia	1,249.89	101,740	91,870

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	L1212	(2) 마스크에 의한 폐쇄순환식 전신마취 Closed Circuit General Anesthesia with Mask	1,185.31	96,480	87,120
	L1213	(3) 척추마취 Spinal Anesthesia	1,021.68	83,160	75,090
	L1214	(4) 경막외마취 Epidural Anesthesia	990.75	80,650	72,820
	L1215	(5) 상박신경총마취 Brachial Plexus Anesthesia	1,153.47	93,890	84,780
	L1216	(6) 척추경막외마취 Combined Spinal-Epidural Anesthesia	1,077.87	87,740	79,220
		나. 마취 유지 Maintenance of Anesthesia for 15min 주 : 1시간을 초과하여 마취관리를 지속시킨 경우에 매 15분 증가할 때마다 산정한다.			
	L1221	(1) 기관내 삽관에 의한 폐쇄순환식 전신마취 Endotracheal Closed Circuit General Anesthesia	207.40	16,880	15,240
	L1222	(2) 마스크에 의한 폐쇄순환식 전신마취 Closed Circuit General Anesthesia with Mask	170.10	13,850	12,500
	L1223	(3) 척추마취 Spinal Anesthesia	150.56	12,260	11,070
	L1224	(4) 경막외마취 Epidural Anesthesia	150.56	12,260	11,070
	L1225	(5) 상박신경총마취 Brachial Plexus Anesthesia	150.56	12,260	11,070
	L1226	(6) 척추경막외마취 Combined Spinal-Epidural Anesthesia	150.56	12,260	11,070
바-3		마취중 감시료 주 : 마취(바-2) 중 감시를 실시한 경우에 산정한다. 다만, 산정지침(2), (3) 및 (4)의 가산율은 적용하지 아니한다.			
	L1310	가. 마취중 말초산소포화도감시 Monitoring of Pulse Oximetry in Anesthesia	32.99	2,690	2,420

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	L1320	나. 마취중 중심정맥압감시 [카테터삽입료 포함] Monitoring of Central Venous Pressure in Anesthesia 주 : 사용된 CVP Catheter는 별도 산정한다.	736.09	59,920	54,100
	L1330	다. 마취중 침습적동맥압감시 [카테터삽입료 포함] Monitoring of Intraarterial Pressure in Anesthesia	526.23	42,840	38,680
바-1	LX001	굴곡성 기관지경을 이용한 기관내삽관술 [마취를 위해 삽관한 경우] Endotracheal Intubation with Fiberoptic Bronchoscopy 주 : 일반 후두경으로 기관내삽관이 곤란한 경우, 구강내 이물 또는 종양이 있는 경우, 목의 신전이 어려운 경우, 의식이 없어지면 기도 유지가 어려운 경우에 한하여 산정한다.	1,002.84	81,630	73,710

제2절 치과마취료

분류번호	코 드	분 류	점 수
바-8	L0800	치과침윤마취 [1/3악당] Dental Infiltrative Anesthesia	15.96
바-9		치과전달마취 Dental Block Anesthesia	
		주 : 1. 상·하악, 양측으로 각각 산정한다.	
		2. 동일부위에 동시 2개 블록 이상 실시하더라도 주된 블록 1회만 산정한다.	
	L0901	가. 비구개신경블록 Nasopalatal Nerve	41.75
	L0902	나. 이신경블록 Mental Nerve	40.84
	L0903	다. 후상치조신경블록 Posterior Superior Alveolar Nerve	40.91
	L0904	라. 안와하신경블록 Infraorbital Nerve	53.01
	L0905	마. 하치조신경블록 Inferior Alveolar Nerve	52.26

제3절 신경차단술료

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 신경차단술시 사용한 약제(국소마취제, 스테로이드제, 조영제 등)는 "약제 급여 목록 및 급여 상한금액표"에 따라 실사용량으로 산정한다.			
바-21	LA210	지주막하 신경차단술 Subarachnoid Nerve Block	431.37	35,110	31,710
바-22		경막외 신경차단술 Epidural Nerve Block			
		가. 일회성 차단 Single Block			
		주 : 천자 또는 카테터를 삽입하여 일회 약제 주입한 후 카테터를 제거한 경우에 산정한다.			
	LA321	(1) 경추 및 흉추 Cervical and/or Thoracic	757.97	61,700	55,710
	LA322	(2) 요추 및 천추 Lumbar and/or Caudal	450.41	36,660	33,110
		나. 지속적 차단 Continuous Block			
		주 : 1. 카테터를 삽입하여 수일간 약제를 주입하여 지속적으로 차단한 경우에 산정하며, 사용한 카테터는 별도 산정한다.			
		2. 드레싱, 저장기내 약물주입, 1회용(휴대용)지속주입재료연결장착 등 관리 비용은 해당 소정점수에 포함되어 있으므로 별도 산정하지 아니한다.			
		(1) 피하터널식 카테터 삽입에 의한 방법 by Catheter Insertion through Subcutaneous Tunnel			
	LA222	(가) 카테터삽입 당일 [카테터삽입료 포함]	892.23	72,630	65,580
	LA223	(나) 익일 이후 (1일당)	167.24	13,610	12,290

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		(2) 피하매몰 저장기펌프 삽입술에 의한 방법 by Implantation of Subcutaneous Reservoir Pump			
	LA224	(가) 카테터삽입 당일 [카테터삽입료 포함]	1,726.26	140,520	126,880
	LA225	(나) 익일이후 (1일당)	165.75	13,490	12,180
		(3) 기타(비터널식카테터)에 의한 방법 Others			
	LA226	(가) 카테터삽입 당일 [카테터삽입료 포함]	656.17	53,410	48,230
	LA227	(나) 익일 이후 (1일당)	155.23	12,640	11,410
	LA228	다. 경막외패치술 [혈액채취료 포함] Epidural Patch	489.14	39,820	35,950
바-22-1	LA330	경막외 저장기펌프 제거술 Removal of Subcutaneous Reservoir Pump	656.96	53,480	48,290
바-23		뇌신경 및 뇌신경말초지차단술 Cranial Nerve or Its Peripheral Branch Block			
	LA340	가. 삼차신경절, 상악신경, 하악신경 Trigeminal Ganglion, Maxillary Nerve, Mandibular Nerve	846.98	68,940	62,250
	LA341	나. 삼차신경의 분지 (안와상, 안와하, 턱끝, 이개측두신경) Trigeminal Peripheral Nerve Branch (Supra-Orbital Nerve, Infra-Orbital Nerve, Mental Nerve, Auriculotemporal Nerve)	477.95	38,910	35,130
	LA232	다. 안면신경 Facial Nerve	283.66	23,090	20,850
	LA233	라. 설인신경 Glossopharyngeal Nerve	283.66	23,090	20,850
	LA234	마. 접구개신경절 Sphenopalatine Ganglion	802.09	65,290	58,950
바-24		척수신경말초지차단술 Block of Peripheral Branch of Spinal Nerve			
	LA241	가. 대소후두신경 Greater or Lesser Occipital Nerve	266.89	21,720	19,620
	LA242	나. 상후두신경 Superior Laryngeal Nerve	240.41	19,570	17,670

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	LA243	다. 후두신경 Laryngeal Nerve	240.41	19,570	17,670
	LA244	라. 횡격막신경 Phrenic Nerve	247.93	20,180	18,220
	LA245	마. 척추부신경 Spinal Accessory Nerve	247.85	20,170	18,220
	LA346	바. 액와신경 Axillary Nerve	269.74	21,960	19,830
	LA347	사. 액와하부신경 Median, Ulnar, Radial Nerve	240.53	19,580	17,680
	LA247	아. 견갑신경 Scapular Nerve	277.24	22,570	20,380
	LA248	자. 늑간신경 Intercostal Nerve	262.12	21,340	19,270
	LA249	차. 장골서혜신경 Ilioinguinal Nerve	243.13	19,790	17,870
	LA270	카. 장골하복신경 Iliohypogastric Nerve	243.13	19,790	17,870
	LA271	타. 음부신경 Pudendal Nerve	234.11	19,060	17,210
	LA272	파. 좌골신경 Sciatic Nerve	282.49	22,990	20,760
	LA273	하. 폐쇄신경 Obturator Nerve	243.32	19,810	17,880
	LA274	거. 대퇴신경 Femoral Nerve	272.54	22,180	20,030
	LA275	너. 외측대퇴피신경 Lateral Cutaneous Femoral Nerve	256.01	20,840	18,820
	LA276	더. 상박신경총 Brachial Plexus	282.49	22,990	20,760
바-25		척수신경총, 신경근 및 신경절차단술 Spinal Nerve Plexus, Root or Ganglion Block			
	LA251	가. 경신경총 Superficial Cervical Plexus	368.40	29,990	27,080
	LA352	나. 방척추신경 Paravertebral Nerve	731.44	59,540	53,760
	LA353	다. 미골신경 Coccygeal Nerve	597.94	48,670	43,950
	LA354	라. 선택적 신경근 Selective Spinal Nerve Root	731.44	59,540	53,760
	LA355	마. 척추후근신경절 DRG(Dorsal Root Ganglion)	731.44	59,540	53,760
	LA356	바. 척수회백신경교통지 Gray Rami Communicans	731.44	59,540	53,760

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	LA253	사. 요천골신경총 Lumbar or Sacral Plexus	731.44	59,540	53,760
	LA357	아. 척수신경 후지 Posterior Division of Spinal Nerve	618.24	50,320	45,440
	LA358	자. 후지내측지 Posterior Medial Branch	731.44	59,540	53,760
	LA359	차. 추간관절차단 Facet Joint	750.95	61,130	55,190
바-26		교감신경총 및 신경절차단술 Sympathetic Plexus or Ganglion			
	LA261	가. 간단한 것 Simple	278.39	22,660	20,460
		주 : 성상신경절이 해당된다.			
		나. 복잡한 것 Complex			
	LA361	(1) 흉부교감신경절 Thoracic Sympathetic Ganglion	1,030.35	83,870	75,730
	LA362	(2) 요부교감신경절 Lumbar Sympathetic Ganglion	965.82	78,620	70,990
	LA264	(3) 복강신경총 Celiac Plexus	1,407.52	114,570	103,450
	LA265	(4) 하장간막신경총 Inferior Mesenteric Plexus	1,314.58	107,010	96,620
	LA366	(5) 상하복신경총 Superior Hypogastric Plexus	1,404.52	114,330	103,230
	LA367	(6) 외톨이신경절 Blockade of the Ganglion Impar	963.18	78,400	70,790
버-51		전척추블록 Total Spinal Block			
	LY051	가. 기본 [1시간 기준] Basic Block for 1hr	1,763.26	143,530	129,600
	LY052	나. 유지 [1시간 초과시 15분당] Maintenance of Block for 15min	267.36	21,760	19,650

제4절 신경파괴술료

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 신경파괴술시 사용한 약제는 소정점수에 포함되어 있으므로 별도 산정하지 아니한다.			
바-31	LB310	지주막하 신경파괴술 Subarachnoid Nerve Destruction by Neurolytic Substance	1,523.88	124,040	112,010
바-32	LB320	경막외 신경파괴술 Epidural Nerve Destruction by Neurolytic Substance	1,170.42	95,270	86,030
바-33		뇌신경 및 뇌신경 말초지파괴술 Destruction of Cranial Nerve or Its Peripheral Branch by Neurolytic Substance			
	LB331	가. 삼차신경절 파괴술 Trigeminal Ganglion	1,942.58	158,130	142,780
		나. 기타 뇌신경말초지파괴술 Others			
	LB333	(1) 삼차신경 및 그 분지 Trigeminal Nerve Branch	1,589.41	129,380	116,820
	LB334	(2) 안면신경 Facial Nerve	1,409.44	114,730	103,590
	LB335	(3) 설인신경 Glossopharyngeal Nerve	1,366.16	111,210	100,410
	LB336	(4) 접구개신경절 Sphenopalatine Ganglion	1,642.88	133,730	120,750
바-34		척수신경 및 말초지파괴술 Destruction of Spinal Nerve or Its Peripheral Branch by Neurolytic Substance			
	LB341	가. 척추신경근 Spinal Root	1,239.68	100,910	91,120
	LB342	나. 척추신경절 Spinal Ganglion	1,239.68	100,910	91,120
	LB343	다. 척추신경총 Spinal Plexus	1,239.68	100,910	91,120
	LB344	라. 늑간신경 Intercostal Nerve	1,121.17	91,260	82,410
	LB345	마. 척추관절돌기신경 Paravertebral Facet Joint Nerve	1,160.68	94,480	85,310
	LB346	바. 음부신경 Pudendal Nerve	1,037.85	84,480	76,280

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
바-35		교감신경절 및 신경총 파괴술 Destruction of Sympathetic Ganglion or Plexus by Neurolytic Substance			
	LB351	가. 성상신경절 Stellate Ganglion	1,360.09	110,710	99,970
	LB412	나. 흉부 교감신경절 Thoracic Sympathetic Ganglion	1,937.78	157,740	142,430
	LB413	다. 요부 교감신경절 Lumbar Sympathetic Ganglion	1,858.63	151,290	136,610
	LB353	라. 복강신경총 및 내장신경 Celiac Plexus and/or Splanchnic Nerve	2,630.12	214,090	193,310
	LB354	마. 상하복신경총 Superior Hypogastric Plexus	2,615.90	212,930	192,270
	LB355	바. 하장간막신경총 Inferior Mesenteric Plexus	2,459.35	200,190	180,760
바-71	LX071	상처 또는 신경종내 신경파괴제 주입술 Scar or Neuroma Infiltration of Neurolytics	359.95	29,300	26,460

제7장 이학요법료

제1절 기본물리치료료

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 1. 해당 항목의 물리치료를 실시할 수 있는 일정한 면적의 해당 치료실과 실제 사용할 수 있는 장비를 보유하고 있는 요양기관에서 의사의 처방에 따라 상근하는 물리치료사가 실시하고 그 결과를 진료기록부에 기록한 경우에 산정한다. 2. 표층열치료, 한냉치료, 경피적전기신경자극치료, 간섭파전류치료는 1일 2회 이상 실시한 경우에도 외래는 1일 1회, 입원은 1일 2회만 산정한다.			
사-101	MM010	표층열치료 Superficial Heat Therapy 주 : 1. 온습포, 적외선치료 등을 포함한다.	9.79	800	720
	MM015	2. 같은날 「사-102」와 동시에 실시한 경우에는 소정점수의 50%를 산정한다.			
사-101-1		한냉치료 Cold Therapy 주 : 1. 한냉치료와 온열치료를 동시에 실시한 경우에는 한 가지만 산정한다. 2. 장비에 불문하고 소정점수를 산정한다.			
	MM011	가. 콜드팩 Cold Pack	10.16	830	750
	MM012	나. 냉동치료 Cryotherapy	14.77	1,200	1,090
사-102	MM020	심층열치료 [1일당] Deep Heat Therapy 주 : 초음파치료, 극초단파치료, 초단파치료 등을 포함한다.	13.57	1,100	1,000
사-103	MM030	자외선치료 [1일당] UV Ray Irradiation	5.68	460	420

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
사-104	MM070	경피적 전기신경자극치료 Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation	41.36	3,370	3,040
	MM080	주 : 간섭파전류치료(Interferential Current Therapy)를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.			
사-105	MM090	마사지치료 [1일당] Massage Therapy	52.73	4,290	3,880
		주 : 근마비로 인한 연부조직위축, 감염 및 외상으로 인한 연부조직유착을 개선하기 위하여 수기로 20분 이상 실시한 경우에 산정한다.			
사-106	MM101	단순운동치료 [1일당] Simple Therapeutic Exercise	57.03	4,640	4,190
		주 : 1. 근육기능장애와 관절기능장애에 대해 각종 운동, 자세교정운동 등을 포함하여 10분 이상 실시한 경우에 산정한다. 2. 제2절에 분류된 운동치료 또는 제3절에 분류된 재활기능치료와 동시에 실시하는 경우에는 주된 항목의 소정점수만 산정한다.			

제2절 단순재활치료료

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 1. 해당 항목의 물리치료를 실시할 수 있는 일정한 면적의 해당 치료실과 실제 사용할 수 있는 장비를 보유하고 있는 요양기관에서 재활의학과, 정형외과, 신경외과, 신경과, 외과, 흉부외과 또는 마취통증의학과 전문의가 상근하여야 하며, 해당 전문의 또는 전공의의 처방에 따라 상근하는 물리치료사가 실시하고 그 결과를 진료기록부에 기록한 경우에 산정한다.			
		2. 간헐적 견인치료, 전기자극치료는 1일 2회 이상 실시한 경우에도 외래는 1일 1회, 입원은 1일 2회만 산정한다.			
사-110	MM042	파라핀욕 [1일당] Paraffin Bath	29.92	2,440	2,200
		주 : 한센병전문요양기관에서 의사의 처방에 따라 물리치료사가 실시하고 그 결과를 진료기록부에 기록한 경우에도 산정한다.			
사-111		수치료 [1일당] Hydrotherapy			
	MM041	가. 증기욕치료 Steam Bathing	45.53	3,710	3,350
	MM043	나. 정규욕조치료 Regular Tub	79.19	6,450	5,820
		주 : 20분 이상 전신욕을 실시한 경우에 산정한다.			
	MM049	다. 대조욕치료 Contrast Bath	79.30	6,460	5,830
		라. 회전욕치료 Whirl Pool Bath			
	MM044	(1) 수, 족, 지 Extremities	72.84	5,930	5,350
	MM045	(2) 전신 Whole Body	87.17	7,100	6,410
	MM046	마. 하버드탱크 치료 Hubbard Tank	117.46	9,560	8,630
사-111-1	MM170	유속치료 [1일당] Fluidotherapy	41.73	3,400	3,070

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
사-112		간헐적 견인치료 Intermittent Traction Therapy			
	MM051	가. 경추견인 Cervical	75.14	6,120	5,520
	MM052	나. 골반견인 Pelvic	75.08	6,110	5,520
사-113	MM060	전기자극치료 Electrical Stimulation Therapy	63.98	5,210	4,700
		주 : 마비근자극치료 목적으로 실시한 경우 산정한다.			
사-115	MM085	재활저출력레이저치료 [1일당] Laser Therapy	64.39	5,240	4,730
사-116		운동치료 [1일당] Therapeutic Exercise			
		주 : 「가」,「나」및 제1절에 분류된 단순운동치료, 제3절에 분류된 재활기능치료와 동시에 실시하는 경우에는 주된 항목의 소정점수만 산정한다.			
	MM102	가. 복합운동치료 Complex	93.16	7,580	6,850
		주 : 전산화된 등속성운동기구를 제외한 기계(기구)를 사용한 근력강화운동과 기능훈련 등 30분 이상 실시한 경우에 산정한다.			
	MM103	나. 등속성 운동치료 Isokinetic	100.99	8,220	7,420
		주 : 전산화된 평가 및 치료가 가능한 등속성운동기구를 사용하여 근력운동을 30분 이상 실시한 경우에 산정한다.			
사-117	MM161	운동점차단술 [근육당] Motor Point Block	333.75	27,170	24,530
		주 : 동 시술시 사용된 약제, 신경파괴제 등은 소정점수에 포함되어 있으므로 별도 산정하지 아니한다.			
사-119	MM190	압박치료 [1일당] Pneumatic Compression	65.42	5,330	4,810
사-120	MM200	복합림프물리치료 [1일당] Complex Decongestive Physical Therapy	118.63	9,660	8,720

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 제1절에 분류된 맛사지치료, 단순운동치료 또는 제2절에 분류된 운동치료와 동시에 실시하는 경우에는 주된 항목의 소정점수만 산정한다.			
서-121	MX121	이온삼투요법 [1일당] Iontophoresis	63.10	5,140	4,640
		주 : 사용한 스테로이드 약제는 "약제 급여 목록 및 급여 상한금액표"에 따라 실사용량으로 산정하며, 사용된 재료대 등은 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.			

제3절 전문재활치료료

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 1. 해당항목의 물리치료를 실시할 수 있는 일정한 면적의 해당 치료실과 실제 사용할 수 있는 장비를 보유하고 있는 요양기관에서 재활의학과 전문의가 상근하고, 해당 전문의 또는 전공의의 처방에 따라 상근하는 물리치료사(작업치료, 일상생활동작 훈련치료, 재활사회사업, 연하장애재활치료, 연하재활 기능적전기자극치료 제외) 또는 해당분야 전문치료사(작업치료사는 작업치료, 일상생활동작 훈련치료, 연하장애재활치료, 연하재활 기능적전기자극치료에 한하고, 사회복지사는 재활사회사업에 한함)가 실시하고 그 결과를 진료기록부에 기록한 경우에 산정한다. 2. 중추신경계발달재활치료, 작업치료, 신경인성방광훈련치료, 기능적전기자극치료, 재활기능치료는 1일 2회 이상 실시한 경우에도 외래는 1일 1회, 입원은 1일 2회만 산정한다. 3. 위 "1"의 규정에도 불구하고 단순작업치료와 복합작업치료는 정형외과 또는 신경외과 전문의가 상근하고, 해당 전문의 또는 전공의의 처방에 따라 작업치료사가 실시하고 그 결과를 진료기록부에 기록한 경우에도 산정할 수 있다. 4. 위 "1"의 규정에도 불구하고 근막동통유발점주사자극치료는 재활의학과 전문의 또는 동통재활분야 교육을 이수한 의사가 직접 실시한 경우에 산정한다.			
사-121		풀치료 [1일당] Pool Therapy			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	MM047	가. 보행풀치료 Walking Pool Therapy 주 : 뇌졸중, 두부손상, 신경계의 이상 등으로 대기중에서 체중부하가 불가능한 경우 보행 및 보행에 필요한 하지근력을 강화시킬 목적으로 1인의 물리치료사가 1인의 환자를 1대 1로 중점적으로 30분정도 풀내의 평행봉을 이용한 혼자서기, 체중이동, 균형잡기 등의 훈련을 하는 경우에 산정한다.	223.44	18,190	16,420
	MM048	나. 전신풀치료 Whole Body Pool Therapy 주 : 근육, 신경계 이상 등으로 대기중에서는 체중부하가 곤란하여 스스로 근력강화 및 유연성 등의 훈련이 불가능한 경우에 풀 내에서 1인의 물리치료사가 1인의 환자를 1대 1로 중점적으로 30분 이상 튜브 등과 같은 기구를 이용하여 사지의 움직임을 이용한 여러가지 동작훈련을 하는 경우에 산정한다.	328.66	26,750	24,160
사-122	MM105	중추신경계발달재활치료 Rehabilitative Development Therapy for Disorder of Central Nervous System 주 : 중추신경계 장애로 인한 발달지연 및 근육마비와 경직의 치료를 목적으로 보이타 또는 보바스 요법 등의 교육과정을 120시간 이상 이수한 재활의학과 전문의나 물리치료사가 1인의 환자를 1대 1로 중점적으로 30분 이상 실시한 경우에 산정한다.	233.65	19,020	17,170
사-123		작업치료 Occupational Therapy			
	MM111	가. 단순작업치료 Simple	61.19	4,980	4,500

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 1인의 작업치료사가 2인 이상의 환자를 상대로 동시에 10분 이상의 훈련을 실시하는 경우에 산정한다.			
	MM112	나. 복합작업치료 Complex	103.63	8,440	7,620
		주 : 1인의 작업치료사가 1인의 환자를 1대 1로 중점적으로 10분 이상~30분 정도 실시한 경우에 산정한다.			
	MM113	다. 특수작업치료 Special	150.81	12,280	11,080
		주 : 1인의 작업치료사가 1인의 환자를 1대 1로 중점적으로 30분 이상 다양한 치료를 실시한 경우에 산정한다.			
사-124	MM114	일상생활동작 훈련치료 [1일당] Activities of Daily Living Training	141.17	11,490	10,380
		주 : 1인의 작업치료사가 1인의 환자를 1대 1로 중점적으로 식사, 옷입고 벗기, 배변 및 위생훈련 등 일상생활동작 적응 훈련을 최소 20분 이상 실시한 경우에 산정한다.			
사-125	MM120	신경인성 방광훈련 치료 Neurogenic Bladder Training	207.61	16,900	15,260
		주 : 척수손상, 뇌졸중, 두부손상, 말초신경손상 등으로 인해 스스로 배뇨를 하지 못하는 신경인성 방광환자에게 배뇨반사를 자극하고 방광내압의 증가, 요도괄약근이완 등의 방법으로 배뇨를 유도하면서 간헐적으로 도뇨를 시행하는 경우에 산정한다. 이 경우 도뇨는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.			
사-126	MM151	기능적전기자극치료 Functional Electrical Stimulation Therapy	185.88	15,130	13,660

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주: 기능적전기자극치료는 환자에게 최소 20분 이상 실시한 경우에 산정한다.			
사-127	MM131	근막동통유발점 주사자극치료 [1일당] Myofascial Trigger Point Injection Therapy	75.93	6,180	5,580
		주 : 1. 근막내 동통유발점에 생리식염수나 국소마취제 등을 주사후 스트레치운동을 실시한 경우에 산정한다.			
	MM132	2. 동시에 2 이상의 동통유발점 부위에 각각 실시한 경우에는 실시부위를 불문하고 116.75점을 산정한다.			
사-128		재활사회사업 Rehabilitative Social Work			
		주 : 1. 재활의학적 치료목적으로 사회복지사가 직접 실시한 경우에 한하여 산정한다.			
		2. 「가」는 치료기간 중 1회만 산정한다.			
		3. 「나」, 「다」는 각각 주 1회 산정하되, 치료기간 중 2회 이내만 산정한다.			
	MM141	가. 개인력조사 Individual History Taking	190.37	15,500	13,990
	MM142	나. 사회사업상담 Social Work Counselling	118.46	9,640	8,710
	MM143	다. 가정방문 Home Visiting	396.98	32,310	29,180
사-129	MM290	호흡재활치료 [1일당] Rehabilitative Breathing Therapy	83.05	6,760	6,100
		주 : 유발성흡기폐활량계 등 기구를 사용한 호흡운동, 체위배액치료 등 호흡재활치료를 30분 이상 실시한 경우에 산정한다.			
사-130		재활기능치료 Rehabilitative Functional Training			
		주 : 제1절에 분류된 단순운동치료, 제2절에 분류된 운동치료와 동시에 실시하는 경우에는 주된 항목의 소정점수만 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	MM301	가. 매트 및 이동치료 Mattress or Mobilization Training 주 : 편마비, 하지마비, 사지마비, 뇌성마비 등의 중추신경계 질환이나 사지절단자 등 이동동작에 제한이 있는 자에게 매트훈련, 이동훈련, 경사대훈련 및 의자차훈련 등을 30분 이상 실시한 경우에 산정한다.	180.84	14,720	13,290
	MM302	나. 보행치료 Gait Training 주 : 편마비, 하지마비, 사지마비, 뇌성마비 등의 중추신경계 질환이나 사지절단자 등 보행동작에 제한이 있는 자에게 보행훈련을 30분 이상 실시한 경우에 산정한다.	176.86	14,400	13,000
사-131	MZ008	연하재활 기능적전기자극치료 Functional Electrical Stimulation for Rehabilitative Dysphagia Therapy 주 : 1. 중추신경계질환 등으로 인한 연하장애환자에게 30분 이상 훈련을 실시한 경우에 산정한다. 2. 1일 2회 이상 실시한 경우에도 외래는 1일 1회, 입원은 1일 2회만 산정한다.	191.27	15,570	14,060
서-141	MX141	연하장애재활치료 Rehabilitative Dysphagia Therapy 주 : 1. 중추신경계질환, 식도 또는 기관의 질환 등으로 인한 연하장애환자에게 1인의 작업치료사가 1:1로 30분 이상 훈련을 실시한 경우에 산정한다. 2. 1일 2회 이상 실시한 경우에도 외래는 1일 1회, 입원은 1일 2회만 산정한다.	201.68	16,420	14,820

제4절 기타 이학요법료

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
사-30	MM300	적외선치료 [1일당] Infra Red Ray Irradiation	8.26	670	610
사-30-1	MM303	상기도 증기흡입치료 Humidification of Upper Airway	19.11	1,560	1,400
		주 : 1. 급·만성 후두염에 한하여 산정하되, 적외선치료(사-30)와 동일 실시한 경우에는 상기도 증기흡입치료의 소정점수만을 산정한다. 2. 외래는 주 2회, 입원은 1일 1회에 한하여 산정한다. 3. Disposable Nebulizer Kit, Mask 재료대는 별도 산정하지 아니한다.			
사-31	MM310	자외선치료 [1일당] Ultraviolet Ray Irradiation	6.44	520	470
사-32	MM320	약욕 [1일당] Drug Bathing	108.33	8,820	7,960
		주 : 각종 약물을 혼합한 약수에 전신욕을 20~30분간 실시한 경우에 산정한다.			
사-33		피부과적 자외선치료 [1일당] Dermatological Ultraviolet Ray Therapy 주 : 피부과 전문의가 상근하는 요양기관에서 실시한 경우에 한하여 산정한다.			
	MM331	가. 상지(하지의 반)의 대부분의 범위 또는 두부, 경부 및 안면의 대부분의 범위 [9%의 범위]	57.61	4,690	4,230
	MM332	나. 하지의 1지, 복부 또는 배부에 준하는 범위 [18%의 범위]	63.59	5,180	4,670
	MM333	다. 양하지 또는 동체(복부 및 배부)에 준하는 범위 [36%의 범위]	69.55	5,660	5,110
	MM334	라. 전신대부분의 범위 [37% 이상의 범위]	77.55	6,310	5,700
사-34		피부광화학요법 [PUVA, Goeckermann, Ingram 등] [1일당] Dermatologic Photochemotherapy			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 1. 피부과 전문의가 상근하는 요양기관에서 실시한 경우에 한하여 산정한다. 2. 건선, 유건선, 균상식육종, 편평태선, 장미색비강진 등에 실시한 경우에 산정한다.			
	MM341	가. 상지(하지의 반)의 대부분의 범위 또는 두부, 경부 및 안면의 대부분의 범위 [9%의 범위]	125.52	10,220	9,230
	MM342	나. 하지의 1지, 복부 또는 배부에 준하는 범위 [18%의 범위]	145.28	11,830	10,680
	MM343	다. 양하지 또는 동체(복부 및 배부)에 준하는 범위 [36%의 범위]	163.46	13,310	12,010
	MM344	라. 전신대부분의 범위 [37% 이상의 범위]	230.27	18,740	16,920
사-35	MM350	고빌리루빈혈증에 대한 광선요법 [1일당] Phototherapy for Hyperbilirubinemia 주 : 신생아황달을 치료한 경우에 산정한다.	184.17	14,990	13,540
사-36	MM360	간헐적호흡치료 (양압호흡 또는 음압호흡) [1일당] Intermittent(Positive or Negative) Pressure Breathing Treatment	526.25	42,840	38,680
사-38	MM380	Air Fluidized Therapy [실리콘 베드] [1일당]	544.08	44,290	39,990
사-40	MM400	양위 양압호흡치료 [1일당] BIPAP Treatment	1,311.27	106,740	96,380
사-41	MM410	수압팽창술 Hydraulic Distention 주 : 1. 투시비용 및 치료과정 중의 스트레치운동비용은 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다. 2. 사용된 국소마취제, 생리식염수를 제외한 스테로이드제, 조영제 등의 약제는 “약제 급여 목록 및 급여 상한금액표”에 따라 실사용량으로 산정한다.	441.70	35,950	32,460

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
사-42	MM420	신경인성 장훈련 치료 [1일당] Neurogenic Bowel Training 주 : 척수손상, 뇌졸중, 두부손상, 말초신경손상 등으로 인해 스스로 배변을 하지 못하는 신경인성 장환자에게 손가락 자극, 손가락을 이용한 분변제거, 복부마사지 등의 방법으로 배변반사를 자극하고 배변을 유도하는 경우에 산정한다. 이 경우 직장분변제거술 및 직장마사지는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	164.96	13,430	12,120
사-43	MM430	고빈도 흉벽진동요법 [1일당] High Frequency Chest Wall Oscillation 주 : 호흡재활치료와 동시에 실시하는 경우에는 주된 항목의 소정점수만 산정한다.	105.02	8,550	7,720
사-44		만성호흡부전 재활치료[1일당]			
	MM440	가. 폐질환 운동재활치료 Rehabilitation Exercise for Pulmonary Disease	608.70	49,550	44,740
	MM441	나. 호흡근부전 재활치료 Pulmonary Rehabilitation for Respiratory Muscle Dysfunction	790.34	64,330	58,090
사-45		심장재활 Cardiac Rehabilitation			
	MM451	가. 심장재활교육 Cardiac Rehabilitation Education	268.38	21,850	19,730
	MM452	나. 심장재활평가 Cardiac Rehabilitation Evaluation	1,029.19	83,780	75,650
	MM453	다. 심장재활치료 Cardiac Rehabilitation Therapy	470.26	38,280	34,560
서-31	MX031	항문직장 및 골반근의 생체되먹이기치료 [1일당] Anorectal and Pelvic Muscle Biofeedback	336.74	27,410	24,750
서-32	MX032	분사신장치료 [1일당]	151.35	12,320	11,120

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 치과의사가 근막내 동통유발점에 기화성 냉각제 분사후 스트레치운동을 시술한 경우에 산정하되 사용된 냉각제의 비용은 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.			
서-34	MX034	요실금 전기자극 치료 [1일당] Electrical Stimulation for Urinary Incontinence	103.66	8,440	7,620
서-35	MX035	체위성안진교정치료 [기기 사용료 포함] Canalith Reposition Therapy 주 : 1. 양성발작성체위성현기증환자에게 관석정복술을 15분 이상 직접 실시한 경우에 산정한다. 2. 1일 2회 이상 실시한 경우에도 외래는 1일 1회, 입원은 1일 2회만 산정한다.	346.18	28,180	25,440
서-36	MX036	악관절고착해소술 [1일당] 주 : 치과의사가 측두하악장애환자의 급·만성 과두걸림이 있는 경우 하악과두운동을 도수적으로 실시한 경우에 산정한다.	169.24	13,780	12,440

제8장 정신요법료

[산정지침]

⑴ 정신요법료는 정신건강의학과 전문의가 정신건강의학과 환자에게 행한 경우에 산정하되, 반드시 분류항목별 치료행위에 관한 내용을 진료기록부 등에 기록한 경우에 산정할 수 있다.

⑵ 위 "⑴"의 규정에도 불구하고 다음의 분류항목은 정신건강의학과 전문의 지도하에 정신건강의학과 전공의가 실시한 경우에도 산정할 수 있다. 다만, "㈎"는 3년차 이상 전공의가 실시한 경우에 산정할 수 있다.

㈎ 심층분석요법(아-1-다), 분석집단정신치료(아-2-나), 약물이용면담(아-5)

㈏ 지지요법(아-1-가), 집중요법(아-1-나), 가족치료(아-3), 전기충격요법(아-7), 지속적 수면요법(아-8)

⑶ 위 "⑵"에서 규정한 분류항목 이외는 정신건강의학과 전문의 지도하에 정신건강의학과 전공의 또는 상근하는 전문가(정신간호사, 사회복지사 등)가 실시한 경우에도 산정할 수 있다. 다만, 정신의학적 사회사업(아-11)은 사회복지사가 직접 실시한 경우에만 산정한다.

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
아-1		개인정신치료			
	NN011	가. 지지요법 Supportive	153.18	12,470	11,260
		주 : 정신의학적 평가 하에 환자의 건전한 방어기전들을 강화하고 심리적 장애요인을 억제하여 정신장애를 해소 내지 경감 목적으로 15분 미만 치료한 경우에 산정한다.			
	NN013	나. 집중요법 Intensive	291.86	23,760	21,450
		주 : 정신의학적 평가 하에 환자의 상태에 따라 지지적 기법 등 면담기법을 혼용하여 증상을 경감하고 자아방어에 대한 이해를 목적으로 15분 이상 45분 미만 치료한 경우에 산정한다.			
	NN012	다. 심층분석요법 Intensive Analytic	501.68	40,840	36,870
		주 : 환자의 무의식 내용에 대하여 증상의 완화, 성격구조 및 자아방어 양상의 수정 목적으로 45분 이상 심층적으로 분석하는 경우에 산정한다.			
아-2		집단정신치료 Group Psychotherapy			
		주 : 「가」, 「나」, 「다」 각각 주 2회 이내만 산정한다.			
	NN021	가. 일반집단정신치료 General	85.34	6,950	6,270
	NN022	나. 분석집단정신치료 Analytic	155.67	12,670	11,440
	NN023	다. 정신치료극 Psychodrama	106.97	8,710	7,860
아-3		가족치료 Family Therapy			
	NN031	가. 개인 Individual	178.49	14,530	13,120
		주 : 한 환자의 가족을 대상으로 치료를 행하는 경우에 산정한다.			
	NN032	나. 집단 Group	120.92	9,840	8,890

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 두 환자 이상의 가족을 대상으로 45분 이상 치료를 행하는 경우에 환자가족단위별로 소정점수를 각각 산정한다.			
아-4	NN040	작업 및 오락요법 [음악, 서화, 조각, 운동, 작업 등] Occupational or Recreation Therapy	54.33	4,420	3,990
		주 : 1. 실시종목수에 관계없이 소정점수를 산정한다.			
		2. 외래의 경우 주 1회, 입원의 경우 주 5회 이내만 산정한다.			
		3. 각종 소모재료 비용은 별도 산정하지 아니한다.			
아-5	NN050	약물이용면담 Narcosynthesis	242.17	19,710	17,800
		주 : 치료기간 중 2회 이내만 산정한다.			
아-7		전기충격요법 Electroconvulsive Therapy			
		주 : 치료기간 중 20회 이내로 산정한다.			
	NN071	가. 일반전기충격요법 Simple ECT	842.91	68,610	61,950
	NN072	나. 특수전기충격요법 [마취하] Modified ECT	2,083.78	169,620	153,160
아-8		지속적 수면요법 Continuous Sleep Treatment			
	NN081	가. 전기 Electro Sleep Treatment	428.27	34,860	31,480
	NN082	나. 약물 Drug Induced Sleep Treatment	366.16	29,810	26,910
	NN083	다. 마취 Sleep Treatment with Anesthesia	494.38	40,240	36,340
아-9	NN090	정신의학적재활요법 Psychiatric Rehabilitation	163.98	13,350	12,050
		주 : 2~3개월 이상 장기입원 치료후 퇴원전 10회 정도 산정할 수 있는 요법이다.			
아-10	NN100	정신의학적응급처치 Psychiatric Emergency Treatment	584.64	47,590	42,970
아-11		정신의학적사회사업 Psychiatric Social Work			
		주 : 1. 「가」는 치료기간 중 1회만 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		2. 「나」, 「다」, 「라」는 각각 주 1회 산정하되, 치료 기간 중 2회 이내만 산정한다.			
	NN111	가. 개인력조사 Individual History Taking	190.37	15,500	13,990
	NN112	나. 사회사업지도 Social Work Guidance	118.46	9,640	8,710
	NN113	다. 사회조사 Social Investigation	118.46	9,640	8,710
	NN114	라. 가정방문 Home Visiting	396.98	32,310	29,180

제9장 처치 및 수술료 등

제1절 처치 및 수술료

[산정지침]

⑴ 18시~09시 또는 공휴일에 응급진료가 불가피하여 처치 및 수술을 행한 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다.(산정코드 두 번째 자리에 18시~09시는 1, 공휴일은 5로 기재) 다만, 22~06시에 분만(자-435, 자-436, 자-438, 자-450, 자-451)을 시행한 경우에는 소정점수의 100%를 가산한다. (산정코드 두 번째 자리에 6 으로 기재) 이 경우 해당 처치 및 수술을 시작한 시각을 기준하여 산정한다.

⑵ 제1절에 기재되지 아니한 처치 및 수술로서 간단한 처치 및 수술의 비용은 기본진료료에 포함되므로 산정하지 아니한다.

⑶ 제1절에 기재되지 아니한 처치 및 수술로서 위 "⑵"에 해당되지 아니하는 처치 및 수술료는 제1절에 기재되어 있는 처치 및 수술 중에서 가장 비슷한 처치 및 수술 분류항목의 소정점수에 의하여 산정한다.

⑷ 대칭기관에 관한 처치 및 수술 중 "양측"이라고 표기한 것은 "양측"을 시술할지라도 소정점수만 산정한다.

⑸ 동일 피부 절개 하에 2가지 이상 수술을 동시에 시술한 경우 주된 수술은 소정점수에 의하여 산정하고, 제2의 수술부터는 해당 수술 소정점수의 50%(산정코드 세 번째 자리에 1로 기재), 상급종합병원 · 종합병원은 해당 수술 소정점수의 70%(산정코드 세 번째 자리에 4로 기재)를 산정한다. 다만, 주된 수술시에 부수적으로 동시에 실시하는 수술의 경우에는 주된 수술의 소정점수만 산정한다.

⑹ 제1절에 기재된 분류항목 중 상 · 하악골 악성종양 절제술(자-40-나, 자-43-나), 비강, 부비동악성종양적출술(자-96), 비인강 악성종양적출술(자-104- 1), 후두 전적출술(자-122-1-다), 후두 및 하인두 전적출술(자-125), 후두 전적출 및 하인두 부분적출술(자-125-1), 구순암적출술(자-215), 설암수술(자-218), 구강내악성종양적출술(자-220-다), 이하선악성종양적출술

(자- 223-나), 인두악성종양수술(자-229-1), 부갑상선악성종양절제술(자-454-나), 갑상선악성종양근치수술(자-456) 시행시 경부의 림프절 청소술을 병행한 경우에는 위 "⑸"에도 불구하고 경부림프절청소술(자-211) "주"의 소정점수를 별도 산정한다.

⑺ 근접하고 있는 다발성 절종을 수개 처에서 절개한 경우나 동일 검내에 존재하는 맥립종, 산립종의 수술 등은 1회 절개로 간주한다.

⑻ 수술은 개시하였으나 병상의 급변 등 부득이한 사유로 인하여 그 수술을 중도에서 중단하여야 할 경우에는 수술의 중단까지와 시술상태가 가장 비슷한 항목의 수술료를 산정한다.

⑼ 각 분류항목의 처치 및 수술 등에 레이저를 이용한 경우에도 각 분류항목의 소정점수만을 산정한다.

⑽ 각 분류항목의 처치 및 수술 등에 내시경을 이용한 경우 내시경료는 소정 시술료에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.

⑾ 처치 및 수술시에 사용된 약제 및 치료재료대는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다. 다만, 다음에 열거한 약제 및 치료재료대는 "약제 및 치료재료의 비용에 대한 결정기준"에 의하여 별도 산정한다.

① 인공식도
② 인공심장판막
③ 인공심폐회로
④ 인공심박기
⑤ 인조혈관
⑥ 인공관절
⑦ 골, 관절의 수복 또는 결손보철용 인공재료 [체내유치]
⑧ 인공수정체
⑨ 조직대용인조섬유포
⑩ 1회용 혈산화기
⑪ 동정맥간도회로
⑫ 경정맥용 심박기도선전극

⑬ 심근부착용 심박기도선전극
⑭ 심장수술용 카테터
⑮ 혈관내수술용 카테터
⑯ 담석제거용 카테터
⑰ 뇌동맥류 수술용 클립
⑱ 체내고정용 나사, 고정용 금속핀, 고정용 금속선, 고정용 못
⑲ 지속적주입, 지속적배액 및 지속적 배기용도관 [체내유치]
⑳ 폴리비니루, 호루말 등 충전술 사용재료
㉑ 고주파신경자극기 [수술삽입시만 산정]
㉒ 고정용 신축성 붕대
㉓ 개심술, 안면수술 등 장관이 별도로 정한 처치 및 수술시 사용된 봉합사
㉔ 일반처치 또는 수술후처치(자-2-1), 피부과처치(자-18), 화상처치(자-18-1), 위세척(자-590)에 사용된 생리식염수 [단, 총사용량이 500ml 이상인 경우에 한함]
㉕ 피부과처치(자-18) 또는 화상처치(자-18-1)시 사용된 연고, 처치 및 수술시 사용된 인체주입용 약제(단, $KMnO_4$ 등의 소독약제는 소정 처치 및 수술료에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.)
㉖ 산정지침 ⑼에 해당되는 레이저시술 중 장관이 별도로 인정한 "레이저 시술"에 소요된 레이저 재료대
㉗ 제1절 및 제2절 분류항목에 별도로 표기한 경우
㉘ 기타 장관이 별도로 인정한 약제 및 치료재료(인체조직 포함)

⑿ (별표 1) 및 (별표 2)에 열거한 항목을 외과 전문의가 시행한 경우에는 해당 항목 소정점수의 (별표 1)은 20%, (별표 2)는 30%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 1로 기재)

⒀ (별표 3), (별표 4), (별표 5) 및 (별표 6)에 열거한 항목을 흉부외과 전문의가 시행한 경우에는 해당 항목 소정점수의 (별표 3)은 20%, (별표 4)는 30%, (별표 5)는 70%, (별표 6)은 100%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 2로 기재)

⒁ 입원중인 신생아에게 처치 및 수술을 행한 경우에는 해당 항목 소정점수의

100%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 6으로 기재)

⑮ 입원중인 만1세 미만 소아에게 처치 및 수술을 행한 경우에는 해당 항목 소정점수의 50%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 A로 기재)

⑯ 입원중인 만1세 이상 만6세 미만 소아에게 처치 및 수술을 행한 경우에는 해당 항목 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 B로 기재)

⑰ 한 가지 항목에 (12)와 (14)[U], (13)과 (14)[V], '화상치료 가산'과 (14)[W], (12)와 (15)[N],(13)과 (15)[P], '화상치료 가산'과 (15)[Q], (12)와 (16)[K], (13)과 (16)[L] 또는 '화상치료 가산'과 (16)[M]의 두 가지 가산이 동시 적용되는 경우에는 산정코드 첫 번째 자리에 각각 K, L, M, N, P, Q, U, V 또는 W로 기재하여 산정한다.

⑱ (별표 7)에 열거한 항목을 성형외과 전문의가 시행한 경우 소정점수의 50%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 4로 기재)

⑲ [기관, 기관지 및 폐], [소화기내시경 하 시술]의 항목 중 진정내시경 환자관리료의 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」에 따라 진정내시경을 실시한 경우 제2장 제4절 [내시경]의 진정내시경 환자관리료의 소정점수 및 주항의 가산율을 적용한다.

⑳ 린넨팩 관리료(자-0)는 해당 항목의 소정점수만을 산정하고 공휴 · 야간 가산 등을 포함한 모든 가산은 적용하지 아니한다.

(별표 1)

해당 분류항목

분류번호 및 코드		
자161 (O1610)	자206-1 (O2064, O2065, O2066, O2067, O2068)	Q0253, Q0254, Q0255, Q0256, Q0257, Q0258, Q2594, Q2598)
자163 (OA632, OA636, OA637, OA638, OA639, OB632, OB633, OB636, OB637, OB638, OB639)	자207 (O2072)	자260 (Q2601)
	자207-3 (O0280)	자261 (Q2613, Q2614)
	자209 (P2091, P2093)	자264 (Q2640)
자164 (O0161, O0162, O0163, O0164, O0165, O0166, O0167, O0168, O0169, O0170, O0171, O1643, O1644, O1645, O1646, O0172)	자209-1 (P2094)	자265 (Q2650, Q2651)
	자210 (P2102, P2103)	자265-1 (Q2655)
	자210-1 (P2106, P2107)	자267 (Q1261, Q1262, Q2671, Q2672, Q2673, Q2679, QA671, QA672, QA673, QA679)
	자212 (P2121, P2122)	
	자212-1 (P2124)	
	자213 (P2131, P2133, P2134, P2135)	
자164-1 (OB641, OB642, OB643)	자213-1 (P2136)	
	자214 (P2141, P2142)	자267-1 (Q2676, Q2687, Q2688)
자165 (O1656)	자241 (Q2411, Q2412, Q2413)	자268 (Q2680)
자201 (O2012, O2081, O2082)	자242-1 (QA424)	자269 (Q2691, Q2692, Q2693)
	자244 (Q2440)	
자201-1 (O2083)	자245 (Q2450)	자272 (Q2721, Q2722)
자203 (O0223, O0224, O2034, O2035, O2037, O2038, O2039)	자250 (Q2501, Q2502)	자273 (Q2731, Q2732)
	자253 (Q2533, Q2536)	자275 (Q2753, Q2754, QA753, QA754)
	자255 (Q2550, Q2551, Q2552)	자276 (Q2761)
	자256 (Q2561, Q2562)	자277 (Q2771, Q2773, Q2774, Q2775)
자205-1 (O0218, O2054, O2055, O2056, O2058, O2059)	자257 (Q2571, Q2572, Q2573)	자278 (Q2781)
	자259 (Q0251, Q0252,	자279 (Q2791, Q2792,

분류번호 및 코드					
	Q2793, Q2794, Q2796, Q2797, Q2798)		N7137, N7138, N7139)		Q7567)
자280	(Q2801, Q2804)	자721	(Q7211, Q7212, Q7213, Q7214)	자757	(Q7571, Q7572)
자281	(Q2810)	자722	(Q7221, Q7222, Q7223, Q7224, Q7225)	자759	(Q7591)
자283	(Q2831, Q2832)			자802	(R3280)
자284	(Q2841, Q2842)			자803	(Q8030, Q8031, Q8032, Q8033, Q8034, Q8035, Q8036, Q8037)
자287	(Q2871)	자723	(Q7230)		
자289	(Q2891, Q2893)	자725	(Q7250)	자804	(Q8040, Q8041, Q8042, Q8043, Q8044, Q8045, Q8046, Q8047, Q8048, Q8049, Q8050, Q8140, Q8141, Q8142, Q8143, Q8144, Q8145, Q8146, Q8147, Q8148, Q8149, Q8150)
자292	(Q2921, Q2922, QA921, QA922, QA923, Q2928, QA928)	자731	(Q7310)		
		자732	(Q7321, Q7322)		
		자733	(Q7331, Q7332)		
		자734	(Q7341, Q7342)		
자292-1	(Q2925, Q2926, QA925, QA926)	자735	(Q7351, Q7352)		
		자736	(Q7360)		
자293	(Q2934, Q2935, Q2937)	자737	(Q7371)		
		자738	(Q7380)		
자298	(Q2981, Q2982, Q2983, Q2984)	자740	(Q7400)		
		자741	(Q7410)		
자454	(P4541, P4542, P4543)	자742	(Q7420)	자805	(Q8051, Q8052)
		자752	(Q7520)	자806	(Q8061, Q8062)
자455	(P4551, P4552, P4553, P4554)	자754	(Q7542, Q7543)	자811	(Q8111, Q8112)
		자755	(Q7550)	자812	(Q8121, Q8122, Q8123)
자456	(P4561)	자756	(Q7561, Q7562, Q7563, Q7564, Q7565, Q7566,		
자457	(P4571, P4572)			저891	(QX891)
자713	(N7133, N7136,				

주 : 외과 전문의가 시행한 경우에는 소정점수의 20%를 가산한다.
(산정코드 첫 번째 자리에 1로 기재)

(별표 2)

해당 분류항목

분류번호 및 코드		
자14 (N0141, N0142)	자253 (QA536)	자297 (Q2974, Q2975,
자23 (N0232, N0233,	자254 (Q2540)	Q2976, Q2977,
N0234)	자259 (Q0259)	Q2978, Q2979)
자163 (OA633)	자264-1 (Q2645)	자299 (Q2991, Q2992)
자165 (OA656)	자274 (Q2740)	자299-1 (Q2996)
자202 (O2020)	자275 (Q2755, Q2756,	자300-1 (Q3002, Q3003)
자205 (O0215, O0216,	QA755, QA756)	자301 (Q3012, Q3013,
O0217, O2052)	자275-1 (Q2757)	Q3014, Q3015,
자206 (O0261, O0262,	자285 (Q2850)	Q3016, Q3017)
O0263, O0264,	자286 (Q2861, Q2862,	자302 (Q3020)
O0265, O0266,	Q2863)	자304 (Q3041, Q3042)
O0267)	자288 (Q2881, Q2882,	자483 (S4833)
자248 (Q2481)	Q2883)	자712 (N7121, N7122)
자249 (Q2490)	자293 (Q2933, Q2936)	자713 (N7132)
자251 (Q2510)	자295 (Q2950)	자739 (Q7390)

주 : 외과 전문의가 시행한 경우에는 소정점수의 30%를 가산한다.
(산정코드 첫 번째 자리에 1로 기재)

(별표 3)

해당 분류항목

분류번호 및 코드		
자161 (O1610)	O0171, O0172,	O2039)
자163 (OA632, OA636,	O1643, O1644,	자205-1 (O0218, O2054,
OA637, OA638,	O1645, O1646)	O2055, O2056,
OA639, OB632,	자164-1 (OB641, OB642,	O2058, O2059)
OB633, OB636,	OB643)	자206-1 (O2064, O2065,
OB637, OB638,	자165 (O1656)	O2066, O2067,
OB639)	자201 (O2012, O2081,	O2068)
자164 (O0161, O0162,	O2082)	자209-1 (P2094)
O0163, O0164,	자201-1 (O2083)	자241 (Q2411, Q2412,
O0165, O0166,	자203 (O0223, O0224,	Q2413)
O0167, O0168,	O2034, O2035,	자242-1 (QA424)
O0169, O0170,	O2037, O2038,	

주 : 흉부외과 전문의가 시행한 경우에는 소정점수의 20%를 가산한다.
(산정코드 첫 번째 자리에 2로 기재)

(별표 4)

해당 분류항목

분류번호 및 코드		
자163 (OA633)	O0217, O2052)	O0265, O0266,
자165 (OA656)	자206 (O0261, O0262,	O0267)
자205 (O0215, O0216,	O0263, O0264,	자483 (S4833)

주 : 흉부외과 전문의가 시행한 경우에는 소정점수의 30%를 가산한다.
(산정코드 첫 번째 자리에 2로 기재)

(별표 5)

해당 분류항목

분류번호 및 코드					
자54	(N0541, N0542)	자154	(O1540)	자170-1	(O1703, O1704)
자131	(O1311, O1312,	자154-1	(O1541)	자170-2	(O1705)
	O1313, O1314,	자155	(O1550)	자171	(O1710, O1711)
	O1317)	자156	(O1561)	자172	(O1721, O1722,
자132	(O1321, O1326)	자156-1	(O1562)		O1723)
자134	(O1341, O1342,	자157	(O1570)	자173	(O1730)
	O1344, O1345)	자157-1	(O1571)	자174	(O1740)
자135	(O1351, O1352)	자157-2	(O1572)	자175	(O1750)
자136	(O1360)	자158	(O1581, O1586)	자176	(O1760)
자138	(O1380)	자159	(O1591, O1592,	자177	(O1770)
자140	(O1401, O1403,		O1593)	자178	(O1781, O1782,
	01404, O1405)	자159-1	(O1596, O1597)		O1783)
자141	(O1410)	자160	(O1600)	자179	(O1791, O1792,
자142	(O1421, O1422,	자160-1	(O1605)		O1793, O1797)
	O1423, O1424)	자162	(O1621)	자179-1	(O1794, O1795,
자143	(O1431, O1432)	자163	(OA631, OA634,		O1796, O1798)
자144	(O1440)		OA635, OB631,	자179-2	(O1799)
자145	(O1450)		OB634, OB635)	자180	(O1800)
자146	(O1460)	자164	(O1641, O1640,	자181	(O1810)
자148	(O1480)		O1648, O1649,	자182	(O1821, O1822)
자148-1	(O1483, O1484,		O1647, OA641,	자182-1	(O1823)
	O1485, O1486)		OA640, OA648,	자182-2	(O1824)
자149	(O1491, O1492)		OA649, OA647,	자182-3	(O1825)
자150	(O1502)		O0173, O0174)	자182-4	(O1826)
자151	(O1510)	자166	(O1660)	자183	(O1830)
자152	(O1521)	자167	(O1671, O1672)	자184	(O1840)
자153	(O1530)	자168	(O1680)	자184-1	(O1841)
자153-1	(O1531, O1532)	자170	(O1701, O1702)	자185	(O1851, O1852)

분류번호 및 코드		
자186 (O1861)	자203 (O2031, O2032, O2033)	Q2369)
자187 (O1873, O1874)		자237 (Q2370)
자187-1 (O1875)	자205-1 (O2053, O2057)	자238 (Q2382, Q2383)
자187-2 (O1878)	자207 (O2071)	자239 (Q2390, Q2391, Q2392)
자187-3 (O1879)	자207-3 (O0279)	
자189-1 (O1895)	자233 (Q2331, Q2332)	자240 (Q2401, Q2402, Q2403)
자191 (O1910)	자233-1 (Q2333)	
자193 (O1931)	자234 (Q2341, Q2342, Q2343)	자242-1 (QA421, QA422, QA423, QA425, QA426)
자193-1 (O1932, O1935)		
자194 (O1940)	자234-1 (Q2346, Q2347, Q2348)	
자195 (O1950)		자242-2 (Q2423, Q2424)
자196 (O1960)	자235 (Q2351, Q2352)	자807 (Q8070)
자197 (O1970)	자236 (Q2361, Q2362, Q2363)	자808 (Q8080)
자198 (O1981, O1982)		자809 (Q8091, Q8092)
자200 (O2004)	자236-1 (Q2365, Q2366, Q2367, Q2368,	자810 (Q8101, Q8102, Q8103)
자200-1 (O2006, O2007)		

주 : 흉부외과 전문의가 시행한 경우에는 소정점수의 70%를 가산한다.
(산정코드 첫 번째 자리에 2로 기재)

(별표 6)

해당 분류항목

분류번호 및 코드		
자53 (N0532)	자150-1 (O1501)	O1905, O1906)
자55 (N0550)	자151 (O1520)	자204 (O2040)
자130-2 (O1305)	자169 (O1690)	자483 (S4832)
자133-1 (O1336)	자189 (O1890)	저181 (OX181)
자134-2 (O1349)	자190 (O1901, O1902,	
자135 (O1353, O1354)	O1903, O1904,	

주 : 흉부외과 전문의가 시행한 경우에는 소정점수의 100%를 가산한다.
(산정코드 첫 번째 자리에 2로 기재)

(별표 7)

해당 분류항목

분류번호 및 코드
자-714-가 (N7140-N7147)

주 : 성형외과 전문의가 시행한 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다.
(산정코드 첫 번째 자리에 4로 기재)

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[기본 처치]			
자-0		린넨팩 관리료			
	S0001	가. CABG 린넨팩을 사용하는 경우	223.13	18,160	16,400
	S0002	나. Shoulder, Knee, Hip 관절치환 린넨팩을 사용하는 경우	145.82	11,870	10,720
	S0003	다. 눈 수술 린넨팩을 사용하는 경우	46.05	3,750	3,380
	S0004	라. 린넨팩(Ⅳ)(마취시간 6시간초과)을 사용하는 경우	241.55	19,660	17,750
	S0005	마. 린넨팩(Ⅲ)(마취시간 3시간초과~6시간이하)을 사용하는 경우	171.61	13,970	12,610
	S0006	바. 린넨팩(Ⅱ)(마취시간 1시간초과~3시간이하)을 사용하는 경우	113.60	9,250	8,350
	S0007	사. 린넨팩(Ⅰ)(마취시간 1시간이하)을 사용하는 경우	135.36	11,020	9,950
	S0008	아. 중재적 방사선 시술 린넨팩을 사용하는 경우	132.91	10,820	9,770
자-1		절개술 Incision			
		주 : 1. 절개술의 길이는 절개창의 길이에 의한다. 2. 근접하지 아니한 여러 부위에 절개술을 시행하는 경우에는 전신을 두부, 복부, 배부, 좌·우·상·하지의 7부위별로 구분하여 각 부위별로 소정점수를 각각 산정한다. 3. "주2"의 각 부위내에 절개창이 둘 이상일때 여러 절개창이 4″×4″거즈 범위내에 포함되는 경우에는 제1범위 분류항목을 산정하고, 4″×4″거즈 한장범위를 초과하는 경우에는 두장째 범위부터 1범위당 제2범위의 분류항목으로 각각 산정한다.			
		가. 안면 또는 경부 Face or Neck			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		(1) 제1범위			
	S0011	(가) 1cm 미만	147.02	11,970	10,810
	S0012	(나) 1cm 이상~2cm 미만	181.47	14,770	13,340
	S0013	(다) 2cm 이상	256.46	20,880	18,850
		(2) 제2범위부터 [1범위당]			
	S0014	(가) 1cm 미만	63.40	5,160	4,660
	S0015	(나) 1cm 이상~2cm 미만	75.84	6,170	5,570
	S0016	(다) 2cm 이상	95.86	7,800	7,050
		나. 안면과 경부 이외 Others			
		(1) 제1범위			
	SA011	(가) 1cm 미만	148.92	12,120	10,950
	SA012	(나) 1cm 이상~2cm 미만	161.99	13,190	11,910
	SA013	(다) 2cm 이상	176.34	14,350	12,960
		(2) 제2범위부터 [1범위당]			
	SA014	(가) 1cm 미만	40.05	3,260	2,940
	SA015	(나) 1cm 이상~2cm 미만	47.48	3,860	3,490
	SA016	(다) 2cm 이상	61.01	4,970	4,480
자-2		창상봉합술 Suture of the Wound			
		주 : 1. 근접하지 아니한 여러 부위에 창상봉합술을 시행하는 경우에는 전신을 두부, 복부, 배부, 좌·우·상·하지의 7부위로 구분하여 각 부위별로 소정점수를 각각 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		2. “주1”의 각 부위내에 창상봉합부위가 둘 이상일 때 여러 창상봉합부위가 4″×4″거즈 범위내에 포함되는 경우에는 제1범위 분류항목을 산정하고, 4″×4″거즈 한장 범위를 초과하는 경우에는 두장째 범위부터 1범위당 제2범위의 분류항목으로 각각 산정한다.			
		가. 안면 또는 경부 Face or Neck			
		(1) 단순봉합 Simple Suture			
		(가) 제1범위			
	S0021	1) 길이 1.5cm 미만	279.67	22,770	20,560
	S0022	2) 길이 1.5cm 이상~3.0cm 미만	358.63	29,190	26,360
	S0023	3) 길이 3.0cm 이상이거나, 근육에 달하는 것	517.05	42,090	38,000
		(나) 제2범위부터 [1범위당]			
	S0024	1) 길이 1.5cm 미만	88.92	7,240	6,540
	S0025	2) 길이 1.5cm 이상~3.0cm 미만	128.27	10,440	9,430
	S0026	3) 길이 3.0cm 이상이거나, 근육에 달하는 것	201.04	16,360	14,780
		(2) 변연절제를 포함 Including Debridement			
		(가) 제1범위			
	SA021	1) 길이 1.5cm 미만	317.52	25,850	23,340
	SA022	2) 길이 1.5cm 이상~3.0cm 미만	402.14	32,730	29,560
	SA023	3) 길이 3.0cm 이상이거나, 근육에 달하는 것	580.05	47,220	42,630
		(나) 제2범위부터 [1범위당]			
	SA024	1) 길이 1.5cm 미만	114.21	9,300	8,390
	SA025	2) 길이 1.5cm 이상~3.0cm 미만	147.71	12,020	10,860

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	SA026	3) 길이 3.0cm 이상이거나, 근육에 달하는 것	229.77	18,700	16,890
		나. 안면과 경부 이외 Others			
		(1) 단순봉합 Simple Suture			
		(가) 제1범위			
	SB021	1) 길이 2.5cm 미만	198.61	16,170	14,600
	SB022	2) 길이 2.5cm 이상~5.0cm 미만	260.21	21,180	19,130
	SB023	3) 길이 5.0cm 이상이거나, 근육에 달하는 것	397.66	32,370	29,230
		(나) 제2범위부터 [1범위당]			
	SB024	1) 길이 2.5cm 미만	63.89	5,200	4,700
	SB025	2) 길이 2.5cm 이상~5.0cm 미만	91.52	7,450	6,730
	SB026	3) 길이 5.0cm 이상이거나, 근육에 달하는 것	143.05	11,640	10,510
		(2) 변연절제를 포함 Including Debridement			
		(가) 제1범위			
	SC021	1) 길이 2.5cm 미만	261.49	21,290	19,220
	SC022	2) 길이 2.5cm 이상~5.0cm 미만	360.65	29,360	26,510
	SC023	3) 길이 5.0cm 이상이거나, 근육에 달하는 것	497.43	40,490	36,560
		(나) 제2범위부터 [1범위당]			
	SC024	1) 길이 2.5cm 미만	82.18	6,690	6,040
	SC025	2) 길이 2.5cm 이상~5.0cm 미만	111.08	9,040	8,160
	SC026	3) 길이 5.0cm 이상이거나, 근육에 달하는 것	184.60	15,030	13,570
	SC027	(3) 창상청소 및 변연절제만 실시한 경우 Only Cleaning or Debridement of Wound	308.53	25,110	22,680
자-2-1		일반처치 또는 수술후처치 등 [1일당] Dressing or Post Operative Dressing etc.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 1. 수술후 처치료는 수술 익일부터 산정한다. 2. 사용된 거즈, 탈지면, 붕대, 반창고의 비용은 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다. 3. 같은 날에 「다」와「라」, 「마」와「사」, 「바」와「자」 또는 「아」와「자」를 실시한 경우에는 둘 중 한 항목의 소정점수만을 산정한다. 4. 같은 날에 「가」의 (1) 또는 (2)를 여러 부위에 실시한 경우에는 두부, 복부, 배부, 좌·우·상·하지 7부위로 구분하여 각 부위별로 소정점수를 1회만 산정한다. 5. 다만, 상급종합병원 중환자실에 입원중인 경우에는 [1일당], '주3' 및 '주4'에도 불구하고 1일에 「가」는 2회 이내, 「라」와「바」는 3회 이내로 산정한다. (기본코드 5번째 자리에 5로 기재)			
		가. 창상처치 Wound Dressing			
	M0111	(1) 단순처치 Simple Dressing 주 : 수술창의 처치(경미한 염증 포함), 열상 및 좌상의 처치에 산정한다.	61.10	4,970	4,490
	M0121	(2) 염증성 처치 Infectious Wound Dressing 주 : 수술창의 심한 염증 처치, 심한 욕창, 염증이 심한 상처의 처치에 산정한다.	116.77	9,510	8,580
	M0131	나. 장루처치 Stoma Care	93.47	7,610	6,870
	M0134	다. 수술후 튜브삽입에 의한 자연 배액감시 및 처치 Natural Drainage and Care after Operation	50.34	4,100	3,700
	M0137	라. 흡입배농 및 배액처치 Suction Drainage or Tracheostomy Suction etc.	120.28	9,790	8,840

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	M0141	마. 좌욕 Sitz Bath	20.78	1,690	1,530
	M0143	바. 체위변경처치 Position Change	91.37	7,440	6,720
	M0151	사. 회음부 간호 Perineal Care	60.50	4,920	4,450
	M0153	아. 통목욕 간호 Tub Bath	125.78	10,240	9,240
	M0155	자. 침상목욕 간호 Bed Bath	167.92	13,670	12,340
자-3		피부 및 피하조직, 근육내 이물제거술 [봉침, 파편 등] Removal of Foreign Body in Skin, Subcutaneous Tissue or Muscle			
	M0031	가. 근막절개하 이물제거술 with Incision of Fascia	932.91	75,940	68,570
	M0032	나. 기타 Others	474.10	38,590	34,850
자-4	M0040	산소흡입 [1일당] Oxygen Inhalation 주 : 산소는 별도 산정한다.	88.27	7,190	6,490
자-4-1	M0045	하기도 증기흡입치료 [1일당] Nebulizer Treatment of Lower Airway 주 : 1. 1일 1회 산정을 원칙으로 하되, 소아, 노인, 안면마비, 의식불명 등 일반흡입제 사용이 곤란한 환자의 천식발작 치료시에는 1일 3회, 천식지속상태 치료시에는 1일 6회까지 산정한다. 2. Disposable Nebulizer Kit, Mask의 재료대는 별도 산정한다.	50.07	4,080	3,680
자-4-2	M0046*	가온가습고유량비강캐뉼라요법 Heated Humidified High Flow Nasal Cannula Therapy	236.20	19,230	17,360
자-5	M0050	도뇨 [1회당] Nelaton Catheterization	67.68	5,510	4,970
자-6	M0060	유치 카테터 설치 Foley Catheterization	127.48	10,380	9,370
자-6-1	M0065	요관카테터법 Ureteral Catheterization	1,946.37	158,430	143,060

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : "방광경검사"료는 별도 산정하지 아니한다.			
자-7		관장 [관장제 포함] Enema			
	M0076	가. 약물저류관장 Drug Retention	92.98	7,570	6,830
	M0073	나. 가스관장 Gas	71.97	5,860	5,290
	M0077	다. 기타 관장 [글리세린 관장, 생리식염수 관장, 에스에스 관장 등] Others	64.08	5,220	4,710
자-7-1	M0074	직장분변제거술 Finger Enema	121.37	9,880	8,920
자-7-2	M0075	제대육아종 소작술 Cauterization of Umbilical Granuloma 주 : $AgNO_3$ 등으로 소작한 경우에 산정한다.	57.78	4,700	4,250
자-7-3	M0078	직장내삽관술 Rectal Tube Insertion	104.27	8,490	7,660

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[피부 및 연부조직]			
		주 : 화상 치료 목적으로 「자-16」, 「자-17」, 「자-17-1」, 「자-17-2」, 「자-18-1」, 「자-18-2」, 「자-18-3」, 「자-24」, 「자-24-1」, 「자-24-2」를 실시한 경우에는 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 9로 기재)			
자-8		피부밀봉붕대요법 Occlusive Dressing Technique			
	N0081	가. 25㎠ 미만	95.71	7,790	7,030
	N0082	나. 25㎠ 이상~100㎠ 이하	111.85	9,100	8,220
	N0083	다. 100㎠ 초과	133.70	10,880	9,830
자-9		병변내주입요법 Intralesional Injection			
	N0091	가. 25㎠ 미만	170.70	13,890	12,550
	N0092	나. 25㎠ 이상	282.88	23,030	20,790
자-10	N0100	유주농양천자술 Trabecular Abscess Aspiration	279.53	22,750	20,550
자-11		박피술 [종양치료에 한함] Dermabrasion			
	N0111	가. 25㎠ 미만	798.64	65,010	58,700
	N0112	나. 25㎠ 이상	1,005.39	81,840	73,900
자-12		피부전기소작술 또는 냉동술 Skin Electric Cauterization or Cryosurgery			
	N0121	가. 25㎠ 미만	396.54	32,280	29,150
	N0122	나. 25㎠ 이상	505.96	41,190	37,190
자-13		피부레이저광선치료 [1회당] Laser Therapy of Skin			
	N0134	주 : 대상포진 등 피부질환의 동통완화 목적으로 실시한 경우에는 1회당 81.92점을 산정한다.			
	N0131	가. 10㎠ 미만의 피부병변	290.32	23,630	21,340

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N0132	나. 10㎠ 이상 50㎠ 미만의 피부병변	459.09	37,370	33,740
	N0133	다. 50㎠ 이상의 피부병변	634.85	51,680	46,660
자-13-1		색소레이저광선치료 [1회당] Pulsed Dye Laser Therapy			
		주 : 1. 색소레이저를 이용하여 혈관종, 화염상모반을 치료한 경우에 산정한다.			
	N1135	2. 150㎠이상인 경우 10㎠당 164.55점을 가산하며 최대 200㎠ 까지 산정한다.			
	N1131	가. 10㎠ 미만의 피부병변	379.79	30,910	27,910
	N1132	나. 10㎠ 이상 50㎠ 미만의 피부병변	665.92	54,210	48,950
	N1133	다. 50㎠ 이상 100㎠ 미만의 피부병변	1,258.37	102,430	92,490
	N1134	라. 100㎠ 이상 150㎠ 미만의 피부병변	1,890.80	153,910	138,970
자-14		피부양성종양적출술 Excision of Skin Benign Tumor			
	N0141	가. 간단한 것 [표재성인 것] Simple	756.21	61,560	55,580
	N0142	나. 기타의 것 [근육층에 달하는 것] Others	1,022.74	83,250	75,170
자-14-1		티눈제거술 Removal of Pressure Corn			
	N0143	가. 전기소작, 냉동응고술 또는 약물밀봉대 Electrodesiccation, Cryotherapy or Occlusive Treatment	342.84	27,910	25,200
	N0144	나. 절제 [근층심부 포함] Excision	700.91	57,050	51,520
자-14-2		전염성연속종제거술 Removal of Molluscum Contagiosum			
	N0147	가. 전신성인 것 Generalized	301.84	24,570	22,190
	N0148	나. 기타의 것 Others	215.31	17,530	15,830
자-15		피부악성종양적출술 Excision of Skin Malignant Tumor			
	N0151	가. 광역수술 Wide Excision	5,147.46	419,000	378,340

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N0153	나. 모즈 미세도식수술 Mohs Micrographicsurgery	5,439.29	442,760	399,790
	N0152	다. 광역수술 및 림프절수술 Wide Excision and Lymph Node Dissection	7,141.14	581,290	524,870
자-16		피판작성술 Flap Operation			
		가. 피부피판술 Skin Flap			
		(1) 국소피판술 Local Flap			
	SB161	(가) 안면부 Face	4,398.83	358,060	323,310
	S0161	(나) 기타 Others	3,318.44	270,120	243,910
		(2) 원거리피판술 Distant Flap			
		(가) 수부이외 원거리 [서혜부, 복부, 둔부, 교차상지, 교차하지 등] except Hand			
	SB162	1) 안면부 Face	7,597.07	618,400	558,380
	S0162	2) 기타 Others	6,691.61	544,700	491,830
		(나) 수부내 [교차수지피판, 무지구피판 등] within Hand			
	SB163	1) 안면부 Face	8,282.34	674,180	608,750
	S0163	2) 기타 Others	6,772.40	551,270	497,770
		나. 도서형피판술 Island Flap			
	SB164	(1) 안면부 Face	9,553.35	777,640	702,170
	S0164	(2) 기타 Others	7,260.74	591,020	533,660
		다. 근피판술 Muscle Flap			
	SB165	(1) 안면부 Face	8,860.01	721,200	651,210
	S0165	(2) 기타 Others	6,757.36	550,050	496,670

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		라. 근-피부피판술 Musculocutaneous Flap or Myocutaneous Flap			
	SB166	(1) 안면부 Face	12,275.39	999,220	902,240
	S0166	(2) 기타 Others	9,588.70	780,520	704,770
		마. 근막피판술 Fascia Flap			
	SB167	(1) 안면부 Face	10,092.85	821,560	741,820
	S0167	(2) 기타 Others	7,366.17	599,610	541,410
		바. 근막-피부피판술 Fasciocutaneous Flap			
	SB168	(1) 안면부 Face	12,075.81	982,970	887,570
	S0168	(2) 기타 Others	9,646.74	785,240	709,040
		사. 유리 피판술 [피부 또는 근육] Free Flap			
	SC161	(1) 안면부 Face	21,419.55	1,743,550	1,574,340
	SA161	(2) 기타 Others	16,803.17	1,367,780	1,235,030
		아. 유리 감각피판술 [근육-신경] Free Sensory Flap			
	SC162	(1) 안면부 Face	21,185.98	1,724,540	1,557,170
	SA162	(2) 기타 Others	17,252.70	1,404,370	1,268,070
		자. 유리복합조직이식술 Free Composite Tissue Flap			
		(1) 유리 건-피부피판술 [피부-건-신경 또는 피부-건] Free Tendocutaneous Flap			
	SC163	(가) 안면부 Face	23,337.32	1,899,660	1,715,290
	SA163	(나) 기타 Others	18,566.03	1,511,270	1,364,600
		(2) 유리 근육-피부 피판술 [피부-근육-신경 또는 피부-근육] Free Musculocutaneous Flap			
	SC164	(가) 안면부 Face	23,958.09	1,950,190	1,760,920

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	SA164	(나) 기타 Others	18,566.03	1,511,270	1,364,600
		차. 유리대망이식술, 유리공장이식술 Free Omental Flap, Free Jejunal Flap 주 : 식도절제후 유리공장을 이용하여 식도재건술을 시행한 경우에는 「자-236-1-라」의 소정점수에 의하여 산정한다.			
	SC165	(1) 안면부 Face	24,757.90	2,015,290	1,819,710
	SA165	(2) 기타 Others	17,873.98	1,454,940	1,313,740
자-17		식피술 Skin Graft			
		가. 전층피부이식술 Full Thickness Skin Graft			
		(1) 안면부 Face			
	S0171	(가) 25㎠ 미만	4,811.02	391,620	353,610
	S0172	(나) 25㎠ 이상	6,319.85	514,440	464,510
		(2) 수족부 Hand, Foot			
	S0173	(가) 25㎠ 미만	4,325.86	352,130	317,950
	S0174	(나) 25㎠ 이상	5,945.82	483,990	437,020
		(3) 기타 Others			
	S0175	(가) 25㎠ 미만	4,517.88	367,760	332,060
	S0176	(나) 25㎠ 이상	5,972.58	486,170	438,980
		나. 부분층피부이식술 Split Thickness Skin Graft			
		(1) 안면 또는 관절부 Face or Joint			
	N0173	(가) 25㎠ 미만	3,246.68	264,280	238,630
	N0174	(나) 25㎠ 이상	5,092.59	414,540	374,310
		(2) 기타 Others			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N0175	(가) 25㎠ 미만	2,359.64	192,070	173,430
	N0176	(나) 25㎠ 이상~100㎠ 미만	3,115.33	253,590	228,980
	N0178	(다) 100㎠ 이상~400㎠ 미만	4,483.71	364,970	329,550
	N0179	(라) 400㎠ 이상~900㎠ 미만	7,981.04	649,660	586,610
	N0170	(마) 900㎠ 이상	1,1835.68	963,420	869,920
자-17-1		생물학적처치 Biological Dressing			
	N0071	가. 25㎠ 미만	547.28	44,550	40,230
	N0072	나. 25㎠ 이상~100㎠ 미만	866.32	70,520	63,670
	N0073	다. 100㎠ 이상	1,538.95	125,270	113,110
자-17-2		사체피부이식술 [이식시 가피절제 포함] Cadaveric Skin Graft			
		주 : 1. 시술시 사용된 이식용 피부는 별도 산정한다.			
	SB271-SB277	2. 자가피부이식술과 동시에 시행한 경우는 소정점수의 50%를 산정한다.(⊙가(1)[1], 가(2)[2], 나(1)[3], 나(2)[4], 나(3)[5], 나(4)[6], 나(5)[7])			
		가. 안면 또는 관절부 Face or Joint			
	SB171	(1) 25㎠ 미만	2,603.64	211,940	191,370
	SB172	(2) 25㎠ 이상	3,604.92	293,440	264,960
		나. 기타 Others			
	SB173	(1) 25㎠ 미만	1,676.69	136,480	123,240
	SB174	(2) 25㎠ 이상~100㎠ 미만	2,447.22	199,200	179,870
	SB175	(3) 100㎠ 이상~400㎠ 미만	3,785.86	308,170	278,260
	SB176	(4) 400㎠ 이상~900㎠ 미만	5,415.51	440,820	398,040
	SB177	(5) 900㎠ 이상	7,975.59	649,210	586,210

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-18		피부과처치 [1일당] Dermatologic Dressing			
		주 : 1. 피부연고 도포 등 단순한 피부 처치는 기본진료료에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.			
		2. 사용된 거즈, 탈지면, 붕대, 반창고의 비용은 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.			
		가. 농가진, 감염성피부질환 등에 Wet Dressing 또는 Soaking을 행한 경우			
	N0181	(1) 9% 이하의 범위	90.67	7,380	6,660
	N0182	(2) 10%~18%의 범위	116.12	9,450	8,530
	N0183	(3) 19%~36%의 범위	136.37	11,100	10,020
	N0184	(4) 37% 이상의 범위	194.12	15,800	14,270
		나. 대상포진에 실시한 경우 In Herpes Zoster			
	N0061	(1) 9% 이하의 범위	102.14	8,310	7,510
	N0062	(2) 10%~18%의 범위	125.09	10,180	9,190
	N0063	(3) 19%~36%의 범위	147.95	12,040	10,870
	N0064	(4) 37% 이상의 범위	225.09	18,320	16,540
자-18-1		화상처치 Burn Dressing			
		주 : 1. 화상부위가 수개 부위일 경우에는 수개 부위의 화상범위를 합하여 아래 항목에 의거하여 산정하되 화상범위 산정시 1도 화상 범위는 제외한다.			
		2. 사용된 거즈, 붕대의 재료대는 별도 산정하되 탈지면, 반창고 등의 비용은 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.			
		가. 열탕, 화염, 동상, 화학화상 등의 경우 Scald, Flame, Frostbite, Chemical Burn etc.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		(1) 9% 이하의 범위			
	N0011	(가) 수, 족, 지, 안면, 경부, 성기를 포함하는 경우 Including Hand, Foot, Finger or Toe, Face, Neck, Genitalia	363.16	29,560	26,690
	N0012	(나) 수, 족, 지, 안면, 경부, 성기를 포함하지 아니한 경우 Excluding Hand, Foot, Finger or Toe, Face, Neck, Genitalia	234.44	19,080	17,230
	N0053	(2) 하지의 1지, 복부 또는 배부에 준하는 범위 [10%~18%] One Lower Extremity, Abdomen or Back	943.42	76,790	69,340
	N0054	(3) 양하지 또는 동체(복부 및 배부)에 준하는 범위 [19%~36%] Both Lower Extremities or Trunk	1,613.61	131,350	118,600
	NA055	(4) 상·하지 대부분, 양하지와 복부 또는 배부에 준하는 범위 [37%~54%] Upper·Lower Extremities, Both Lower Extremities and Abdomen or Back	2,460.78	200,310	180,870
	NA056	(5) 전신대부분의 범위 [55% 이상의 범위] more than 55% of Body Surface Area	3,720.41	302,840	273,450
		나. 전기화상의 경우 Electrical Burn			
	N0057	(1) 근육, 골격, 인대의 손상이 포함된 경우 with Injury of Muscle, Skeletal or Tendon	1,654.11	134,640	121,580
	NA057	주 : 섬광 또는 화염이 동반된 경우에는 3,042.11점을 산정한다.			
	N0058	(2) 기타의 경우 Others	1,016.87	82,770	74,740
	NA058	주 : 섬광 또는 화염이 동반된 경우에는 1,617.72점을 산정한다.			
자-18-2		화상의 가피절제술 Escharectomy			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		가. 9% 이하의 범위			
	N0041	(1) 수, 족, 지에 준하는 범위 Hand, Foot, Finger or Toe	1,317.25	107,220	96,820
	N0042	(2) 상지대부분(하지의 반) 또는 두부, 경부 및 안면의 대부분에 준하는 범위 Upper Extremity, Half of Lower Extremity, Head, Neck or Face	1,655.00	134,720	121,640
	N0043	나. 하지의 1지, 복부 또는 배부에 준하는 범위 [10%~18%] One Lower Extremity, Abdomen or Back	3,114.28	253,500	228,900
	N0044	다. 양하지 또는 동체(복부 및 배부)에 준하는 범위 [19%~36%] Both Lower Extremities or Trunk	5,109.51	415,910	375,550
	N0048	라. 상·하지 대부분, 양하지와 복부 또는 배부에 준하는 범위 [37%~54%] Upper·Lower Extremities, Both Lower Extremities and Abdomen or Back	8,223.28	669,370	604,410
	N0049	마. 전신대부분의 범위 [55% 이상의 범위] more than 55% of Body Surface Area	12,176.92	991,200	895,000
자-18-3		화상치료탱크 [1일당] Burn Tank			
	N0046	가. 36% 이상의 범위인 경우	2,309.70	188,010	169,760
	N0047	나. 기타의 범위	1,608.22	130,910	118,200
자-19	N0190	액취수술 Operation for Osmidrosis	2,644.91	215,300	194,400
자-20	N0200	발조술 Extraction of Nail	157.83	12,850	11,600
자-21	N0210	내향성모조증근치수술 Operation for Ingrowing Nail	394.83	32,140	29,020
자-21-1	N0215	조갑 거터술 Guttering for Ingrowing Nail	197.00	16,040	14,480
자-23		연부조직종양적출술 [지방종, 혈관종, 섬유종, 거대세포종, 화골성 근염, 근육육종, 혈관육종, 활액막육종] Removal of Soft Tissue Tumor			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 피부이외 부위에서 발생한 종양인 경우에 한하여 산정한다.			
		가. 양성 종양			
	N0233	(1) 피하양성종양 Subcutaneous Benign Tumor	1,639.37	133,440	120,490
	N0234	(2) 근막하 또는 근육내양성종양 Subfascial or Intramuscular Benign Tumor	2,103.93	171,260	154,640
	N0232	나. 악성종양 Malignant Tumor	4,647.01	378,270	341,560
자-24	N0241	반흔구축성형술 [운동제한이 있는 것] Release of Scar Contracture	4,772.15	388,450	350,750
자-24-1		반흔구축성형술 및 식피술 [운동제한이 있는 것] Release of Scar Contracture and Skin Graft			
		가. 전층 Full Thickness			
	N0242	(1) 25㎠ 미만	7,314.86	595,430	537,640
	N0243	(2) 25㎠ 이상	8,580.68	698,470	630,680
		나. 부분층 Split Thickness			
		(1) 안면 또는 관절부 Face or Joint			
	N0244	(가) 25㎠ 미만	6,118.31	498,030	449,700
	N0245	(나) 25㎠ 이상	7,599.62	618,610	558,570
		(2) 기타 Others			
	N0246	(가) 25㎠ 미만	5,380.16	437,950	395,440
	N0247	(나) 25㎠ 이상~100㎠ 미만	6,102.51	496,740	448,530
	NA241	(다) 100㎠ 이상~400㎠ 미만	7,252.02	590,310	533,020
	NA242	(라) 400㎠ 이상~900㎠ 미만	10,111.10	823,040	743,170
	NA243	(마) 900㎠ 이상	15,656.07	1,274,400	1,150,720

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-24-2	N0249	반흔구축 성형술 및 국소피판술 [운동제한이 있는 것] Release of Scar Contracture and Flap Operation	7,629.07	621,010	560,740
자-21	NX021	자가 지방 혹은 진피-지방이식술 Autogenous Fat Graft or Dermo-Fat Graft	4,282.68	348,610	314,780

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[근 골]			
자-25		다지증수술 Operation of Polydactyly			
	N0251	가. 건 및 골성형을 요하는 경우 Construction of Tendon and Bone	4,743.65	386,130	348,660
	N0252	나. 기타 Others	1,732.21	141,000	127,320
자-26	N0260	지유착증수술 Operation of Syndactyly	3,652.23	297,290	268,440
자-27	N0270	골성장판성장억제술 [스태플링 포함] Epiphysiodesis [Including Stapling]	3,897.67	317,270	286,480
자-28		양성골종양의 소파술 또는 절제술 Curettage or Excision of Benign Bone Tumor			
	N0281	가. 골반골, 대퇴골, 하퇴골 Pelvis, Femur, Crus	4,891.94	398,200	359,560
	N0282	나. 상완골, 전완골, 쇄골 Humerus, Forearm, Clavicle	3,286.09	267,490	241,530
	N0283	다. 기타 Others	2,317.20	188,620	170,310
자-28-1		악성골종양의 광범위절제술 Radical Resection of Malignant Bone Tumor			
	N0284	가. 골반골, 대퇴골, 하퇴골 Pelvis, Femur, Crus	12,426.12	1,011,490	913,320
	N0285	나. 상완골, 전완골, 쇄골 Humerus, Forearm, Clavicle	8,813.82	717,440	647,820
	N0286	다. 기타 Others	5,148.86	419,120	378,440
자-28-2		악성종양의 사지구제술 주 : 악성종양의 광범위 절제술, 골재건술(골이식, 관절치환 등), 연부조직재건술을 모두 실시한 경우에 산정한다.			
	NA281	가. 골반부 Pelvis	25,408.05	2,068,220	1,867,490
	NA282	나. 대퇴부, 견갑부, 상완부 Thigh, Scapula, Upper Arm	21,998.19	1,790,650	1,616,870
	NA283	다. 전완부, 하퇴부 Forearm, Lower Leg	18,174.47	1,479,400	1,335,820

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	NA284	라. 수족부 Hand, Foot	10,946.09	891,010	804,540
자-29		골수염 또는 골농양수술 [골천공술, 골개창술, 배형성형술, 골부분절제술 포함] Operation of Osteomyelitis or Bone Abscess [Drilling, Fenestration, Saucerization, Partial Excision] 주 : 농양의 단순한 절개는 「자-1 절개술」의 소정점수를 산정한다.			
	N0021	가. 골반골, 대퇴골, 하퇴골 Pelvis, Femur, Crus	3,991.08	324,870	293,340
	N0024	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,977.67점을 산정한다.			
	N0022	나. 상완골, 전완골, 쇄골 Humerus, Forearm, Clavicle	3,353.04	272,940	246,450
	N0025	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,134.83점을 산정한다.			
	N0023	다. 기타 Others	2,678.84	218,060	196,890
	N0026	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,285.21점을 산정한다.			
자-30		절골술 Osteotomy			
	N0303	가. 척추, 골반 Spine, Pelvis	14,160.26	1,152,650	1,040,780
	N0302	나. 상하지 Upper and Lower Extremity	3,962.99	322,590	291,280
	N0316	다. 수근골, 족근골 Carpal, Tarsal	2,667.67	217,150	196,070
	N0317	라. 중수골, 중족골, 지골 Metacarpal, Metatarsal, Finger, Toe	1,904.01	154,990	139,940
자-30-1		절골술 및 체내금속고정술 Osteotomy and Internal Fixation			
	N0305	가. 대퇴골 Femur	10,327.36	840,650	759,060
	N0306	나. 상완골 Humerus	5,204.77	423,670	382,550

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		다. 전완골, 하퇴골 Forearm, Crus			
	N0304	(1) 요골과 척골중 하나, 경골과 비골중 하나 Radius or Ulnar, Tibia or Fibula	4,895.25	398,470	359,800
	N0307	(2) 요척골 동시, 경비골 동시 Radius and Ulnar, Tibia and Fibula	5,588.01	454,860	410,720
	N0318	라. 수근골, 족근골 Carpal, Tarsal	3,477.61	283,080	255,600
	N0319	마. 중수골, 중족골, 지골 Metacarpal, Metatarsal, Finger, Toe	2,865.55	233,260	210,620
자-31	N0311	골편절제술 Ostectomy	1,878.72	152,930	138,090
		주 : 환자가 아닌 자로부터 골편절제를 한 경우에는 골편절제술의 소정점수를 산정하지 아니한다.			
자-31-1	N0312	골이식술 Bone Graft	822.27	66,930	60,440
		주 : "제1절 [산정지침] (5)"에도 불구하고 타 수술과 동시에 실시한 경우 소정점수를 별도 산정한다.			
자-32		천두술 Burr Hole or Trephination			
	N0321	가. 진단목적 for Exploration	2,608.27	212,310	191,710
		나. 낭종, 혈종, 농양제거 및 배액 for Drainage and/or Evacuation of Cyst, Hematoma or Abscess			
	N0322	(1) 경막하 혹은 경막외 Subdural or Epidural	5,476.28	445,770	402,510
	N0323	(2) 뇌실질내 Intracerebral	6,365.79	518,180	467,890
	N0324	다. 기타의 것 [도관, Reservoir, ICP Monitor 삽입 등] Others	4,520.15	367,940	332,230
자-32-1	N0325	지속적 국소뇌혈류량 측정 Probe 삽입술 Continuous Regional Cerebral Blood Flow Monitoring Probe Insertion	4,531.07	368,830	333,030

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 타 수술과 동시에 시행한 경우에는 별도 산정할 수 없으며, 단독 실시하는 경우에 한하여 산정한다.			
자-33		개두술 또는 두개절제술 Craniotomy or Craniectomy			
	N0331	가. 진단목적 for Exploration	10,202.05	830,450	749,850
	N0333	나. 두개감압술 for Decompression	16,141.29	1,313,900	1,186,380
	N0334	다. 두개골 병소 또는 양성종양절제 for Excision of Cranial Lesion or Benign Tumor	13,369.38	1,088,270	982,650
	N0335	라. 두개골 악성종양절제 for Excision of Malignant Cranial Tumor	14,407.48	1,172,770	1,058,950
자-34		두개골성형술 Cranioplasty			
		가. 두개골 뿐인 것 Simple			
	N0346	(1) 단순 [냉동골편 또는 인공 보형물 이용시] Simple	10,072.59	819,910	740,340
	N0347	(2) 복잡 [골편채취 포함] Complex with Autologous Bone Graft from Skull or Other Site	12,577.70	1,023,820	924,460
	N0342	나. 경뇌막성형을 동반하는 것 with Dura Graft	12,205.19	993,500	897,080
		다. 두개골조기봉합교정 Operation of Craniosynostosis			
	N0344	(1) 단순 Simple	12,754.77	1,038,240	937,480
	N0345	(2) 복잡 [다수봉합선 및 골편이용시] Complex	20,069.50	1,633,660	1,475,110
자-35		비골 또는 비사골 골절 정복술			
	N0353	가. 비골골절 비관혈적정복술 Closed Reduction of Nasal Bone Fracture	507.50	41,310	37,300
	N0354	나. 비골골절 관혈적정복술 Open Reduction of Nasal Fracture	1,521.39	123,840	111,820

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N0355	다. 비사골 골절의 관혈적정복술 Open Reduction of Nasoethmoid Fracture	2,295.88	186,880	168,750
자-36-1	N0366	후두골절 관혈적정복술 Open Reduction of Laryngeal Fracture	3,167.17	257,810	232,790
자-38		악골골절수술 Operation of Fractured Jaw			
		가. 하악골 골절수술			
	N0951	(1) 비관혈적정복술 Closed Reduction	451.01	36,710	33,150
		(2) 관혈적정복술 Open Reduction			
	N0952	(가) 정중부, 골체부, 우각부 Symphysis, Body, Angle of Mandible	3,641.74	296,440	267,670
	N0953	(나) 하악 과두부 Condylar Head of Mandible	5,189.21	422,400	381,410
		나. 상악골 골절수술			
	N0961	(1) 비관혈적정복술 Closed Reduction	232.35	18,910	17,080
		(2) 관혈적정복술 Open Reduction			
	N0962	(가) Le Fort Ⅰ	4,158.60	338,510	305,660
	N0963	(나) Le Fort Ⅱ	6,711.44	546,310	493,290
	N0964	(다) Le Fort Ⅲ	8,411.29	684,680	618,230
		다. 관골골절정복수술 [관골궁, 관골체 포함] Reduction of Zygomatic Bone Fracture			
	N0965	(1) 길리씨수술 Gille's Method	3,357.32	273,290	246,760
	N0966	(2) 관혈적수술 Open Reduction	6,834.46	556,330	502,330
자-38-1	N0955	부정유합된 하악골 절골 교정술 Corrective Osteotomy of Malunioned Mandibular Fracture	5,932.93	482,940	436,070
자-38-2	N0967	부정유합된 관골 절골 교정술 Corrective Osteotomy of Malunioned Zygomatic Bone	7,424.33	604,340	545,690

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-39		상악골절제술 Maxillectomy			
	N0391	가. 상악골부분절제 Partial Maxillectomy	6,452.53	525,240	474,260
	N0392	나. 상악골전적출술 Total Maxillectomy	9,210.58	749,740	676,980
자-40		상악골 (관골 포함) 종양 절제술 Resection of Tumor of Maxilla (Including Zygomatic Bone)			
		가. 양성종양 (낭종 포함) Benign Tumor (Including Cyst)			
	N0402	(1) 3cm 미만	4,040.52	328,900	296,980
	N0403	(2) 3cm 이상	6,254.90	509,150	459,740
		나. 악성종양 [림프절 청소 포함] Malignant Tumor			
	N0404	(1) 상악골부분절제 Partial Maxillectomy	7,900.55	643,100	580,690
	N0405	(2) 상악골전적출술 Total Maxillectomy	11,226.89	913,870	825,180
자-40-1		상악골 신장술 Maxillary Distraction			
		주 : 시술 시 사용된 내고정 및 외고정 재료대는 별도 산정한다.			
	N0406	가. Le Fort Ⅰ	13,456.15	1,095,330	989,030
	N0407	나. Le Fort Ⅱ	16,289.40	1,325,960	1,197,270
	N0408	다. Le Fort Ⅲ	20,093.81	1,635,640	1,476,900
자-41	N0411	하악골 재건술 Reconstruction of Mandible	9,147.06	744,570	672,310
		주 : 종양, 외상 등에 의하여 하악골의 연속성이 결손된 악골의 재건술을 행한 경우에 산정한다.			
자-42		하악골절제술 Mandibulectomy			
	N0421	가. 하악골부분절제 Partial Mandibulectomy	6,458.29	525,700	474,680
	N0422	나. 하악골반측절제 Hemimandibulectomy	8,443.51	687,300	620,600
자-42-1	N0423	하악골 신장술 Mandibular Distraction Osteogenesis	13,936.69	1,134,450	1,024,350

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 1. 시술 시 사용된 내고정 및 외고정 재료대는 별도 산정한다.			
	N0424	2. 악골내 골신장기구의 제거는 「차-97-나」의 소정점수를 산정한다.			
자-42-2	N0428	관상돌기절제술 Coronoidectomy	2,864.71	233,190	210,560
자-43		하악골 종양 절제술 Resection of Tumor of Mandible			
		가. 양성종양 (낭종 포함) Benign Tumor (Including Cyst)			
	N0432	(1) 편측 악골 1/3 미만	4,536.22	369,250	333,410
	N0433	(2) 편측 악골 1/3 이상~1/2 미만	5,009.28	407,760	368,180
	N0434	(3) 편측 악골 1/2 이상	5,380.30	437,960	395,450
		나. 악성종양 [림프절 청소 포함] Malignant Tumor			
	N0435	(1) 하악골변연절제 Marginal Mandibulectomy	7,148.80	581,910	525,440
	N0436	(2) 하악골부분절제 Partial Mandibulectomy	8,337.79	678,700	612,830
	N0437	(3) 하악골반측절제 Hemimandibulectomy	10,282.96	837,030	755,800
자-44		척추변형에 척추관절고정 [기기, 기구 사용 고정 포함] Arthrodesis for Spinal Deformity			
		가. 전방고정 Anterior Technique			
	N0444	(1) 7구간 (척추분절) 미만	17,520.58	1,426,180	1,287,760
	N0445	(2) 7구간 (척추분절) 이상	21,038.43	1,712,530	1,546,320
		나. 후방고정 Posterior Technique			
	N0446	(1) 7구간 (척추분절) 미만	14,850.65	1,208,840	1,091,520
	N0447	(2) 7구간 (척추분절) 이상	18,731.37	1,524,730	1,376,760
자-45		척추체제거술 Vertebral Corpectomy			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N0451	가. 경추 Cervical Spine	15,379.08	1,251,860	1,130,360
	N0452	나. 흉추 Thoracic Spine	17,739.05	1,443,960	1,303,820
	N0453	다. 요추 Lumbar Spine	18,406.04	1,498,250	1,352,840
자-45-1		인대골화증 제거술 Surgical removal of the ossification of spinal ligament			
	N0454	가. 전방접근 후종인대골화증 제거술 [척추체제거술 포함] OPLL removal-anterior approach	19,816.25	1,613,040	1,456,490
	N0455	나. 후방접근 황색인대골화증 제거술 [척추후궁절제술 포함] OLF removal-posterior approach	9,529.18	775,680	700,390
자-46		척추고정술 [기기, 기구 사용 고정 포함] Arthrodesis of Spine			
		주 : 기기 고정을 위한 후궁 일부 절제는 별도 산정하지 아니한다.			
		가. 전방고정 Anterior Technique			
		(1) 경추 Cervical Spine			
	N2461	(가) 경구강 접근 Trans-Oral	16,882.79	1,374,260	1,240,890
	N2462	(나) 경추 치상돌기 나사못 고정술 Anterior Odontoid Screw Fixation	12,368.68	1,006,810	909,100
	N2463	(다) 기타의 경우 Others	15,887.67	1,293,260	1,167,740
		(2) 흉추 Thoracic Spine			
	N2464	(가) 경흉골병 접근 Transmanubrial	21,493.84	1,749,600	1,579,800
	N2465	(나) 경흉골 접근 Transsternal	20,357.69	1,657,120	1,496,290
	N2466	(다) 기타의 경우 Others	21,028.56	1,711,720	1,545,600
	N0466	(3) 요추 Lumbar Spine	7,387.99	601,380	543,020
	N1466	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 8,992.03점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		나. 후방고정 Posterior Technique			
		(1) 경추 Cervical Spine			
	N2467	(가) 후두골-경추간 Posterior Occipito-Cervical Fusion	14,113.83	1,148,870	1,037,370
	N2468	(나) 제1-2 경추간 Posterior C_{1-2} Fixation	13,330.34	1,085,090	979,780
	N2469	(다) 기타의 경우 Others	13,307.71	1,083,250	978,120
	N0468	(2) 흉추 Thoracic Spine	9,561.66	778,320	702,780
	N0469	(3) 요추 Lumbar Spine	6,728.30	547,680	494,530
	N1469	주 : 1. 복잡기준에 해당하는 경우에는 8,215.32점을 산정한다.			
	N2470	2. Cage를 이용한 추체간 유합술을 실시한 경우에는 7,781.54점을 산정한다.			
	N1460	3. '주2'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 9,362.68점을 산정한다.			
자-46-1		척추 체내고정용금속제거술 Removal of Implant for Internal Fixation of Spine			
	N2471	가. 전방 Anterior Part of Spine	4,931.45	401,420	362,460
	N2472	나. 후방 Posterior Part of Spine	4,015.23	326,840	295,120
자-47		경피적 척추 성형술 [방사선료 포함] Percutaneous Vertebroplasty [Including Discography]			
		주 : 1. 최대 3부위까지만 산정한다.			
		2. 시술에 사용된 Bone Cement, Needle은 별도 산정하되, Needle은 추체당 2개 이내만 산정한다.			
	N0471	가. 제1부위	2,985.58	243,030	219,440
	N0472	나. 제2부위부터 [1부위당]	1,717.12	139,770	126,210

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-47-1		경피적 척추후굴풍선복원술 [방사선료 포함] Percutaneous Balloon Kyphoplasty [Including Discography] 주 : 1. 최대 3부위까지만 산정한다. 2. 경피적 척추 성형술과 동시에 부위를 달리하여 3부위 이상 실시한 경우에도 시술부위 및 방법 불문하고 합하여 최대 3부위까지만 산정한다. 3. 시술에 사용된 Balloon Catheter, Bone Cement, 시멘트 주입기는 별도 산정한다.			
	N0473	가. 제1부위	3,046.51	247,990	223,920
	N0474	나. 제2부위부터 [1부위당]	1,799.14	146,450	132,240
자-47-2	N0475*	경피적 천추성형술 [방사선료 포함] Percutaneous Sacroplasty [Including Discography] 주 : 1. 천추골종양에 의한 병적골절에 시행한 경우 산정한다. 2. 시술에 사용된 Bone Cement, Needle은 별도 산정한다.	2,985.58	243,030	219,440
자-48	N0480	척추열수술 Operation of Spina Bifida	7,698.64	626,670	565,850
자-48-1	N0630	척추골절 및 탈구의 도수정복술 Closed Reduction of Fracture and/or Dislocated Spine	531.80	43,290	39,090
자-49		추간판제거술 [척추후궁절제술 포함] Diskectomy 가. 관혈적 Invasive			
	N1491	(1) 경추 Cervical Spine	7,358.80	599,010	540,870
	N1492	(2) 흉추 Thoracic Spine	8,975.69	730,620	659,710
	N1493	(3) 요추 Lumbar Spine	6,763.69	550,560	497,130

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N1494	나. 내시경하 by Endoscopy	5,601.78	455,980	411,730
	N1495	다. 척추수핵용해술 [방사선료 포함] Injection Procedure for Chemonucleolysis	2,205.04	179,490	162,070
	N1496	라. 척추수핵흡인술 [뉴크레오톰이용 수핵제거 등] [방사선료 포함] Aspiration Procedure of Nucleus Pulposus of Intervertebral Disk	2,379.52	193,690	174,890
자-49-1		척추후궁절제술 Laminectomy			
	N1497	가. 경추 Cervical Spine	8,046.49	654,980	591,420
	N2497	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 9,627.48점을 산정한다.			
	N1498	나. 흉추 Thoracic Spine	8,320.51	677,290	611,560
	N2498	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 9,843.49점을 산정한다.			
	N1499	다. 요추 Lumbar Spine	7,237.90	589,170	531,990
	N2499	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 8,830.46점을 산정한다.			
자-49-2		경추후궁성형술 Cervical Spine Laminoplasty			
		주 : 경추후궁절제술과 동시에 부위를 달리하여 3부위이상 실시한 경우에도 시술부위 및 방법 불문하고 합하여 최대 3부위까지만 산정한다.			
	N2491	가. 제1부위	9,562.05	778,350	702,810
	N2492	나. 제2부위부터 [1부위당]	5,077.57	413,310	373,200
자-50	N0500	늑골척추횡돌기절제술 Costotransversectomy	4,778.72	388,990	351,240
자-51	N0510	쇄골절제술 Claviculectomy	2,884.01	234,760	211,970

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-52	N0521	쇄골골절고정술 Closed Reduction and Immobilization of Clavicular Fracture	541.24	44,060	39,780
	N0522	주 : 1. 견 및 쇄관절탈구 도수정복술 후 붕대교환 또는 쇄골골절고정술 후 붕대교환을 실시한 경우에는 497.78점을 산정한다. 2. 치료기간 중 3회 이상 실시한 경우에도 3회까지만 산정하며 4회 이상 실시한 경우에는 그 재료대만 별도 산정한다.			
자-53		늑골골절 정복술 Reduction of Rib Fracture			
	N0531	가. 비관혈적정복술 Closed Reduction of Rib Fracture	974.66	79,340	71,640
	N0532	나. 관혈적정복술 Open Reduction of Rib Fracture	4,230.40	344,350	310,930
자-54		늑골절제술 Excision of Rib			
	N0541	가. 제1늑골 또는 경늑골 First or Cervical Rib	10,353.64	842,790	760,990
	N0542	나. 기타의 늑골 Others	5,588.56	454,910	410,760
자-55	N0550	흉벽냉농양근치술 Radical Curettage of Thoracic Cold Abscess	5,132.96	417,820	377,270
자-56		사지관절이단술 Disarticulation of Extremities			
	N0561	가. 견갑흉곽간 Interthoracoscapular	11,079.01	901,830	814,310
	N0562	나. 고관절 Hip	9,594.03	780,950	705,160
	N0563	다. 견관절 Shoulder	6,931.93	564,260	509,500
	N0564	라. 슬관절 Knee	5,224.33	425,260	383,990
	N0565	마. 주관절, 완관절, 족관절 Elbow, Wrist, Ankle	3,099.83	252,330	227,840
	N0566	바. 지관절 Finger, Toe	1,605.01	130,650	117,970
자-57		사지절단술 Amputation of Extremities			
	N0571	가. 골반 Pelvis	12,835.85	1,044,840	943,430

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N0572	나. 대퇴 Thigh	7,100.01	577,940	521,850
	N0573	다. 상완, 전완, 하퇴 Upper Arm, Forearm, Lower Leg	5,505.76	448,170	404,670
	N0574	라. 수족 Hand, Foot	3,746.52	304,970	275,370
	N0575	마. 지 Finger, Toe	1,520.23	123,750	111,740
자-58		단단성형술 Revision of Amputated Stump			
		가. 골성형을 요하는 것 Need Osteoplasty			
	N0581	(1) 대퇴, 하퇴, 상완, 전완 Thigh, Lower Leg, Upper Arm, Forearm	3,063.87	249,400	225,190
	N0582	(2) 지 Finger, Toe	1,627.59	132,490	119,630
		나. 연부조직의 성형을 요하는 것 Need Plastic Operation on Soft Tissue			
	N0583	(1) 대퇴, 하퇴, 상완, 전완 Thigh, Lower Leg, Upper Arm, Forearm	2,079.27	169,250	152,830
	N0584	(2) 지 Finger, Toe	1,460.44	118,880	107,340
자-58-1		사지접합수술 Replantation of Extremities			
		주 : 혈관성형술, 신경성형술, 건성형술, 골절내고정술의 비용이 포함되어 있으며, 혈관, 신경 및 건의 수에 관계없이 소정점수를 산정한다.			
	N0587	가. 사지	25,687.32	2,090,950	1,888,020
	N0588	나. 수·족지	15,643.18	1,273,350	1,149,770
자-58-2	N1581	수지의 무지화 성형술 Pollicization of a Digit	7,681.65	625,290	564,600
자-58-3	N1582	족지를 이용한 수지재건술 [공여부절단술 포함] Reconstruction Thumb with Toe	21,398.59	1,741,850	1,572,800
		주 : 수무지의 재건과 2, 3, 4, 5 수지가 없을 때 하나의 수지재건을 더하여 총 2지에 한하여 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-58-4		생골 및 생피부판 이식술 Vascularized Osteocutaneous Free Flap			
	N1583	가. 혈관 부착 골이식술 Vascularized Bone Graft	20,624.07	1,678,800	1,515,870
	N1584	나. 혈관 부착 골피부판이식술 Vascularized Osteocutaneous Graft	25,577.29	2,081,990	1,879,930
	N1585	다. 유경혈관화 골이식술 Pedicled Vascularized Bone Graft	8,930.84	726,970	656,420
자-59		척추 또는 골반의 골절 및 탈구에 대한 관혈적정복수술 Open Reduction of Fracture and Dislocation of Spine or Pelvis			
	N0591	가. 척추 Spine	9,425.60	767,240	692,780
	N0592	나. 비구 Acetabulum	9,670.62	787,190	710,790
	N0593	다. 골반 Pelvis	9,423.56	767,080	692,630
자-60		사지골절정복술 [복잡골절 포함] Open Reduction of Fractured Extremity			
		가. 관혈적			
	N0601	(1) 대퇴골 Femur	5,420.23	441,210	398,390
	N0611	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 8,465.16 점을 산정한다.			
	N0602	(2) 상완골, 견갑골 Humerus, Scapula	4,483.82	364,980	329,560
	N0612	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 7,149.85 점을 산정한다.			
		(3) 전완골 Forearm			
	N1601	(가) 요골 Radius	3,473.21	282,720	255,280
	N1611	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 5,597.60 점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N1602	(나) 척골 Ulnar	3,473.21	282,720	255,280
	N1612	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 5,597.60 점을 산정한다.			
	N1603	(다) 요척골 동시 Radius and Ulnar	4,341.33	353,380	319,090
	N1613	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 6,789.23 점을 산정한다.			
		(4) 하퇴골 Crus			
	N1604	(가) 경골 Tibia	4,045.33	329,290	297,330
	N1614	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 6,336.56 점을 산정한다.			
	N1605	(나) 비골 Fibula	3,248.32	264,410	238,750
	N1615	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 5,308.91 점을 산정한다.			
	N1606	(다) 경비골동시 Tibia and Fibula	4,734.27	385,370	347,970
	N1616	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 7,293.85 점을 산정한다.			
	N0604	(5) 쇄골, 슬개골 [슬개골적출술 포함], 수근골, 족근골 Clavicle, Patella, Carpal Bone, Tarsal Bone	3,394.70	276,330	249,510
	N0614	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 5,346.78 점을 산정한다.			
	N0605	(6) 중수골, 중족골, 지골 Metacarpal, Metatarsal, Finger, Toe	2,568.57	209,080	188,790
	N0615	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,069.12 점을 산정한다.			
		나. Closed Pinning을 하는 경우			
	N0991	(1) 대퇴골 Femur	2,541.29	206,860	186,780

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N0992	(2) 상완골, 견갑골 Humerus, Scapula	1,998.85	162,710	146,920
		(3) 전완골 Forearm			
	N0996	(가) 요골 Radius	2,393.96	194,870	175,960
	N0997	(나) 척골 Ulnar	2,393.96	194,870	175,960
	N0998	(다) 요척골 동시 Radius and Ulnar	2,967.74	241,570	218,130
		(4) 하퇴골 Crus			
	N0999	(가) 경골 Tibia	2,393.96	194,870	175,960
	N1000	(나) 비골 Fibula	2,393.96	194,870	175,960
	N1001	(다) 경비골 동시 Tibia and Fibula	2,967.74	241,570	218,130
	N0995	(5) 쇄골, 슬개골 [슬개골적출술 포함], 수근골, 족근골 Clavicle, Patella, Carpal Bone, Tarsal Bone	1,719.52	139,970	126,380
	N0606	(6) 중수골, 중족골, 지골 Metacarpal, Metatarsal, Finger, Toe	1,508.33	122,780	110,860
자-60-1		체외금속 고정술 External Fixation			
	N0981	가. 골반골, 대퇴골 Pelvis, Femur	5,213.08	424,340	383,160
	N0982	나. 상완골, 하퇴골 Humerus, Tibia	2,667.40	217,130	196,050
	N0986	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,350.27점을 산정한다.			
	N0983	다. 전완골 Forearm Bone	2,412.62	196,390	177,330
	N0984	라. 수근골, 족근골 Carpal Bone, Tarsal Bone	2,140.92	174,270	157,360
	N0985	마. 중수골, 중족골, 지골 Metacarpal, Metatarsal, Finger, Toe	1,645.96	133,980	120,980

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-60-2		사지 체내고정용금속제거술 Removal of Implant for Internal Fixation of Extremities			
	N0978 N0979	주 : 골에 삽입한 금속핀이나 금속정 등을 간단히 제거한 경우 근막절개 하에 실시한 경우[8]에는 964.73점을 산정하고, 근막절개 없이 실시한 경우[9]에는 644.54점을 산정한다.			
	N0972	가. 대퇴골 Femur	2,975.07	242,170	218,670
	N0973	나. 상완골, 견갑골 Humerus, Scapula	2,508.16	204,160	184,350
		다. 전완골, 하퇴골 Forearm Bone, Crus			
	N0977	(1) 요골과 척골중하나, 경골과 비골중 하나 Radius or Ulnar, Tibia or Fibula	2,348.78	191,190	172,640
	N0974	(2) 요척골 동시, 경비골 동시 Radius and Ulnar, Tibia and Fibula	2,956.84	240,690	217,330
	N0975	라. 쇄골, 슬개골, 수근골, 족근골 Clavicle, Patella, Carpal, Tarsal	1,752.57	142,660	128,810
	N0976	마. 중수골, 중족골, 지골 Metacarpal, Metatarsal, Finger, Toe	1,349.27	109,830	99,170
자-61	N0610	수족골 적출술 Excision of Carpal and Tarsal Bone	2,331.12	189,750	171,340
자-62		가관절수술 Repair of Nonunion or Malunion			
	N0621	가. 대퇴골 Femur	7,632.38	621,280	560,980
	N0631	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 9,133.35점을 산정한다.			
	N0622	나. 상완골, 전완골, 하퇴골 Humerus, Forearm Bone, Tibia	5,156.16	419,710	378,980
	N0632	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 6,295.48점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N0624	다. 쇄골, 슬개골, 수근골, 족근골 Clavicle, Patella, Carpal, Tarsal	3,956.93	322,090	290,830
	N0634	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,740.83점을 산정한다.			
	N0623	라. 중수골, 중족골 Metacarpal, Metatarsal	3,406.08	277,250	250,350
	N0633	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,133.67점을 산정한다.			
	N0625	마. 지골 Finger, Toe	2,947.30	239,910	216,630
	N0635	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,561.18점을 산정한다.			
자-64		사지골절도수정복술 Closed Reduction of Fractured Extremity			
	N0641	가. 골반골, 대퇴골 Pelvis, Femur	1,955.27	159,160	143,710
	N0642	나. 상완골, 하퇴골 Humerus, Tibia	1,392.34	113,340	102,340
	N0643	다. 전완골 Forearm Bone	809.99	65,930	59,530
	N0644	라. 수근골, 족근골 Carpal Bone, Tarsal Bone	620.43	50,500	45,600
	N0645	마. 중수골, 중족골, 지골 Metacarpal, Metatarsal, Finger, Toe	551.93	44,930	40,570
자-65		견인술 Traction			
		주 : 1. 입원의 경우에만 소정 시술행위에 따라 1회만 산정한다.			
	N0655	2. 견인장치기간 중 시행일로부터 감시료로 1일당 68.46점을 산정한다.			
		가. 골견인술 Bone Traction			
	N0651	(1) 두개골	1,634.85	133,080	120,160
	N0652	(2) 사지골	1,176.66	95,780	86,480

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N0653	(3) Halovest	969.17	78,890	71,230
	N0654	나. 피부견인술 Skin Traction [골반, 반창고, Halter Traction] 주 : 입원중 재활 및 물리치료를 실시한 경우에는 제7장에 의하여 별도 산정할 수 있다.	203.87	16,600	14,980
자-66	N0660	구개 성형술 Shelf Operation	4,315.82	351,310	317,210
자-67	N0670	경골결절절제술 Tibial Tuberclectomy	2,046.43	166,580	150,410
자-68		급성화농성관절염절개술 Arthrotomy for Acute Septic Joint			
	N0681	가. 고관절 Hip	3,160.28	257,250	232,280
	N0680	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,867.55점을 산정한다.			
	N0684	나. 견관절, 슬관절 Shoulder, Knee	2,387.67	194,360	175,490
	N0687	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 2,954.99점을 산정한다.			
	N0685	다. 주관절, 완관절, 족관절 Elbow, Wrist, Ankle	2,194.20	178,610	161,270
	N0688	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 2,720.34점을 산정한다.			
	N0686	라. 지관절 Finger, Toe	1,429.22	116,340	105,050
	N0689	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 1,842.30점을 산정한다.			
자-69		자가유래연골세포이식술 Autologous Chondrocyte Transplantation			
	N0691	가. 채취술 [관절경검사 포함]	2,560.54	208,430	188,200
		주 : 단독으로 실시한 경우에 한하여 산정한다.			
		나. 이식술			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N0692	(1) 골막 이용 Using Peritoneum	4,490.78	365,550	330,070
	N0694*	(2) 피브린글루 이용 Using Fibringlue	3,570.70	290,650	262,450
		주 : 1. 무릎관절 연골 결손 환자는 다음의 조건을 모두 만족하는 경우 산정한다. ① 만 15세 이상, 만 50세 이하의 연령층 ② 급성 또는 반복적 손상(trauma)에 의한 대퇴과(femur condyle)의 연골손상 ③ (편측당 한 개 또는 그 이상 병변을 합하여) 2㎠ 이상 10㎠ 이하 ④ 국소적이며 전층의 연골 손상(Outer bridge Ⅲ-Ⅳ)으로 손상부위 인접 연골 상태가 비교적 건강한 상태(Outer bridge Ⅰ-Ⅱ)로서 무릎관절 간격이 50%이상 유지되어 있는 경우 2. 발목관절 연골 결손 환자는 다음의 조건을 모두 만족하는 경우 산정한다. ① 만 15세 이상, 만 50세 이하의 연령층 ② 급성 또는 반복적 손상(trauma)에 의한 거골의(talar dome)의 연골손상 ③ (편측당 한 개 또는 그 이상 병변을 합하여) 1.5㎠ 이상 3㎠ 이하 ④ 국소적이며 전층의 연골 손상(Outer bridge Ⅲ-Ⅳ)으로 손상부위 인접 연골 상태가 비교적 건강한 상태(Outer bridge Ⅰ-Ⅱ)로서 발목관절 간격이 50%이상 유지되어 있는 경우			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-69-1	N0693	자가골연골이식술 Osteochondral Autograft Transplantation	3,525.41	286,970	259,120
	N0695	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,523.50점을 산정한다.			
자-69-2	N0696*	대퇴과 연골손상에 대한 생체재료 사용 개량 미세골절술 Microfracture enhancement using Biomaterial for Articular Cartilage Injury of Femoral Condyle 주 : 다음의 조건을 모두 만족하는 경우 산정한다. ① 만 15세 이상, 만 50세 이하의 연령층 ② 급성 또는 반복적 외상(trauma)에 의한 대퇴과(femoral condyle)의 연골손상 ③ 1.5㎠ 이상 4㎠ 이하의 병변 크기 ④ Outerbridge IV의 연골손상에 해당되는 경우	3,570.70	290,650	262,450
자-70		사지관절절제술 [활막절제를 포함] Excision of Joint [Including Synovectomy]			
	N0701	가. 고관절 Hip	3,846.29	313,090	282,700
	N0706	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,823.37점을 산정한다.			
	N0700	나. 견관절 Shoulder	3,244.20	264,080	238,450
	N0709	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,044.66점을 산정한다.			
	N0710	다. 슬관절 Knee	3,244.20	264,080	238,450
	N0705	주 : 1. Baker's Cyst 절제술을 행한 경우에는 2,911.30점을 산정한다.			
	N0718	2. 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,044.66점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N0703	라. 주관절, 완관절, 족관절 Elbow, Wrist, Ankle	2,765.27	225,090	203,250
	N0708	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,432.35점을 산정한다.			
	N0704	마. 지관절 Finger, Toe	1,300.69	105,880	95,600
자-71		인공관절치환술 Replacement Arthroplasty			
		가. 전치환 Total Arthroplasty			
	N0711	(1) 고관절 Hip	7,878.72	641,330	579,090
	N2070	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 12,818.05점을 산정한다.			
	N2071	(2) 견관절 Shoulder	7,321.16	595,940	538,110
	N2076	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 11,799.93점을 산정한다.			
	N2072	(3) 슬관절 Knee	6,910.88	562,550	507,950
	N2077	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 11,326.57점을 산정한다.			
	N2073	(4) 주관절 Elbow	5,540.09	450,960	407,200
	N2078	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 8,956.95점을 산정한다.			
	N2074	(5) 완관절 Wrist	5,540.34	450,980	407,210
	N2075	(6) 족관절 Ankle	5,820.83	473,820	427,830
	N2079	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 9,278.30점을 산정한다.			
	N0714	(7) 지관절 Finger, Toe	2,209.54	179,860	162,400
		나. 부분치환술 Hemiarthroplasty			
	N0715	(1) 고관절 Hip	6,070.92	494,170	446,210

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N2710	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 7,628.19 점을 산정한다.			
	N2711	(2) 견관절 Shoulder	6,281.42	511,310	461,680
	N2716	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 7,784.88 점을 산정한다.			
	N2712	(3) 슬관절 Knee	5,779.29	470,430	424,780
	N2717	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 7,275.92 점을 산정한다.			
	N2713	(4) 주관절 Elbow	5,273.17	429,240	387,580
	N2718	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 6,932.13 점을 산정한다.			
	N2714	(5) 완관절 Wrist	5,231.16	425,820	384,490
	N2715	(6) 족관절 Ankle	5,293.54	430,890	389,080
	N2719	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 6,933.55 점을 산정한다.			
	N0717	(7) 지관절 Finger, Toe	1,964.21	159,890	144,370
자-71-1		인공관절재치환술 Revision of Replacement Arthroplasty			
		가. 전치환 Total Arthroplasty			
	N1711	(1) 고관절 Hip	11,350.12	923,900	834,230
	N3710	주 : 1. 복잡기준에 해당하는 경우에는 14,187.05 점을 산정한다.			
	N1721	2. 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 5,080.76점을 별도 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N3720	3. '주2'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 6,122.58점을 별도 산정한다.			
	N3711	(2) 견관절 Shoulder	9,679.02	787,870	711,410
	N3716	주 : 1. 복잡기준에 해당하는 경우에는 12,133.38점을 산정한다.			
	N3721	2. 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 4,487.75점을 별도 산정한다.			
	N3726	3. '주2'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 5,364.24점을 별도 산정한다.			
	N3712	(3) 슬관절 Knee	9,626.38	783,590	707,540
	N3717	주 : 1. 복잡기준에 해당하는 경우에는 12,063.57점을 산정한다.			
	N3722	2. 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 4,202.81점을 별도 산정한다.			
	N3727	3. '주2'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 5,079.30점을 별도 산정한다.			
	N3713	(4) 주관절 Elbow	6,513.76	530,220	478,760
	N3718	주 : 1. 복잡기준에 해당하는 경우에는 8,006.09점을 산정한다.			
	N3723	2. 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 3,242.53점을 별도 산정한다.			
	N3728	3. '주2'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,894.99점을 별도 산정한다.			
	N3714	(5) 완관절 Wrist	6,282.15	511,370	461,740

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N3724	주 : 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 3,113.26점을 별도 산정한다.			
	N3715	(6) 족관절 Ankle	6,862.98	558,650	504,430
	N3719	주 : 1. 복잡기준에 해당하는 경우에는 8,356.28점을 산정한다.			
	N3725	2. 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 3,484.97점을 별도 산정한다.			
	N3729	3. '주2'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,137.43점을 별도 산정한다.			
	N1714	(7) 지관절 Finger, Toe	2,714.17	220,930	199,490
	N1724	주 : 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 1,030.10점을 별도 산정한다.			
		나. 부분치환 Hemiarthroplasty			
	N1715	(1) 고관절 Hip	8,137.32	662,380	598,090
	N4710	주 : 1. 복잡기준에 해당하는 경우에는 10,244.66점을 산정한다.			
	N1725	2. 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 4,373.93점을 별도 산정한다.			
	N4720	3. '주2'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 5,237.58점을 별도 산정한다.			
	N4711	(2) 견관절 Shoulder	7,311.81	595,180	537,420
	N4716	주 : 1. 복잡기준에 해당하는 경우에는 9,196.19점을 산정한다.			
	N4721	2. 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 3,905.00점을 별도 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N4726	3. '주2'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,665.08점을 별도 산정한다.			
	N4712	(3) 슬관절 Knee	6,912.41	562,670	508,060
	N4717	주 : 1. 복잡기준에 해당하는 경우에는 8,775.95점을 산정한다.			
	N4722	2. 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 3,551.37점을 별도 산정한다.			
	N4727	3. '주2'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,311.45점을 별도 산정한다.			
	N4713	(4) 주관절 Elbow	6,408.35	521,640	471,010
	N4718	주 : 1. 복잡기준에 해당하는 경우에는 8,292.36점을 산정한다.			
	N4723	2. 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 3,085.44점을 별도 산정한다.			
	N4728	3. '주2'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,845.52점을 별도 산정한다.			
	N4714	(5) 완관절 Wrist	6,408.35	521,640	471,010
	N4724	주 : 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 3,085.51점을 별도 산정한다.			
	N4715	(6) 족관절 Ankle	6,669.00	542,860	490,170
	N4719	주 : 1. 복잡기준에 해당하는 경우에는 8,551.13점을 산정한다.			
	N4725	2. 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 3,339.15점을 별도 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N4729	3. '주2'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,099.23점을 별도 산정한다.			
	N1717	(7) 지관절 Finger, Toe	2,405.78	195,830	176,820
	N1727	주 : 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 934.11점을 별도 산정한다.			
자-71-2	N0719	악관절 치환술 [인공관절 대치술] Substitution of TMJ	5,179.59	421,620	380,700
자-72		절제관절성형술 Resection Arthroplasty			
	N0721	가. 고관절 Hip	7,061.33	574,790	519,010
	N0722	나. 견관절, 슬관절, 주관절, 완관절, 족관절 Shoulder, Knee, Elbow, Wrist, Ankle	3,503.92	285,220	257,540
	N0723	다. 지관절 Finger, Toe	1,691.79	137,710	124,350
자-73		관절고정술 Arthrodesis			
	N0731	가. 고관절 Hip	5,372.94	437,360	394,910
	N0738	나. 견관절 Shoulder	4,885.02	397,640	359,050
	N0739	다. 슬관절 Knee	4,885.02	397,640	359,050
	N0733	라. 주관절, 완관절, 족관절 Elbow, Wrist, Ankle	4,400.18	358,170	323,410
	N0736	주 : 1. 복잡기준에 해당하는 경우에는 5,250.51점을 산정한다.			
	N0735	2. 족관절에 삼중관절고정술을 실시한 경우 4,959.62점을 산정한다.			
	N0737	3. '주2'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 6,045.87점을 별도 산정한다.			
	N0734	마. 지관절 Finger, Toe	2,361.18	192,200	173,550
자-74	N0741	악관절 성형수술 Arthroplasty of TMJ	5,066.68	412,430	372,400

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-74-1	N0742	하악과두절제술 Mandibular Condylectomy	4,120.57	335,410	302,860
자-74-2	N0743	악관절원반 성형술 TMJ Meniscoplasty	2,394.13	194,880	175,970
자-75		관절탈구 관혈적정복술 Open Reduction of Dislocation			
	N0751	가. 고관절 Hip	4,972.01	404,720	365,440
	N0752	나. 견관절 Shoulder	3,968.93	323,070	291,720
	N0753	다. 주관절 Elbow	3,419.35	278,340	251,320
	N0754	라. 슬관절 Knee	3,636.04	295,970	267,250
	N0755	마. 완관절, 족관절 Wrist, Ankle	2,860.32	232,830	210,230
	N0756	바. 지관절 Finger, Toe	1,809.86	147,320	133,020
자-76		관절탈구 도수정복술 Closed Reduction of Dislocation			
	N0761	가. 고관절 Hip	1,813.34	147,610	133,280
	N0762	나. 견관절 Shoulder	904.78	73,650	66,500
	N0763	다. 주관절, 슬관절 Elbow, Knee	768.58	62,560	56,490
	N0764	라. 완관절, 족관절, 지관절 Wrist, Ankle, Finger, Toe	650.51	52,950	47,810
	N0765	마. 요골골두 아탈구 Radial Head Subluxation	410.40	33,410	30,160
자-77		악관절탈구정복술 Reduction of TMJ Dislocation			
	N0771	가. 비관혈적정복술 Closed Reduction	105.96	8,630	7,790
	N0772	나. 관혈적정복술 Open Reduction	3,547.43	288,760	260,740
자-78	N0780	비관혈관절수동술 Brisement Force [Manipulation of Joint]	1,211.21	98,590	89,020
자-79		변형기계 교정술 Mechanical Correction for Deformity			
	N0791	가. 척추측만증 및 구배증 Scoliosis or Kyphosis	5,564.12	452,920	408,960
	N0792	나. 사지변형 Deformity of Extremity	3,316.58	269,970	243,770

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-80		변형도수교정술 Manipulative Correction for Deformity			
	N0801	가. 골절변형교정술 Fracture	543.91	44,270	39,980
	N0802	나. 선천성만곡족변형교정술 [캐스트기술료 및 재료대포함] Congenital Club Foot	1,355.77	110,360	99,650
	N0803	다. 사경교정술 Torticollis	322.19	26,230	23,680
	N0804	라. 기타 선천성기형교정술	337.37	27,460	24,800
자-81		선천성 고관절 탈구 비관혈적정복술 Closed Reduction of Congenital Hip Dislocation			
	N0811	가. 편측	1,651.90	134,460	121,410
	N0812	나. 양측	2,089.99	170,130	153,610
자-82		반월판 연골절제술 Menisectomy			
	N0821	가. 내측 또는 외측 Medial or Lateral	2,928.89	238,410	215,270
	N0826	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,852.39점을 산정한다.			
	N0822	나. 내외측 동시 Medial and Lateral	3,566.11	290,280	262,110
	N0827	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,667.45점을 산정한다.			
자-82-1		반월상 연골 봉합술 Repair of Meniscus			
	N0823	가. 내측 또는 외측 Medial or Lateral	3,758.62	305,950	276,260
	N0828	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,849.56점을 산정한다.			
	N0824	나. 내외측 동시 Medial and Lateral	4,225.67	343,970	310,590
	N0829	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 5,444.96점을 산정한다.			
자-82-2	N0825	반월상 연골이식술 Meniscus Allograft Transplantaion	6,841.70	556,910	502,860

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 1. 시술 시 사용된 동종 반월판은 별도 산정한다.			
	N0820	2. 복잡기준에 해당하는 경우에는 8,543.65점을 산정한다.			
자-83	N0830	용수지수술 Trigger Finger	1,350.24	109,910	99,240
자-84		근농양 배농술 Drainage of Intramuscular Abscess			
	N0841	가. 요장근농양 Psoas Abscess	2,813.49	229,020	206,790
	N0842	나. 둔근농양 Gluteal Abscess	2,153.20	175,270	158,260
	N0843	다. 대퇴근농양 Thigh Abscess	2,061.23	167,780	151,500
	N0844	라. 기타 근농양 Others	916.00	74,560	67,330
자-85	N0850	사각근절단술 Myotomy of Scalanus Muscle	3,495.96	284,570	256,950
자-86	N0860	사경수술 Operation of Torticollis	2,855.51	232,440	209,880
자-87	N0870	경부새열루새열낭적출술 Excision of Branchial Cleft Fistula, Cyst	3,130.75	254,840	230,110
자-88	N0880	십자인대성형술 Reconstruction of Cruciate Ligament	4,748.33	386,510	349,000
	N0881	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 6,009.76점을 산정한다.			
자-89	N0890	십자인대접합술 Repair of Cruciate Ligament	3,694.93	300,770	271,580
자-90	N0900	갱그리온 적출술 Excision of Ganglion	1,381.18	112,430	101,520
자-91	N0911	건, 인대 피하단열수술 Subcutaneous Tenotomy	1,548.86	126,080	113,840
	N0912	주 : 간단한 건 봉합을 한 경우에는 1,563.03점을 산정한다.			
자-92	N0920	아킬레스건 재건술 Reconstruction of Achilles Tendon	3,010.58	245,060	221,280
	N0921	주 : 아킬레스건 연장술(Heel Cord Lengthening)을 시행한 경우에는 4,399.20점을 산정한다.			
자-92-2		근막절개술 Fasciotomy			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N0922	가. 단순 절개 Simple	2,038.01	165,890	149,790
	N0923	나. 복잡 절개 [여러구획이나 근육 및 신경의 변연절제술을 시행한 경우] Complex	2,868.13	233,470	210,810
자-93		건 및 인대 성형술 Reconstruction of Tendon and Ligament			
	N0931	가. 간단한 것 [절제, 봉합, 박리] Simple	3,043.28	247,720	223,680
	N0933	주 : 근에 대한 봉합술, 이식술, 이행술, 교환술을 실시한 경우에는 2,495.66점을 산정한다.			
	N0932	나. 복잡한 것 [이식, 이전, 교환, 인공건 성형] Complex	4,444.70	361,800	326,690
	N0934	주 : 근에 대한 봉합술, 이식술, 이행술, 교환술을 실시한 경우에는 3,946.65점을 산정한다.			
자-93-1		견봉성형술 및 회전근개 파열복원술 Acromioplasty and Repair of Ruptured Shoulder Rotator Cuff			
	N0935	가. 견봉성형술 Acromioplasty	3,437.08	279,780	252,630
		나. 견봉성형술 및 회전근개 파열복원술 Acromioplasty and Repair of Ruptured Shoulder Rotator Cuff			
	N0936	(1) 일차봉합술 Primary Repair	4,748.38	386,520	349,010
	N0937	(2) 근 및 건성형이 동반된 경우 with Myoplasty and Tendoplasty	5,897.49	480,060	433,470
	N0938	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 7,282.22점을 산정한다.			
자-94	N0941	건박리술 Tenolysis	2,302.13	187,390	169,210
	N0942	주 : 간단한 건박리술을 시행한 경우에는 1,611.07점을 산정한다.			
저-51		상악골성형술 Maxillary Plasty			
	NY051	가. 분절골절단술	6,974.37	567,710	512,620

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	NY052	나. Le Fort I	7,540.60	613,800	554,230
	NY053	다. Le Fort II	8,814.92	717,530	647,900
	NY054	라. Le Fort Ⅲ	10,822.14	880,920	795,430
저-52		하악골성형술 Mandibuloplasty			
	NY055	가. 분절골절단술	6,830.41	556,000	502,040
	NY056	나. 이부성형술 Genioplasty	4,082.12	332,280	300,040
	NY057	다. 하악지골절단술 Ostectomy of Mandibular Ramus	7,492.42	609,880	550,690

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[코]			
자-95		비용적출술 Nasal Polypectomy			
	O0951	가. 단발성 Single	737.56	60,040	54,210
	O0953	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 753.39점을 산정한다.			
	O0952	나. 범발성 Diffuse	1,355.30	110,320	99,610
	O0954	주 : 1. 내시경하에서 실시한 경우에는 1,415.50점을 산정한다.			
	O1954	2. '주1'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 1,719.12점을 산정한다.			
자-96		비강, 부비동악성종양적출술 Extirpation of Malignant Tumor of Nasal or Paranasal Sinuses			
	O0961	가. 상악부분절제 Partial Maxillectomy	8,326.62	677,790	612,010
	O0962	나. 상악전적출술 Radical Maxillectomy	17,011.03	1,384,700	1,250,310
	O0963	다. 두개안면절제 Radical Resection of Craniofacial Complex	18,362.13	1,494,680	1,349,620
자-96-1		비강, 부비동양성종양적출술 Extirpation of Benign Tumor of Nasal or Paranasal Sinuses			
		가. 비내접근 Intranasal Approach			
	O0964	(1) 비강양성종양 Benign Nasal Tumor	1,368.45	111,390	100,580
	O0967	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 1,479.26점을 산정한다.			
	O0965	(2) 부비동양성종양 Benign Paranasal Sinus Tumor	2,194.37	178,620	161,290
	O0968	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 2,460.69점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	O0966	나. 비외접근 Extranasal Approach	4,058.31	330,350	298,290
자-97		비내이물제거술 Removal of Nasal Cavity Foreign Body			
	O0971	가. 간단한 것 [비내접근] Simple	137.50	11,190	10,110
	O0972	나. 복잡한 것 [전신마취하 실시 또는 비외접근 시] Complex	903.37	73,530	66,400
자-97-1	O0973	비절절개술 Incision of Nasal Furuncle	254.08	20,680	18,670
자-98	O0980	위축성비염수술 [양측] Atrophic Rhinitis Operation	1,623.05	132,120	119,290
자-98-1	O0985	비내 유착 분리술 Lysis of Intranasal Synechia 주 : 단독으로 실시한 경우에 산정한다.	519.14	42,260	38,160
자-99		비출혈지혈법 Control of Epistaxis			
	O0991	가. 소작법 Cauterization	255.25	20,780	18,760
	O0992	나. 전비공팩킹 [복잡한 것] Anterior Nasal Packing 주 : 간단한 전비공팩킹은 기본진료료에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	343.74	27,980	25,260
	O0993	다. 후비공팩킹 Posterior Nasal Packing	390.07	31,750	28,670
	O0994	라. 동맥결찰술 Artery Ligation	1,968.28	160,220	144,670
자-100		비중격교정술 또는 성형술 Submucosal Resection or Septoplasty			
	O1001	가. 연골에 달하는 것 Cartilage	1,849.04	150,510	135,900
	O1002	나. 골에 달하는 것 Bone	2,626.05	213,760	193,010
	O1003	다. 비중격재건술 Reconstructive Surgery of Septum	3,173.43	258,320	233,250
자-100-1	O1004	비중격 혈종 또는 농양절개술 Incision of Nasal Septal Hematoma or Abscess	661.09	53,810	48,590

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-101	O1010	하비갑개절제술 [중비갑개절제술 포함] Inferior Turbinectomy	1,110.94	90,430	81,650
	O1011	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 1,235.95점을 산정한다.			
자-101-1	O1015	외향비갑개골절술 Turbinate Outfracture	956.93	77,890	70,330
자-102	O1021	하비갑개점막하 절제술 [중비갑개점막하 절제술 포함] Submucosal Inferior Turbinectomy	1,333.46	108,540	98,010
	O1022	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 1,375.78점을 산정한다.			
자-102-1	O1026	갑개소작술, 비인강소작술 Turbinate Cautery, Nasopharyngeal Cautery	153.21	12,470	11,260
		주 : 약물소작은 리도카인, 테트라카인 등으로 국소마취후 5% 이상의 $AgNO_3$ 등으로 소작한 경우에 산정한다.			
자-103		후비공폐쇄증 개방술 Reconstruction of Choanal Atresia			
	O1031	가. 막성 Membraneous Type	3,168.06	257,880	232,850
	O1032	나. 골성 Bony Type	3,670.63	298,790	269,790
자-104		비인강양성종양적출술 Extirpation of Nasopharyngeal Benign Tumor			
	O1040	가. 비인강혈관섬유종적출술 Extirpation of Nasopharyngeal Angiofibroma	4,491.50	365,610	330,130
	O1042	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 3,606.97점을 산정한다.			
	O1041	나. 기타의 것 Others	1,541.42	125,470	113,290
	O1043	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 1,831.72점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-104-1		비인강악성종양적출술 Extirpation of Nasopharyngeal Malignant Tumor			
	01045	가. 경비강, 경구강 접근 Transnasal, Transoral Approach	6,283.41	511,470	461,830
	01047	나. 상악골, 구개골 접근 Transmaxillary, Transpalatal Approach	9,235.58	751,780	678,820
	01048	다. 측두하와 접근 Transinfratemporal Approach	12,333.63	1,003,960	906,520
자-105	01050	상악동비내수술 Intranasal Antrostomy	1,399.24	113,900	102,840
		주 : 1. 관혈적 부비동생검을 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.			
	01051	2. 내시경하에서 실시한 경우에는 1,486.43점을 산정하되, 풍선카테터*를 이용하여 수술을 시행한 경우에는 Balloon catheter, Guide catheter는 별도 산정한다.			
자-105-1	01055	상악동후비공 용종 적출술 Operation for Antrochoanal Polyp	1,682.93	136,990	123,700
	01056	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 1,929.19점을 산정한다.			
자-106	01061	비전정성형술 Vestibuloplasty	1,757.46	143,060	129,170
자-107	01070	상악동근치수술 Caldwell-Luc Operation	1,888.68	153,740	138,820
자-108	01081	부비강세척 [주입 포함] Sinus Irrigation	215.98	17,580	15,870
자-108-1	01086	프로엣쯔치환술 [양측] Proetz's Displacement	139.72	11,370	10,270
자-109		전두동비외수술 Operation of Frontal Sinus			
	01091	가. 단순 천공술 Trephine Operation	1,966.30	160,060	144,520
	01092	나. 이마절개하 골성형 Osteoplasty Following Brow Incision	4,049.01	329,590	297,600

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	O1093	다. 관상봉합절개하 골성형 Osteoplasty Following Coronal Incision	6,564.08	534,320	482,460
자-110	O1100	사골동비내수술 Intranasal Ethmoidectomy	1,789.31	145,650	131,510
	O1101	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 2,035.73점을 산정한다.			
자-111	O1110	사골동비외수술 Extranasal Ethmoidectomy	2,060.87	167,750	151,470
자-112	O1120	접형골동비내수술 Intranasal Sphenoidectomy	1,850.47	150,630	136,010
	O1121	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 3,073.49점을 산정하되, 풍선카테터*를 이용하여 수술을 시행한 경우에는 Balloon catheter, Guide catheter는 별도 산정한다.			
자-113	O1130	전부비강근본수술 Radical Operation of Pansinusitis	3,449.17	280,760	253,510
	O1131	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 5,682.37점을 산정하되, 풍선카테터*를 이용하여 수술을 시행한 경우에는 Balloon catheter, Guide catheter는 별도 산정한다.			
자-114	O1140	상악동사골동근본수술 Radical Operation of Maxillary and Ethmoid Sinus	2,067.00	168,250	151,920
	O1141	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 2,422.98점을 산정하되, 풍선카테터*를 이용하여 수술을 시행한 경우에는 Balloon catheter, Guide catheter는 별도 산정한다.			
자-115	O1150	상악동사골동접형골동근본수술 Radical Operation of Maxillary, Ethmoid and Sphenoid Sinus	2,530.59	205,990	186,000
	O1151	주 : 1. 내시경하에서 실시한 경우에는 3,090.85점을 산정하되, 풍선카테터*를 이용하여 수술을 시행한 경우에는 Balloon catheter, Guide catheter는 별도 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	01152	2. '주1'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,756.34점을 산정한다.			
자-116	01160	전두동사골동근본수술 Radical Operation of Frontal and Ethmoid Sinus	2,284.49	185,960	167,910
	01161	주 : 1. 내시경하에서 실시한 경우에는 2,651.00점을 산정하되, 풍선카테터*를 이용하여 수술을 시행한 경우에는 Balloon catheter, Guide catheter는 별도 산정한다.			
	01162	2. '주1'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,166.15점을 산정한다.			
자-117	01170	전두동사골동접형골동근본수술 Radical Operation of Frontal, Ethmoid and Sphenoid Sinus	2,498.45	203,370	183,640
	01171	주 : 1. 내시경하에서 실시한 경우에는 3,055.51점을 산정하되, 풍선카테터*를 이용하여 수술을 시행한 경우에는 Balloon catheter, Guide catheter는 별도 산정한다.			
	01172	2. '주1'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,703.95점을 산정한다.			
자-117-1	01175	전두동, 사골동, 상악동근본수술 Radical Operation of Frontal, Ethmoid and Maxillary Sinus	2,223.40	180,980	163,420
	01176	주 : 1. 내시경하에서 실시한 경우에는 2,665.00점을 산정하되, 풍선카테터*를 이용하여 수술을 시행한 경우에는 Balloon catheter, Guide catheter는 별도 산정한다.			
	01177	2. '주1'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,324.57점을 산정한다.			
자-118	01180	사골동접형골동수술 Ethmoidectomy and Sphenoidectomy	2,020.84	164,500	148,530

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	01181	주 : 1. 내시경하에서 실시한 경우에는 2,446.64점을 산정하되, 풍선카테터*를 이용하여 수술을 시행한 경우에는 Balloon catheter, Guide catheter는 별도 산정한다.			
	01182	2. '주1'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 2,951.10점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[후 두]			
자-120		인공성대삽입술 Insertion of Voice Prosthesis			
		주 : 사용된 인공후두는 별도 산정한다.			
	01200	가. 초회 시술시	2,806.69	228,460	206,290
	01201	나. 교환 시	1,403.35	114,230	103,150
자-121	01210	후두농양절개술 Incision of Laryngeal Abscess	1,242.05	101,100	91,290
자-121-1	01215	후두개 낭종제거술 Removal of Epiglottic Cyst	1,854.89	150,990	136,330
자-122		후두 양성종양적출술 Resection of Laryngeal Benign Tumor			
		가. 내시경하 Under Endoscopy			
	01221	(1) 현수후두경하 Under Suspension Laryngoscopy	2,709.54	220,560	199,150
	01222	(2) 연성내시경하 Under Flexible Endoscopy	2,285.91	186,070	168,010
	01223	나. 후두절개하 Under Laryngofissure	4,437.36	361,200	326,150
자-122-1		후두악성종양적출술 Resection of Laryngeal Malignant Tumor			
	01224	가. 성대절제술 Cordectomy	5,456.89	444,190	401,080
		나. 후두부분적출술 Partial Laryngectomy			
	01225	(1) 수직후두부분, 성문상부후두부분 Vertical, Supraglottic	11,761.53	957,390	864,470
	01226	(2) 윤상연골상후두부분 Supracricoid	12,271.43	998,890	901,950
	01227	다. 후두 전적출술 Total Laryngectomy	15,180.69	1,235,710	1,115,780
자-123	01231	성대결절 및 폴립제거술 Removal of Vocal Nodule or Polyp	2,804.12	228,260	206,100
자-123-1	01232	성대내 낭종제거술 Removal of Intracordal Cyst	2,910.95	236,950	213,950

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-123-2	O1233	범발성 폴립양성대 절개 및 흡인술 Diffuse Vocal Polyposis Incision and Suction	3,226.89	262,670	237,180
자-125	O1251	후두 및 하인두 전적출술 Total Laryngectomy and Hypopharyngectomy	17,454.79	1,420,820	1,282,930
자-125-1	O1252	후두 전적출 및 하인두 부분적출술 Total Laryngectomy and Partial Hypopharyngectomy	16,076.44	1,308,620	1,181,620
자-126		후두마비수술 Operation of Vocal Cord Paralysis			
		가. 양측마비 Bilateral			
	O1261	(1) 레이저성대절제술 Laser Cordectomy	3,346.67	272,420	245,980
	O1262	(2) 피열연골절제술 Arytenoidectomy	3,342.53	272,080	245,680
	O1263	(3) 피열연골외전술, 갑상연골음성성형술 제2형 Arytenoid Abduction, Thyroplasty Type 2	3,962.97	322,590	291,280
		나. 일측마비 Unilateral			
	O1264	(1) 이물주입술 [Teflon, Silicone 등] Foreign Material Injection	2,677.70	217,960	196,810
	O1265	(2) 갑상연골음성성형술 제1형 Thyroplasty Type 1	3,618.58	294,550	265,970
	O1266	(3) 피열연골내전술 Arytenoid Adduction	2,833.17	230,620	208,240
자-127		후두협착증 수술 Operation of Laryngeal Stenosis			
		가. 단순 Simple			
	OA271	(1) 부지법 Boogination	1,961.48	159,660	144,170
	OA272	(2) 내시경하 킬, 스텐트삽입 등 Keel Insertion Under Endoscopy, Laryngeal Stent Insertion	3,821.80	311,090	280,900
	OA273	(3) 레이저시술 Laser Operation	3,434.29	279,550	252,420
		나. 복잡 Complex			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	OA274	(1) 갑상, 윤상연골 절개술 Cricothyroidotomy 주 : 갑상, 윤상연골 절개술 후 킬삽입, 티-튜브 삽입을 한 경우에도 소정점수로 산정한다.	4,563.35	371,460	335,410
	OA275	(2) 연골이식술 Cartilage Graft	8,175.33	665,470	600,890
	OA276	(3) 성문하부절제술후갑상-기관단단문합술 End-to-End Laryngotracheal Anastomosis	10,129.98	824,580	744,550
자-128	O1281	설골현수법 Hyoid Suspension	2,615.30	212,890	192,220
자-129		후두이물제거술 Removal of Laryngeal Foreign Body			
	O1291	가. 성문상부 above Vocal Folds	625.78	50,940	45,990
	O1292	나. 성문, 성문하부 at or Below Vocal Folds	1,168.43	95,110	85,880

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[기관, 기관지 및 폐]			
		주 : 내시경 세척·소독료는 자-131-1, 자-131-2, 자-133, 자-134-1, 자-147-1을 실시한 경우에 제2장 제4절에 의하여 산정한다.			
자-130		기관절개술 Tracheostomy			
	01300	가. 관혈적 기관절개술 Invasive Tracheostomy	2,072.29	168,680	152,310
	01301*	나. 경피적 확장 기관절개술 Percutaneous Dilatational Tracheostomy	1,083.58	88,200	79,640
자-130-1		윤상갑상막절개술 Cricothyroidotomy			
	01303	가. 투관침에 의한 경우 Trochar	927.92	75,530	68,200
	01306	나. 피부절개에 의한 경우 Skin Incision	1,059.99	86,280	77,910
자-130-2	01305	종격동 기관절개술 Mediastinal Tracheostomy	5,587.14	454,790	410,650
자-131		기관 또는 기관지 종양제거술 Excision of Tracheal or Bronchial Tumor			
		가. 경부접근 Cervical Approach			
	01311	(1) 기관절제 및 재건술 Segmental Resection and End-to-End Anastomosis	17,978.58	1,463,460	1,321,430
	01312	(2) 기관절제 및 성형술 Segmental Resection and Tracheoplasty	14,793.69	1,204,210	1,087,340
		나. 흉부접근 Thoracic Approach			
	01313	(1) 기관(지) 절제 및 재건술 Segmental Resection and End-to-End Anastomosis	17,076.15	1,390,000	1,255,100
	01314	(2) 기관(지) 절제 및 성형술 Segmental Resection and Tracheoplasty (Bronchoplasty)	15,191.03	1,236,550	1,116,540

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	01317	(3) 기관분기부 절제 및 재건술 Resection and Reconstruction of Carina	18,957.78	1,543,160	1,393,400
자-131-1		내시경적 기관 또는 기관지 종양 제거술 [육아조직 포함] Endoscopic Excision of Tracheal or Bronchial Tumor			
	01315	가. 연성기관지경 Flexible Bronchoscopic	2,161.76	175,970	158,890
	01316	나. 경성기관지경 Rigid Bronchoscopic	2,499.91	203,490	183,740
자-131-2	01318*	내시경적 냉동치료 [기관(지) 및 폐 종양] Endoscopic Cryotherapy [Tracheal, Bronchial, Lung Tumor]	4,196.20	341,570	308,420
자-132		기관 또는 기관지봉합술 Tracheal or Bronchial Repair			
	01321	가. 경부접근 Cervical Approach	5,922.32	482,080	435,290
	01326	나. 흉부접근 Thoracic Approach	9,776.01	795,770	718,540
자-133		내시경적 기관 또는 기관지이물제거술 Endoscopic Removal of Tracheal or Bronchial Foreign Body			
	01332	가. 연성기관지경 Flexible Bronchoscopic	1,556.68	126,710	114,420
	01333	나. 경성기관지경 Rigid Bronchoscopic	1,587.69	129,240	116,700
자-133-1	01336	개흉적 기관 또는 기관지이물제거술 Removal of Tracheal or Bronchial Foreign Body by Thoracotomy	7,261.17	591,060	533,700
자-134		기관 또는 기관지협착증 수술 Surgery for Tracheal or Bronchial Stenosis			
		가. 경부접근 Cervical Approach			
	01341	(1) 기관절제 및 재건술 Segmental Resection and End-to-End Anastomosis	15,035.94	1,223,930	1,105,140
	01342	(2) 기관절제 및 성형술 Segmental Resection and Tracheoplasty	13,871.68	1,129,150	1,019,570
	01343	(3) 기타 [티-튜브 삽관, 기관개창 등] Others	3,912.13	318,450	287,540

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		나. 흉부접근 Thoracic Approach			
	01344	(1) 기관(지) 절제 및 재건술 Segmental Resection and End-to-End Anastomosis	17,375.16	1,414,340	1,277,070
	01345	(2) 기관(지) 절제 및 성형술 Segmental Resection and Tracheoplasty (Bronchoplasty)	16,243.88	1,322,250	1,193,930
자-134-1		내시경적 기관 또는 기관지협착 확장술 Endoscopic Dilatation of Tracheal or Bronchial Stenosis			
	01346	가. 풍선카테터에 의한 것 with Balloon 주 : Balloon Catheter는 1개의 비용을 별도 산정한다.	3,036.53	247,170	223,180
	01347	나. 스텐트 삽입술에 의한 것 Insertion of Tracheal Stent	3,307.13	269,200	243,070
	01348	다. 기타 [레이저치료 등] Others	4,488.54	365,370	329,910
자-134-2	01349	기관식도누공술 [Amatsu 술식] Tracheoesophageal Shunt Operation [Amatsu Method]	6,016.48	489,740	442,210
자-135		기관지루폐쇄술 Repair of Bronchial Fistula			
	01351	가. 기관지흉막루폐쇄술 Closure of Broncho-Pleural Fistula	18,558.34	1,510,650	1,364,040
	01352	나. 기관지식도루폐쇄술 Closure of Broncho-Esophageal Fistula	19,817.70	1,613,160	1,456,600
	01353	다. 기관지담도루폐쇄술 Closure of Broncho-Biliary Fistula	9,672.18	787,320	710,910
	01354	라. 기관지대동정맥루폐쇄술 Closure of Broncho-Arterial or Venous Fistula	10,518.46	856,200	773,110
자-136	01360	진단적개흉술 Exploratory Thoracotomy	7,696.69	626,510	565,710
자-137		기관개구확장술 Revision of Tracheostoma			
	01371	가. 단순 Simple	1,837.01	149,530	135,020

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 기관개구(Tracheostomy) 주위의 협착된 피부나 육아조직을 제거하여 확장한 경우에 산정한다.			
	O1372	나. 국소피판술을 동반한 경우 with Local Flap	3,066.19	249,590	225,360
자-138	O1380	폐농양절개술 Incision of Lung Abscess	10,798.88	879,030	793,720
자-140		폐쐐기절제술 Wedge Resection of Lung			
	O1401	가. 단일 Single	9,901.90	806,010	727,790
	O1403	나. 2-3개	12,438.57	1,012,500	914,230
	O1404	다. 4-5개	13,458.48	1,095,520	989,200
	O1405	라. 6개 이상	15,301.91	1,245,580	1,124,690
자-141	O1410	폐구역절제술 Segmentectomy of Lung	19,286.99	1,569,960	1,417,590
자-142		폐엽절제술 Lobectomy of Lung			
	O1421	가. 단일폐엽절제술 Single	26,165.13	2,129,840	1,923,140
	O1422	나. 쌍폐엽절제술 Bilobectomy of Lung	27,416.76	2,231,720	2,015,130
	O1423	다. 폐엽과 폐구역절제술 Lobectomy and Segmentectomy	27,986.40	2,278,090	2,057,000
	O1424	라. 소매폐엽절제술 Sleeve Lobectomy	28,141.39	2,290,710	2,068,390
자-143		폐전적출술 Pneumonectomy			
	O1431	가. 폐전적출술 Pneumonectomy	25,930.66	2,110,760	1,905,900
	O1432	나. 소매폐전적출술 Sleeve Pneumonectomy	30,922.62	2,517,100	2,272,810
자-144	O1440	폐봉합술 Repair of Lung	8,811.28	717,240	647,630
자-145	O1450	폐박피술 Pleural Decortication	18,387.74	1,496,760	1,351,500
자-146	O1460	폐첨박리술, 흉막박리술 Apicolysis, Pleurolysis	10,935.93	890,180	803,790
		주 : 섬유흉, 농흉, 결핵 등으로 흉막내 유착이 심하여 흉막박리(폐첨박리)를 실시한 경우에 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-147	O1471	폐암 냉동제거술 [유도료 별도 산정] Cryosurgical Ablation of Lung Cancer	26,022.69	2,118,250	1,912,670
자-147-1	OZ201*	기관지경이용 폐용적축소-일방향기관지밸브삽입 Bronchoscopic Lung Volume Reduction-Insertion of Unilateral Endobronchial Valve 주: 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용	1,762.60	143,480	129,550

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[흉 곽]			
자-148	01480	흉막유착술 Pleurodesis	8,138.65	662,490	598,190
		주 : 흉강내시경 기구를 이용하여 늑막액을 배액한 후 늑막유착술을 실시한 경우에 산정한다.			
자-148-1		흉벽종양절제술 Resection of Chest Wall Tumor			
		가. 흉벽 재건술을 동반한 경우 with Reconstruction of Chest Wall			
	01483	(1) 양성 Benign	11,877.55	966,830	873,000
	01484	(2) 악성 Malignant	16,473.16	1,340,920	1,210,780
		나. 기타의 경우 Others			
	01485	(1) 양성 Benign	10,309.94	839,230	757,780
	01486	(2) 악성 Malignant	12,335.72	1,004,130	906,680
자-149		흉곽성형술 Thoracoplasty			
	01491	가. 1차 Primary	12,153.57	989,300	893,290
	01492	나. 2차 Secondary	13,677.63	1,113,360	1,005,310
자-150	01502	농흉세척 [흉막강내주입 포함] Irrigation of Empyema Cavity	5,938.63	483,400	436,490
		주 : 흉막천자를 통한 세척 및 주입은 제2장의 「나-804」에 의하여 산정한다.			
자-150-1	01501	흉강복강내측로조성술 Thorachoperitoneal Shunt	5,264.59	428,540	386,950
자-151		흉강삽관술 Thoracostomy			
	01510	가. 폐쇄식 Closed	2,624.57	213,640	192,910
	01520	나. 개방식 Open	3,587.28	292,000	263,670

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-152	01521	정중흉골재절개술시 심낭유착박리술 Pericardiaolysis with Redo-sternotomy	14,701.51	1,196,700	1,080,560
자-153	01530	전흉벽함몰 기형 교정술, 누두흉재건술 Reconstructive Repair of Pectus Excavatum (Ravitch Procedure), Carinatum	9,992.71	813,410	734,460
자-153-1		흉벽이물제거술 Removal of Chest Wall Foreign Body			
	01531	가. 의료용 금속판 Metal Strut, Nuss Bar	7,138.88	581,100	524,710
	01532	나. 기타의 경우 Others	4,484.76	365,060	329,630
		주 : 항암 치료를 위해 설치한 흉벽내에 매몰된 유치형 케모포트(Chemoport) 또는 기타 이물을 제거한 경우에 산정한다.			
자-154	01540	흉막절제술 Pleurectomy	6,113.64	497,650	449,350
		주 : 흉강내시경 기구를 이용하여 늑막조직을 박리한 후 절제한 경우에 산정한다.			
자-154-1	01541	흉골골절 관혈적정복술 Open Reduction of Sternum Fracture	6,252.64	508,960	459,570
자-155	01550	흉곽근육충전술 Schiodeia Operation	9,095.90	740,410	668,550
자-156	01561	흉골절제술 Ostectomy of Sternum	6,124.58	498,540	450,160
자-156-1	01562	흉골절제 및 재건술 Sternum Resection and Reconstruction	13,331.55	1,085,190	979,870
자-157	01570	폐기포절제술 Resection of Bullae	8,047.77	655,090	591,510
자-157-1	01571	흉골봉합술 Closure of Sternotomy Separation	7,109.15	578,680	522,520
		주 : 단독으로 실시한 경우에 한하여 산정한다.			
자-157-2	01572	흉골악성종양의 근치적절제술 [림프절절제술 및 재건술 포함] Radical Resection of Malignant Sternal Tumor	18,580.95	1,512,490	1,365,700

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-158		종격동염배농술 Mediastinostomy			
	01581	가. 비개흉식 Collor's	6,753.11	549,700	496,350
	01586	나. 개흉식 by Thoracotomy	10,874.53	885,190	799,280
자-159		종격동종양절제술 Excision of Mediastinal Tumor			
	01591	가. 양성종양 Benign Tumor	14,303.98	1,164,340	1,051,340
	01593	주 : 근무력증 등에 흉선절제술을 실시한 경우에는 14,948.97점을 산정한다.			
	01592	나. 악성종양 [림프절 청소 포함] Malignant Tumor	18,892.92	1,537,880	1,388,630
자-159-1	01596	종격동 림프절 청소술 Mediasternal Lymph Node Dissection	8,849.81	720,370	650,460
	01597	주 : 폐쐐기절제술, 폐구역절제술, 폐엽절제술, 폐전적출술과 동시 실시한 경우에는 3,913.70점을 산정한다.			
자-160	01600	횡격막봉합술 Repair of Diaphragm	9,644.49	785,060	708,870
자-160-1	01605	횡격막 종양절제 및 재건술 Excision of Diaphragmatic Tumor and Reconstruction	19,474.58	1,585,230	1,431,380
자-161	01610	횡격막탈장정복술 Repair of Diaphragmatic Hernia	16,259.00	1,323,480	1,195,040
자-162	01621	흉관봉합, 결찰술 Suture and Ligation of Thoracic Duct	11,712.57	953,400	860,870
저-181	OX181	수술중 냉각진통요법 [액화질소 등 재료대 포함] Cryoanalgesia in Thoracotomy 주 : 수술후 통증완화 목적으로 개흉수술하에 실시한 경우에 산정하되, 시술부위 불문하고 소정점수를 산정한다.	607.55	49,450	44,650

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[순 환 기]			
자-163		혈관성형술 Angioplasty			
		가. 직접 봉합 End-to-End Anastomosis			
	OA631	(1) 개흉에 의한 것 by Thoracotomy	18,508.53	1,506,590	1,360,380
	OB631	주 : 대동맥 교차감자(Cross-Clamping)를 동시 실시한 경우에는 20,921.87점을 산정한다.			
	OA632	(2) 개복에 의한 것 by Laparotomy	8,923.09	726,340	655,850
	OB632	주 : 대동맥 교차감자(Cross-Clamping)를 동시 실시한 경우에는 10,193.94점을 산정한다.			
	OA633	(3) 기타 Others	4,588.05	373,470	337,220
	OB633	주 : 대동맥 교차감자(Cross-Clamping)을 동시 실시한 경우에는 9,510.38점을 산정한다.			
		나. 팻취 이용한 경우 with Patch Graft			
		(1) 개흉에 의한 것 by Thoracotomy			
	OA634	(가) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	18,732.84	1,524,850	1,376,860
	OB634	주 : 대동맥 교차감자(Cross-Clamping)를 동시 실시한 경우에는 20,933.01점을 산정한다.			
	OA635	(나) 자가혈관 이용 [채취료 포함] Autologous Vessel	19,064.62	1,551,860	1,401,250
	OB635	주 : 대동맥 교차감자(Cross-Clamping)를 동시 실시한 경우에는 21,396.91점을 산정한다.			
		(2) 개복에 의한 것 by Laparotomy			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	OA636	(가) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	9,440.66	768,470	693,890
	OB636	주 : 대동맥 교차감자(Cross-Clamping)를 동시 실시한 경우에는 12,060.49점을 산정한다.			
	OA637	(나) 자가혈관 이용 [채취료 포함] Autologous Vessel	10,450.77	850,690	768,130
	OB637	주 : 대동맥 교차감자(Cross-Clamping)를 동시 실시한 경우에는 13,161.82점을 산정한다.			
		(3) 기타 Others			
	OA638	(가) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	6,689.71	544,540	491,690
	OB638	주 : 대동맥 교차감자(Cross-Clamping)를 동시 실시한 경우에는 7,459.99점을 산정한다.			
	OA639	(나) 자가혈관 이용 [채취료 포함] Autologous Vessel	8,569.64	697,570	629,870
	OB639	주 : 대동맥 교차감자(Cross-Clamping)를 동시 실시한 경우에는 9,850.85점을 산정한다.			
자-163-1	O1635	복재정맥-슬와정맥 문합술 Saphenouspopliteal Vein Anastomosis	5,188.74	422,360	381,370
자-164		동맥간우회로조성술 [자가혈관이용시 채취료 포함] Vascular Bypass Operation(Artery)			
		가. 대동맥-관동맥간 Aorta-Coronary			
		(1) 단순 Simple			
	O1641	(가) 1개소	28,571.15	2,325,690	2,099,980

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	OA641	주 : 무인공심폐 관상동맥우회로술(Off Pump CABG)을 실시한 경우에는 53,577.57점을 산정한다.			
	O1640	(나) 2개소	36,477.92	2,969,300	2,681,130
	OA640	주 : 무인공심폐 관상동맥우회로술(Off Pump CABG)을 실시한 경우에는 63,087.63점을 산정한다.			
	O1648	(다) 3개소	39,196.93	3,190,630	2,880,970
	OA648	주 : 무인공심폐 관상동맥우회로술(Off Pump CABG)을 실시한 경우에는 66,921.57점을 산정한다.			
	O1649	(라) 4개소 이상	41,915.95	3,411,960	3,080,820
	OA649	주 : 무인공심폐 관상동맥우회로술(Off Pump CABG)을 실시한 경우에는 70,755.51점을 산정한다.			
	O1647	(2) 복잡 [관상동맥우회로술의 기왕력이 있는 경우] Complex	38,499.58	3,133,870	2,829,720
	OA647	주 : 무인공심폐 관상동맥우회로술(Off Pump CABG)을 실시한 경우에는 68,365.12점을 산정한다.			
		나. 대동맥-신동맥간, 흉대동맥 또는 복대동맥-대퇴동맥간, 대동맥-내장동맥간 Aorta-Renal, Thoracic Aorta-Femoral, Abdominal Aorta-Femoral, Aorta-Splanchnic			
	O1643	(1) 자가혈관 이용 Autologous Vessel	15,202.99	1,237,520	1,117,420
	O1644	(2) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	14,920.71	1,214,550	1,096,670

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		다. 대퇴-대퇴동맥간, 쇄골하-쇄골하 또는 액와-액와 동맥간 Femoral-Femoral, Clavicle-Clavicle or Axilla- Axilla			
	O0161	(1) 자가혈관 이용 Autologous Vessel	10,815.97	880,420	794,970
	O0162	(2) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	8,865.74	721,670	651,630
		라. 대퇴-슬와동맥간 [슬관절 상부] Femoral-Popliteal [above Knee Joint]			
	O0163	(1) 자가혈관 이용 Autologous Vessel	11,995.26	976,410	881,650
	O0164	(2) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	10,322.89	840,280	758,730
		마. 대퇴-슬와동맥간 [슬관절 하부] Femoral-Popliteal [below Knee Joint]			
	O0165	(1) 자가혈관 이용 Autologous Vessel	13,222.26	1,076,290	971,840
	O0166	(2) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	11,839.95	963,770	870,240
		바. 대퇴-경골, 비골 동맥간 Femoral-Tibia, Fibula			
	O0167	(1) 자가혈관 이용 Autologous Vessel	15,106.18	1,229,640	1,110,300
	O0168	(2) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	13,691.49	1,114,490	1,006,320
		사. 슬와-경골, 비골 동맥간 Popliteal-Tibia, Fibula			
	O0169	(1) 자가혈관 이용 Autologous Vessel	14,627.20	1,190,650	1,075,100
	O0170	(2) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	12,893.68	1,049,550	947,690
	O0171	아. 액와-대퇴 동맥간 [인조혈관 이용] Axilla-Femoral [Artificial Vessel]	13,574.12	1,104,930	997,700
	O0172	자. 경동맥간, 경동맥-쇄골하동맥간, 경동맥-무명동맥간 carotid-carotid, carotid-subclavian, carotid-innominate artery	12,635.65	1,028,540	928,720

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	O0173	차. 대동맥-경동맥-쇄골하동맥 Aorto to carotid and subclavian artery	21,251.64	1,729,880	1,562,000
	O0174	카. 대동맥-무명동맥-경동맥-쇄골하동맥 Aorta-innominate, carotid and subclavian arteries	23,236.57	1,891,460	1,707,890
		타. 기타의 것 Others			
	O1645	(1) 자가혈관 이용 Autologous Vessel	8,827.83	718,590	648,850
	O1646	(2) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	7,413.40	603,450	544,880
자-164-1		정맥간우회로조성술 [자가혈관이용시 채취료 포함] Vascular Bypass Operation(Vein)			
	OB641	가. 하대정맥-대정맥간 Inferior Vena Cavo-Vena Cava	10,722.23	872,790	788,080
		나. 대퇴정맥-대퇴정맥간 Femoro-Femoral Vein Crossed Bypass Graft			
	OB642	(1) 자가혈관 이용 Autologous Vein	9,587.36	780,410	704,670
	OB643	(2) 인조혈관 이용 Artificial Vein	6,889.47	560,800	506,380
자-165		중심정맥내 카테터 유치술 Placement of Central Venous Catheter			
		주 : 장기유치용 Catheter, G-wire, 천자침, Sheath, Tunnel Device, Reservoir, Dilator 재료대는 별도 산정한다.			
	O1650	가. 컷다운법 Cut Down Method	677.53	55,150	49,800
	O1651	주 : 컷다운 방법에 의한 동맥삽관술의 경우에도 소정점수를 산정한다.			
		나. 터널식 또는 피하매몰 정맥포트법 Tunnel or Subcutaneous Implantation Method			
	O1654	(1) 방사선투시하 with Fluoroscopy	1,703.10	138,630	125,180

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	OA654	주 : 동맥포트법(Infuse-A-Port)의 경우에는 1,703.10점을 산정한다.			
	O1655	(2) 혈관조영술하 with Angiography	3,359.45	273,460	246,920
	OA655	주 : 동맥포트법(Infuse-A-Port)의 경우에는 3,359.45점을 산정한다.			
	O1656	(3) 기타 [방사선하에서 실시하지 않은 경우] Others	1,750.91	142,520	128,690
	OA656	주 : 동맥포트법(Infuse-A-Port)의 경우에는 1,135.50점을 산정한다.			
		다. 기타 [비 터널식 카테터 삽입] Others			
	O1657	(1) 방사선투시하 with Fluoroscopy	1,503.62	122,390	110,520
	O1658	(2) 혈관조영술하 with Angiography	2,283.41	185,870	167,830
	O1659	(3) 기타 [방사선하에서 실시하지 않은 경우] Others	971.49	79,080	71,400
자-165-1	OA651	제대정맥 카테터 삽입술 Umbilical Vein Catheterization	887.30	72,230	65,220
자-166	O1660	심장 창상 봉합술 Repair of Cardiac Wound	18,003.20	1,465,460	1,323,240
		주 : 심장창상시 심근, 심방조직 등을 봉합한 경우에 산정한다.			
자-167		동맥관개존폐쇄술 Closure of Patent Ductus Arteriosus			
	O1671	가. 결찰법 Ligation	13,395.48	1,090,390	984,570
	O1672	나. 분리봉합법 Division	15,562.19	1,266,760	1,143,820
자-168	O1680	대동맥축착증 수술 Correction of Coarctation of Aorta	18,391.91	1,497,100	1,351,810

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-169	O1690	폐쇄식 승모판 교련 절개술 Closed Mitral Commissurotomy	11,394.89	927,540	837,520
자-170		심혈관 단락술 [체폐동맥 단락술] Shunt Procedure			
	O1701	가. 심혈관 단락술 [체폐동맥 단락술] Shunt Procedure	18,158.08	1,478,070	1,334,620
	O1702	나. 심혈관 단락 폐쇄술 Closure of Shunt	16,261.03	1,323,650	1,195,190
자-170-1		폐동맥 결찰술 [교약술] Pulmonary Artery Banding			
	O1703	가. 폐동맥 결찰술 [교약술] Pulmonary Artery Banding	17,546.28	1,428,270	1,289,650
	O1704	나. 폐동맥 결찰술 [교약술] 해제 Relief of Pulmonary Artery Banding	16,867.03	1,372,980	1,239,730
자-170-2	O1705	심방중격결손조성술 Atrial Septotomy	17,582.29	1,431,200	1,292,300
자-171	O1710	심방중격결손증수술 Operation of Atrial Septal Defect	19,668.66	1,601,030	1,445,650
	O1711	주 : 최소침습적 방법(Minimally Invasive Surgery)에 의한 경우에는 25,357.69점을 산정한다.			
자-172		심실중격결손증수술 Operation of Ventricular Septal Defect			
	O1721	가. 선천성 Congenital	25,061.96	2,040,040	1,842,050
	O1723	주 : 최소침습적 방법(Minimally Invasive Surgery)에 의한 경우에는 27,493.04점을 산정한다.			
	O1722	나. 심근경색후에 생긴 경우 Post Infarction	33,031.80	2,688,790	2,427,840
자-173	O1730	승모판 협착증 수술 Open Mitral Commissurotomy	25,990.58	2,115,630	1,910,310
자-174	O1740	대동맥판 협착증 수술 Operation of Aortic Stenosis	24,547.39	1,998,160	1,804,230
자-175	O1750	폐동맥판 협착증 수술 Operation of Pulmonary Stenosis	20,857.66	1,697,810	1,533,040

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-176	O1760	삼첨판 협착증 수술 Operation of Tricuspid Stenosis	22,209.94	1,807,890	1,632,430
자-177	O1770	심방중격결손증겸 폐동맥판협착증 수술 Operation of Atrial Septal Defect and Pulmonary Valvular Stenosis	24,330.20	1,980,480	1,788,270
자-178		판막성형술 Valvuloplasty			
	O1781	가. 삼첨판 Tricuspid Valve	23,500.60	1,912,950	1,727,290
	O1782	나. 승모판 Mitral Valve	27,291.12	2,221,500	2,005,900
	O1783	다. 대동맥판 Aortic Valve	26,861.82	2,186,550	1,974,340
자-179		인공판막치환술 Valve Replacement			
	O1791	가. 삼첨판 Tricuspid Valve	22,775.17	1,853,900	1,673,970
	O1792	나. 승모판 Mitral Valve	24,984.40	2,033,730	1,836,350
	O1793	다. 대동맥판 Aortic Valve	26,367.70	2,146,330	1,938,030
	O1797	라. 폐동맥판 Pulmonary Valve	23,615.65	1,922,310	1,735,750
자-179-1		인공판막재치환술 Reoperation of Valvuloplasty			
	O1794	가. 삼첨판 Tricuspid Valve	31,437.78	2,559,040	2,310,680
	O1795	나. 승모판 Mitral Valve	34,422.89	2,802,020	2,530,080
	O1796	다. 대동맥판 Aortic Valve	35,946.31	2,926,030	2,642,050
	O1798	라. 폐동맥판 Pulmonary Valve	31,920.61	2,598,340	2,346,160
자-179-2	O1799*	비봉합 대동맥판막치환술 Sutureless Aortic Valve Replacement 주 : 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용	22,291.35	1,814,520	1,638,410
자-180	O1800	활로씨 4증후군 근본 수술 Total Correction of Tetralogy of Fallot	29,691.58	2,416,890	2,182,330

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-181	O1810	심실중격결손증겸 폐동맥판협착증 수술 Operation of Ventricular Septal Defect and Pulmonary Valvular Stenosis	25,461.19	2,072,540	1,871,400
자-182		심내막상결손증수술 Repair of Endocardial Cushion Defect			
	O1821	가. 부분형 Partial	25,423.99	2,069,510	1,868,660
	O1822	나. 완전형 Complete	30,178.05	2,456,490	2,218,090
자-182-1	O1823	좌심실류절제술 Left Ventricular Aneurysmectomy	30,799.42	2,507,070	2,263,760
자-182-2	O1824	좌심실용적축소성형술 Left Ventricular Volume Reduction Surgery	30,582.51	2,489,420	2,247,810
자-182-3	O1825	좌심실 유출로 성형술 Left Ventricular Outflow Track Augmentation	25,557.66	2,080,390	1,878,490
자-182-4	O1826	우심실 유출로 성형술 [폐동맥판 성형술 포함] Right Ventricular Outflow Track Reconstruction	24,090.65	1,960,980	1,770,660
자-183	O1830	관상동맥 내막절제술 [팻취사용 포함] Coronary Endarterectomy	27,844.12	2,266,510	2,046,540
자-184	O1840	발살바동 동맥류파열수술 Repair of Ruptured Aneurysm of Sinus Valsalva	26,607.66	2,165,860	1,955,660
자-184-1		동정맥 기형 교정술 Repair of Arteriovenous Malformation			
	O1841	가. 개흉에 의한 것 by Thoracotomy	18,477.23	1,504,050	1,358,080
	O1842	나. 개복에 의한 것 by Laparotomy	6,946.15	565,420	510,540
	O1843	다. 안면부 Face	8,751.80	712,400	643,260
	O1844	라. 기타 Others	7,537.97	613,590	554,040
자-185		기타 복잡기형에 대한 심장수술 Repair of Complicated Congenital Heart Diseases			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	O1851	가. 고도 복잡기형 [노우드씨수술, 대동맥전위술(니카이도씨수술), 디케이에스수술, 주대동맥폐동맥부행혈로연결술, 총동맥간교정술, 이중전환술] Highly complicated	36,242.30	2,950,120	2,663,810
	O1852	나. 기타 Others	27,752.13	2,259,020	2,039,780
자-186	O1861	좌·우폐동맥 성형술 Left and Right Pulmonary Artery Reconstruction	27,617.26	2,248,040	2,029,870
자-187		기능적 단심실증 교정술 Functional Correction of Single Ventricle			
	O1873	가. 글렌수술 [상대정맥폐동맥단락술] Glenn Operation	25,943.60	2,111,810	1,906,850
	O1874	나. 폰탄 수술 Fontan Operation	32,851.28	2,674,090	2,414,570
자-187-1	O1875	라스텔리씨 수술 Rastelli's Operation	33,767.19	2,748,650	2,481,890
자-187-2	O1878	총 폐정맥 환류이상증수술 Repair of Total Anomalous Pulmonary Venous Return	28,114.89	2,288,550	2,066,440
자-187-3	O1879	대혈관전위증 수술 Repair of Transposition of Great Arteries	34,646.51	2,820,230	2,546,520
자-189	O1890	인공심폐순환 [1회당] Extracorporeal Circulation by Heart-Lung Machine	15,787.07	1,285,070	1,160,350
자-189-1	O1895	개흉심장 마사지 Open Cardiac Massage	9,229.03	751,240	678,330
자-190	O1901	부분체외순환 Partial Extracorporeal Circulation	9,079.03	739,030	667,310
	O1902	주 : 10시간을 초과하여 계속 사용시 익일부터는 1일당 4,766.98점을 산정한다.			
자-190-1		일산화질소 흡입 Nitric Oxide Inhalation			
		주 : 사용 약제(NO gas)는 별도 산정하지 아니한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	O1991*	가. 12시간까지	11,369.78	925,500	835,680
	O1992*	나. 12시간 초과 30분당	460.05	37,450	33,810
자-191	O1910	국소관류 [1회당] Local Perfusion	7,090.57	577,170	521,160
자-192	O1921	대동맥내풍선펌프 Intraaortic Balloon Pump	4,250.19	345,970	312,390
	O1922	주 : 10시간을 초과하여 계속 사용시 익일부터는 1일당 841.97점을 산정한다.			
자-193	O1931	심낭루조성술 Pericardiostomy	8,035.30	654,070	590,590
자-193-1		심낭창형성술 Creation of Pericardial Window			
	O1932	가. 개흉적 by Thoracotomy	9,933.60	808,600	730,120
	O1935	나. 내시경하 by Microscopy	9,562.22	778,360	702,820
		주 : 흉강내시경 기구를 이용하여 늑막강내와 심낭부위를 탐사하고, 심낭 일부에 개방구를 형성하여 혈액이나 삼출 또는 여출액 등을 배액한 후 심낭창을 만든 경우에 산정한다.			
자-194	O1940	심막절제술 Pericardiectomy	23,083.25	1,878,980	1,696,620
자-195	O1950	폐동맥혈전제거술 Pulmonary Artery Embolectomy	27,503.90	2,238,820	2,021,540
자-196	O1960	대동맥-폐동맥창폐쇄술 [체외순환하] Closure of Aorto-Pulmonary Window	30,920.36	2,516,920	2,272,650
자-197	O1970	심내이물제거술 [개심술에 의한 것] Removal of Intracardial Foreign Body	21,079.93	1,715,910	1,549,370
자-198		심장종양제거술 Resection of Cardiac Tumor			
	O1981	가. 심방점액종제거술 Resection of Atrial Myxoma	22,743.77	1,851,340	1,671,670
	O1982	나. 기타의 것 Others	24,203.89	1,970,200	1,778,990

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-200		심박기 거치술 Implantation of Pacemaker			
		가. 체외용 [심박기 사용료 포함]			
	O2001	(1) 체외용 심박기 장치술 Setting of Cardiac Pacing with External Pulse Generator	4,558.59	371,070	335,060
	O2002	(2) 체외용 심박기 조작 [1일당] Cardiac Pacing with External Pulse Generator	331.10	26,950	24,340
		주 : 심박기 거치술 익일부터 산정한다.			
	O2005	(3) 경피적 인공심박동술 Transcutaneous Cardiac Pacing	242.99	19,780	17,860
		주 : 1. 시술당일의 EKG Monitoring료는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.			
		2. 1회용 Electrode Patch는 별도 산정한다.			
		나. 체내용			
		(1) 경정맥 체내용 심박기 거치술			
		(가) 심박기 거치술 Implantation of Internal Pulse Generator			
	O0203	1) 심방 또는 심실 전극을 삽입하는 경우 with Atrial or Ventricular Lead (Single Chamber)	11,210.61	912,540	823,980
	O0204	2) 심방 및 심실 전극을 삽입하는 경우 with Atrial and Ventricular Lead (Dual Chamber)	13,286.35	1,081,510	976,550
		(나) 심박기 교환술 Replacement of Pacemaker Pulse Generator			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : Pulse Generator Battery가 소진되거나 소진이 예상되는 경우 삽입된 전극은 유지한 상태에서 심박기만을 교환하는 경우에 산정한다.			
	O0205	1) 심방 또는 심실 전극이 삽입된 경우 Atrial or Ventricular Lead (Single Chamber)	8,739.92	711,430	642,380
	O0206	2) 심방 및 심실 전극이 삽입된 경우 Atrial and Ventricular Lead (Dual Chamber System)	9,657.41	786,110	709,820
	O0207	(다) 삽입된 심박기 기능향상 Conversion of Single Chamber System to Dual Chamber System	9,010.16	733,430	662,250
		주 : 기존에 삽입된 심방 또는 심실전극 심박기를 심방 및 심실전극 심박기로 전환하는 것으로 심박기 교환술 및 전극 삽입술을 포함한다.			
		(라) 제거술 Removal			
	O0208	1) 심박기 Pacemaker Pulse Generator	5,604.22	456,180	411,910
	O0209	2) 심방 또는 심실전극 Pacemaker Lead (Single Chamber System)	8,823.76	718,250	648,550
	O0210	3) 심방 및 심실전극 Pacemaker Lead (Dual Chamber System)	11,943.03	972,160	877,810
	O2004	(2) 개흉적 체내용 심박기 거치술 Implantation of Internal Pulse Generator by Thoracotomy	16,364.93	1,332,110	1,202,820
자-200-1		부정맥수술 Operation of Arrhythmia			
	O2006	가. 상심실성 부정맥 Supraventricular Arrhythmia	29,413.62	2,394,270	2,161,900

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	O2007	나. 심실성 부정맥 Ventricular Arrhythmia	32,201.08	2,621,170	2,366,780
자-200-2		심율동 전환 제세동기 거치술 [경정맥] Transvenous Implantation of Cardiovertor Defibrillator 주 : 사용된 재료대는 별도 산정한다.			
	O0211	가. 삽입술 Implantation of Cardiovertor Defibrillator	15,072.45	1,226,900	1,107,830
	O0212	나. 교환술 Replacement of ICD Generator only	12,274.64	999,160	902,190
		주 : 삽입된 전극은 유지한 상태에서 심실제세동기만 교환하는 경우에 산정한다.			
		다. 분석 및 프로그램 재설정 Electronic Analysis of ICD System			
	O0213	(1) 심방 또는 심실 전극이 삽입된 경우 Atrial or Ventricular Lead (Single Chamber)	455.39	37,070	33,470
	O0214	(2) 심방 및 심실 전극이 삽입된 경우 Atrial and Ventricular Lead (Dual Chamber System)	538.50	43,830	39,580
		라. 제거술 Removal			
	O0219	(1) 심실제세동기 Removal of ICD Generator Only	8,115.82	660,630	596,510
	O0220	(2) 심실전극 Removal of ICD ventricle lead	16,775.71	1,365,540	1,233,010
	O0221	(3) 심방 및 심실전극 Removal of ICD atrium and ventricle lead	19,318.69	1,572,540	1,419,920
	O0222	마. 전극재배치 lead reposition	6,137.32	499,580	451,090
자-201		인공신장투석을 위한 단락 또는 동정맥루 조성술 Arterio-Venous Shunt or Fistula Formation for Hemodialysis			
	O2011	가. 외동정맥 단락 조성술 External AV Shunt	1,320.82	107,510	97,080
	O2012	나. 내동정맥 단락 조성술 Internal AV Shunt	4,239.63	345,110	311,610

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	O2081	다. 자가혈관을 이용한 동정맥루 조성술 Fistula Formation : Autologous Vein	6,141.13	499,890	451,370
	O2082	라. 인조혈관을 이용한 동정맥루 조성술 Fistula Formation : Artificial Vein	5,973.66	486,260	439,060
자-201-1	O2083	인공신장투석을 위한 동정맥루의 교정술 Repair of Arterio-Venous Fistula for Hemodialysis 주 : 동정맥루의 축소술, 결찰술, 동정맥루에 생긴 동맥류 절제술 등을 실시한 경우에 산정한다.	5,947.26	484,110	437,120
자-202	O2020	중심정맥영양법 [방사선, 심전도 등 모든 검사에 소요된 비용 포함] Total Parenteral Nutrition	1,079.86	87,900	79,370
자-203		동맥류절제술 [혈관이식술 포함] Resection of Aneurysm			
	O2031	가. 상행대동맥 Ascending Aorta	35,935.93	2,925,180	2,641,290
	O2032	나. 궁부대동맥 Aortic Arch	42,145.01	3,430,600	3,097,660
	O2033	다. 하행 흉부대동맥 Descending Thoracic Aorta	36,078.06	2,936,750	2,651,740
		라. 복부대동맥 Abdominal Aorta			
	O0223	(1) 신동맥 상방 [근접하방 포함] Suprarenal [Juxtarenal]	18,796.50	1,530,040	1,381,540
	O0224	(2) 신동맥 하방 Infrarenal	15,565.60	1,267,040	1,144,070
	O2034	마. 복부대동맥 및 장골동맥 [양측] Abdominal Aorta and Iliac Artery	17,576.16	1,430,700	1,291,850
		바. 장골동맥 Iliac Artery			
	O2037	(1) 양측 Bilateral	14,145.97	1,151,480	1,039,730
	O2038	(2) 편측 Unilateral	11,979.00	975,090	880,460
	O2039	사. 내장동맥 [신동맥, 간동맥, 비장동맥, 장간막동맥 등] Splanchnic Artery	13,834.39	1,126,120	1,016,830

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	O2035	아. 기타의 것 Others	8,695.41	707,810	639,110
자-204	O2040	사혈술 Phlebotomy	539.86	43,940	39,680
자-204-1	O2045	하대정맥여과기설치술 Inferior Vena Cava Filter Placement	6,367.18	518,290	467,990
자-205		사지정맥류 국소 치료 Local Resection of Varicose Vein			
		가. 경화요법 Sclerotherapy			
		주 : 1부위는 4″× 4″ 거즈 범위내로 한다.			
	O0215	(1) 1~3 부위	715.40	58,230	52,580
	O0216	(2) 4~6 부위	904.72	73,640	66,500
	O0217	(3) 7부위 이상	1,114.44	90,720	81,910
	O2052	나. 국소제거술 Local Resection	3,690.64	300,420	271,260
자-205-1		혈전제거술 Thrombectomy			
		가. 동맥 Artery			
	O2053	(1) 흉부 Chest	18,990.80	1,545,850	1,395,820
		주 : 폐동맥혈전제거술을 실시한 경우에는 「자-195」의 소정점수로 산정한다.			
	O2054	(2) 복부 Abdomen	9,457.71	769,860	695,140
	O2055	(3) 경부 Neck	7,401.09	602,450	543,980
	O2056	(4) 기타 Others	8,127.16	661,550	597,350
		나. 심부 정맥 Deep Vein			
	O2057	(1) 흉부 Chest	22,447.14	1,827,200	1,649,860
	O2058	(2) 복부 Abdomen	8,797.30	716,100	646,600
	O0218	(3) 하지 Lower Extremity	7,174.01	583,960	527,290

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	O2059	(4) 기타 Others	5,689.85	463,150	418,200
자-206		광범위정맥류발거술 [스트리핑] Extensive Resection of Varicose Vein			
		가. 복재정맥 결찰 및 분지제거술 Saphenous Vein Ligation and Stab Avulsion of Varices			
	O0261	(1) 관통정맥 결찰술을 동반한 경우	3,587.14	291,990	263,650
	O0262	(2) 관통정맥 결찰술을 동반하지 아니한 경우	3,113.92	253,470	228,870
		나. 복재정맥 부분 발거술 및 분지제거술 Segmental Stripping of Saphenous Vein, Stab Abulsion of Varices			
	O0263	(1) 관통정맥 결찰술을 동반한 경우	3,955.74	322,000	290,750
	O0264	(2) 관통정맥 결찰술을 동반하지 아니한 경우	3,436.16	279,700	252,560
		다. 복재정맥 전발거술 및 분지제거술 Total Stripping of Saphenous Vein, Stab Abulsion of Varices			
	O0265	(1) 관통정맥 결찰술을 동반한 경우	4,739.81	385,820	348,380
	O0266	(2) 관통정맥 결찰술을 동반하지 아니한 경우	4,334.62	352,840	318,590
	O0267	라. 기타 부위 정맥류 절제술 [회음부 포함] Varicose Vein Operation, Others [Perineum]	4,938.12	401,960	362,950
자-206-1		혈관내 죽종제거술 [혈관성형술 포함] Transluminal Atherectomy			
		주 : 단독으로 실시한 경우에 산정한다.			
		가. 경동맥 [내막박리술 포함] Carotid Artery			
	O0226	(1) 단순 Simple	10,464.88	851,840	769,170
	O0227	(2) 복잡 Complex	11,643.43	947,780	855,790

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	O2066	주 : 제거 후 팻취를 이용하여 봉합한 경우에는 11,255.18점을 산정한다.			
	O2064	나. 복부동맥 또는 장골동맥 Abdominal Artery or Iliac Artery	11,382.35	926,520	836,600
	O2067	주 : 제거 후 팻취를 이용하여 봉합한 경우에는 12,066.13점을 산정한다.			
	O2065	다. 기타 Others	7,648.50	622,590	562,160
	O2068	주 : 제거 후 팻취를 이용하여 봉합한 경우에는 8,386.42점을 산정한다.			
자-207		혈관결찰술 Vessel Ligation			
	O2071	가. 개흉에 의한 것 following Thoracotomy	14,396.88	1,171,910	1,058,170
	O2072	나. 개복에 의한 것 following Laparotomy	6,050.87	492,540	444,740
	O2073	다. 기타 Others	3,245.80	264,210	238,570
	O2074	주 : 혈관결찰술 및 혈관봉합술의 간단한 것의 경우에는 2,531.96점을 산정한다.			
자-207-1	O0277	혈관개창술 Vessel Fenestration	7,715.43	628,040	567,080
자-207-2	O0278	복재정맥판막교약술 External Banding Valvuloplasty of Saphenous Vein	2,966.70	241,490	218,050
자-207-3		감염이식편 제거술 Removal of Infected Graft			
		주 : 동맥간 우회로 조성술, 동맥류 절제술, 혈액투석을 위한 동정맥루 형성후의 감염에 산정한다.			
	O0279	가. 흉강내 Intrathoracic	25,248.20	2,055,200	1,855,740
	O0280	나. 복강내 Intraabdominal	12,396.98	1,009,110	911,180
	O0281	다. 기타 Others	7,508.68	611,210	551,890
자-207-4	O0282	임시 원위부 동정맥루 폐색술 Closure of Temporal Distal AV Fistula	4,320.76	351,710	317,580

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[비장 및 림프절]			
자-208		비신정맥문합술 Splenorenal Shunt			
	P2081	가. 원위부 Distal	17,006.37	1,384,320	1,249,970
	P2082	나. 근위부 Proximal	16,749.78	1,363,430	1,231,110
자-209		비절제술 Splenectomy			
	P2091	가. 전절제 Total	11,775.95	958,560	865,530
	P2093	나. 부분절제 Partial	10,728.34	873,290	788,530
자-209-1	P2094	비봉합술 Splenorrhaphy	10,342.16	841,850	760,150
자-210		경부림프절절제술 Excision of Cervical Lymph Node			
	P2102	가. 표재성 Superficial	2,642.39	215,090	194,220
	P2103	나. 심재성 Deep	4,386.52	357,060	322,410
자-210-1		결핵성림프선종절제술 Excision of Tuberculous Lymphadenitis			
	P2106	가. 표재성 Superficial	2,357.61	191,910	173,280
	P2107	나. 심재성 Deep	4,358.33	354,770	320,340
자-211		경부림프절청소술 Neck Lymphatic Dissection			
		가. 편측 Unilateral			
	P2112	(1) 근치적 Radical	9,408.16	765,820	691,500
	P2115	주 : "제1절 산정지침 (6)"에서 정한 수술과 동시에 실시한 경우에는 7,316.59점을 산정한다.			
	P2113	(2) 보존적 Modified Radical	9,859.66	802,580	724,690

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	P2116	주 : "제1절 산정지침 (6)"에서 정한 수술과 동시에 실시한 경우에는 7,790.38점을 산정한다.			
	P2114	(3) 선택적 Selective	7,768.83	632,380	571,010
	P2117	주 : "제1절 산정지침 (6)"에서 정한 수술과 동시에 실시한 경우에는 5,086.57점을 산정한다.			
	P2118	나. 양측 Bilateral	14,121.92	1,149,520	1,037,960
	P2119	주 : "제1절 산정지침 (6)"에서 정한 수술과 동시에 양측 경부림프절청소술을 실시한 경우에는 11,110.31점을 산정한다.			
자-212		액와림프절수술 Operation for Axillary Lymph Node			
	P2121	가. 림프절절제술 Excision	2,556.22	208,080	187,880
	P2122	나. 림프절청소술 Dissection	6,006.26	488,910	441,460
자-212-1	P2123	액와 감시림프절 절제술 Axillary Sentinel Lymph Node Excision	3,851.73	313,530	283,100
	P2124	주 : 방사선 검출기를 이용하여 림프절의 위치를 확인한 경우에는 4,305.98점을 산정하되, 소요된 방사성 동위원소는 소정점수에 포함한다.			
자-213		림프관종 수술 [낭성림프관종 포함] Operation of Lymphangioma			
	P2131	가. 경화요법 Sclerotherapy	1,554.86	126,570	114,280
		나. 절제술 Excision			
		(1) 경부 Cervical			
	P2133	(가) 국소 Localized	5,522.04	449,490	405,870
	P2134	(나) 광범위 Diffused	9,868.20	803,270	725,310

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	P2135	(2) 기타 Others	7,140.49	581,240	524,830
자-213-1		림프부종수술 Lymphedema Operation			
	P2136	가. 절제술 Excision	7,650.58	622,760	562,320
	P2137	나. 림프관정맥문합술 Lymphovenous Anastomosis	10,265.47	835,610	754,510
	P2138	다. 대망전치술 Omental Transposition	9,176.79	746,990	674,490
자-214		서혜부림프절수술 Operation for Inguinal Lymph Node			
	P2141	가. 림프절절제술 Excision	3,086.41	251,230	226,850
	P2142	나. 림프절청소술 Dissection	4,259.30	346,710	313,060

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[입, 이하선]			
자-215	Q2150	구순암적출술 [림프절 청소 포함] Operation for Lip Tumor	5,945.15	483,940	436,970
자-216		순열수술 Cheiloplasty			
	Q2161	가. 일측성 Unilateral	6,524.59	531,100	479,560
	Q2162	나. 양측성 Bilateral	8,164.35	664,580	600,080
자-216-1	Q2165	비순누공폐쇄술 Repair of Nasolabial Fistula	2,801.21	228,020	205,890
자-216-2	Q2166	구강비강누공폐쇄술 Repair of Oronasal Fistula	4,907.55	399,470	360,700
자-217		설단소증수술 Operation of Tongue Tie			
	Q2171	가. 간단한 것 Simple	389.09	31,670	28,600
	Q2172	나. 복잡한 것 Complex [Frenoplasty, Excision of Frenum]	761.57	61,990	55,980
자-218		설암수술 [림프절 청소 포함] Operation for Malignant Tongue Tumor			
	Q2181	가. 설부분절제 Less than One-Half Tongue	9,427.83	767,430	692,950
	Q2182	나. 설반측절제 Hemiglossectomy	11,269.66	917,350	828,320
	Q2183	다. 설전절제 Total	14,717.53	1,198,010	1,081,740
자-218-1	Q2186	설종양적출술 Excision of Tongue Tumor 주 : 유두종(Papilloma)등을 간단하게 제거한 경우에는 「자-220-나」의 소정점수를 산정한다.	1,175.24	95,660	86,380
자-218-2		설단순절제술 [거설증 등] Simple Excision of Tongue			
	Q2188	가. 1/2 미만	1,825.20	148,570	134,150
	Q2189	나. 1/2 이상	2,167.33	176,420	159,300
자-219		구개열수술 Operation for Cleft Palate			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	Q2191	가. 연구개열수술 [점막하구개열수술] Cleft Soft Palate	5,389.96	438,740	396,160
		나. 경구개열수술 Cleft Hard Palate			
	Q2193	(1) 편측 Unilateral	6,363.11	517,960	467,690
	Q2194	(2) 양측 Bilateral	8,322.30	677,440	611,690
	Q2192	다. 구개인두부전증 교정술 Correction of Velopharyngeal Insufficiency	5,597.30	455,620	411,400
자-219-1		수면중무호흡증후군수술 Operation of Sleep Apnea Syndrome			
	Q2196	가. 구개인두성형술 Palatopharyngoplasty	2,426.95	197,550	178,380
	Q2195	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 2,978.97점을 산정한다.			
	Q2197	나. 구개수절제술 Uvulectomy	830.64	67,610	61,050
자-219-2		치조열수술 Alveolar Cleft Repair			
	Q2198	가. 편측 Unilateral	5,805.97	472,610	426,740
	Q2199	나. 양측 Bilateral	7,370.46	599,960	541,730
자-220		구강내종양적출술 Removal of Tumor in Oral Cavity			
	Q2201	가. 양성 Benign	1,202.74	97,900	88,400
	Q2204	주 : 구강저 병소제거시에는 1,443.79점을 산정한다.			
	Q2202	나. 유두종(Papilloma)등을 간단하게 제거한 경우	609.53	49,620	44,800
	Q2205	주 : 구강저 병소제거시에는 753.73점을 산정한다.			
	Q2203	다. 악성 [림프절 청소 포함] Malignant	7,480.07	608,880	549,790
	Q2206	주 : 구강저 병소제거시에는 8,574.67점을 산정한다.			
자-221	Q2211	하마종조대술 Marsupialization of Ranula	737.57	60,040	54,210
자-222	Q2220	하마종적출술 Excision of Ranula	1,465.21	119,270	107,690

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-223		이하선종양적출술 Removal of Parotid Tumor			
	Q2231	가. 양성 Benign	11,330.60	922,310	832,800
	Q2232	나. 악성 [림프절 청소 포함] Malignant	15,355.06	1,249,900	1,128,600
자-223-1	Q2236	악하선 또는 설하선 적출술 Excision of Submandibular (Submaxillary) Gland or Sublingual Gland	4,479.55	364,640	329,250
자-224		타석절개술 Sialithotomy			
	Q2241	가. 단순적출 Uncomplicated	789.51	64,270	58,030
	Q2242	나. 타액선적출 Sialoadenectomy	2,129.68	173,360	156,530
저-271	QX271	타액관성형술 Sialodochoplasty	2,263.04	184,210	166,330

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[인두 및 편도]			
자-225		인후 농양절개술 Incision of Retropharyngeal Abscess			
	Q2251	가. 경구강 Intraoral	953.27	77,600	70,070
	Q2252	나. 경경부 Transcervical	3,262.28	265,550	239,780
자-225-1	Q2255	인두림프선와 농전제거술 Removal of Pus on Pharyngeal Lymphatic Pouch	288.85	23,510	21,230
자-226	Q2260	인, 후두소작술 Cauterization of Pharynx or Larynx	128.40	10,450	9,440
		주 : 1. 약물소작은 리도카인, 데트라카인 등으로 국소 마취후 5% 이상의 $AgNO_3$ 등으로 소작한 경우에 산정한다. 2. 치료기간 중 2회 이내만 산정한다.			
자-226-1	Q2261	연장경상돌기제거술 Resection of Elongated Styloid Process	1,344.08	109,410	98,790
자-227		인두이물제거술 Removal of Pharyngeal Foreign Body			
	Q2271	가. 단순 [편도상와] Simple	148.37	12,080	10,910
	Q2272	나. 복잡 [설근부, 하인두 등] Complicated	625.32	50,900	45,960
자-228	Q2280	아데노이드절제술 Adenoidectomy	908.42	73,950	66,770
	Q2281	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 967.29점을 산정한다.			
자-228-1	Q2285	윤상인두근절개술 Cricopharyngeal Myotomy	1,702.88	138,610	125,160
자-228-2	Q2286	인두피부누공폐쇄술 Closure of Pharyngocutaneous Fistula	2,156.33	175,530	158,490
자-229	Q2291	인두양성종양절제술 Excision of Oropharyngeal Benign Tumor	1,532.03	124,710	112,600

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-229-1		인두악성종양수술 Operation for Pharyngeal Malignant Tumor 가. 구인두 Oropharyngeal			
	Q2292	(1) 단순절제 Simple Resection	7,122.28	579,750	523,490
	Q2293	(2) 복합절제 [하악골 등 포함] Composite Resection	14,308.61	1,164,720	1,051,680
	Q2294	나. 하인두 부분절제 Partial Hypopharyngectomy	8,924.09	726,420	655,920
자-230	Q2300	편도전적출술 Tonsillectomy	1,233.87	100,440	90,690
자-231	Q2310	설편도절제술 Lingual Tonsillectomy	1,191.25	96,970	87,560
자-232	Q2320	편도주위농양절개술 또는 흡인술 Incision or Aspiration of Peritonsillar Abscess	425.32	34,620	31,260

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[식 도]			
자-233		식도 절개술 Esophagotomy			
	Q2331	가. 경부접근 Cervical Approach	9,518.44	774,800	699,610
	Q2332	나. 흉부접근 Thoracic Approach	12,952.07	1,054,300	951,980
자-233-1	Q2333	식도조루술 Esophagostomy	10,028.28	816,300	737,080
자-234		식도봉합술 Suture of Esophagus			
	Q2341	가. 경부접근 Cervical Approach	10,274.00	836,300	755,140
	Q2342	나. 흉부접근 Thoracic Approach	13,120.27	1,067,990	964,340
	Q2343	다. 복부접근 Abdominal Approach	10,172.86	828,070	747,710
자-234-1		단순식도절제술 Simple Esophagectomy			
	Q2346	가. 경, 복부접근 Cervical and Abdominal Approach	15,048.38	1,224,940	1,106,060
	Q2347	나. 흉, 복부접근 Thoracic and Abdominal Approach	22,622.23	1,841,450	1,662,730
	Q2348	다. 경, 흉, 복부접근 Cervical, Thoracic and Abdominal Approach	26,065.96	2,121,770	1,915,850
자-235		식도열공탈장정복술 Repair of Hiatal Hernia			
	Q2351	가. 흉부접근 Thoracic Approach	12,359.71	1,006,080	908,440
	Q2352	나. 복부접근 Abdominal Approach	10,530.63	857,190	774,000
자-236		식도우회재건술 Esophageal Bypass Reconstruction			
	Q2361	가. 경, 복부접근 Cervical and Abdominal Approach	24,053.77	1,957,980	1,767,950
	Q2362	나. 흉, 복부접근 Thoracic and Abdominal Approach	28,106.08	2,287,830	2,065,800
	Q2363	다. 경, 흉, 복부접근 Cervical, Thoracic and Abdominal Approach	30,613.77	2,491,960	2,250,110
자-236-1		식도절제후 재건술 Esophageal Reconstruction after Resection			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 「자-234-1 단순식도절제술」 또는 「자-240 식도 악성종양근치수술」과 동시에 실시한 경우에는 소정점수를 각각 산정한다.			
	Q2365	가. 피판성형 with Patch	19,737.45	1,606,630	1,450,700
	Q2366	나. 위이용 with Stomach	22,607.71	1,840,270	1,661,670
	Q2367	다. 공장이용 with Jejunum	25,100.53	2,043,180	1,844,890
	Q2368	라. 유리공장이식 Jejunal Free Flap	32,117.33	2,614,350	2,360,620
	Q2369	마. 대장이용 with Colon	25,612.18	2,084,830	1,882,500
자-237	Q2370	식도부지법 Bougination of Esophagus	2,796.78	227,660	205,560
자-238		식도이물제거술 Removal of Esophageal Foreign Body			
	Q2383	가. 경부접근 Cervical Approach	8,514.90	693,110	625,850
	Q2382	나. 흉부접근 Thoracic Approach	11,465.13	933,260	842,690
자-239		식도양성종양적출술 Resection of Esophageal Benign Tumor			
	Q2390	가. 식도입구부 Subpharyngeal	12,221.04	994,790	898,250
	Q2391	나. 흉부접근 Thoracic Approach	16,184.21	1,317,390	1,189,540
		주 : 흉강내시경 기구를 이용하여 폐전방부위를 견인하여 늑막개방후 식도근육층을 박리하여 종양부위를 적출하는 경우에도 소정점수를 산정한다.			
	Q2392	다. 복부접근 Abdominal Approach	12,089.40	984,080	888,570
자-240		식도 악성종양근치수술 [림프절 청소 포함] Curative Operation of Esophageal Malignant Tumor			
	Q2401	가. 경, 복부접근 Cervical and Abdominal Approach	21,674.47	1,764,300	1,593,070
	Q2402	나. 흉, 복부접근 Thoracic and Abdominal Approach	28,288.83	2,302,710	2,079,230

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	Q2403	다. 경, 흉, 복부접근 Cervical, Thoracic and Abdominal Approach	30,980.77	2,521,830	2,277,090
자-241		선천성식도무공증 수술 Operation for Congenital Esophageal Atresia			
	Q2411	가. 식도문합 Primary Anastomosis	18,398.82	1,497,660	1,352,310
	Q2412	나. 기관식도루제거 Excision of Tracheoesophageal Fistula	15,122.00	1,230,930	1,111,470
	Q2413	다. 「가」 와 「나」 동시 실시	24,240.05	1,973,140	1,781,640
자-242-1		식도분문수술 Operation of Achalasia			
		가. 식도근절개술 [헬러술식] Esophagomyotomy			
	QA421	(1) 흉부접근 Thoracic Approach	15,433.72	1,256,300	1,134,380
	QA422	(2) 복부접근 Abdominal Approach	13,419.88	1,092,380	986,360
		나. 식도항역류수술 Esophageal Antireflux Operation			
	QA423	(1) 흉부접근 Thoracic Approach	19,330.72	1,573,520	1,420,810
	QA424	(2) 복부접근 Abdominal Approach	16,157.66	1,315,230	1,187,590
		다. 기타 분문성형술 Other Esophagocardioplasty			
	QA425	(1) 흉부접근 Thoracic Approach	17,280.55	1,406,640	1,270,120
	QA426	(2) 복부접근 Abdominal Approach	14,048.40	1,143,540	1,032,560
자-242-2		식도 게실 절제술 Esophageal Diverticulectomy			
	Q2423	가. 경부접근 Cervical Approach	11,701.76	952,520	860,080
	Q2424	나. 흉부접근 Thoracic Approach	16,365.97	1,332,190	1,202,900
자-243		식도 정맥류 수술 Operation for Esophageal Varix			
		가. 직접결찰법 Direct Ligation			
	Q2431	(1) 흉부접근 Thoracic Approach	9,168.76	746,340	673,900

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	Q2430	(2) 복부접근 Abdominal Approach	8,602.46	700,240	632,280
	Q2433	나. 식도, 위주위 혈행차단술 Extensive Devascularization of Gastric and Paraesophageal Varices	11,331.41	922,380	832,860
	Q2432	다. 식도 혹은 상부 위절단 문합술 Transection and Reanastomosis	11,530.88	938,610	847,520
	Q2438	라. 「나」와 「다」 동시 실시 Kobayashi's Operation	12,722.30	1,035,600	935,090

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[복막 및 후복막]			
자-244	Q2440	진단적개복술 Diagnostic Exploratory Laparotomy	5,774.37	470,030	424,420
자-245	Q2450	복강농양 개복배액술 Intraabdominal Abscess Operation	4,202.04	342,050	308,850
자-248	Q2481	복막세척술 Peritoneal Lavage	1,897.16	154,430	139,440
자-249	Q2490	횡격막하 농양 절개 및 배농술 Incision and Drainage of Subphrenic Abscess	4,681.12	381,040	344,060
자-250		후복막종양적출술 Excision of Retroperitoneal Tumor			
	Q2501	가. 양성 Benign	5,209.51	424,050	382,900
	Q2502	나. 악성 또는 갈색세포종 Malignant or Pheochromocytoma	8,392.81	683,170	616,870

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[위]			
자-251	Q2510	위절개술 [이물제거, 혈관결찰 등 단순한 수술 포함] Gastrotomy	4,810.85	391,600	353,600
자-252	Q2521	위폴립절제술 Polypectomy of Stomach	4,770.13	388,290	350,600
자-253		위전절제술 Total Gastrectomy			
	QA536	주 : "제1절 [산정지침] (5)"에도 불구하고 장관간치술을 동시에 실시한 경우에는 5,012.97점을 별도 산정한다.			
		가. 복부접근 Abdominal Approach			
	Q2533	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	20,674.78	1,682,930	1,519,600
	Q2536	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	16,614.87	1,352,450	1,221,190
		나. 흉복부접근 Thoracic and Abdominal Approach			
	Q2534	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	25,159.93	2,048,020	1,849,250
	Q2537	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	20,023.09	1,629,880	1,471,700
자-254	Q2540	위 또는 십이지장 천공 단순 봉합술 Simple Closure of Perforated Stomach or Duodenum	5,457.57	444,250	401,130
자-255		미주신경절단술 Vagotomy			
	Q2550	가. 고위선택적 Highly Selective	9,408.87	765,880	691,550
		나. 체간미주신경절단술 Truncal Vagotomy			
	Q2551	(1) 우회술 또는 유문성형술 동시 실시 with Gastrojejunostomy or Pyloroplasty	9,426.65	767,330	692,860
	Q2552	(2) 위절제술 동시 실시 with Gastrectomy	14,209.34	1,156,640	1,044,390
자-256		유문성형술 Pyloroplasty			
	Q2561	가. 비후성유문근절개술 Fredet-Ramstedt Pyloromyotomy	8,300.62	675,670	610,100

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	Q2562	나. 기타 Others	7,567.44	615,990	556,210
자-257		위장문합술 Gastroenterostomy			
	Q2571	가. 십이지장 Gastroduodenostomy	8,092.24	658,710	594,780
	Q2572	나. 공장 Gastrojejunostomy	8,114.55	660,520	596,420
	Q2573	다. Roux-en-Y 공장 Roux-en-Y Gastrojejunostomy	9,577.67	779,620	703,960
자-259		위아전절제술 Subtotal Gastrectomy			
	Q0259	주 : "제1절 [산정지침] (5)"에도 불구하고 장관 간치술을 동시에 실시한 경우에는 6,131.48 점을 별도 산정한다.			
		가. 부분절제 Partial			
	Q2594	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	16,629.49	1,353,640	1,222,270
	Q0251	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	12,524.64	1,019,510	920,560
		나. 원위부절제 Distal			
	Q0252	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	19,490.36		
	Q0253	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	15,287.01	1,244,360	1,123,600
		다. 유문부보존 Pylous Preserving			
	Q0254	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	19,164.01	1,559,950	1,408,550
	Q0255	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	15,501.54	1,261,830	1,139,360
		라. 설상절제 Wedge Resection			
	Q0256	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	12,832.96	1,044,600	943,220
	Q0257	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	10,883.36	885,910	799,930
		마. 근위부절제 Proximal Resection			
	Q0258	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	19,913.25	1,620,940	1,463,620

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	Q2598	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	16,193.76	1,318,170	1,190,240
자-260	Q2601	식도공장문합술 [Roux-en-Y, Loop 포함] Esophagojejunostomy	9,673.20	787,400	710,980
자-261		위루술 Gastrostomy			
		가. 관혈적 Invasive			
	Q2613	(1) 일시적 [튜브이용하는 경우] Transient	6,449.36	524,980	474,030
	Q2614	(2) 영구적 Permanent	6,173.18	502,500	453,730
	Q2612	나. 경피적 [내시경유도 포함] Percutaneous	6,432.66	523,620	472,800
		주 : Mushroom Catheter만 1개(PEG Kit 중) 산정한다.			
자-262		비위장관삽관술 Nasogastroenteral Tube Insertion			
	Q2621	가. 비위관 Nasogastric	172.89	14,070	12,710
	Q2622	나. 비위장관 Nasoenteral	278.92	22,700	20,500

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[장, 장간막, 허니아]			
자-264	Q2640	장절개술 Enterotomy	4,517.10	367,690	332,010
자-264-1	Q2645	소장 또는 결장 폴립절제술 Polypectomy of Small Bowel or Colon	3,592.10	292,400	264,020
자-265		소장절제술 Resection of Small Intestine			
	Q2651	가. 림프절 청소를 포함하는 것	9,049.25	736,610	665,120
	Q2650	나. 림프절 청소를 포함하지 않는 것	7,181.43	584,570	527,840
자-265-1	Q2655	장게실 절제술 Diverticulectomy	4,715.23	383,820	346,570
자-266		장내영양 [1일당] Enteric Feeding			
	Q2662*	주 : 경장영양펌프를 사용한 경우에는 27.08점을 1일 1회 산정한다			
	Q2660	가. 비강영양 Nasogastric	111.91	9,110	8,230
	Q2661	나. 장루영양 Gastrostomy or Enterostomy Feeding	311.54	25,360	22,900
자-267		결장절제술 Colectomy			
		가. 우반 또는 좌반 Right or Left Hemicolectomy			
	QA671	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	20,115.98	1,637,440	1,478,520
	Q2671	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	11,841.62	963,910	870,360
		나. 아전절제 [우반 및 좌반 결장 동시 절제술, 또는 좌반 및 에스상 결장 동시 절제술] Subtotal			
	Q1261	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	23,506.15	1,913,400	1,727,700
	Q1262	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	14,932.25	1,215,490	1,097,520
		다. 전체 Total			
	QA672	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	20,889.75	1,700,430	1,535,400

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	Q2672	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	15,744.80	1,281,630	1,157,240
		라. 부분절제 Segmental Resection			
	QA673	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	13,074.39	1,064,260	960,970
	Q2673	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	9,103.17	741,000	669,080
		마. 결장절제술 및 결장루, 원위장 폐쇄 [하트만 수술] Colectomy with Proximal Colostomy and Distal Stump			
	QA679	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	14,246.44	1,159,660	1,047,110
	Q2679	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	9,677.18	787,720	711,270
자-267-1		선천성 거대결장수술 Operation for Congenital Megacolon			
	Q2676	가. 협착부근절제 Myomectomy	5,970.45	485,990	438,830
		나. 근본수술 Radical			
	Q2687	(1) 부분결장형 Segmental Colonic Aganglionosis Type	19,734.32	1,606,370	1,450,470
	Q2688	(2) 전결장형 Total Colonic Aganglionosis Type	23,688.44	1,928,240	1,741,100
자-268	Q2680	장문합술 Intestinal Anastomosis	5,643.35	459,370	414,790
자-269		장폐색증수술 Operation for Intestinal Obstruction			
	Q2691	가. 장절제 동반 Including Resection of Intestine	7,126.35	580,080	523,790
	Q2692	나. 우회술 Entero-Enterostomy	6,017.44	489,820	442,280
	Q2693	다. 폐색장관유착박리술 Adhesiolysis	5,799.30	472,060	426,250
자-271	Q2710	장고정술 Intestinal Plication	4,428.05	360,440	325,460
자-272		제허니아근본수술 Operation of Umbilical Hernia			
	Q2721	가. 장관절제를 동반하는 것 with Resection of Intestine	8,252.69	671,770	606,570

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	Q2722	나. 기타의 것 Others	4,833.70	393,460	355,280
자-273		반흔허니아근본수술 Operation of Incisional Hernia			
	Q2731	가. 장관절제를 동반하는 것 with Resection of Intestine	8,748.32	712,110	643,000
	Q2732	나. 기타의 것 Others	5,847.76	476,010	429,810
자-274	Q2740	감돈허니아 비관혈적정복술 Manual Reduction of Incarcerated Hernia	565.22	46,010	41,540
자-275		서혜부 허니아 근본수술 Operation of Inguinal Hernia			
		가. 장관절제를 동반하는 것 with Resection of Intestine			
	Q2753	(1) 고위결찰만 하는 경우 High Ligation	8,832.63	718,980	649,200
	QA753	주 : 재발 서혜부 허니아수술시에는 11,711.83 점을 산정한다.			
	Q2754	(2) 고위결찰 및 후벽보강 [인공막이용 포함] High Ligation and Posterior Repair	8,715.39	709,430	640,580
	QA754	주 : 재발 서혜부 허니아수술시에는 11,086.38 점을 산정한다.			
		나. 기타의 것 Others			
	Q2755	(1) 고위결찰만 하는 경우 High Ligation	3,281.09	267,080	241,160
	QA755	주 : 재발 서혜부 허니아수술시에는 4,682.33 점을 산정한다.			
	Q2756	(2) 고위결찰 및 후벽보강 [인공막이용 포함] High Ligation and Posterior Repair	3,281.87	267,140	241,220
	QA756	주 : 재발 서혜부 허니아수술시에는 4,622.76 점을 산정한다.			
자-275-1	Q2757	대퇴허니아수술 Operation of Femoral Hernia	3,357.88	273,330	246,800
자-276		장간막종양적출술 Excision of Mesenteric Tumor			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	Q2761	가. 장관절제를 동반하는 것 with Resection of Intestine	8,310.86	676,500	610,850
	Q2762	나. 기타의 것 Others	6,663.58	542,420	489,770
자-277		장 및 장간막 손상수술 Repair of Bowel and Mesenteric Injury			
		가. 봉합만 하는 경우 Primary Repair			
	Q2773	(1) 장막 또는 장파열 봉합 Serosal Repair or Primary Repair of Perforated Intestine	4,958.63	403,630	364,460
	Q2774	(2) 장간막 봉합 Primary Repair of Mesentery	4,823.10	392,600	354,500
	Q2775	(3) (1)과 (2)를 동시 실시	5,775.26	470,110	424,480
	Q2771	나. 장관절제를 동반하는 것 with Resection of Intestine	7,074.83	575,890	520,000
자-278	Q2781	제류 또는 복벽균열수술 Repair of Omphalocele or Gastroschisis	9,971.59	811,690	732,910
자-279		장루조성술 [인공항문조성술] Enterostomy			
	Q2791	가. 튜브형 [Feeding Jejunostomy 포함] Tube	3,836.27	312,270	281,970
	Q2792	나. 루프형 Loop	5,337.59	434,480	392,310
	Q2793	다. 말단형 End	3,786.19	308,200	278,280
	Q2794	라. 이중말단형 Double Barrel	4,636.89	377,440	340,810
		마. 장루교정술 Revision of Ileostomy or Colostomy			
	Q2796	(1) 루프형 회장루 교정술 Revision of loop ileostomy	5,116.01	416,440	376,030
	Q2797	(2) 루프형 결장루 교정술 Revision of loop colostomy	5,116.01	416,440	376,030
	Q2798	(3) 말단 회장루 또는 말단 결장루 교정술 Revision of End ileostomy or End colostomy	5,116.01	416,440	376,030

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-280		장루폐쇄술 Repair of Enteric Fistula			
	Q2801	가. 루프형 Loop	4,940.98	402,200	363,160
	Q2802	나. 말단형 End	5,666.93	461,290	416,520
	Q2803	다. 이중말단형 Double Barrel	5,332.06	434,030	391,910
	Q2804	라. 하트만 술식 복원술 Reversal of Hartmann Procedure	8,413.69	684,870	618,410
자-281	Q2810	장관유착박리술 Adhesiolysis	6,089.90	495,720	447,610
자-283		선천성장무공증수술 Operation of Congenital Intestinal Atresia			
	Q2831	가. 단순복원술 [절제문합] Simple Reconstruction	10,728.06	873,260	788,510
	Q2832	나. 복합수술 [검경성형, 분획성형 등] Complex	13,312.58	1,083,640	978,470
자-284		장이상회전증수술 Operation of Midgut Malrotation			
	Q2841	가. 복원술 [라드술식] Ladd Procedure	8,729.75	710,600	641,640
	Q2842	나. 장절제 동반 [라드술식 포함] Bowel Resection	10,650.62	866,960	782,820
자-285	Q2850	충수주위농양절개술 Incision of Periappendical Abscess	2,726.89	221,970	200,430
자-286		충수절제술 Appendectomy			
	Q2861	가. 단순 Simple	3,434.15	279,540	252,410
	Q2862	나. 천공성 Perforated	3,769.47	306,830	277,060
	Q2863	다. 충수농양절제 및 충수주위 농양배액술 Removal of Appendical Abscess with Periappendical Abscess Drainage	3,523.49	286,810	258,980
자-287		내장탈장수술 Operation of Internal Bowel Hernia			
	Q2871	가. 정복술 Reduction	3,820.70	311,000	280,820
	Q2872	나. 장절제술 Bowel Resection	6,442.96	524,460	473,560

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-287-1	Q2875	수술중 장세척 Intraoperative Colon Irrigation 주 : 대장폐색, 천공, 출혈 등으로 수술전 장처치가 불가능한 경우에 산정한다.	2,431.96	197,960	178,750

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[직장 및 항문]			
자-288		직장항문 주위농양수술 Operation of Periproctal Abscess			
		가. 표재성 Superficial			
	Q2881	(1) 절개배농 Incision and Drainage	1,415.42	115,220	104,030
	Q2882	(2) 괄약근절개 동반 with Anal Sphincterotomy	1,475.31	120,090	108,440
	Q2883	나. 심부 Deep	1,739.95	141,630	127,890
자-289		직장종양 절제술 Resection of Rectal Tumor			
	Q2891	가. 경항문 접근 Transanal	3,550.04	288,970	260,930
	Q2890	나. 경천골 또는 방천골 접근 Transsacral or Parasacral	4,253.72	346,250	312,650
	Q2892	다. 복부 접근 Abdominal Approach	6,258.79	509,470	460,020
	Q2893*	라. 경항문 내시경적 미세수술 Transanal Endoscopic Microsurgery	7,207.14	586,660	529,720
자-290	Q2901	회장낭항문문합술 Ileal Pouch-Anal Anastomosis	8,594.25	699,570	631,680
		주 : 결장 및 직장전절제술 후 2차적으로 회장낭항문문합술을 별도 실시시 산정한다.			
자-291	Q2910	고위직장루수술 Operation of High Rectal Fistula	2,972.47	241,960	218,480
자-292		직장 및 에스장절제술 Rectal and Sigmoid Resection			
	Q2927	주 : 「나」, 「다」의 경우 " 제1절 [산정지침] (5)"에도 불구하고 결장낭조성술(Colonic J Pouch Formation)을 실시한 경우에는 3,480.03점을 별도 산정한다.			
		가. 전방절제 Anterior Resection			
	QA921	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	21,385.24	1,740,760	1,571,820
	Q2921	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	11,878.89	966,940	873,100

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		나. 저위전방절제 Low Anterior Resection			
	QA922	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	28,004.57	2,279,570	2,058,340
	Q2922	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	17,511.28	1,425,420	1,287,080
		다. 초저위전방절제 Ultra-Low Anterior Resection			
	Q0292	주 : "제1절 [산정지침] (5)"에도 불구하고 괄약근 간 절제술(Intersphincteric Resection)을 실시한 경우에는 3,457.48점을 별도 산정한다.			
	QA928	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	33,019.60	2,687,800	2,426,940
	Q2928	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	20,139.56	1,639,360	1,480,260
		라. 복회음절제 혹은 복천골절제 A-P Resection(Mile's Operation) or A-S Resection			
	QA923	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	26,849.19	2,185,520	1,973,420
	Q2923	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	17,398.38	1,416,230	1,278,780
		마. 복부 풀수루수술 Abdominal Pull Through Operation			
	QA924	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	20,070.39	1,633,730	1,475,170
	Q2924	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	14,596.60	1,188,160	1,072,850
자-292-1		결장 및 직장 전 절제술 Total Coloprotectomy			
		가. 회장루 동시 실시 with Ileostomy			
	QA925	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	20,545.67	1,672,420	1,510,110
	Q2925	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	15,434.56	1,256,370	1,134,440
		나. 회장낭 항문문합술 동시 실시 with Ileal Pouch-Anal Anastomosis			
	QA926	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	25,284.51	2,058,160	1,858,410
	Q2926	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	17,127.08	1,394,140	1,258,840

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-293		직장탈 교정술 Operation of Rectal Prolapse			
		가. 회음부수술 Perineal Operation			
	Q2933	(1) 경화요법 Sclerotherapy	1,288.52	104,890	94,710
	Q2934	(2) 직장 및 결장점막 절제후 장봉축술 [델롬씨수술] Delorme's Operation	5,239.93	426,530	385,130
	Q2935	(3) 장관절제술 [알테마이어씨 수술] Altemeier's Operation	4,833.11	393,420	355,230
	Q2936	(4) 기타 Others	2,285.20	186,020	167,960
		나. 개복수술 Abdominal Operation			
	Q2937	(1) 천골고정술 Sacral Fixation	5,532.74	450,370	406,660
	Q2938	(2) 장절제 Intestinal Resection	6,665.57	542,580	489,920
자-294	Q2940	직장맛사지 [1회당] Rectal Massage	84.88	6,910	6,240
자-295	Q2950	치열수술 Operation of Anal Fissure	1,828.61	148,850	134,400
자-297		치루수술 Operation of Anal Fistula			
	Q2974	가. 저위관통형치루절개술 및 절제술 Low Type Anal Fistulotomy and Fistulectomy	2,473.55	201,350	181,810
		나. 고위 혹은 복잡형 High or Complicated Type			
	Q2975	(1) 한리수술 및 기타 괄약근보존술식 Hanley's Operation and Other Sphincter Preserving Procedure	2,584.54	210,380	189,960
	Q2976	(2) 근충전술 혹은 점막근육편이동 Muscle Filling Operation or Rectal Mucosal Advancement Flap Operation	2,712.61	220,810	199,380
		(3) 시톤수술 Seton Procedure			
	Q2977	(가) 설치술 Seton Apply	2,198.54	178,960	161,590

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	Q2978	(나) 절단술 Division of Sphincter Muscle	1,216.24	99,000	89,390
	Q2979	(다) 단계적교액술 Seton Tightening	529.26	43,080	38,900
		주 : 시톤설치술 후 치료과정이 종결될 때까지 여러 회 실시하더라도 1회만 산정한다.			
자-298		선천성직장항문기형수술 Operation of Congenital Anorectal Malformation			
	Q2981	가. 저위기형 Low Type	9,377.76	763,350	689,270
		나. 고위기형 High Type			
	Q2982	(1) 천미골접근술 Posterior Sagittal Anoplasty (Pena's Operation)	20,216.00	1,645,580	1,485,880
	Q2983	(2) 천미골접근술 및 개복술 Pena's Operation and Laparotomy	23,380.51	1,903,170	1,718,470
	Q2984	(3) 총배설강기형교정술 Repair of Cloacal Anomaly	26,921.99	2,191,450	1,978,770
	Q2985	(4) 복강경하수술 Laparoscopically Assisted Anorectal Pull-through	25,173.61	2,049,130	1,850,260
자-299		항문협착증 교정술 Operation for Anal Stricture			
	Q2991	가. 항문협착부위절단술 Anal Stricturotomy	1,751.80	142,600	128,760
	Q2992	나. 피부판, 피부편 이용 Use of Skin Flap or Skin Graft	2,437.31	198,400	179,140
자-299-1	Q2996	항문협착확장술 [Hegar Dilator, 수지 등 이용의 경우] Anal Dilatation	141.67	11,530	10,410
자-300-1		항문괄약근성형술 [변실금 등 상병] Anal Sphincteroplasty			
	Q3002	가. 괄약근만 성형 Only Sphincteroplasty	2,228.28	181,380	163,780

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	Q3003	나. 괄약근 및 거상근 성형 Sphincteroplasty and Levatoroplasty	2,601.19	211,740	191,190
자-301		치핵수술 Operation of Hemorrhoids			
	Q3015	가. 혈전제거술 및 췌피절제술 Thrombectomy and Excision of Skin Tag	1,559.15	126,910	114,600
	Q3016	나. 응고, 소작 [레이저 포함], 경화요법 및 고무밴드 결찰술 Coagulation, Cauterization [including Laser], Sclerotherapy, Rubber Band Ligation 주 : 동시에 여러 부위를 시술한 경우에도 1회만 산정한다.	1,487.78	121,110	109,350
	Q3012	다. 혈전성치핵(내치핵) 절제술 Excision of Thrombosed Hemorrhoids	1,666.52	135,650	122,490
	Q3013	라. 치핵근치술 Hemorrhoidectomy	3,204.46	260,840	235,530
	Q3014	주 : 1. 교액성환상치핵 수술의 경우에는 3,578.69점을 산정한다.			
	Q3017	2. 원형자동문합기를 이용하여 치핵절제술을 실시한 경우에는 3,006.72점을 산정하며, 시술시 사용된 원형자동문합기는 별도 산정한다.			
자-302	Q3020	직장류 교정수술 Correction for Rectocele	3,081.11	250,800	226,460
자-303	Q3031	총배설강외번증수술 Operation of Total Cloacal Anomaly	14,275.39	1,162,020	1,049,240
자-304		모소동 수술 Operation of Pilonidal Sinus			
	Q3041	가. 조대술 Marsupialization	1,796.65	146,250	132,050
	Q3042	나. 절제술 Wide Excision	2,235.34	181,960	164,300
자-305	Q3050	항문관 직장관내 콘딜로마 치료 Removal of Condyloma, Anal Canal or Rectum	606.48	49,370	44,580

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-306		화농성 한선염 수술 [항문 및 직장 주위] Hydradenitis Supurativa			
	Q3062	가. 절제 및 조대술 Excision or Marsupialization	1,952.97	158,970	143,540
	Q3063	나. 광범위절제술 Wide Excision	2,294.10	186,740	168,620

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[비 뇨 기]			
자-315		요관방광문합술 Ureteroneocystostomy			
	R3151	가. 단순 Simple	9,884.23	804,580	726,490
	R3152	나. 중복요관 Duplicated Ureter	10,992.71	894,810	807,960
	R3153	다. 요관축소성형 포함 with Ureteral Tailoring	12,032.87	979,480	884,420
	R3154	라. 방광편이용 Using Bladder Flap	10,906.23	887,770	801,610
자-315-1	R3156	요관신배문합술 Ureterocalycostomy	12,382.86	1,007,960	910,140
자-316		요루절제술 Urinary Fistulectomy			
	RA161	가. 신우와 장 between Renal Pelvis and Intestine	7,457.41	607,030	548,120
	RA162	나. 신우와 피부 between Renal Pelvis and Skin	6,190.23	503,880	454,980
	RA163	다. 요관과 장 between Ureter and Intestine	7,787.83	633,930	572,410
	RA164	라. 요관과 질 between Ureter and Vagina	7,342.07	597,640	539,640
	RA165	마. 요관과 피부 between Ureter and Skin	5,998.66	488,290	440,900
	RA166	바. 방광과 장 between Bladder and Intestine	9,544.50	776,920	701,520
	RA167	사. 방광과 질 between Bladder and Vagina	8,173.00	665,280	600,720
	RA168	아. 방광과 피부 between Bladder and Skin	6,560.93	534,060	482,230
	RA169	자. 요도와 장 between Urethra and Intestine	7,197.62	585,890	529,030
	RB161	차. 요도와 질 between Urethra and Vagina	6,762.94	550,500	497,080
	RB162	카. 후부요도와 피부 between Posterior Urethra and Skin	6,818.17	555,000	501,140
	RB163	타. 전부요도와 피부 between Anterior Urethra and Skin	5,992.39	487,780	440,440
자-317	R3170	요관에스자결장문합술 [양측] Ureterosigmoidostomy	9,771.02	795,360	718,170
자-318	R3180	요관단단문합술 End-to-End Ureteroureterostomy	8,429.85	686,190	619,590

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-319	R3190	요관확장술 Ureteral Dilatation	1,840.57	149,820	135,280
자-319-1		경요도적 요관확장술 Transurethral Ureteral Dilatation			
	R3191	가. 풍선을 이용한 경우 with Balloon	4,453.34	362,500	327,320
	R3194	나. 요관절제경을 이용한 경우 with Endoureterotomy	4,791.91	390,060	352,210
자-319-2	R3192	경피적 요관확장술 [경피적 신루설치술, 방사선료 포함] Percutaneous Ureteral Dilatation	5,797.57	471,920	426,120
		주 : Balloon Dilatation Catheter 1개, Nephrostomy 용 Catheter 1개, Film, 조영제 재료대는 별도 산정한다.			
자-319-3	R3195	연성신요관경하 요관협착확장술 Flexible Ureterorenoscopic Dilatation of Ureteral Stricture	5,759.44	468,820	423,320
	R3196	주 : 상부요관이상 부위의 병변에 경성신요관경으로는 접근이 곤란하여 실시한 경우에 한하여 4,091.30점을 별도 산정한다.			
자-319-4	R3197	경요도적 신우, 요관절개술 [방사선료 포함] Retrograde Endopyelotomy, Endoureterotomy	4,507.65	366,920	331,310
		주 : 1. 신우요관이행부 또는 수술후 재협착되거나 직경이 작아 요관경으로 접근이 곤란한 요관에 시행한 경우에 한하여 산정한다.			
		2. 시술시 사용된 절개용 카테터는 별도 산정한다.			
자-320	R3200	경요도적 요관류절제술 Transurethral Ureterocelectomy	3,087.82	251,350	226,950
자-321	R3211	경피적 요관절석술 [상부요관] [경피적 신루설치술, 방사선료 포함] Percutaneous Ureterolithotomy	8,386.93	682,700	616,440
	R3213	주 : 레이저를 이용한 경우에는 재료대로 776.90점을 별도 산정한다.			
자-321-1		요관경하 요관절석술 Ureteroscopic Ureterolithotomy			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	R3219	주 : 1. 레이저를 이용한 경우에는 재료대로 776.90점을 별도 산정한다. 2. Wire Stone Basket을 사용한 경우에는 1개의 비용을 별도 산정한다.			
	R3216	가. 상부 Upper	7,771.61	632,610	571,210
	R3217	나. 중부 Middle	6,679.51	543,710	490,940
	R3218	다. 하부 Lower	5,480.94	446,150	402,850
자-321-2		관혈적요관절석술 Operative Ureterolithotomy			
	R3421	가. 상부 Upper	8,481.60	690,400	623,400
	R3422	나. 중부 Middle	7,680.25	625,170	564,500
	R3423	다. 하부 Lower	8,977.58	730,780	659,850
자-321-3		연성신요관경하 결석제거술 Flexible Ureterorenoscopic Stone Removal			
	R3428	주 : 1. 레이저를 이용한 경우에는 재료대로 776.90점을 별도 산정한다. 2. Wire Stone Basket을 사용한 경우에는 1개의 비용을 별도 산정한다.			
	R3429	3. 상부요관이상 부위의 병변에 경성신요관경으로는 접근이 곤란하여 실시한 경우에 한하여 4,091.30점을 별도 산정한다.			
	R3424	가. 신장 Kidney	10,209.25	831,030	750,380
		나. 요관 Ureter			
	R3425	(1) 상부 Upper	9,057.94	737,320	665,760
	R3426	(2) 중부 Middle	7,424.92	604,390	545,730
	R3427	(3) 하부 Lower	6,334.17	515,600	465,560

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-322	R3220	좌우요관문합술 Transureteroureterostomy	9,559.20	778,120	702,600
자-322-1	R3440	요관피부문합술 Ureterocutaneostomy	8,144.77	662,980	598,640
자-323	R3231	요관장방광문합술 Uretero-Intestino-Vesical Anastomosis	12,683.56	1,032,440	932,240
자-323-1		요관장피부문합술 [양측] Ureteroenterocutaneostomy			
	R3235	가. 실금성 Incontinent	13,725.78	1,117,280	1,008,840
	R3236	나. 비실금성 Continent	13,789.18	1,122,440	1,013,500
자-324	R3241	방광확대성형술 [장이용] Augmentation Enterocystoplasty	16,295.51	1,326,450	1,197,720
자-325	R3251	방광대치술 [장이용] Intestinal Substitute of Bladder	18,441.51	1,501,140	1,355,450
자-326		요관스텐트설치술 Ureteral Stent Indwelling			
	R3261	가. 요관경하 Ureteroscopic	5,414.62	440,750	397,970
	R3262	나. 방광경하 Cystoscopic	2,730.24	222,240	200,670
	R3263	다. 경피적 [경피적 신루설치술, 방사선료 포함] Percutaneous	5,981.01	486,850	439,600
	R3264	라. 관혈적 Operative	6,128.96	498,900	450,480
자-326-1		요관스텐트제거술 Removal of Ureteral Stent			
	R3266	가. 요관경하 Ureteroscopic	3,574.41	290,960	262,720
	R3267	나. 방광경하 Cystoscopic	1,564.77	127,370	115,010
	R3268	다. 경피적 [경피적 신루설치술, 방사선료 포함] Percutaneous	5,339.63	434,650	392,460
	R3269	라. 관혈적 Operative	5,187.20	422,240	381,260
자-327		신적출술 Nephrectomy			
	R3271	가. 단순전적출 Simple	11,457.16	932,610	842,100

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	R3274	나. 피막하적출 Subcapsular	11,312.72	920,860	831,480
	R3275	다. 이식된 신적출 Removal of Transplanted Kidney	10,487.95	853,720	770,860
	R3273	라. 근치적전적출 [림프절 및 부신적출 포함] Radical	14,733.63	1,199,320	1,082,920
자-329	R3290	신부분절제술 Partial Nephrectomy	13,852.40	1,127,590	1,018,150
자-330	R3303	신내시경하 신장이물제거술 [경피적 신루설치술, 방사선료 포함] Renal Endoscopic Removal of Foreign Body	7,230.87	588,590	531,470
자-330-1	R3305	신내시경하 신종양절제술 [경피적 신루설치술, 방사선료 포함] Renal Endoscopic Tumor Resection	8,481.90	690,430	623,420
자-330-2	R3307	신장암 냉동제거술 [유도료 별도 산정] Cryosurgical Ablation of Renal Cancer	11,760.59	957,310	864,400
자-330-3	R3308	신장암의 고주파열치료술 [유도료 별도 산정] Radiofrequency Ablation of Renal Cancer	7,459.58	607,210	548,280
자-331	R3311	단순신낭종절제술 Simple Renal Cystectomy	6,787.92	552,540	498,910
자-331-1	R3312	신장파열봉합술 Closure of Kidney Rupture	12,548.00	1,021,410	922,280
자-332		신루설치술 Nephrostomy			
	R3320	가. 관혈적 Operative	5,694.41	463,520	418,540
	R3321	나. 경피적 [방사선료 포함] Percutaneous	4,534.08	369,070	333,250
자-332-1	R3325	신루카테터교환 [방사선료 포함] Change of Nephrostomy Tube	1,644.82	133,890	120,890
	R3326	주 : 방사선을 이용하지 않고 실시한 경우에는 539.67점을 산정한다.			
자-333	R3330	신고정술 Nephropexy	7,077.71	576,130	520,210
자-334	R3340	유합신이단술 Division of Fused Kidney	11,290.57	919,050	829,860
자-336	R3360	신주위농양절개술 Incision of Perirenal Abscess	5,940.82	483,580	436,650

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-337	R3370	신절개술 [절석 포함] Nephrotomy	9,805.63	798,180	720,710
자-337-1	R3375	경피적 신절석술 [경피적 신루설치술, 방사선료 포함] Percutaneous Nephrolithotomy	12,323.07	1,003,100	905,750
자-338		신우내주입 Renal Pelvis Instillation			
	R3381	가. 요관카테터법에 의한 것 by Ureteral Catheterization	2,080.20	169,330	152,890
	R3382	나. 경피적 Percutaneous	1,405.64	114,420	103,310
자-339	R3390	신우절석술 Pyelolithotomy	8,768.73	713,770	644,500
자-340	R3400	신우, 요관성형술 Pyeloplasty, Ureteroplasty	13,907.08	1,132,040	1,022,170
자-341	R3411	신우루설치술 Pyelostomy	4,663.42	379,600	342,760
자-341-1	R3416	경피적 신우루설치술 Percutaneous Pyelostomy	3,786.68	308,240	278,320
자-342	R2342	경피적 내신우절개술 [경피적 신(우)루설치술, 방사선료 포함] Percutaneous Endopyelotomy 주 : Balloon Dilatation Catheter 1개, Nephrostomy용 Catheter 1개, Film, 조영제 재료대는 별도 산정한다.	7,536.33	613,460	553,920
자-343		요관적출술 Ureterectomy			
	R3433	가. 잔류요관적출술 Removal of Remnant Ureter	7,594.70	618,210	558,210
	R3432	나. 신요관전적출술 Total Nephroureterectomy	16,639.76	1,354,480	1,223,020
자-344	R3441	요관경하 요관이물제거술 Ureteroscopic Removal of Foreign Body	4,459.25	362,980	327,750
자-345	R3451	요관경하 요관종양절제술 Ureteroscopic Tumor Resection	6,057.93	493,120	445,260
자-346		방광절개술 Cystotomy			
	R3461	가. 결석, 이물 등 Stone or Foreign Body	4,051.55	329,800	297,790

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	R3462	나. 종양 [방광벽절제를 동반하지 않는 것] Tumor	4,334.53	352,830	318,590
자-347	R3470	방광부분절제술 Partial Cystectomy	9,086.25	739,620	667,840
자-348		방광전적출술 Total Cystectomy			
	R3481	가. 근치적 [림프절적출 포함] Radical	22,196.26	1,806,780	1,631,430
	R3482	나. 기타의 것 Others	17,967.05	1,462,520	1,320,580
자-349	R3490	요도 및 방광세척 [1일당] Urethral or Bladder Irrigation	265.41	21,600	19,510
자-350	R3505	체외충격파쇄석술 [신, 요관, 방광결석 또는 담석, 췌석] Extracoporeal Shock Wave Lithotripsy	10,103.49	822,420	742,610
	R3506 R3507	주 : 1. 1회를 초과하여 실시한 경우[6]에는 5회까지 매 1회당 소정점수의 50%에 해당하는 점수로 산정하고 5회를 초과하는 경우[7]에는 매1회당 소정점수의 25%에 해당하는 점수로 산정하되, 10회를 초과할 수 없다.			
	R3504	2. 시술에 따른 재료대는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다. 다만, Electrode를 사용한 경우에는 1회당 60,700원을 산정한다.			
자-351		경요도적방광내수술 Transurethral Bladder Surgery			
		주 : 「다」,「마」의 경우 사용된 전기절연성용액은 별도 산정한다.			
	R3509	가. 이물 등 Foreign Body	5,482.70	446,290	402,980
		나. 결석 Stone			
	R3510	(1) 단순 Simple	5,482.70	446,290	402,980
	R3519	(2) 복잡 Complex	7,205.80	586,550	529,630
		다. 종양 Tumor			
	R3541	(1) 단순 Simple	5,908.20	480,930	434,250

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	R3542	(2) 복잡 Complex	7,000.49	569,840	514,540
	R3543	(3) 고도복잡 Highly Complex	8,197.40	667,270	602,510
	R3514	라. 요관구절개술 Ureteral Meatotomy	4,149.87	337,800	305,020
	R3515	마. 방광소작 Coagulation of Bladder Lesion	3,949.86	321,520	290,310
	R3540	바. 방광내응혈제거술 Removal of Blood Clot in Bladder	4,110.98	334,630	302,160
자-352	R3520	경요도적괄약근절제술 Transurethral Sphincterotomy	3,139.52	255,560	230,750
자-353	R3530	경요도적방광경부절제술 Transurethral Resection of Bladder Neck	4,425.89	360,270	325,300
자-355	R3550	방광파열봉합술 Repair of Bladder Rupture	6,602.13	537,410	485,260
자-356		요실금수술 Operation for Urinary Incontinence			
		가. 질강을 통한 수술 Transvaginal Approach			
	R3564	(1) 자가근막을 이용한 경우 [근막채취료 포함]	5,182.77	421,880	380,930
	R3565	(2) 기타의 경우 Others	3,493.24	284,350	256,750
	R3562	나. 개복에 의한 수술 Abdominal Approach	7,106.01	578,430	522,290
	R3563	다. 인공물질 또는 자가지방 주입 Foreign Material or Autologous Fat Injection	3,320.10	270,260	244,030
자-356-1		인공요도괄약근 수술 Operation of Artificial Urethral Sphincter			
	R3567	가. 인공요도괄약근 설치술 Insertion of Artificial Urethral Sphincter	7,106.01	578,430	522,290
	R3568	나. 인공요도괄약근 교환술 Exchange of Artificial Urethral Sphincter	3,553.00	289,210	261,150
	R3566	다. 인공요도괄약근 제거술 Removal of Artificial Urethral Sphincter	4,609.43	375,210	338,790

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-357		방광루설치술 Cystostomy			
	R3571	가. 관혈적 Operative	2,902.59	236,270	213,340
	R3576	나. 경피적 Percutaneous	1,171.49	95,360	86,100
자-357-1	R3577	방광루카테터 교환 Change of Cystostomy Tube	257.48	20,960	18,920
자-358	R3580	방광주위 농양절개술 Incision of Perivesical Abscess	3,710.15	302,010	272,700
자-359	R3590	후방광종양적출술 Removal of Retrovesical Tumor	10,182.01	828,820	748,380
자-360	R3600	방광경부성형술 Bladder Neck Plasty	11,134.43	906,340	818,380
자-361	R3610	방광외번증교정술 Closure of Exstrophy of Bladder	21,124.66	1,719,550	1,552,660
자-362	R3620	방광류교정술 Repair of Cystocele	4,209.19	342,630	309,380
자-363	R3630	방광게실교정술 Repair of Bladder Diverticulum	6,892.62	561,060	506,610
자-364	R3641	요도확장술 Urethral Dilatation	599.72	48,820	44,080
자-364-1	R3643*	방광수압확장술 Hydrodistention	1,982.38	161,370	145,700
자-365	R3650	요도약액주입 Urethral Instillation	92.14	7,500	6,770
자-365-1	R3655	방광내약액주입 [1일당] Bladder Instillation	313.72	25,540	23,060
자-366		요도경하수술 Urethroscopic Surgery			
	R3663	가. 요도스텐트설치술 Urethral Stent Indwelling	3,878.44	315,710	285,070
	R3664	나. 요도파열교정술 Repair of Urethral Rupture	3,714.20	302,340	272,990
	R3665	다. 요도절개술 Urethrotomy	6,858.05	558,250	504,070
자-366-1	R3666*	일시적 요도스텐트 삽입술 Temporary Urethral Stent Insertion 주 : 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용	1,946.96	158,480	143,100
자-367		요도 결석 또는 이물제거술 Removal of Urethral Stone or Foreign Body			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	R3671	가. 귀두부 Glandular	1,789.50	145,670	131,530
	R3672	나. 전부요도 Anterior	1,980.34	161,200	145,550
	R3673	다. 후부요도 Posterior	3,253.62	264,840	239,140
자-368		요도협착수술 Repair of Urethral Stricture			
	R3681	가. 전부요도 Anterior	6,832.60	556,170	502,200
	R3682	나. 회음부 Perineal	9,558.28	778,040	702,530
	R3683	다. 경치골 Transpubic	10,165.77	827,490	747,180
자-369		요도하열성형술 Repair of Hypospadias			
	R3691	가. 삭대절제 Chordectomy	7,541.10	613,850	554,270
	R3692	나. 귀두부 Glanular	7,964.03	648,270	585,360
	R3693	다. 음경부 Penile	10,650.37	866,940	782,800
	R3694	라. 회음부 Perineal	12,688.18	1,032,820	932,580
자-370	R3700	요도상열성형술 Repair of Epispadias	13,199.97	1,074,480	970,200
자-371	R3710	요도부지법 Dilatation Using Filiform	686.76	55,900	50,480
자-372	R3720	외요도구절개술 External Urethral Meatotomy	1,434.89	116,800	105,460
자-372-1	R3725	요도탈출교정술 Repair of Urethral Prolapse	2,522.08	205,300	185,370
자-373	R3730	외요도구폴립절제술 Polypectomy of External Urethral Meatus	1,873.42	152,500	137,700
자-374	R3740	요도루설치술 Urethrostomy	4,452.22	362,410	327,240
자-375	R3750	요도주위농양절개술 Incision of Periurethral Abscess	2,054.39	167,230	151,000
자-375-1		요도적출술 Urethrectomy			
	R3755	가. 남성요도 Male	8,151.84	663,560	599,160
	R3756	나. 여성요도 Female	6,648.74	541,210	488,680

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-376	R3760	요도게실절제술 Urethral Diverticulectomy	6,245.67	508,400	459,060
자-376-1	R3765	요막관기형교정술 Correction of Urachal Anomaly	9,000.39	732,630	661,530
자-377	R3770	카룬클절제술 Removal of Urethral Caruncle	2,098.01	170,780	154,200

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[남성 생식기]			
자-378	R3780	음경해면체세척 [1일당] Irrigation of Corpora Cavernosa	1,351.80	110,040	99,360
자-379		음경절제술 Penectomy			
	R3791	가. 부분절제 Partial	4,538.83	369,460	333,600
	R3792	나. 전절제 Total	5,789.26	471,250	425,510
자-379-1	R3795	음경재문합술 Reanastomosis of Transected Penis	11,880.68	967,090	873,230
자-380		음경악성종양적출술 Resection of Penile Malignant Tumor			
	R3801	가. 림프절적출 포함 Including Lymphadenectomy	10,895.89	886,930	800,850
	R3802	나. 기타 Others	6,198.93	504,590	455,620
자-381	R3810	음경성형술 Penoplasty	5,941.78	483,660	436,720
자-381-1	R3815	음경음낭전위 교정술 Repair of Penoscrotal Transposition	9,510.49	774,150	699,020
자-382		포경수술 [질병을 동반하는 것에 한함] Circumcision of Penis			
	R3821	가. 배면절개 Dorsal Slit	1,597.21	130,010	117,390
	R3822	나. 환상절개 Circumcision	1,725.74	140,480	126,840
자-382-1	R3825	음경포피박리술 Prepucial Adhesiolysis 주 : 단독 실시하는 경우에 한하여 산정한다.	720.34	58,640	52,940
자-383	R3830	감돈포경정복술 Reduction of Paraphimosis	521.64	42,460	38,340
자-384		페이로니씨병교정술 Correction of Peyronie Disease			
	R3841	가. 단순 Simple	4,942.13	402,290	363,250
	R3842	나. 진피이식 포함 Including Dermal Graft	8,835.03	719,170	649,370

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-384-1		음경지속발기증수술 Operation of Priapism			
	R3843	가. 음경해면체-귀두 누공설치술 Corpora Cavernosa-Glans Fistulization	3,265.60	265,820	240,020
	R3844	나. 음경해면체-표재배부정맥단락술 Corpora Cavernosa-Superficial Dorsal Vein Shunt	4,047.85	329,490	297,520
	R3845	다. 음경해면체-요도해면체 단락술 Corpora Cavernosa-Spongiosum Shunt	3,758.18	305,920	276,230
	R3846	라. 음경해면체-대복재정맥 단락술 Corpora Cavernosa-Saphenous Vein Shunt	4,081.33	332,220	299,980
자-385		고환적출술 Orchiectomy			
	R3851	가. 단순고환 Total	2,500.72	203,560	183,800
	R3852	나. 정류고환 Undescended Testis	5,245.14	426,950	385,520
	R3853	다. 부분 Partial	4,678.20	380,810	343,850
자-385-1	R3856	고환파열교정술 Repair of Testis Rupture	4,385.04	356,940	322,300
자-386		고환악성종양적출술 [양측] Orchiectomy for Malignant Tumor			
	R3861	가. 림프절적출 포함 Including Lymphadenectomy	12,460.84	1,014,310	915,870
	R3862	나. 기타 Others	5,904.21	480,600	433,960
자-387	R3871	자가 고환이식술 Autologous Testis Transplantation	13,221.07	1,076,200	971,750
자-388		고환고정술 Orchiopexy			
	R3881	가. 복강내고환 Abdominal Testis	8,764.40	713,420	644,180
	R3883	주 : 파울러 스티븐스 술식(Fowler-Stephens Procedure)을 시행하는 경우에는 9,923.35점을 산정한다.			
	R3882	나. 서혜부 및 음낭고환 Inguinal or Scrotal Testis	7,235.02	588,930	531,770
자-389	R3891	부고환적출술 Epididymectomy	4,303.56	350,310	316,310

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-389-1		정관수술 [양측] Operation of Vas Deferens			
	R3892	가. 정관절개술 Vasotomy	1,781.63	145,020	130,950
	R3893	나. 정관정관문합술 Vasovasostomy	6,937.21	564,690	509,880
	R3894	다. 부고환정관문합술 Epididymovasostomy	7,234.03	588,850	531,700
	R3896	라. 정관절제술 또는 결찰술 Vasectomy or Ligation	2,219.94	180,700	163,170
자-390		음낭절제술 Excision of Scrotum			
	R3901	가. 전절제 Total	5,132.12	417,750	377,210
	R3902	나. 부분절제 Partial	2,973.18	242,020	218,530
자-390-1	R3903	음낭재건술 Scrotal Reconstruction	4,786.31	389,610	351,790
자-391	R3910	음낭수종근본수술 Radical Hydrocelectomy	4,757.60	387,270	349,680
자-392	R3920	음낭농양절개술 Incision of Scrotal Abscess	1,916.36	155,990	140,850
자-392-1	R3925	음낭 피부루절제술 Scrotal Fistulectomy	2,575.83	209,670	189,320
자-393	R3930	정낭적출술 Seminal Vesiculectomy	6,140.27	499,820	451,310
자-393-1	R3935	경요도적 정구절제술 Transurethral Resection of Verumontanum	4,463.00	363,290	328,030
자-394	R3940	전립선농양절개술 Incision of Prostatic Abscess	2,466.50	200,770	181,290
자-395	R3950	전립선적출술 Prostatectomy	9,287.54	756,010	682,630
자-395-1	RZ512	전립선암 냉동제거술 [유도료 별도 산정] Cryosurgical Ablation of Prostate Cancer	12,625.73	1,027,730	927,990
자-396	R3960	전립선정낭전적출술 [림프절적출 포함] Total Prostatoseminal Vesiculectomy	17,911.23	1,457,970	1,316,480
자-397	R3516	전립선 온열요법 Prostate Hyperthermia 주 : 사용기기의 종류 및 시술횟수에 불문하고 치료기간 중 1회만 산정한다.	2,745.05	223,450	201,760

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-397-1	R3975	경요도적 전립선절제술 Transurethral Resection of Prostate 주 : 전기절연성 용액은 "약제 급여 목록 및 급여 상한금액표"에 의하여 산정한다.	7,179.56	584,420	527,700
자-397-2	R3976	광선택적 전립선 기화술 Photoselective Vaporization of the Prostate 주 : 시술시 소요된 Laser Fiber는 별도 산정한다	6,002.27	488,580	441,170
자-397-3	R3977*	홀뮴 레이저를 이용한 전립선 광적출술 Holmium Laser Enucleation of the Prostate(HoLEP)	8,378.29	681,990	615,800
자-398	R3980	전립선맛사지 Prostatic Massage	161.27	13,130	11,850
자-399	R3990	정계정맥류절제술 Varicocelectomy	7,359.92	599,100	540,950
자-399-1	R3991	정액류절제술 Excision of Spermatocele	2,599.19	211,570	191,040
자-399-2	R3992	정자육아종 절제술 Excision of Sperm Granuloma	2,542.59	206,970	186,880
자-400		외성기종양적출술 Resection of Tumor of External Genitalia			
	R4001	가. 양성 Benign	1,991.79	162,130	146,400
		나. 악성 Malignant			
	R4003	(1) 단순 Simple	4,417.14	359,560	324,660
	R4004	(2) 근치 [림프절절제술 포함] Radical	8,433.95	686,520	619,900

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[여성 생식기, 임신과 분만]			
		주 : 분만취약지 소재 요양기관에서 분만(자-435, 자-436, 자-438, 자-450, 자-451)한 경우 소정점수의 200%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 R로 기재) 다만, 고위험 분만과 가산이 동시 적용되는 경우에는 산정코드 첫 번째 자리에 T로 기재한다.			
자-401	R4016	양막내양수주입술 Amnioinfusion	4,890.66	398,100	359,460
자-401-1	R4017*	양막부착술 [유도료 포함] Amniopatch	5,583.47	454,490	410,390
자-402	R4021	회음절개 및 봉합술 [분만시] Episiotomy and Vaginal Repair	706.38	57,500	51,920
자-402-1		회음열창봉합술 Repair of Perineal Laceration			
	R4023	가. 항문에 달하는 것 with Repair of Sphincter Muscle	1,376.54	112,050	101,180
	R4024	나. 질원개에 달하는 것 with Vaginal Fornix	1,394.73	113,530	102,510
	R4025	다. 직장열창을 동반하는 것 with Rectal Mucosa Laceration	1,454.12	118,370	106,880
자-402-2	R4026	자궁경관열상봉합술 Repair of Cervical Laceration	959.92	78,140	70,550
자-402-3	R4028*	자궁내 풍선카테터 충전술 〔자궁용적측정 포함〕 Intrauterine balloon tamponade	496.68	40,430	36,510
자-403	R4030	처녀막절개술 Hymenotomy	865.18	70,430	63,590
자-404	R4040	처녀막절제술 Hymenectomy	947.81	77,150	69,660
자-404-1	R4041	음순유착해리술 Lysis of Labial Adhesions	1,482.53	120,680	108,970
자-404-2	R4042	음핵성형술; 양성의 경우 Clitoroplasty; for Intersex State	3,760.24	306,080	276,380
자-405	R4050	바도린선농양절개술 Incision of Batholin's Gland Abscess	598.26	48,700	43,970

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 외음부 또는 회음부농양배농술을 실시한 경우에 도 소정점수를 산정한다			
자-406	R4060	바도린선낭종절제술 Excision of Batholin's Gland and Cyst	1,092.06	88,890	80,270
자-406-1	R4065	바도린선낭종조대술 Marsupialization of Batholin's Gland Cyst	939.08	76,440	69,020
자-406-2		외음부종양적출술 Vulvectomy			
	R4066	가. 양성 Benign	1,768.83	143,980	130,010
		나. 악성 Malignant			
	R4067	(1) 단순 Simple	4,886.09	397,730	359,130
	R4068	(2) 근치 [림프절 절제술 포함] Radical	10,383.86	845,250	763,210
자-407		질종양적출술 Extirpation of Vaginal Tumor			
	R4070	가. 양성인 것 Benign	1,370.00	111,520	100,700
		나. 악성인 것 Malignant			
	R4071	(1) 단순 [질절제술만 하는 경우] Simple	4,832.27	393,350	355,170
	R4073	주 : 자궁적출술을 실시하는 경우에는 9,899.48 점을 산정한다.			
	R4072	(2) 근치 [림프절절제술 포함] Radical	9,700.19	789,600	712,960
	R4074	주 : 자궁적출술을 실시하는 경우에는 11,655.11 점을 산정한다.			
자-408		질벽봉합술 [분만시제외, 치료목적에 한함] Colporrhaphy			
		가. 전질벽 성형 Anterior Colporrhaphy			
	R0408	(1) 방광류를 동반한 경우	2,384.70	194,110	175,280
	R0409	(2) 방광류를 동반하지 아니한 경우	1,460.92	118,920	107,380

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		나. 후질벽 및 회음 성형 Posterior Colporrhaphy			
	R0410	(1) 직장류를 동반한 경우	3,181.20	258,950	233,820
	R0411	(2) 직장류를 동반하지 아니한 경우	2,226.00	181,200	163,610
		다.「가」 및「나」를 합하여 하는 것			
	R0412	(1) 방광류 및 직장류를 동반한 경우	4,494.03	365,810	330,310
	R0413	(2) 방광류 및 직장류를 동반하지 아니한 경우	3,062.50	249,290	225,090
자-408-1		직장질루교정술 Operation for Recto-Vaginal Fistula			
		주 : 장루조성술(인공항문조성술)을 한 경우에는 소정항목에 의거 별도 산정한다.			
	R4085	가. 질부 조작 Vaginal Approach	2,702.85	220,010	198,660
	R4086	나. 경항문 혹은 경회음부 조작 Transanal or Transperineal Approach	2,959.52	240,900	217,520
	R4087	다. 복부 조작 Abdominal Approach	4,402.41	358,360	323,580
자-409		질폐쇄증수술 Construction of Vagina			
	R4091	가. 인공질조성술 Construction of Artificial Vagina	6,780.36	551,920	498,360
	R4092	나. 확장기이용에 의한 것 with Mold	4,984.55	405,740	366,360
자-410		질식배농술 Culdotomy			
	R4101	가. 다글라스와 Douglas Pouch	983.92	80,090	72,320
	R4102	나. 질벽 Vaginal Wall	616.91	50,220	45,340
	R4103	주 : 질벽혈종제거시에는 721.57점을 산정한다.			
자-410-1	R4105	질이물제거술 Removal of Impacted Vaginal Foreign Body	324.05	26,380	23,820
자-410-2	R4106	질강처치 Vaginal treatment using speculum	61.10	4,970	4,490
자-411		질탈교정술 Colpopexy			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		가. 수술적치료 Surgical			
	R4111	(1) 복부접근 Abdominal Approach	4,334.45	352,820	318,580
	R4112	(2) 질부접근 Vaginal Approach	4,008.65	326,300	294,640
	R4113	나. 비수술적치료 [질페사리 삽입술] Insertion of Pessary	238.95	19,450	17,560
자-412		자궁근종절제술 Myomectomy			
		가. 복부접근 Abdominal approach			
	R4124	(1) 단순 [장막하근종] Simple	3,818.00	310,790	280,620
	R4127	(2) 복잡 [근층내, 점막하, 인대간, 간질내, 복막하근종이나, 결절 2개 이상인 다발성자궁근종인 경우에 산정] Complex	5,104.86	415,540	375,210
	R4123	나. 질부접근 Vaginal Approach	2,957.19	240,720	217,350
		다. 복강경술 Laparoscopic approach			
	R4128	(1) 단순 [장막하근종] Simple	4,690.95	381,840	344,780
	R4129	(2) 복잡 [근층내, 점막하, 인대간, 간질내, 복막하근종이나, 결절 2개 이상인 다발성자궁근종인 경우에 산정] Complex	6,759.02	550,180	496,790
자-412-1		자궁경하 자궁근종절제술 Hysteroscopic Removal of Leiomyoma			
	R4125	가. 3cm 미만	2,141.02	174,280	157,360
	R4126	나. 3cm 이상 [다발성 포함]	2,993.13	243,640	220,000
자-413	R4130	자궁질상부절단술 Subtotal Hysterectomy	4,926.81	401,040	362,120
자-414		전자궁적출술 Hysterectomy			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		가. 림프절절제를 하는 경우 with Lymphadenectomy			
	R4143	(1) 단순 Simple	9,286.04	755,880	682,520
	R4144	(2) 복잡 [유착박리를 동반한 경우] Complex	10,857.31	883,790	798,010
		나. 림프절절제를 하지 않는 경우 without Lymphadenectomy			
		(1) 복부접근 Abdominal approach			
	R4147	(가) 단순 Simple	5,779.73	470,470	424,810
	R4148	(나) 복잡 [유착박리를 동반한 경우] Complex	6,423.07	522,840	472,100
		(2) 질부접근 Vaginal Approach			
	R4149	(가) 단순 Simple	6,708.57	546,080	493,080
	R4140	(나) 복잡 [유착박리를 동반한 경우 또는 자궁무게 250g 이상] Complex	8,229.00	669,840	604,830
		(3) 복강경술 Laparoscopic approach			
	R0141	(가) 단순 Simple	7,773.37	632,750	571,340
	R0142	(나) 복잡 [유착박리를 동반한 경우 또는 자궁무게 250g 이상] Complex	9,290.05	756,210	682,820
자-415		광범위자궁적출 및 양측 골반림프절절제술 Radical Hysterectomy with Bilateral Pelvic Lymphadenectomy			
	R4154	가. 대동맥주위림프절 생검을 하는 경우 with Para-Aortic Lymph Node Biopsy	22,506.01	1,831,990	1,654,190
	R4155	나. 대동맥주위림프절 생검을 안 하는 경우 without Para-Aortic Lymph Node Biopsy	20,680.51	1,683,390	1,520,020
자-415-1	R4156	골반내용물제거술 Pelvic Exenteration	12,600.85	1,025,710	926,160
자-415-2	R4157	골반 및 대동맥주위 림프절절제술 Pelvic and Para-Aortic Lymphadenectomy	9,251.02	753,030	679,950

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-416	R4160	골반내용물유착박리술 Pelvic Adhesiolysis 주 : 타수술과 동시에 실시한 경우에는 별도 산정할 수 없으며 관혈적으로 단독 실시하는 경우에 한하여 산정한다.	3,874.54	315,390	284,780
자-416-1	R4165	골반경하골반내용물소작술 Pelviscopic Fulguration	4,114.05	334,880	302,380
자-416-2	R4166	골반경에 의한 이물제거술 Pelviscopic Foreign Body Removal	2,972.01	241,920	218,440
자-417	R4170	기형자궁성형술 Metroplasty of Uterine Anomaly [Strassman]	5,198.02	423,120	382,050
자-418		자궁내반증수술 Correction of Uterine Inversion			
	R4181	가. Kustner수술	2,419.67	196,960	177,850
	R4182	나. 용수정복 Manual Reduction	1,349.08	109,820	99,160
	R4183	다. 전자궁적출술에 의한 것 Total Hysterectomy	5,659.00	460,640	415,940
자-420		자궁탈근본수술 Operation on Procidentia(Prolapsed Uteri)			
	R4202	가. 질식자궁전적출술 Vaginal Total Hysterectomy	4,638.77	377,600	340,950
	R4203	나. 질식자궁전적출술 및 질벽봉합술 Vaginal Total Hysterectomy with A and P Repair	5,687.15	462,930	418,010
	R4204	다. Manchester 수술	3,973.66	323,460	292,060
자-421		자궁위치교정술 Correction of Uterine Position			
	R4211	가. 알렉산더수술 또는 도래리수술 Alexander's Operation	2,918.84	237,590	214,530
	R4212	나. 유착성자궁위치이상박리교정술 Corrective Adhesiolysis for Adhesive Uterine Malposition	3,080.34	250,740	226,400

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-421-1	R4215	자궁거상술 Uterine Suspension	3,043.30	247,720	223,680
자-422		자궁파열수술 Hysterorrhaphy			
	R4221	가. 전자궁적출을 하는 경우 Total Hysterectomy	5,230.15	425,730	384,420
	R4223	나. 자궁질상부절단을 하는 경우 Subtotal Hysterectomy	4,792.58	390,120	352,250
	R4224	다. 자궁파열봉합술을 하는 경우 Repair of Uterine Rupture	4,005.05	326,010	294,370
자-423	R4230	자궁경하 자궁내막소작박리술 Hysteroscopic Endometrial Ablation	1,705.14	138,800	125,330
자-423-1	R4235	자궁경하 자궁강내유착박리술 Hysteroscopic Lysis of Intrauterine Adhesion	2,237.86	182,160	164,480
자-424	R4240	자궁경관점막폴립절제술 Polypectomy of Cervical Mucosa	425.91	34,670	31,300
자-424-1	R4241	자궁경하 자궁내막폴립절제술 Hysteroscopic Endometrial Polypectomy	1,777.51	144,690	130,650
자-425	R4250	자궁경부암근치술 [질부접근] Vaginal Radical Hysterectomy (Schauta Type Operation)	9,402.88	765,390	691,110
자-426		자궁경부원추형절제술 Conization of Cervix			
	R4261	가. 수술도이용 Cold Knife	1,208.53	98,370	88,830
	R4262	나. 전기루프이용 Loop Electrosurgical Excision	1,290.38	105,040	94,840
자-427	R4271	자궁내장치삽입술 Insertion of Intrauterine Device 주 : 사용된 재료대는 별도 산정한다.	229.32	18,670	16,860
자-427-1		자궁내장치제거료 Removal of Intrauterine Device			
	R4275	가. 실이 보이는 경우 Visible Thread	145.56	11,850	10,700
		나. 실이 보이지 않는 경우 Invisible Thread			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	R4276	(1) 자궁경을 이용한 경우 Hysteroscopic	1,435.50	116,850	105,510
	R4277	(2) 기타의 경우 Others	521.29	42,430	38,310
자-428		자궁경관봉축술 Cerclage of Cervix			
	R4281	가. 맥도날드 Mcdonald Operation	1,069.99	87,100	78,640
	R4282	나. 쉬로도카법 Shirodker Operation	2,350.71	191,350	172,780
	R4283	다. 복식자궁경관봉축술 Abdominal	3,769.05	306,800	277,030
	R4284	라. 양막복원후 자궁경부원형봉합술 Transcervical Cerclage after Reduction of Amniotic Membrane 주 : 자궁경부가 개대되고 양막이 돌출되어 양수감압술과 「가」를 동시에 실시한 경우에 산정한다.	3,739.50	304,400	274,850
자-428-1	R4285	자궁경부봉축해제술 Release of Cerclage of Cervix	379.53	30,890	27,900
자-429		질중격절제술 Excision of Vaginal Septum			
	R4291	가. 전격인 것 Complete Septum	1,590.18	129,440	116,880
	R4292	나. 부전격인 것 Incomplete Septum	1,319.81	107,430	97,010
자-429-1	R4295	자궁경하 자궁강내격막절제술 Hysteroscopic Resection of Intrauterine Septum	2,698.34	219,640	198,330
자-430	R4300	자궁경부(질)약물소작술 Chemical Cauterization of Cervix(Vagina)	258.61	21,050	19,010
자-430-1		음부콘딜로마치료법 Removal of Perineal Condyloma			
	R4305	가. 수술적치료 [절제술, 전기소작술, 냉동소작술, 레이저절제술 포함] Surgical	595.62	48,480	43,780
	R4306	나. 비수술적치료 [포도필린 등 국소도포 포함] Non-Surgical	316.64	25,770	23,270

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-431	R4310	자궁경부(질)전기소작술 Electrocauterization of Cervix(Vagina)	398.67	32,450	29,300
자-432	R4320	자궁경부(질)냉동 또는 열응고술 Cryocautery or Thermal Cauterization of Cervix(Vagina)	424.05	34,520	31,170
자-433		유착성자궁부속기절제술 Adnexectomy			
	R4331	가. 편측 Unilateral	3,337.78	271,700	245,330
	R4332	나. 양측 Bilateral	4,039.87	328,850	296,930
자-434		난관결찰술 [양측] Tubaligation			
		가. 골반경이용 with Pelviscopy			
	R4341	(1) 난관결찰술을 한 경우 Ligation or Transection of Fallopian Tubes	1,428.84	116,310	105,020
	R4342	(2) 난관소작술을 한 경우 Surgical Fulguration of Oviduct	1,555.71	126,630	114,340
	R4343	나. 미니랩 이용 with Minilap	1,576.35	128,310	115,860
	R4344	다. 자궁경이용 with Hysteroscopy	1,169.70	95,210	85,970
	R4345	라. 개복술에 의한 경우 Laparotomy	1,279.26	104,130	94,030
자-435		분만 Delivery			
		주 : 1. 「가」, 「나」, 「다」는 동시에 산정할 수 없다.			
		2. 장애인으로 등록되어 있는 장애인에 대하여는 소정점수의 50%를 가산한다.			
	RA431 -RA434	(⊙ 가(1)(가)[1], 가(1)(나)[2], 가(2)(가)[3], 가(2)(나)[4])			
	RA311 -RA314	(⊙ 나(1)(가)[1], 나(1)(나)[2], 나(2)(가)[3], 나(2)(나)[4])			
	RA315 -RA318	(⊙ 다(1)(가)[5], 다(1)(나)[6], 다(2)(가)[7], 다(2)(나)[8])			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		3. 2010년 7월 1일부터 2011년 6월 30일까지는 소정점수의 25%를 가산하고, 2011년 7월 1일부터는 소정점수의 50%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 3 기재)			
		4. 고위험 분만에 해당되는 경우에는 소정점수의 30%를 추가 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 S로 기재) 다만, '주2'에 의하여 가산을 적용받는 경우에는 그러하지 아니한다.			
		가. 정상분만 Normal			
		(1) 초산 Primiparous			
	R4351	(가) 제1태아 First Fetus	4,230.17	344,340	310,920
	R4353	(나) 다태아분만시 제2태아부터 [1인당] from Second Fetus in Multiple Pregnancy	3,980.28	323,990	292,550
		(2) 경산 Multiparous			
	R4356	(가) 제1태아 First Fetus	3,739.39	304,390	274,850
	R4358	(나) 다태아분만시 제2태아부터 [1인당] from Second Fetus in Multiple Pregnancy	3,797.31	309,100	279,100
		나. 유도분만 [촉진분만 포함] Induction			
		(1) 초산 Primiparous			
	R3131	(가) 제1태아 First Fetus	4,835.78	393,630	355,430
	R3133	(나) 다태아분만시 제2태아부터 [1인당] from Second Fetus in Multiple Pregnancy	4,689.07	381,690	344,650
		(2) 경산 Multiparous			
	R3136	(가) 제1태아 First Fetus	4445.37	361,850	326,730

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	R3138	(나) 다태아분만시 제2태아부터 [1인당] from Second Fetus in Multiple Pregnancy	4,414.54	359,340	324,470
		다. 겸자 또는 흡입분만 Forceps And Vaccum Delivery			
		(1) 초산 Primiparous			
	R3141	(가) 제1태아 First Fetus	5,645.61	459,550	414,950
	R3143	(나) 다태아분만시 제2태아부터 [1인당] from Second Fetus in Multiple Pregnancy	5,627.12	458,050	413,590
		(2) 경산 Multiparous			
	R3146	(가) 제1태아 First Fetus	5,174.04	421,170	380,290
	R3148	(나) 다태아분만시 제2태아부터 [1인당] from Second Fetus in Multiple Pregnancy	5,520.62	449,380	405,770
자-436		둔위분만 Breech Delivery			
	RA361 RA362	주 : 1. 장애인으로 등록되어 있는 장애인에 대하여는 소정점수의 50%를 가산한다. (⊙ 가[1], 나[2])			
		2. 2010년 7월 1일부터 2011년 6월 30일까지는 소정 점수의 25%를 가산하고, 2011년 7월 1일부터는 소정점수의 50%를 가산한다. (산정코드 첫 번째 자리에 3 기재)			
		3. 고위험 분만에 해당되는 경우에는 소정점수의 30%를 추가 가산한다. (산정코드 첫 번째 자리에 S로 기재) 다만, '주1'에 의하여 가산을 적용받는 경우에는 그러하지 아니한다.			
	R4361	가. 초산 Primiparous	6,707.99	546,030	493,040
	R4362	나. 경산 Multiparous	6,424.58	522,960	472,210
자-437	R4370	분만전처치 Antepartum Care	250.08	20,360	18,380

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 1. 관장, 도뇨, 회음부면도, 소독 등의 비용을 포함한다. 2. 분만, 둔위분만 또는 제왕절개술 기왕력이 있는 질식분만 항목의 시술시 1회만 산정하되, 질식분만 도중 부득이하여 제왕절개술을 시행한 경우에도 1회 산정한다.			
	RA370	3. 장애인으로 등록되어 있는 장애인에 대하여는 소정점수의 50%를 가산한다. 4. 만 35세 이상 산모에 대하여는 소정점수의 30%를 가산한다. (산정코드 첫 번째 자리에 5 기재) 다만, '주3'에 의하여 가산을 적용받는 경우에는 그러하지 아니한다.			
자-437-1	R4376	분만후처치 Postpartum Care	404.51	32,930	29,730
		주 : 1. Uterine Massage, Breast Care, Heat Lamp, Dressing 등을 포함한다. 2. 분만, 둔위분만, 제왕절개술 기왕력이 있는 질식분만 또는 태반용수박리술 항목의 시술시 1회만 산정한다.			
	R4379	3. 입원기간중 사용한 1회용 Pad는 1일 1통(10개입)이상 사용한 경우에 한하여 1일당 16.25점을 산정한다.			
	RA376	4. 장애인으로 등록되어 있는 장애인에 대하여는 소정점수의 50%를 가산한다. 5. 만 35세 이상 산모에 대하여는 소정점수의 30%를 가산한다. (산정코드 첫 번째 자리에 5 기재) 다만, '주4'에 의하여 가산을 적용받는 경우에는 그러하지 아니한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-438	R4380	제왕절개술 기왕력이 있는 질식분만 Vaginal Birth after Cesarean Section 주 : 1. 분만방법별(정상분만, 유도분만, 겸자 또는 흡입분만) 구분없이 소정점수를 산정한다.	7,388.59	601,430	543,060
	RA380	2. 장애인으로 등록되어 있는 장애인에 대하여는 소정점수의 50%를 가산한다. 3. 2010년 7월 1일부터 2011년 6월 30일까지는 소정점수의 25%를 가산하고, 2011년 7월 1일부터는 소정점수의 50%를 가산한다. (산정코드 첫 번째 자리에 3 기재) 4. 고위험 분만에 해당되는 경우에는 소정점수의 30%를 추가 가산한다. (산정코드 첫 번째 자리에 S로 기재) 다만, '주2'에 의하여 가산을 적용받는 경우에는 그러하지 아니한다.			
자-439	R4390	하복동맥결찰술 [양측] Hypogastric Artery Ligation	3,842.96	312,820	282,460
자-440	R4400	난관구절개 또는 난관성형술 Salpingostomy or Salpingoplasty	4,135.65	336,640	303,970
자-440-1	R4405	난관채부성형술 Fimbrioplasty	3,374.47	274,680	248,020
자-441	R4411	난관난관문합술 Tubotubal Anastomosis	4,703.86	382,890	345,730
자-441-1	R4412	자궁난관이식술 Tubo-Uterine Implantation	5,208.85	424,000	382,850
자-441-2	R4413	난소위치전이술 Transposition of Ovary	3,108.21	253,010	228,450
자-442		부속기종양적출술 [양측] Extirpation of Adnexal Tumor			
	R4421	가. 양성 Benign 주 : 난소종양절제술, 자궁부속기절제술, 난소낭종 또는 부난소낭종적출술을 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.	4,374.03	356,050	321,490

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		나. 악성 Malignant			
	R4423	(1) 단순 [난소 및 부속기만 절제하는 경우] Simple	9,139.15	743,930	671,730
	R4427	주 : 자궁적출술을 동시 실시한 경우에는 14,497.93 점을 산정한다.			
	R4424	(2) 근치 [대망절제 또는 림프절 절제술 포함] Radical	11,529.20	938,480	847,400
	R4428	주 : 자궁적출술을 동시 실시한 경우에는 17,029.61 점을 산정한다.			
		다. 항암화학요법후의 2차 추시개복술 Staging or Restaging (Second Look)			
	R4425	(1) 생검 Biopsy	5,796.10	471,800	426,010
	R4426	(2) 종양감축술 Debulking	12,594.16	1,025,160	925,670
자-443	R4430	난소부분절제술 [질식 포함] Ovarian Wedge Resection	2,308.57	187,920	169,680
자-443-1	R4435	난소낭종 또는 난소농양배액술 [질부접근] Incision and Drainage of Ovarian Cyst	1,710.82	139,260	125,750
자-444		계류유산소파술 Treatment of Missed Abortion			
	R4441	가. 12주 미만	949.16	77,260	69,760
	R4442	나. 12주 이상	1,450.77	118,090	106,630
자-445		인공임신중절수술 Induced Abortion			
		주 : 모자보건법 제14조 및 동법 시행령 제15조의 규정에 해당되는 경우에 소정점수를 산정한다.			
	R4452	가. 임신 8주 이내	996.04	81,080	73,210
	R4453	주 : 월경조절술(MR)을 시행한 경우에는 686.72점을 산정한다.			
	R4456	나. 임신 8주 초과 - 12주 미만	1,285.07	104,600	94,450

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	R4457	다. 임신 12주 이상 - 16주 미만	1,558.54	126,870	114,550
	R4458	라. 임신 16주 이상 - 20주 미만	2,102.86	171,170	154,560
	R4459	마. 임신 20주 이상	2,625.07	213,680	192,940
자-446	R4460	태아축소술 Embryotomy	1,964.91	159,940	144,420
자-447		가사신생아소생술 Asphyxial Newborn Resuscitation			
	R4471	가. Apgar 6점 이하-4점까지	581.51	47,330	42,740
		주 : 산소투여와 입과 입을 통한 호흡 및 양압호흡을 시킨 경우에 한하여 산정한다.			
	R4472	나. Apgar 3점 이하	1,311.11	106,720	96,370
		주 : 기관내 삽관에 의한 산소호흡을 시키거나 보온을 하면서 PO_2, PCO_2, pH Monitoring을 반복한 때에 산정한다.			
자-448		포상기태제거술 Evacuation of Hydatid Mole			
	R4481	가. 흡인소파술에 의한 것 Uterine Suction Curettage	1,218.15	99,160	89,530
	R4482	나. 전자궁적출술에 의한 것 Total Hysterectomy	4,068.20	331,150	299,010
자-449	R4490	제대환납술 Correction of Cord Prolapse	494.38	40,240	36,340
자-450		제왕절개술 및 자궁적출술 Cesarean Hysterectomy			
		가. 1태아 임신의 경우 First Fetus			
		(1) 부분절제 Subtotal			
	R4507	(가) 초산 Primiparous	9,575.07	779,410	703,770
	R4508	(나) 경산 Multiparous	9,520.78	774,990	699,780
		(2) 전절제 Total			
	R4509	(가) 초산 Primiparous	11,197.09	911,440	822,990
	R4510	(나) 경산 Multiparous	11,239.31	914,880	826,090

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		나. 다태아임신의 경우 Multiple Pregnancy			
	R5001	(1) 초산 Primiparous	12,152.02	989,170	893,170
	R5002	(2) 경산 Multiparous	12,577.10	1,023,780	924,420
자-451		제왕절개만출술 Cesarean Section Delivery			
		가. 1태아 임신의 경우 First Fetus			
		(1) 초회 Initial			
	R4517	(가) 초산 Primiparous	4,376.63	356,260	321,680
	R4518	(나) 경산 Multiparous	4,038.28	328,720	296,810
	R4514	(2) 반복 Repeat	5,125.09	417,180	376,690
		나. 다태아임신의 경우 Multiple Pregnancy			
		(1) 초회 Initial			
	R4519	(가) 초산 Primiparous	5,539.17	450,890	407,130
	R4520	(나) 경산 Multiparous	5,539.17	450,890	407,130
	R4516	(2) 반복 Repeat	5,842.04	475,540	429,390
자-451-1	R4522	제왕절개술 전 질식분만 시도	2,136.83	173,940	157,060
		주 : 7시간 이상 질식분만을 시도하였으나 부득이하게 제왕절개술을 시행한 경우 1회 산정한다.			
자-452	R4521	자궁소파수술 Dilatation and Curettage	747.84	60,870	54,970
		주 : 산욕기소파술, 기능성자궁출혈의 치료, 자궁내막폴립절제술 등을 실시한 경우에 산정한다.			
자-452-1	R4526	태반용수박리술 Manual Delivery of Placenta	918.57	74,770	67,510
		주 : 다른 요양기관이나 자가 등에서 분만후 이송되어 시행한 경우에만 산정한다.			
자-453		자궁외임신수술 Surgical Treatment of Ectopic Pregnancy			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	R4531	가. 난관 또는 난소임신 Tubal or Ovarian Pregnancy	3,148.45	256,280	231,410
	R4532	나. 자궁각임신 Cornual Pregnancy	3,599.17	292,970	264,540
	R4533	다. 자궁경관임신 Cervical Pregnancy	3,564.47	290,150	261,990
	R4534	라. 복강내임신 Abdominal Pregnancy	3,471.98	282,620	255,190
저-541		임신중절을 위한 처치 Preparation for Induced Abortion			
	RY541	가. 라미나리아삽입, 1회 Insertion of Laminaria, Once	215.08	17,510	15,810
	RY542	나. 라미나리아삽입, 2회 Insertion of Laminaria, Twice	404.81	32,950	29,750
	RY543	다. 라미나리아삽입, 3회 (임신 16주 이상인 경우에 해당) Insertion of Laminaria, Three Times	605.99	49,330	44,540
	RY544	라. 송기법 Ballooning	556.83	45,330	40,930

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[보조생식술]			
자-640		정자채취 및 처리 Sperm Retrieval and Processing			
	R6401	가. 정액 Semen	1,124.74	91,550	82,670
	R6402	주: 1. 동일 시술주기내 최대 2회 산정하며, 2회시에는 337.42점을 산정한다.			
	R6403 R6404	2. 감염환자 정자처리, 역행성사정 정자처리, 정자운동성 촉진 처리를 시행하는 경우3) 1,799.59점을 산정한다. 2회시에는4) 539.88점을 산정한다.			
		나. 고환조직 [양측] Testicular Tissue			
	R6411	(1) 고환조직정자흡인 Testicular Sperm Aspiration	913.89	74,390	67,170
	R6412	(2) 고환조직정자추출 Testicular Sperm Extraction	5,504.58	448,070	404,590
	R6413	(3) 미세수술적 부고환정자흡인술 Microsurgical Epididymal Sperm Aspiration	2,633.13	214,340	193,540
	R6414	(4) 현미경하 미세수술적다중고환조직정자추출 Microsurgical Testicular Sperm Extraction	9,906.44	806,380	728,120
자-641		난자채취 및 처리[양측] [초음파유도료 포함] Oocyte Retrieval and Processing			
	R6420	주: 난자 활성화(Oocyte activation)를 시행한 경우 550.36점을 별도 산정한다.			
		가. 성숙난자 Mature Oocyte			
	R6430	(1) 10개 이하	8,704.60	708,550	639,790
	R6431	주: 1. 복강경하 난자처리를 시행하는 경우에는 9,889.40점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	R6432	2. 개복의 방법으로 난자처리를 시행하는 경우에는 12,754.70점을 산정한다.			
	R6440	(2) 11개 이상	9,805.32	798,150	720,690
	R6441	주: 1. 복강경하 난자처리를 시행하는 경우에는 10,990.12점을 산정한다.			
	R6442	2. 개복의 방법으로 난자처리를 시행하는 경우에는 13,855.42점을 산정한다.			
		나. 미성숙난자 Immature Oocyte			
	R6450	(1) 10개 이하	9,906.44	806,380	728,120
	R6451	주: 1. 복강경하 난자처리를 시행하는 경우에는 11,091.24점을 산정한다.			
	R6452	2. 개복의 방법으로 난자처리를 시행하는 경우에는 13,956.54점을 산정한다.			
	R6460	(2) 11개 이상	11,007.16	895,980	809,030
	R6461	주: 1. 복강경하 난자처리를 시행하는 경우에는 12,191.96점을 산정한다.			
	R6462	2. 개복의 방법으로 난자처리를 시행하는 경우에는 15,057.26점을 산정한다.			
자-642		수정 및 확인 Fertilization and Confirmation			
		가. 일반 체외수정 In Vitro Fertilization			
	R6471	(1) 10개 이하	1,789.96	145,700	131,560
	R6472	(2) 11개 이상	2,340.32	190,500	172,010
		나. 세포질내 정자주입술 Intracytoplasmic Sperm Injection			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	R6491- R6493	주: 1. 고배율 현미경(IMSI) 등을 이용한 정자 선별이나 편광 현미경을 이용한 정자주입 위치를 선별하는 경우에 825.53점을 가산한다. (⊙나(1)[1], 나(2)[2], 나(3)[3])			
	R6494- R6496	2. 히알루론산 결합 정자선별(Hyaluronic acid binding)을 시행하는 경우 550.36점을 가산한다. (⊙나(1)[4], 나(2)[5], 나(3)[6])			
	R6481	(1) 1~5개	4,983.08	405,620	366,260
	R6482	(2) 6~10개	5,808.62	472,820	426,930
	R6483	(3) 11개 이상	6,634.16	540,020	487,610
자-643		해동 Thawing			
	R6501	가. 정자 Sperm	1,475.98	120,140	108,480
	R6502	나. 기타(배아, 난자, 난소조직, 고환조직) Other(Embryo, Oocyte, Ovarian tissue, Testicular tissue)	3,502.38	285,090	257,420
자-644		배아 배양 및 관찰 Embryo Culture and Observation			
	R6510	주: 배아 활성화 시술시 1,100.72점을 1회 산정한다. 가. 수정 확인 후 1~2일 배양			
	R6511	(1) 10개 이하	1,256.18	102,250	92,330
	R6512	주: 지속적 관찰을 시행한 경우에는 2,531.65점을 산정한다.			
	R6513	(2) 11개 이상	1,806.54	147,050	132,780
	R6514	주: 지속적 관찰을 시행한 경우에는 3,082.01점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		나. 수정확인 후 3일이상 배양			
	R6521	(1) 10개 이하	2,261.12	184,060	166,190
	R6522	주: 지속적 관찰을 시행한 경우에는 4,556.97점을 산정한다.			
	R6523	(2) 11개 이상	2,811.48	228,850	206,640
	R6524	주: 지속적 관찰을 시행한 경우에는 5,107.33점을 산정한다.			
자-645		배아 이식[초음파유도료 포함] Embryo Transfer			
		주: 1. 동일 주기에 2회 이상 배아이식을 하는 경우에는 주기 내 최대 2회까지 소정점수를 산정한다.			
	R6532	2. 배아 이식 전 보조부화술을 실시하는 경우에는 1,651.08점을 별도 산정한다.			
	R6533	3. 배아 선별 후 이식할 때까지 착상능 향상을 위한 별도의 추가배양을 실시하는 경우에는 550.36점을 별도 산정한다.			
	R6530	가. 자궁경관을 통한 이식 Transcervical ET	4,946.65	402,660	363,580
	R6531	주: 자궁경부의 해부학적 이상이 있어 배아이식용 카테터를 2개 이상 사용한 경우에는 5,497.01점을 산정한다.			
	R6540	나. 난관내 이식[접합자, 생식세포 포함] Intrafallopian Transfer [Including Zygote, Gamete]	6,131.45	499,100	450,660
	R6550	다. 경자궁근층 이식 Transmyometrial ET	5,544.91	451,360	407,550
자-646	R6560	자궁강내 정자주입술[초음파유도료 포함] Intra Uterine Insemination	1,867.41	152,010	137,250

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[내분비기]			
자-454		부갑상선 절제술 Parathyroidectomy			
		가. 양성 Benign			
	P4541	(1) 단발성 Single	4,449.68	362,200	327,050
	P4542	(2) 다발성 Multiple	5,845.39	475,810	429,640
	P4543	나. 악성 Malignant	6,540.57	532,400	480,730
자-454-1	P4545	부갑상선 근육이식 Parathyroid Autotransplantation 주 : 부갑상선증식증 수술에만 산정한다.	1,727.46	140,620	126,970
자-455		갑상선 수술 [낭종, 선종, 갑상선 기능항진 등] Operation of Thyroid			
		가. 갑상선엽 전절제술 Total Thyroidectomy			
	P4551	(1) 편측 Unilateral	5,458.98	444,360	401,240
	P4552	(2) 양측 Bilateral	7,918.99	644,610	582,050
		나. 갑상선엽 아전절제술 Subtotal Thyroidectomy			
	P4553	(1) 편측 Unilateral	5,176.70	421,380	380,490
	P4554	(2) 양측 Bilateral	7,092.02	577,290	521,260
자-455-1	P4558	갑상선설관낭종절제술 Excision of Thyroglossal Duct Cyst	3,936.47	320,430	289,330
자-456	P4561	갑상선악성종양근치수술 Radical Operation of Malignant Thyroid Tumor 주 : 1. Total 또는 Near Total에 한한다. 2. 부갑상선 절제술을 동시 시술하는 경우에는 「자-454」는 별도 산정하지 아니한다.	11,234.21	914,460	825,710

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-456-1	P4565	설근갑상선절제 또는 분획성형술 Excision or Segmentoplasty of Lingual Thyroid	3,969.81	323,140	291,780
자-457		부신절제술 Adrenalectomy			
	P4571	가. 편측 Unilateral	5,898.86	480,170	433,570
	P4572	나. 양측 Bilateral	8,389.59	682,910	616,630
자-458		경동맥 소체 종양 적출술 Extirpation of Carotid Body Tumor			
	P4581	가. 종양절제만 한 경우 without Excision of Carotid Artery	9,607.11	782,020	706,120
	P4582	나. 경동맥 절제를 동반한 경우 with Excision of Carotid Artery	12,261.47	998,080	901,220

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[신 경]			
자-459		신경성형술 [감압, 박리 등] Neuroplasty			
	S4593	가. 두개강외 뇌신경 Extracranial Cerebral Nerve 주 : 안면신경감압술은 「자-571」로 산정한다.	7,445.52	606,070	547,250
	S4594	나. 상완 및 요, 천추 신경총 Brachial, Lumbar, Sacral Plexus	4,580.21	372,830	336,650
	S4595	다. 중요말초신경 [사지부, 구간 등] Major Peripheral Plexus	3,227.77	262,740	237,240
	S4596	라. 수족지부 Hand and Foot	2,370.47	192,960	174,230
자-460		신경이식술 [이식편채취 포함] Nerve Graft			
	S4605	가. 4cm 미만	7,589.50	617,790	557,830
	S4606	나. 4cm 이상	10,170.40	827,870	747,520
자-460-1		신경봉합술 Neurorrhaphy			
	S4601	가. 두개강외 뇌신경 Extracranial Cerebral Nerve	8,837.38	719,360	649,550
	S4602	나. 상완 및 요, 천추 신경총 Brachial, Lumbar, Sacral Plexus	4,899.04	398,780	360,080
	S4603	다. 중요 말초신경 [사지부, 구간 등] Major Peripheral Nerve	3,905.97	317,950	287,090
	S4604	라. 수족지부 Hand or Foot	2,288.33	186,270	168,190
자-461		신경절단술 Neurectomy			
	S4611	가. 두개강외 뇌신경 Extracranial Cerebral Nerve	5,027.98	409,280	369,560
	S4612	나. 중요 말초신경 [사지부, 구간 등] Major Peripheral Nerve	2,402.26	195,540	176,570
	S4613	다. 수족지부 Hand or Foot	2,212.55	180,100	162,620
자-461-1		신경종양절제술 Excision of Neuroma			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	S4615	가. 양성 Benign	2,552.10	207,740	187,580
	S4616	나. 악성 Malignant	4,666.75	379,870	343,010
자-462		혈종제거를 위한 개두술 Craniotomy for Evacuation of Hematoma			
	S4621	가. 경막하 혹은 경막외 Subdural or Extradural	15,623.88	1,271,780	1,148,360
	S4622	나. 뇌실질내 Intracerebral	17,239.05	1,403,260	1,267,070
자-462-1	S4625	두개강내 이물제거 Intracranial Foreign Body Removal	9,841.47	801,100	723,350
자-463		종양절제를 위한 개두술 Craniotomy for Excision of Brain Tumor			
		가. 천막상부 Supratentorial			
	S4634	(1) 단순 Simple	31,223.04	2,541,560	2,294,890
	S4635	(2) 복잡 Complex	37,643.77	3,064,200	2,766,820
		나. 천막하부 Infratentorial			
	S4636	(1) 단순 Simple	35,621.02	2,899,550	2,618,140
	S4637	(2) 복잡 Complex	42,722.26	3,477,590	3,140,090
		다. 경비적 뇌하수체종양 적출술 Transnasal Excision of Pituitary Tumor			
	S4638	(1) 단순 Simple	25,449.08	2,071,560	1,870,510
	S4639	(2) 복잡 Complex	26,513.62	2,158,210	1,948,750
자-464		뇌동맥류수술 [경부 Clipping] Cerebral Aneurysm			
	S4641	가. 단순 Simple	33,068.06	2,691,740	2,430,500
	S4642	나. 복잡 Complex	37,985.54	3,092,020	2,791,940
자-465		뇌동정맥기형적출술 Operation of Cerebral Arteriovenous Malformation			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		가. 뇌실질내 Intracranial			
	S4653	(1) 단순 Simple	30,174.32	2,456,190	2,217,810
	S4654	(2) 복잡 Complex	38,265.54	3,114,810	2,812,520
		나. 뇌경막 Dural			
	S4655	(1) 단순 Simple	21,923.60	1,784,580	1,611,380
	S4656	(2) 복잡 Complex	29,516.95	2,402,680	2,169,500
		다. 해면성 혈관기형 Cavernous Malformations			
	S4657	(1) 단순 Simple	22,995.34	1,871,820	1,690,160
	S4658	(2) 복잡 Complex	29,731.83	2,420,170	2,185,290
자-466		두개강내 혈관문합술 Intracerebral Vascular Anastomosis			
	S4661	가. 직접법 Direct	30,499.67	2,482,670	2,241,730
	S4662	나. 간접법 [EDAS, EMAS 등] Indirect	23,603.28	1,921,310	1,734,840
자-467	S4670	경동맥결찰술 Carotid Artery Ligation	3,747.36	305,040	275,430
자-467-1	S4671	척수동정맥기형수술 [척수혈관종 포함] Operation of Spinal Arteriovenous Malformation	21,433.14	1,744,660	1,575,340
자-468		중추신경계기형수술 Operation of CNS Anomaly			
	S4681	가. 대뇌류 Encephalocele	18,316.77	1,490,990	1,346,280
	S4682	나. 척수수막류 Myelomeningocele	16,651.98	1,355,470	1,223,920
	S4684	다. 지방척수수막류 Lipomyelomeningocele	16,797.04	1,367,280	1,234,580
	S4683	라. 수막류 Meningocele	12,614.35	1,026,810	927,150
	S4685	마. 척수결박증 Tethered Spinal Cord	13,910.71	1,132,330	1,022,440

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-469		척수 경막내 종양 및 병소절제술 Excision of Intradural Tumor or Lesion			
		가. 경추 Cervical Spine			
	S6691	(1) 3구간 미만	18,665.30	1,519,360	1,371,900
	S6692	(2) 3구간 이상	23,508.53	1,913,590	1,727,880
		나. 흉추 Thoracic Spine			
	S6693	(1) 3구간 미만	18,211.71	1,482,430	1,338,560
	S6694	(2) 3구간 이상	21,165.06	1,722,840	1,555,630
		다. 요추 Lumbar Spine			
	S6695	(1) 3구간 미만	16,721.66	1,361,140	1,229,040
	S6696	(2) 3구간 이상	20,412.21	1,661,550	1,500,300
자-469-1		척수내 종양 및 병소절제술 Excision of Intramedullary Tumor or Lesion			
	S4694	가. 경추 Cervical Spine	26,161.62	2,129,560	1,922,880
	S4695	나. 흉추 Thoracic Spine	25,459.70	2,072,420	1,871,290
	S4696	다. 요추 Lumbar Spine	21,625.77	1,760,340	1,589,490
자-470		척수 경막외 종양 및 병소절제술 Excision of Extradural Tumor or Lesion			
		가. 경추 Cervical Spine			
	S4704	(1) 척추경 또는 척추체를 포함하는 경우 Involving Pedicle and/or Vertebral Body	19,950.40	1,623,960	1,466,350
	S4705	(2) 척추경 및 척추체를 포함하지 아니한 경우 without Pedicle and Vertebral Body	15,641.08	1,273,180	1,149,620
		나. 흉추 Thoracic Spine			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	S4706	(1) 척추경 또는 척추체를 포함하는 경우 Involving Pedicle and/or Vertebral Body	18,682.44	1,520,750	1,373,160
	S4707	(2) 척추경 및 척추체를 포함하지 아니한 경우 without Pedicle and Vertebral Body	15,173.01	1,235,080	1,115,220
		다. 요추 Lumbar Spine			
	S4708	(1) 척추경 또는 척추체를 포함하는 경우 Involving Pedicle and/or Vertebral Body	17,753.49	1,445,130	1,304,880
	S4709	(2) 척추경 및 척추체를 포함하지 아니한 경우 without Pedicle and Vertebral Body	14,095.42	1,147,370	1,036,010
자-471		단락술 또는 측로조성술 Shunt Operation or Bypass Operation			
	S4711	가. 경막하 또는 지주막하와 타부위간 Subdural/Subarachnoid-Other	10,631.17	865,380	781,390
	S4712	나. 뇌실과 타부위간 Ventriculo-Other	11,886.07	967,530	873,630
	S4713	다. 척수내 낭종 또는 척수공동과 타부위간 Intramedullary Cyst/Syrinx to Other	18,637.83	1,517,120	1,369,880
자-472		뇌척수액루수술 Repair of CSF Leakage			
	S4721	가. 두개강내 Intracranial	16,673.05	1,357,190	1,225,470
	S4722	나. 척추강내 Intraspinal	8,717.85	709,630	640,760
	S4723	다. 비강접근 Nasal Approach	6,042.77	491,880	444,140
	S4724	라. 이과적접근 Transauricular Approach	8,515.98	693,200	625,920
자-473		뇌전증수술 Operation of Epilepsy			
		가. 진단을 위한 전극삽입 Implantation of Electrodes for Diagnosis			
	S4731	(1) 관혈적 Open	18,684.45	1,520,910	1,373,310
	S4732	(2) 뇌정위적 심부삽입 Stereotaxic	10,256.22	834,860	753,830

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	S4733	나. 측두엽절제술 [경련부촛점제거술] Temporal Lobectomy	25,843.13	2,103,630	1,899,470
	S4734	주 : 「다」, 「라」, 「마」 항과 동시에 실시하는 경우에는 10,883.60점을 산정한다.			
	S4735	다. 뇌량체절단술 Transection of Corpus Callosum	19,145.21	1,558,420	1,407,170
	S4736	라. 뇌엽절제술 [반구절제 포함] Cerebral Lobectomy	29,712.56	2,418,600	2,183,870
	S4737	마. 다발성 대뇌피질연막하절단술 Multiple Subpial Transection	21,410.99	1,742,850	1,573,710
자-473-1		두개강내 신경자극기 설치, 교환 및 제거술 [운동장애, 뇌전증, 통증치료, 난치성 강박장애 등] Implantation, Change or Removal of Intracranial Neurostimulator Electrodes			
	S0471	가. 두개강내 신경전극 삽입 Implantation of Intracranial Neurostimulator Electrodes	12,893.04	1,049,490	947,640
	S0472	나. 전기자극기 삽입 Implantation of Electrical Stimulator	6,704.87	545,780	492,810
		다. 전기자극기 분석 및 프로그램 재설정 Monitoring and Adjustment of Electrical Stimulator			
	S0477	(1) 일반 주 : 연간 4회 이내로 산정한다.	873.24	71,080	64,180
	S0478	(2) 정밀 주 : 연간 1회 이내로 산정한다.	2,453.92	199,750	180,360
	S0474	라. 전기자극기 교환 Exchange of Electrical Stimulator	4,946.76	402,670	363,590
	S0475	마. 두개강내 신경전극 제거 Removal of Intracranial Neurostimulator Electrodes	5,086.66	414,050	373,870
	S0476	바. 전기자극기 제거 Removal of Electrical Stimulator	4,682.34	381,140	344,150

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-473-2	S4730	미주신경자극기설치술 Implantation of Vagus Nerve Stimulator 주 : 사용된 미주신경자극기는 별도 산정한다.	10,446.23	850,320	767,800
자-474		뇌내시경수술 Endoscopic Brain Surgery			
	S4741	가. 진단목적 for Diagnosis	8,417.08	685,150	618,660
	S4742	나. 개창술 for Fenestration	9,689.68	788,740	712,190
	S4743	다. 종양 또는 낭종절제 Removal of Tumor or Cyst	13,759.08	1,119,990	1,011,290
	S4744	라. 기타 [혈종, 농양 배액 등] Others	11,227.75	913,940	825,240
자-475		중추신경계 정위수술 CNS Stereotactic Operation			
	S4756	가. 생검, 흡인, 병소절제, 혈종제거 Biopsy, Aspiration, Excision of Lesion, Hematoma Removal 나. 병소발생술 Creation of Lesion	6,846.51	557,310	503,220
	S4757	(1) 단순 Simple	12,999.16	1,058,130	955,440
	S4758	(2) 복잡 [3개 이상] Complex	15,949.99	1,298,330	1,172,320
자-476	S4760	뇌엽절단술 [대상회전절개 포함] Cerebral Lobotomy	21,444.45	1,745,580	1,576,170
자-477		농양 배농 또는 적출을 위한 개두술 Craniotomy for Drainage of Intracranial Abscess			
	S4771	가. 농양 배농 Drainage	14,943.67	1,216,410	1,098,360
	S4772	나. 농양 적출 Excision	18,277.96	1,487,830	1,343,430
자-478	S4780	뇌엽절제술 [반구절제 포함] Cerebral Lobectomy, Hemispherectomy	28,876.88	2,350,580	2,122,450
자-479		두개강내 뇌신경 수술 Operation of Intracranial Cerebral Nerve 가. 신경절단술 Neurectomy			
	S4796	(1) 전정신경 Vestibular	16,683.39	1,358,030	1,226,230

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	S4792	(2) 삼차신경 Trigeminal	16,683.39	1,358,030	1,226,230
	S4793	(3) 연수수삭 또는 중뇌수삭전리술 Medullary Tractomy or Pedunculotomy	18,093.06	1,472,780	1,329,840
	S4794	(4) 기타신경 Others	17,214.03	1,401,220	1,265,230
		나. 신경미세감압술 Microdecompression			
	S4797	(1) 삼차신경 Trigeminal	18,726.96	1,524,370	1,376,430
	S0479	(2) 안면신경 Facial	18,551.97	1,510,130	1,363,570
	S4798	(3) 기타신경 Others	18,739.65	1,525,410	1,377,360
	S4799	다. 신경성형술 Neuroplasty	21,305.91	1,734,300	1,565,980
자-480-1		뇌기저부수술 [경막을 이용한 이식 포함] Operation of Skull Base 주 : 뇌기저부의 종양, 감염성병변, 혈관성병변, 뇌동맥류 등의 수술을 한 경우에 산정한다.			
	S4801	가. 전두개와 Anterior Cranial Fossa	39,679.64	3,229,920	2,916,450
	S4802	나. 중두개와 Middle Cranial Fossa	46,947.07	3,821,490	3,450,610
	S4803	다. 후두개와 Posterior Cranial Fossa	49,930.65	4,064,350	3,669,900
자-480-2	S4805	뇌기저부수술후 경막복원술 Secondary Repair of Dura after Operation of Skull Base 주 : 피판 등 조직이식을 한 경우에 한하여 산정한다.	11,427.13	930,170	839,890
자-481	S4811	경피적 척수낭종 혹은 공동 흡인술 Percutaneous Aspiration of Spinal Cord Cyst or Sinus	2,335.74	190,130	171,680
자-482		척수신경수술 [파괴, 절개, 절단 등] Operation of Spine			
	S4821	가. DREZ파괴술 Myelotomy	11,942.24	972,100	877,750
	S4822	나. 신경근절개술 Rhizotomy	7,932.85	645,730	583,060

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	S4827	주 : 선택적 척수후신경근절개술을 시행한 경우에는 11,008.81점을 산정한다.			
	S4823	다. 척수절단술 Cordotomy	9,548.37	777,240	701,810
	S4824	라. 척수부신경절개 Section of Spinal Accessory Nerve	10,585.58	861,670	778,040
자-482-1		경피적 척추 고주파 열응고술 [척수 포함] Radiofrequency Ablation of Spine, Percutaneous			
	S4825	가. 단순 Simple	2,673.19	217,600	196,480
	S4826	나. 복잡 [3부위 이상] Complex	3,271.91	266,330	240,490
자-483		교감신경절절제술 Sympathectomy			
	S4831	가. 경부 Cervical	3,057.22	248,860	224,710
	S4832	나. 흉부 Thoracic	4,329.31	352,410	318,200
	S4833	다. 요부 Lumbar	4,601.78	374,580	338,230
	S4834	라. 경동맥주위 Carotid Artery Area	3,700.39	301,210	271,980
	S4835	마. 고동맥주위 Femoral Artery Area	3,209.51	261,250	235,900
	S4836	바. 기타 Others	3,551.97	289,130	261,070
자-484*		척수강내 약물주입펌프이식술 Implantation of Intrathecal Drug Infusion Pump			
		주 : 1. 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표 2에 따른 요양급여 적용			
		2. 사용된 치료재료(Infusion Pump, Access Port 주입용 Kit, 약물 재주입 Kit, Catheter Passer, Catheter, Catheter 부분교체 Kit 등)는 별도 산정한다.			
		가. 시험적 약물 주입술			
	S4841	(1) 단순 천자에 의한 것			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 마-8 뇌척수강주사, 요추의 소정점수로 산정한다.			
	S4842	(2) 카테터 설치술에 의한 것			
		주 : 나-800 요추천자 소정점수의 30%를 가산하여 산정한다.			
	S4843	나. 펌프 이식술	2,928.83	238,410	215,270
	S4844	다. 펌프 약제 리필	261.72	21,300	19,240
	S4845	라. 펌프 프로그램 재설정	198.59	16,170	14,600
	S4846	마. 카테터 교환술	1,658.27	134,980	121,880
	S4847	바. 펌프 교환술	1,687.05	137,330	124,000
	S4848	사. 카테터 및 펌프 제거술	1,492.37	121,480	109,690
자-485*		무탐침정위기법 Navigational Procedure for Surgery			
		주 : 1. 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표 2에 따른 요양급여 적용			
		2. 사용된 무탐침정위기법 치료재료 및 무탐침정위기법 생검용 Needle은 별도 산정한다.			
	S4851	가. 기본	2,672.78	217,560	196,450
	S4852	나. 수술 중 CT 무탐침정위기법	7,768.33	632,340	570,970
저-621		척수신경자극기설치, 교환 및 제거술 Implantation, Change or Removal of Spinal Neurostimulator Electrodes			
		가. 관혈적			
	SY621	(1) 신경근절개를 하는 경우	11,521.74	937,870	846,850
	SY622	(2) 신경근절개를 하지 않는 경우	9,889.55	805,010	726,880
		나. 영구 자극기 설치술 [경피적]			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	SY633	(1) 자극기 설치술 Implantation of Spinal Cord Stimulator Pulse Generator	5,506.99	448,270	404,760
	SY634	(2) 자극 분석 및 재조정 Electric Analysis and Reprogramming of Spinal Cord Stimulator 주 : 치료기간 중 1회에 한하여 산정한다.	1,207.78	98,310	88,770
	SY635	(3) 자극발생기 교환술 Change of Spinal Cord Stimulator Pulse Generator	2,945.29	239,750	216,480
	SY636	(4) 전극 및 자극발생기 제거술 Removal of Spinal Cord Stimulator Lead and Pulse Generator	2,526.99	205,700	185,730
		다. 시험적 거치술 [경피적]			
	SY637	(1) 전극 설치술 및 시험적 자극술 Lead Implantation of Spinal Cord Stimulator and Trial Stimulation	4,541.50	369,680	333,800
	SY638	(2) 자극분석 Electric Analysis of Spinal Cord Stimulator 주 : 치료기간 중 1회에 한하여 산정한다.	752.13	61,220	55,280
	SY639	(3) 전극 제거술 Removal of Spinal Cord Stimulator Lead	2,033.27	165,510	149,450
저-622		천수신경조절술 Sacral Nerve Modulation 주 : 시술시 사용된 천수신경자극기는 별도 산정한다.			
	SY625	가. 시험적 거치술	4,669.93	380,130	343,240
	SY626	나. 영구 자극기 삽입술	5,924.03	482,220	435,420

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[감 각 기]			
		시기(視器)			
자-488	S4880	안구내용제거술 Evisceration	3,910.46	318,310	287,420
자-489		안구내이물제거술 Removal of Intraocular Foreign Body			
	S4891	가. 자석이용 with Magnet	5,713.04	465,040	419,910
	S4892	나. 기타의 것 Others	4,169.65	339,410	306,470
자-489-1	S4895	안와내 이물제거술 Removal of Intraorbital Foreign Body	3,752.97	305,490	275,840
자-490	S4900	안구적출술 Enucleation	5,163.80	420,330	379,540
자-491	S4911	안구충전물 삽입술 [2차적] Implantation of Ocular Implant	7,254.16	590,490	533,180
자-492		각막궤양수술 Surgery of Corneal Ulcer			
	S4921	가. 소작 Diathermy	293.76	23,910	21,590
	S4922	나. 절개 Incision	284.01	23,120	20,870
	S4923	다. 결막판피복 Conjunctival Flap	1,992.66	162,200	146,460
	S4924	라. 냉동술 Cryotherapy	396.40	32,270	29,140
자-493	S4930	결막이물제거술 Removal of Conjunctival Foreign Body	129.79	10,560	9,540
자-494	S4941	결막봉합술 Conjunctival Suture	297.62	24,230	21,880
자-495	S4950	결막종양절제술 Excision of Conjunctival Mass	2,220.40	180,740	163,200
자-496	S4960	결막결석제거술 Curettage of Conjunctival Concretion	227.14	18,490	16,690
자-497		각막이물제거술 Removal of Corneal Foreign Body			
	S4971	가. 단순 [Filament 제거 포함] Simple	188.73	15,360	13,870

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	S4972	나. 복잡 [심층, 녹제거를 하는 경우] Complex	428.89	34,910	31,520
자-499	S4990	공막이물제거술 Removal of Scleral Foreign Body	538.16	43,810	39,550
자-500	S5000	공막봉합술 Scleral Suture	1,897.22	154,430	139,450
자-501		공막이식술 Scleral Transplantation			
	S5011	가. 공막편이식	2,908.75	236,770	213,790
	S5012	나. 광범위 공막이식	4,122.41	335,560	303,000
자-502	S5021	홍채유착해리술 Synechiolysis	2,018.23	164,280	148,340
자-503	S5030	광학적 홍채절제술 Optical Iridectomy	1,470.21	119,680	108,060
자-503-1	S5035	홍채, 모양체봉합술 Suture Repairing of Iris, Ciliary Body	3,885.47	316,280	285,580
자-504		녹내장수술 [레이저사용 수술 포함] Surgery for Glaucoma			
	S5041	가. 홍채절제술 [원거술, 공막절개, 공막절제, 홍채절제] Iridectomy	2,505.25	203,930	184,140
	S5042	나. 여과수술 [공막절개, 공막절제, 홍채감돈술, 모양체박리술] Filtering Operation	2,461.87	200,400	180,950
	S5043	다. 섬유주절제술 Trabeculectomy	4,573.55	372,290	336,160
	S5033	주 : 레이저사용이외 수술인 경우에는 5,564.07점을 산정한다.			
	S5047	라. 현미경하 섬유주대 절개술 Trabeculotomy Under Microscopy	3,723.69	303,110	273,690
	S5044	마. 홍채, 모양체응고술 Photocoagulation for Iris, Ciliary Body	2,609.28	212,400	191,780
	S5045	바. 모양체냉동술 Cyclocryotherapy	1,976.53	160,890	145,270
	S5049	사. 녹내장임플란트삽입술 Glaucoma Implant Surgery	6,922.30	563,480	508,790

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	S5048	아. 현미경하 슈렘관 개방술 Sinusotomy under Microscopy	4,064.86	330,880	298,770
	S5040	자. 비관통여과술 Nonpenetrating Filtration Surgery (Deep Sclerectomy, Viscocanalostomy)	3,634.60	295,860	267,140
	S5039*	차. 녹내장 슈렘관 스텐트 삽입술 Glaucoma Schlemm's Canal Stent Insertion 주: 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용	2,869.97	233,620	210,940
자-505	S5050	유리체흡인술 Vitreous Aspiration	1,034.63	84,220	76,050
자-506	S5060	현미경하 유리체 이단술 Resection of Vitreous Band Under Microscopy	5,141.93	418,550	377,930
자-507	S5070	유리체내주입술 Intravitreal Injection	1,121.29	91,270	82,410
자-507-1		유리체 견인대 해리술 [레이저 이용] Resection of Vitreous Band			
	S5071	가. 안구 전반부 Anterior Portion	1,380.79	112,400	101,490
	S5072	나. 안구 후반부 Posterior Portion	2,062.70	167,900	151,610
자-508	S5080	전방천자 Anterior Chamber Paracentesis	626.65	51,010	46,060
자-509	S5091	전방세척 Anterior Chamber Irrigation 주 : 절개하여 세척한 경우 산정한다.	1,394.53	113,510	102,500
자-511		백내장 및 수정체 수술 Surgery for Cataract or Lens			
	S5111	가. 수정체 낭외 또는 낭내 적출술 Extracapsular or Intracapsular Extraction	4,311.78	350,980	316,920
	S5119	나. 수정체유화술 Phacoemulsification	5,348.38	435,360	393,110
	S5112	다. 후발성백내장수술 Surgery for After Cataract	2,870.65	233,670	210,990
	S5110	라. 모양체평면부수정체절제술 Pars Plana Lensectomy	3,921.06	319,170	288,200

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-511-1		인공 수정체 삽입 또는 교환술 Intraocular Lens Implantation or Exchange			
		가. 삽입술 Implantation			
	S5117	(1) 일차 [백내장수술과 동시 실시시] Primary	1,017.83	82,850	74,810
	S5116	(2) 이차 Secondary	2,989.90	243,380	219,760
	S5118	나. 교환술 Exchange	3,306.87	269,180	243,050
자-512		유리체절제술 Vitrectomy			
	S5121	가. 전절제 Total	10,247.06	834,110	753,160
	S5122	나. 부분절제 Partial	2,312.72	188,260	169,980
자-513	S5130	망막박리수술 Retinal Detachment Surgery	5,014.16	408,150	368,540
		주 : Encircling Band의 재료대는 별도 산정한다.			
자-514	S5140	망막열공냉동응고술 Cryopexy for Retinal Tear	3,548.25	288,830	260,800
자-514-1	S5145	망막주위막제거술 Periretinal Membrane Peeling	9,402.34	765,350	691,070
자-515	S5150	시신경초 개방술 Dissection of Optic Nerve Sheath	3,302.52	268,830	242,740
자-516	S5160	안저 광응고술 [1/4 범위] Panretinal Photocoagulation	1,028.45	83,720	75,590
자-516-1	S5161	안구내삽관레이저 광응고술 Endolaser Photocoagulation	4,257.19	346,540	312,900
자-516-2	S5162	광역학요법을 이용한 망막하막 제거술 Photodynamic Therapy of Choroidal Neovascular Membrane	2,074.91	168,900	152,510
	S5163	주 : 1. 동시에 양안을 시술한 경우에는 2,943.97점을 산정한다. 2. 사용된 광감작약제는 별도 산정한다.			
자-516-3	S5164	황반부종레이저수술 Laser Surgery for Macular Edema	2,059.83	167,670	151,400
자-517		사시수술 Strabismus Surgery			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		가. 단순 Simple			
	S5173	(1) 단일안근 Single Muscle	3,332.60	271,270	244,950
	S5174	(2) 복수안근 Multiple Muscle	6,008.81	489,120	441,650
		나. 복잡 [조정봉합술, 후고정봉합술, 외안근전이술 등] Complex			
	S5175	(1) 단일안근 Single Muscle	5,871.18	477,910	431,530
	S5176	(2) 복수안근 Multiple Muscle	9,217.97	750,340	677,520
자-517-1	S5178	안구진탕증수술 Operation of Nystagmus	10,299.85	838,410	757,040
자-518		안와감압술 Orbital Decompression			
		가. 2-Wall Decompression			
	S5183	(1) 관혈적 Invasive	6,535.19	531,960	480,340
	S5184	(2) 내시경하 Under Endoscopy	4,623.07	376,320	339,800
	S5182	나. 3-Wall Decompression	9,342.58	760,490	686,680
자-518-1	S5185	내시경하 시신경 감압술 Endoscopic Decompression of Optic Nerve	3,310.98	269,510	243,360
자-519		안와농양 절개술 Incision of Orbital Abscess			
	S5191	가. 관혈적 Invasive	2,711.54	220,720	199,300
		나. 내시경하 Endoscopic			
	S5192	(1) 안와 Orbital	2,896.60	235,780	212,900
	S5193	(2) 안와주위 Periorbital	2,839.00	231,090	208,670
자-520	S5200	안와내용제거술 Orbital Exenteration	8,806.21	716,830	647,260
자-521		안와골절정복술 Reconstruction of Orbital Fracture			
		가. 관혈적 Open Treatment			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	S5211	(1) Blow-Out 골절	3,534.22	287,690	259,770
	S5212	(2) 기타골절 Others	3,020.87	245,900	222,030
	S5213	나. 비관혈적 Closed Treatment	980.19	79,790	72,040
자-522	S5220	안구적출 및 조직충전술 Enucleation and Tissue Implantation	10,448.38	850,500	767,960
자-523		안와종양제거술 Removal of Orbital Tumor			
	S5231	가. 단순 Simple	4,102.83	333,970	301,560
	S5232	나. 복잡 [크렌라인 수술] Complex	10,878.68	885,520	799,580
자-524	S5240	안검농양절개술 Incision of Eyelid Abscess	200.70	16,340	14,750
자-524-1		안검종양절제술 Excision of Eyelid Tumor			
	S5245	가. 양성 Benign	1,682.66	136,970	123,680
	S5246	나. 악성 Malignant	6,544.29	532,710	481,010
자-525	S5250	산립종절개술 [적출 포함] Incision of Chalazion	255.85	20,830	18,800
자-526	S5260	안검 또는 검판절제술 Resection of Lid or Tarsal Plate	1,069.47	87,050	78,610
자-527		안검외반증수술 [점막 또는 피부의 식피술료 포함] Surgery for Ectropion			
	S5271	가. 간단 [피부에 한하는 것] Simple	1,828.85	148,870	134,420
	S5272	나. 광범위 [피부와 피하, 근육, 검판 등 교정] Extensive	3,939.30	320,660	289,540
자-528		안검내반증수술 Surgery for Entropion			
	S5281	가. 간단 [피부에 한하는 것] Simple	1,878.38	152,900	138,060
	S5282	나. 광범위 [피부와 피하, 근육, 검판 등 교정] Extensive	3,203.98	260,800	235,490
자-529		안검하수증수술 Surgery for Blepharoptosis			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	S5291	가. 근막수술 Fascia Lata Sling	4,928.46	401,180	362,240
	S5292	나. 근절제술 Muscle Resection	4,983.48	405,660	366,290
	S5293	다. 기타수술 Others	2,389.53	194,510	175,630
자-530	S5300	외안각절개술 Lateral Canthotomy	359.42	29,260	26,420
자-531	S5310	결막낭재건술 [의안삽입을 위한 것] Conjunctival Sac Reconstruction	4,789.01	389,830	351,990
자-532		결막낭성형술 [점막 또는 피부의 식피술료 포함] Conjunctival Sac Reformation			
	S5321	가. 부분 Partial	1,854.04	150,920	136,270
	S5322	나. 전체 Total	2,298.63	187,110	168,950
	S5323	다. 피부 및 결막성형 등 복잡한 것 Combined Plastic Surgery of Skin and Conjunctivoplasty etc.	5,397.39	439,350	396,710
자-533	S5324	안구유착박리술 Adhesionlysis of Eyeball 주 : 단독으로 실시한 경우에 한하여 산정한다.	1,323.04	107,700	97,240
자-534		익상편 수술 Operation of Pterygium			
	S5341	가. 판이식 등 복합수술 Flap Transposition etc.	2,038.65	165,950	149,840
	S5342	나. 기타의 것 Others	1,179.97	96,050	86,730
자-534-1	S5345	검열반수술 Pingecula Operation	743.30	60,500	54,630
자-535	S5350	각막절제술 Keratectomy	1,261.08	102,650	92,690
자-536	S5360	내안각 성형술 Canthoplasty	1,782.00	145,050	130,980
자-537		각막이식 Keratoplasty			
	S5371	가. 표층 Superficial	8,207.65	668,100	603,260
	S5372	나. 전층 Full Thickness	8,508.38	692,580	625,370
	S5374*	다. 내피층판 Endothelial Lamellar	9,906.71	806,410	728,140

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 시술 후 이식편탈구 재부착 행위(공기재주입 등)는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.			
자-537-1	S5373	각막윤부세포이식술 [채취료 포함] Perilimbal Cell Transplantation 주 : 자가 또는 동종이식을 불문하고 소정점수를 산정한다.	9,170.40	746,470	674,020
자-538	S5380	각막봉합술 Primary Closure of Cornea	1,598.50	130,120	117,490
	S5381	주 : 조직접착제를 이용한 각막봉합술을 실시한 경우에는 1,541.84점을 산정하며, 시술시 사용된 조직접착제는 별도 산정한다.			
자-539	S5390	현미경하 각막봉합사제거술 Corneal Suture Removal under Microscopy 주 : 수술실에서 현미경을 사용하여 제거한 경우 산정한다.	841.63	68,510	61,860
자-540	S5400	맥립종절개술 Incision of Hordeolum	176.81	14,390	13,000
자-541	S5411	안검후퇴교정술 Correction of Lid Retraction	3,790.65	308,560	278,610
자-542		안검봉합술 Suture of Eyelid Laceration			
	S5421	가. 단순 Simple	501.43	40,820	36,860
	S5422	나. 전층 Through and Through	1,404.77	114,350	103,250
자-543	S5430	첩모발거술 [다수] Epilation of Trichiasis	96.34	7,840	7,080
자-544	S5440	첩모전기분해술 [모근파괴] Electrolysis of Trichiasis	233.36	19,000	17,150
자-545	S5450	검판봉합술 Tarsorrhaphy	1,370.12	111,530	100,700
자-546	S5460	누선절제술 Dacryoadenectomy	3,686.59	300,090	270,960
자-546-1	S5465	누낭세척술 Lacrimal Sac Irrigation	172.41	14,030	12,670
자-547	S5470	누관절개술 Incision of Lacrimal Duct	282.27	22,980	20,750

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-548	S5480	누소관성형술 [누관내삽관 포함] Reconstruction of Lacrimal Canaliculi	2,442.08	198,790	179,490
자-549	S5490	누낭절개술 Incision of Lacrimal Sac	297.53	24,220	21,870
자-549-1	S5495	레이저 누낭 및 비루관 절개술 Laser Dacryocystorhinostomy	3,758.56	305,950	276,250
자-550	S5500	누낭절제술 Dacryocystectomy	2,929.44	238,460	215,310
자-551	S5510	비루관부지법 Nasolacrimal Duct Bougination	167.35	13,620	12,300
자-551-1	S5511	누점폐쇄술 Punctal Occlusion 주 : Collagen Implant, Punctal Plug 재료대는 별도 산정한다.	187.46	15,260	13,780
자-552	S5520	누관튜브법 Lacrimal Canal Tubing	928.31	75,560	68,230
자-552-1	S5525	내시경하 누관스텐트 삽입술 Endoscopic Lacrimal Stent Insertion 주 : 사용된 Stent, Canali Intubation Set 등은 별도산정한다.	1,114.19	90,700	81,890
자-553	S5530	선천성비루관폐색개방술 Surgery for Congenital Agenesis of Nasolacrimal Duct	1,009.94	82,210	74,230
자-554	S5540	누낭비강문합술 Dacryocystorhinostomy	4,480.79	364,740	329,340
자-554-1	S5541	결막누낭비강문합술 Conjunctival Dacryocystorhinostomy	3,285.31	267,420	241,470

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		청기(聽器)			
자-555	S5550	선천성이루관적출술 Congenital Preauricular Fistulectomy	1,633.97	133,010	120,100
자-556	S5560	이용적출술 Ear Polypectomy	587.66	47,840	43,190
자-557		외이도이물 또는 이구전색제거 [간단한 것은 기본진료료에 포함] Foreign Body Removal of Ear Canal or Removal of Impacted Cerumen			
	S5571	가. 복잡한 것 Complex	154.30	12,560	11,340
	S5572	나. 극히 복잡한 것 [진주종제거 포함] Extremely Complex	798.19	64,970	58,670
자-557-1	S5575	이절절개술 Incision of Otofuruncle	520.96	42,410	38,290
자-557-2	S5578	이개혈종절개배액 Incision and Drainage of Otohematoma	635.71	51,750	46,720
자-558		외이도폐쇄증수술 Surgery of Obstruction of External Auditory Canal			
	S5581	가. 완전 Complete	7,991.83	650,530	587,400
	S5582	나. 부분 Partial	6,174.53	502,610	453,830
자-559		외이도 종양적출술 Excision of External Auditory Canal Tumor			
	S5591	가. 양성 Benign	2,145.09	174,610	157,660
	S5592	나. 악성 Malignant	12,063.96	982,010	886,700
자-560	S5600	고막절개 Myringotomy	307.39	25,020	22,590
자-561	S5611	고막소파술 Curettage of Tympanic Membrane	335.02	27,270	24,620
자-561-1	S5615	고막소작술 Cautery of Tympanic Membrane	212.06	17,260	15,590
자-562	S5620	중이내튜브유치술 Ventilation Tube Insertion	1,397.07	113,720	102,680

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	S5621	주 : 제거하는 경우에는 325.11점을 산정한다.			
자-563	S5630	고실세척 Tympanic Irrigation	116.96	9,520	8,600
자-563-1	S5635	고실개방술 Exploratory Tympanotomy	2,881.25	234,530	211,770
자-564	S5640	고실성형술 [점막 또는 피부의 식피술료 포함] Tympanoplasty	7,004.07	570,130	514,800
자-565	S5651	고막성형술 Myringoplasty	3,140.54	255,640	230,830
자-565-1	S5654	현미경하고막팻치술 Patch Graft for Tympanic Membrane Perforation under Microscopy	1,222.34	99,500	89,840
		주 : 치료기간 중 1회만 산정한다.			
자-565-2	S5657	현미경하중이청소술 Debridement of Middle Ear Cavity under Microscopy	1,446.72	117,760	106,330
자-566	S5660	이관부지법 또는 카테터법 [통기법 또는 고막맛사지 병행 포함] Eustachian Tube Bougie or Catheterization	144.05	11,730	10,590
자-567		유양동절제술 Mastoidectomy			
	S5671	가. 공동폐쇄유양동절제술 Canal Up Mastoidectomy	8,748.00	712,090	642,980
	S5672	나. 공동개방유양동절제술 Canal Down Mastoidectomy	9,705.91	790,060	713,380
	S5673	다. 교각보존유양동절제술 Intact Bridge Mastoidectomy	9,705.91	790,060	713,380
자-569	S5690	등골수술 [난원창개술 포함] Stapedectomy, Stapedotomy	5,070.12	412,710	372,650
자-569-1	S5695	레이저등골절개술 Laser Stapedotomy	6,054.49	492,840	445,010
		주 : 인조이소골은 별도 산정한다.			
자-571		안면신경감압술 Decompression of Facial Nerve			
	S5711	가. 이과적접근 [유양동, 경미로] Transauricular Approach	9,392.17	764,520	690,320

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	S5712	나. 두개접근 Transcranial Approach	12,536.46	1,020,470	921,430
	S5713	다. 복합접근 Combined Approach	13,959.10	1,136,270	1,025,990
자-572	S5720	이후루공폐쇄술 Repair of Postauricular Fistula	1,991.86	162,140	146,400
자-573		미로절제술 Labyrinthectomy			
	S5731	가. 유양동경유 Transmastoid	6,311.48	513,750	463,890
	S5732	나. 고실경유 Transcanal	3,319.08	270,170	243,950
	S5733	다. 약물주입 이용한 것 Chemical	2,039.26	166,000	149,890
자-574		청신경종양적출술 Surgery of Acoustic Neuroma			
	S5741	가. 이과적접근 [경미로, 경와우, 후미로 등] Transauricular Approach	15,556.88	1,266,330	1,143,430
	S5742	나. 두개접근 Transcranial Approach	17,470.26	1,422,080	1,284,060
	S5743	다. 복합접근 Combined Approach	22,098.15	1,798,790	1,624,210
자-574-1	S5745	중이암제거술 [사구종 포함] Surgery for Middle Ear Tumor	15,511.37	1,262,630	1,140,090
자-575	S5750	추체돌기개방술 Petrosectomy	10,915.36	888,510	802,280
자-576	S5761	골막하농양절개배액술 Incision and Drainage of Subperiosteal Abscess	1,128.87	91,890	82,970
자-577	S5770	반고리관미로개창술 Fenestration of Semicircular Canal	3,503.36	285,170	257,500
자-577-1	S5775	반고리관폐쇄술 Occlusion of Semicircular Canal	3,960.29	322,370	291,080
자-578	S5780	내임파낭감압술 Decompression of Endolymphatic Sac	4,648.65	378,400	341,680
자-579	S5791	이소골재건술 Ossicular Reconstruction	4,343.61	353,570	319,260
자-580	S5800	인공와우이식술 Cochlear Implant	9,148.08	744,650	672,380
자-580-1	S5801*	인공중이이식 Middle Ear Implant	8,717.46	709,600	640,730

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-581	SZ711	골도보청기 이식수술 Bone Conduction Hearing Aid Implantation	3,386.23	275,640	248,890
자-582	SZ712*	청성뇌간이식 Auditory Brainstem Implants	7,330.29	596,690	538,780

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[응급처치]			
자-583	M5830	경피적 기관카테터 삽입 및 인공호흡 [윤상갑상막천자를 통한 것] Transtracheal Catheter Insertion and Ventilation 주 : 산소는 별도 산정한다.	838.99	68,290	61,670
자-585		인공호흡 [기관내삽관료 별도] Artificial Ventilation 주 : 산소는 분당 20리터를 산정하되, 장기간 계속해서 인공호흡을 실시한 경우에는 14일을 초과한 때부터 분당 15리터를 산정한다. 다만, 만8세 미만 소아는 기간에 관계없이 분당 10리터를 산정한다.			
	M5850	가. 3시간까지	405.43	33,000	29,800
	M0850*	주 : 신생아 중환자실에서 고빈도 진동 호흡모드를 이용하여 인공호흡을 실시한 경우에는 406.88점을 산정한다.			
	M5857	나. 3시간을 초과하여 8시간까지	648.94	52,820	47,700
	M0857*	주 : 신생아 중환자실에서 고빈도 진동 호흡모드를 이용하여 인공호흡을 실시한 경우에는 697.27점을 산정한다.			
	M5858	다. 8시간을 초과하여 12시간까지	1,252.74	101,970	92,080
	M0858*	주 : 신생아 중환자실에서 고빈도 진동 호흡모드를 이용하여 인공호흡을 실시한 경우에는 1,388.16점을 산정한다.			
	M5860	라. 12시간 초과 1일당	1,369.40	111,470	100,650

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	M0860*	주 : 신생아 중환자실에서 고빈도 진동 호흡모드를 이용하여 인공호흡을 실시한 경우에는 1,526.97점을 산정한다.			
자-585-1	M5859	기관내삽관술 Tracheal Intubation	417.83	34,010	30,710
		주 : 검사 또는 마취를 위해 삽관하는 경우는 산정하지 아니하며 치료적 목적으로 단독 행위를 실시한 경우에 산정한다.			
자-586		고압산소요법 Hyperbaric Oxygen Therapy			
		주 : 산소는 별도 산정한다.			
	M0586	가. 1시간까지	202.61	16,490	14,890
	M0587	나. 1시간을 초과하여 2시간까지	492.90	40,120	36,230
	M0588	다. 2시간 초과 1일당	1,279.20	104,130	94,020
자-587		심폐소생술 Cardiopulmonary Resuscitation			
	M5873	가. 15분까지	1,286.75	104,740	94,580
	M5874	나. 15분을 초과하여 30분까지	1,541.95	125,510	113,330
	M5875	다. 30분을 초과하여 45분까지	1,816.48	147,860	133,510
	M5876	라. 45분을 초과하여 60분까지	2,110.94	171,830	155,150
	M5877	마. 60분 초과 1일당	2,972.33	241,950	218,470
자-588	M5880	제세동술 및 전기적 심조율전환 [1일당] Defibrillation, Cardioversion	1,126.83	91,720	82,820
자-590		위세척 [위관삽입료 포함] [1일당] Gastric Lavage			
	M5901	가. 구위관삽입에 의한 세척 Orograstric Tube Insertion	415.79	33,850	30,560
		나. 비위관삽입에 의한 세척 Nasogastric Tube Insertion			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	M5902	(1) 위출혈의 경우 During Gastrointestinal Bleeding	617.32	50,250	45,370
	M5903	(2) 기타의 경우 Others	315.56	25,690	23,190
자-591	M5910	식도압박지혈튜브삽입 Sankenstaken-Blackmore Tube Insertion	565.32	46,020	41,550
자-592	M5920	기관내세척 [1일당] Endotracheal Irrigation	270.16	21,990	19,860
자-593	M5930	쇼크방지용하의 장착 MAST apply	117.76	9,590	8,660
		주 : 응급(구명·구급)의료행위를 행한 경우 1회에 한하여 산정한다.			
자-594		소아열성경련 처치			
	M5941	가. 소아열성경련 응급처치 [관장, 산소흡입료 포함] Resuscitation of Febrile Convulsion	298.01	24,260	21,900
		주 : 38.5℃ 이상의 고열이 있다가 경련을 일으킨 소아 환자에게 혀깨물, 질식, 산소공급부족 방지와 경련 시간이 장기화되지 않도록 약물 처치를 할 정맥 확보, 의료진의 관찰(활력징후 체크, 의식상태평가) 등을 한 경우에 산정한다.			
	M5942	나. 소아열성경련 예방처치 [관장료 포함] Preventive Care of Febrile Convulsion	99.68	8,110	7,330
		주 : 38.5℃ 이상의 고열이 있는 환자가 열성 경련을 일으키지 않도록 미지근한 물이나 알코올 솜 마사지, 관장 등의 방법을 시행하여 위험 수준 이하로 빠른 시간 내에 해열을 시키기 위한 조치를 한 경우에 산정한다.			
자-595		응급고정술 Emergency Immobilization			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	M5951	가. Cervical Collar 착용 등을 이용한 경추부 고정 Cervical Immobilization with Cervical Collar, etc.	139.32	11,340	10,240
	M5952	나. 척추고정 Spine Immobilization	415.29	33,800	30,520
	M5953	다. Air-Splint 등에 의한 사지고정 Whole Extremities Immobilization with MAST	156.16	12,710	11,480
자-596		급속 내부 체온 조절요법 Rapid Internal Body Temperature Control Therapy			
	M5961	가. 위세척에 의한 경우 with Gastric Lavage	370.47	30,160	27,230
	M5962	나. 복강세척에 의한 경우 with Peritoneal Lavage	646.47	52,620	47,520
	M5963	다. 직장세척에 의한 경우 with Rectal Lavage	445.50	36,260	32,740
자-597	M5970*	치료적 저체온요법 [1일당] Therapeutic Hypothermia	80.17	6,530	5,890
		주: 1. 혈관내 카테터를 이용하는 경우 삽입 수기료는 「자-165 중심정맥내 카테터 유치술」로 산정한다. 2. 사용된 재료대는 별도 산정한다.			
자-598	M5980	등탄산 호흡항진 Isocapnic Hyperpnea	175.27	14,270	12,880
		주 : 산소는 별도 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[중재적 방사선시술]			
		주 : 중재적 방사선 시술시 이용된 방사선료(투시 포함)는 해당 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다. 다만, 각 항목에 [유도료 별도 산정]으로 명시된 경우 유도비용은 제3장 제1절 및 제2절에 의하여 산정한다.			
자-651	M6510	경피적 동맥관개존 폐쇄술 [방사선, 심전도 등 모든 검사 포함] Percutaneous Closure of Patent Ductus Arteriosus 주 : PDA Umbrella Device, 방사선 진단에 소요된 카테터, G-wire, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.	6,400.96	521,040	470,470
자-651-1	OZ751	경피적 심방중격결손 폐쇄술 Percutaneous Closure of Interatrial Septal Defect	13,127.73	1,068,600	964,890
자-651-2	M6511*	경피적 좌심방이폐색술 Percutaneous Left Atrial Appendage Occlusion 주 : 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용	6,358.05	517,550	467,320
자-652		경피적 심방중격절개술 Percutaneous Atrial Septostomy 주 : Cardiac Catheter 1개, Introducer 1개, Balloon Catheter 1개, G-wire, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.			
	M6521	가. 풍선심방중격절개술 Balloon	4,640.23	377,710	341,060
	M6522	나. 칼날심방중격절개술 Blade	5,039.36	410,200	370,390
자-653		경피적 심장판막성형술 Percutaneous Valvuloplasty			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	M6531	가. 승모판막 Mitral Valve	11,563.87	941,300	849,940
		주 : Balloon Catheter 2개(Septostomy Site Dilatation 1개, Mitral Valve Dilatation 1개), Pigtail Catheter 1개, Swan-Ganz Catheter 1개, Introducer (Mullin Sheath) 1개, G-wire 2개, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.			
	M6532	나. 대동맥판막 Aortic Valve	8,895.78	724,120	653,840
	M6533	다. 폐동맥판막 Pulmonic Valve	8,863.54	721,490	651,470
자-654		부정맥의 고주파절제술 Radiofrequency Ablation of Arrhythmia			
		주 : 1. Ablation Catheter, Introducer, G-wire, Septal Puncture Needle 및 삼차원 빈맥 지도화를 위한 치료재료는 별도 산정한다.			
	M6544 M6545 M6549 M6540	2. 중격천자(Septal Puncture)를 가(1), 나(1)에 실시한 경우에는 3,953.11점을 별도 산정하고, 가(2), 나(2)에 실시한 경우에는 4,859.53점을 별도 산정한다.(⊙ 가(1)[4], 가(2)[5], 나(1)[9], 나(2)[0])			
		가. 부정맥의 고주파절제술 (Conventional)			
	M6541	(1) 상심실성 부정맥 Supraventricular Arrhythmia	18,377.79	1,495,950	1,350,770
	M6542	(2) 심방세동 Atrial fibrillation	29,035.57	2,363,500	2,134,110
	M0654	주 : 심방세동 절제시 하대정맥-삼천판륜 협부에 대한 선형절제술을 실시한 경우에는 9,547.77점을 별도 산정한다.			
	M6543	(3) 심실성 부정맥 Ventricular Arrhythmia	23,200.47	1,888,520	1,705,230

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		나. 삼차원(3-D) 빈맥 지도화를 이용한 부정맥의 고주파 절제술(Through Intracardiac Electrophysiologic 3-Dimensional Mapping)			
	M6546	(1) 상심실성 부정맥 Supraventricular Arrhythmia	20,692.18	1,684,340	1,520,880
	M6547	(2) 심방세동 Atrial fibrillation	30,105.94	2,450,620	2,212,790
	M6548	(3) 심실성 부정맥 Ventricular Arrhythmia	25,479.16	2,074,000	1,872,720
자-655		경피적 관상동맥확장술 Percutaneous Transluminal Coronary Angioplasty 주 : 1. 실패로 인하여 관혈적 수술을 행한 경우에는 방사선진단에 소요된 비용과 동 시술시 사용된 재료대만을 산정한다. 2. Balloon Dilatation Catheter, Introducer, Y-Connector, G-wire, Guiding Catheter, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다. 3. 「가」,「나」,「다」는 동시에 산정할 수 없다.			
	M6551	가. 단일혈관 Single Vessel	9,981.26	812,470	733,620
	M6553	나. 급성심근경색증의 원인병변에 대한 경피적 관상동맥확장술 [일차적중재술 등] PTCA of Culprit lesion in acute myocardial infarction	14,894.61	1,212,420	1,094,750
	M6554	다. 만성폐쇄성병변에 대한 경피적 관상동맥확장술 PTCA of Chronic Total Occlusion	19,540.41	1,590,590	1,436,220
	M6552	라. 추가혈관 Additional Vessel 주 : 다른 관상동맥에서 시행한 경우에만 산정한다.	2,828.34	230,230	207,880
자-656		경피적 관상동맥스텐트삽입술 Percutaneous Transcatheter Placement of Intracoronary Stent			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 1. 경피적 관상동맥확장술(PTCA) 또는 경피적 관상동맥죽상반절제술과 동시에 시술한 경우에는 경피적 관상동맥스텐트삽입술의 소정점수만 산정한다. 2. 실패로 인하여 관혈적 수술을 행한 경우에는 방사선진단에 소요된 비용과 동 시술시 사용된 재료대만을 산정한다. 3. Stent, Balloon Catheter(Bare형 Stent 사용시), Introducer, Y-Connector, G-wire, Guiding Catheter, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다. 4. 「가」,「나」,「다」는 동시에 산정할 수 없다.			
	M6561	가. 단일혈관 Single Vessel	14,310.24	1,164,850	1,051,800
	M6563	주 : 경피적 관상동맥확장술(PTCA) 및 경피적 관상동맥죽상반절제술과 동시에 시술한 경우에는 16,938.44점을 산정한다.			
	M6565	나. 급성심근경색증의 원인병변에 대한 경피적 관상동맥스텐트삽입술 [일차적중재술 등] PCI of Culprit lesion in acute myocardial infarction	22,426.62	1,825,530	1,648,360
	M6566	다. 만성폐쇄성병변에 대한 경피적 관상동맥스텐트삽입술 PCI of Chronic Total Occlusion	30,543.00	2,486,200	2,244,910
	M6567	주 : 경피적 관상동맥확장술(PTCA) 및 경피적관상동맥 죽상반절제술과 동시에 시술한 경우에는 37,074.39점을 산정한다.			
	M6562	라. 추가혈관 Additional Vessel	4,350.04	354,090	319,730
		주 : 1. 다른 관상동맥에서 시행한 경우에만 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	M6564	2. 경피적 관상동맥확장술(PTCA) 및 경피적 관상동맥죽상반절제술과 동시에 시술한 경우에는 5,267.97점을 산정한다.			
자-657		경피적 관상동맥죽상반절제술 Percutaneous Transluminal Coronary Atherectomy			
		주 : 1. 경피적 관상동맥확장술(PTCA)과 동시에 시술한 경우에는 경피적 관상동맥확장술의 수기료는 산정하지 아니한다.			
		2. 실패로 인하여 관혈적 수술을 행한 경우에는 방사선진단에 소요된 비용과 동 시술시 사용된 재료대만을 산정한다.			
	M6571	가. 단일혈관 Single Vessel	10,444.43	850,180	767,670
	M6572	나. 추가혈관 Additional Vessel	2,763.71	224,970	203,130
		주 : 다른 관상동맥에서 시행한 경우에만 산정한다.			
자-658		경피적 대동맥판삽입 Transcatheter Aortic Valve Implantation			
		주 : 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용			
	M6580*	가. 심첨하부 접근 Transapical Approach	18,269.89	1,487,170	1,342,840
	M6581*	나. 상행대동맥 접근 Transaortic Approach	18,269.89	1,487,170	1,342,840
	M6582*	다. 대퇴동맥, 쇄골하동맥 접근 Transfemoral, Transsubclavian Approach	5,641.66	459,230	414,660
자-659		경피적 풍선혈관성형술 Percutaneous Transluminal Angioplasty			
		주 : 1. Balloon Catheter, Introducer, G-wire, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.			
		2. 실패로 인하여 관혈적 수술을 행한 경우에는 방사선진단에 소요된 비용과 동 시술시 사용된 재료대만을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	M6593	가. 뇌혈관 Cerebral	14,694.43	1,196,130	1,080,040
	M6594	나. 경동맥 [추골동맥 포함] Carotid	12,239.50	996,300	899,600
	M6595	다. 대동맥 Aortic	10,833.95	881,880	796,300
	M6596	라. 폐동맥 Pulmonary	11,435.98	930,890	840,540
	M6597	마. 기타혈관 Others	11,752.15	956,630	863,780
자-659-1	M6599	경피적 뇌혈관 약물성형술 Percutaneous Cerebral Angioplasty with Drug	10,425.90	848,670	766,300
자-660		경피적 혈관내 금속스텐트 삽입술 Percutaneous Intravascular Installation of Metallic Stent 주 : 1. 경피적 풍선혈관성형술(PTA)과 동시에 시술한 경우에는 경피적 풍선혈관성형술의 수기료는 산정하지 아니한다. 2. 실패로 인하여 관혈적 수술을 행한 경우에는 방사선진단에 소요된 비용과 동 시술시 사용된 재료대만을 산정한다. 3. Stent, Balloon Catheter(Bare형 Stent 사용시), Introducer, G-wire, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.			
	M6601	가. 뇌혈관 Cerebral	16,095.98	1,310,210	1,183,050
	M6602	나. 경동맥 [추골동맥 포함] Carotid	14,714.83	1,197,790	1,081,540
	M6603	다. 대동맥 Aortic	13,180.90	1,072,930	968,800
	M6604	라. 폐동맥 Pulmonary	12,080.08	983,320	887,890
	M6605	마. 기타혈관 Others	12,959.72	1,054,920	952,540
자-661		경피적 혈관내 스텐트-이식 설치술 Percutaneous Intravascular Installation of Stent-Graft			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 1. 경피적 풍선혈관성형술(PTA)과 동시에 시술한 경우에는 경피적 풍선혈관성형술의 수기료는 산정하지 아니한다. 2. 실패로 인하여 관혈적 수술을 행한 경우에는 방사선진단에 소요된 비용과 동 시술시 사용된 재료대만을 산정한다. 3. Introducer, Guide-wire, Balloon Catheter (Bare형 Stent-Graft 사용시), Stent-Graft, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.			
	M6611	가. 대동맥 Aortic	19,218.39	1,564,380	1,412,550
	M6612	나. 대동맥 및 장골동맥 Aortic and Iliac	20,496.68	1,668,430	1,506,510
	M6613	다. 기타혈관 Others	16,104.23	1,310,880	1,183,660
자-662	M6620	경피적 혈관내 죽종제거술 Percutaneous Intravascular Atherectomy 주 : 1. 단독으로 실시한 경우에 산정한다. 2. 실패로 인하여 관혈적 수술을 행한 경우에는 방사선진단에 소요된 비용과 동 시술시 사용된 재료대만을 산정한다.	8,541.58	695,280	627,810
자-663		경피적 혈전제거술 Percutaneous Thrombus Removal 가. 혈전용해술 Thrombolysis			
	M6630	(1) 두개강내 혈관 Intracranial vessel	14,933.02	1,215,550	1,097,580
	M6635	(2) 두개강외 경부혈관 Extracranial cervical vessel	14,719.33	1,198,150	1,081,870
	M6634	(3) 관상동맥 Coronary Artery	10,229.63	832,690	751,880
	M6632	(4) 기타혈관 Others	15,110.95	1,230,030	1,110,650
		나. 기계적 혈전제거술 [카테터법] Mechanical Thrombectomy			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	M6636	(1) 두개강내 혈관 Intracranial vessel	13,774.66	1,121,260	1,012,440
	M6637	(2) 두개강외 경부혈관 Extracranial cervical vessel	13,284.95	1,081,390	976,440
	M6638	(3) 관상동맥 Coronary Artery	12,649.07	1,029,630	929,710
	M6639	(4) 기타혈관 Others	12,774.57	1,039,850	938,930
자-664		혈관색전술 Embolization			
		가. 뇌혈관 [척추 포함] Cerebral			
		(1) 동맥류 Aneurysm			
	M1661	(가) 보조물지지 Assisted	19,335.74	1,573,930	1,421,180
	M1662	(나) 기타의 경우 Others	18,577.78	1,512,230	1,365,470
		(2) 동정맥기형 [동정맥루 포함] Arteriovenous Malformation			
	M1663	(가) 뇌혈관 Cerebral	16,074.70	1,308,480	1,181,490
		(나) 뇌경막동정맥루 Dural Arteriovenous Fistula			
	M1664	1) 동맥경유 Transarterial	15,531.34	1,264,250	1,141,550
	M1665	2) 정맥경유 Transvenous	15,476.67	1,259,800	1,137,540
	M1666	(다) 내경동맥해면동루 Caroticocavernous Fistula	14,906.55	1,213,390	1,095,630
	M1667	(라) 두경부 Head and Neck	14,799.51	1,204,680	1,087,760
	M1668	(마) 척추 Spinal	16,400.92	1,335,030	1,205,470
	M1669	(바) 척추경막 Spinal Dural	14,716.28	1,197,910	1,081,650
		(3) 종양 Tumor			
	M1671 M1672	주 : 뇌[1] 또는 두경부[2] 종양에 혈관 색전을 목적으로 화학요법제를 주입한 경우에는 11,346.66점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	M1673	(가) 뇌 Brain	12,563.33	1,022,660	923,400
	M1674	(나) 두경부 Head and Neck	12,126.56	987,100	891,300
	M1675	(다) 척추 Spinal	14,462.98	1,177,290	1,063,030
	M6644	나. 기타혈관 Others	12,210.54	993,940	897,470
자-665	M6650	경피적 하대정맥여과기 설치술 Percutaneous Installation of Inferior Vena Cava Filter 주 : Venacava Filter, Sheath, Dilator, Guiding Catheter(좌, 우측 부위별로 1개씩), Balloon Dilatation Catheter 삽입용 G-wire, Introducer, Y-Connector, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.	9,175.86	746,920	674,430
자-666		방사선하 기관 및 기관지 협착 확장술 Fluoroscopic Dilatation of Tracheal or Broncheal Stenosis			
	M6661	가. 풍선카테터에 의한 것 with Ballooning Catheter	6,305.79	513,290	463,480
	M6662	나. 스텐트 삽입술에 의한 것 with Stent	6,548.48	533,050	481,310
자-667	M6670	경피경간담즙배액술 [유도료 별도 산정] Percutaneous Transhepatic Biliary Drainage 주 : 카테터 1개, G-wire, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.	6,721.21	547,110	494,010
자-668		경피적 담도협착확장술 Percutaneous Transhepatic Dilatation of Biliary Stenosis 주 : 1. Balloon Dilatation Catheter 1개, Biliary Drainage Catheter 1개, G-wire 1개, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		2. 경피적 담도 재확장술시는 Balloon Dilatation Catheter 1개, Biliary Drainage Catheter 1개, G-wire 1개, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.			
	M6681	가. 풍선카테터에 의한 것 with Balloon Catheter	8,132.82	662,010	597,760
	M6682	나. 스텐트에 의한 것 with Stent	8,337.51	678,670	612,810
자-669	M6690	경피적 담낭조루술 [유도료 별도 산정] Percutaneous Cholecystostomy	6,930.79	564,170	509,410
자-670	M6700	경피적 담석제거술 Removal of Biliary Residual Stone 주 : 1. T-Tube Tract, Transhepatic, Transjejunal, Transcholecystic 등을 통한 경우에 산정한다. 2. 카테터 1개, Stone Basket 1개, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.	8,199.44	667,430	602,660
자-671	M6710	경경정맥간내문맥정맥단락술 [유도료 별도 산정] Transjugular Intrahepatic Portocaval Shunt 주 : 1. 시술시 사용된 Balloon Catheter, Introducer, Teflon Transjugular Catheter, Amplatz Extra Stiff G-wire, Teflon Van Andel Catheter, Colapinto Needle, Metal Stent 재료대는 별도 산정한다. 2. 조영촬영시 사용된 Torcon NB Advantage Catheter, G-wire, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.	14,279.93	1,162,390	1,049,570
자-672		방사선하 소화관협착확장술 Fluoroscopic Dilatation of Alimentary Tract Stenosis 가. 상부소화관 Upper Gastrointestinal Tract			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	M6721	(1) 풍선카테터에 의한 것 with Balloon Catheter	6,595.52	536,880	484,770
	M6722	(2) 스텐트에 의한 것 with Stent	6,690.89	544,640	491,780
		나. 결장, 직장 Sigmoid, Rectum			
	M6723	(1) 풍선카테터에 의한 것 with Balloon Catheter	6,591.47	536,550	484,470
	M6724	(2) 스텐트에 의한 것 with Stent	6,647.17	541,080	488,570
자-673	M6730	경피적 위루술 Percutaneous Gastrostomy 주 : 카테터 1개, G-wire 1개, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.	5,782.41	470,690	425,010
자-674	M6741	경피적 튜브배액술 [유도료 별도 산정] Percutaneous Abscess Drainage 주 : 카테터 1개, G-wire 1개, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.	4,512.20	367,290	331,650
자-675	M6750	경피적 배액관교환술 Percutaneous Drainage Catheter Exchange 주 : 경피경간담즙배액술, 경피적 담낭조루술, 경피적 튜브배액술후 배액관 교환 등을 한 경우에 산정한다.	3,335.13	271,480	245,130
자-677		경피적 경화술 [흡인요법 포함] [유도료 별도 산정] Percutaneous Sclerotherapy			
		가. 단순 천자법에 의한 것 Simple Puncture			
		주 : 인체주입용 약제는 별도 산정한다.			
		(1) 두경부			
	M1771	(가) 낭종	2,914.28	237,220	214,200
	M1772	(나) 혈관기형	3,512.33	285,900	258,160
		(2) 두경부 이외			
	M1773	(가) 낭종	2,832.81	230,590	208,210

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	M1774	(나) 혈관기형	3,394.16	276,280	249,470
		나. 카테터이용 천자법에 의한 것 Catheter Puncture			
		주 : 인체주입용 약제, Catheter, G-wire 재료대는별도 산정한다.			
		(1) 두경부			
	M1775	(가) 낭종	4,494.35	365,840	330,330
	M1776	(나) 혈관기형	4,606.76	374,990	338,600
		(2) 두경부 이외			
	M1777	(가) 낭종	4,410.92	359,050	324,200
	M1778	(나) 혈관기형	4,589.10	373,550	337,300
자-677-1	M6773	경피적 간내 홀뮴 주입술 [유도료 별도 산정] Percutaneous Intrahepatic Holmium Therapy 주 : 1. 인체주입용 약제는 별도 산정한다. 2. 주입술후 시행한 전신스캔은 제3장의 「다-328-가」에 의하여 산정한다.	2,478.55	201,750	182,170
자-677-2	QZ841	간암에 실시하는 경피적 고주파열치료술 [유도료 별도 산정] Radiofrequency Ablation of Liver Tumors 주 : 유도료 및 1회용 치료재료 Electrode는 별도 산정한다.	4,980.50	405,410	366,070
자-677-3	M6774	경피적 간암 냉동제거술 [유도료 별도 산정] Percutaneous Cryosurgical Ablation of Liver Cancer 주 : 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용	7,196.96	585,830	528,980
자-678		장중첩증 비관혈적정복술 Barium Reduction of Intussusception			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	M6781	가. 성공한 경우	1,391.89	113,300	102,300
	M6782	나. 실패하여 관혈적수술을 실시한 경우	1,391.89	113,300	102,300
자-679		경피적 비루관확장술 Percutaneous Nasolacrimal Duct Dilatation 주 : Balloon Catheter 1개, G-wire 1개, Sheath (Introducer) 1개, Lymphangio Needle(Sialo Catheter) 1개, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.			
	M6792	가. 풍선카테터에 의한 것 with Balloon Catheter	3,894.50	317,010	286,250
	M6793	나. 스텐트에 의한 것 with Stent	4,022.93	327,470	295,690
자-680	M6800	비촉지유방종양침위치결정술 [유도료 별도 산정] Localization of Nonpalpable Breast Mass	944.94	76,920	69,450
자-683	M6830	경피적 장루술 [공장루, 맹장루 포함] [유도료 별도 산정] Percutaneous Enterostomy	6,077.91	494,740	446,730
자-685	M6850	낭종흡인요법 [유도료 별도 산정] Cyst Aspiration	1,714.63	139,570	126,030
자-686	M6860	폐소결절생검을 위한 위치결정술 [재료대 포함] [유도료 별도 산정] Localization of Small Pulmonary Nodule	2,091.25	170,230	153,710
자-687	M6870	경피적 폐암 냉동제거술 [유도료 별도 산정] Percutaneous Cryosurgical Ablation of Lung Cancer	9,992.41	813,380	734,440
자-688	M6880	경피적 신장암 냉동제거술 [유도료 별도 산정] Percutaneous Cryosurgical Ablation of Renal Cancer	10,251.48	834,470	753,480
자-689	M6890	경피적 신장암의 고주파열치료술 [유도료 별도 산정] Percutaneous Radiofrequency Ablation of Renal Cancer	4,940.07	402,120	363,100
저-762	MY762	투시하 이물제거술 Fluoroscopic Foreign Body Removal 주 : 1. 유치도관(T-Tube, PCN Catheter, PTBD Catheter 등)이 부러진 경우에 산정한다.	4,719.85	384,200	346,910

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	MY763	2. 상부소화관이물제거술의 경우에는 1,510.82점을 산정한다. [유도료 별도 산정] 3. Introducer, Catheter, Guide wire, Retrieval Device, 필름, 조영제는 별도 산정한다.			
저-763	MX763	난관조영촬영 및 개통술 Salpingography and Plasty 주 : G-wire, Catheter, 필름, 조영제는 별도 산정한다.	2,203.46	179,360	161,950

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[투 석]			
자-701		혈액투석을 위한 정맥내 카테터삽입술 Intravenous Catheterization for Hemodialysis			
		가. 쇄골하정맥, 내경정맥 Subclavian Vein, Internal Jugular Vein			
		주 : 장기유치용 Catheter, G-wire, 천자침, Sheath, Tunnel Device, Reservoir, Dilator 재료대는 별도 산정한다.			
	O7011	(1) 컷다운법 Cut Down Method	677.53	55,150	49,800
		(2) 터널식 또는 피하매몰 정맥포트법 Tunnel or Subcutaneous Implantation Method			
	O7012	(가) 방사선투시하 with Fluoroscopy	1,703.10	138,630	125,180
	O7013	(나) 혈관조영술하 with Angiography	3,359.45	273,460	246,920
	O7014	(다) 기타 [방사선하에서 실시하지 않은 경우] Others	1,135.50	92,430	83,460
		(3) 기타 [비 터널식 카테터 삽입] Others			
	O7015	(가) 방사선투시하 with Fluoroscopy	1,503.62	122,390	110,520
	O7016	(나) 혈관조영술하 with Angiography	2,283.41	185,870	167,830
	O7017	(다) 기타 [방사선하에서 실시하지 않은 경우] Others	691.30	56,270	50,810
	O7018	나. 대퇴정맥 Femoral Vein	537.69	43,770	39,520
		주 : Catheter 1개, Guide wire 1개를 별도 산정한다.			
자-702	O7020	혈액투석 [1회당] Hemodialysis	1,072.90	87,330	78,860

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	O7021	주 : 1. 사용된 재료대(Dialyser, Tubing Set, Fistula Needle, IV Set, Syringe, Protector 등)와 약제 (Heparin, Heparin 길항제, 생리식염수)의 비용 으로 33,900원을 산정한다. 2. 사용된 투석액은 별도 산정한다.			
자-703		지속적 정정맥 또는 동정맥 혈액투석 Continuous Venovenous or Arteriovenous Hemodialysis			
	O7035	주 : 1. 사용된 Hemodialyzer, Tubing Set, Catheter, Guide Wire의 재료대로 216,750원을 별도 산정한다. 2. 사용된 Heparin, 투석액은 별도 산정한다.			
		가. 지속적 정정맥 혈액투석 Continuous Venovenous Hemodialysis			
	O7031	(1) 카테터 삽입 당일 [카테터삽입료 포함]	6,285.72	511,660	462,000
	O7032	(2) 익일부터 [1일당]	2,274.07	185,110	167,140
		나. 지속적 동정맥 혈액투석 Continuous Arteriovenous Hemodialysis			
	O7033	(1) 카테터 삽입 당일 [카테터삽입료 포함]	6,007.45	489,010	441,550
	O7034	(2) 익일부터 [1일당]	2,149.54	174,970	157,990
자-704	O7040	혈액관류 [카테터 삽입술 포함] [1회당] Hemoperfusion	5,086.81	414,070	373,880
	O7041	주 : 1. 사용된 흡착제(Activated Charcoal Colume), Tubing Set, Catheter, Guide Wire의 재료대로 6,439.89점을 별도 산정한다. 2. 사용된 Heparin, Protamin Sulfate 등 약제는 별도 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-705		지속적 정정맥 또는 동정맥 혈액여과술 Continuous Venovenous or Arteriovenous Hemofiltraion			
	O7055	주 : 1. 사용된 Hemofilter, Tubing Set, Catheter, Guide Wire의 재료대로 216,750원을 별도 산정한다. 2. 사용된 Heparin은 별도 산정한다.			
		가. 지속적 정정맥 혈액여과 Continuous Venovenous Hemofiltraion			
	O7051	(1) 카테터 삽입 당일 [카테터삽입료 포함]	6,437.34	524,000	473,140
	O7052	(2) 익일부터 [1일당]	2,248.65	183,040	165,280
		나. 지속적 동정맥 혈액여과 Continuous Arteriovenous Hemofiltraion			
	O7053	(1) 카테터 삽입 당일 [카테터삽입료 포함]	5,300.96	431,500	389,620
	O7054	(2) 익일부터 [1일당]	2,273.63	185,070	167,110
자-706		급성 복막투석 Acute Peritoneal Dialysis			
		주 : 「가」 시술시 「나」의 소정점수는 별도 산정하지 아니한다.			
	O7061	가. 도관삽입술 Catheter Insertion	1,835.70	149,430	134,920
	O7062	나. 투석액교환 [1일당] Dialysate Exchange	438.32	35,680	32,220
자-707		계속적복막관류술 CAPD			
		주 : 1. 「가」 또는 「나」 시술시 「다」, 「라」의 소정점수는 별도 산정하지 아니한다. 2. 재료대는 별도 산정한다.			
		가. 도관삽입술 Catheter Insertion			
		주 : 도관제거시에도 소정점수를 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	O7071	(1) 대망절제를 동반한 경우 with Greater Omentectomy	2,594.66	211,210	190,710
	O7072	(2) 기타 Others	2,212.17	180,070	162,590
	O7073	나. 관류액주입관교환 Transfer Set Change	377.05	30,690	27,710
	O7074	다. 만성복막투석을 위한 도관 길들이기[투석액 교환 및 도관청소 포함] [1일당] Break-in for Chronic Peritoneal Dialysis 주 : 실제 실시한 일수에 의하여 산정하되 도관 삽입 후 7일 이내만 산정한다.	270.99	22,060	19,920
		라. 투석액교환 또는 도관청소 [1일당] Dialysate Exchange or Catheter Irrigation			
	O7076	(1) 자동복막투석 Automated Peritoneal Dialysis	308.67	25,130	22,690
	O7077	(2) 비자동복막투석 Conventional Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis	308.67	25,130	22,690
자-708	O7080	체외복수투석 [복막천자 포함] Extracorporeal Ascites Dialysis	1,691.53	137,690	124,330
	O7081	주 : 1. 사용된 재료대(Dialyser, Tubing Set, G-wire, IV Set, Syringe, Angio Needle 또는 Femoral Catheter, Protector 등)와 약제(Heparin, Heparin 길항제, 생리식염수)의 비용으로 33,900원을 산정한다. 2. 사용된 투석액은 별도 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[유 방]			
자-712		유방양성종양절제술 Excision of Benign Breast Tumor			
	N7121	가. 단발성 Single	2,301.32	187,330	169,150
	N7122	나. 다발성 Multiple	2,679.00	218,070	196,910
자-713		유방절제술 Mastectomy			
		가. 양성 Benign			
	N7131	(1) 단순전절제 Simple	8,745.35	711,870	642,780
	N7132	(2) 피하절제 [남성의 여성형 유방절제 포함] Subcutaneous	4,159.44	338,580	305,720
	N7133	(3) 부분절제 Partial	6,383.22	519,590	469,170
	N7134	(4) 액와부이소성유방절제 Excision of Accessory Breast	2,723.88	221,720	200,210
		나. 악성 Malignant			
		(1) 부분절제 Partial			
	N7136	(가) 액와림프절청소술 포함	17,606.67	1,433,180	1,294,090
	N7137	(나) 액와림프절청소술 포함하지 않는 것	13,982.37	1,138,160	1,027,700
		(2) 전체절제 Total			
	N7138	(가) 액와림프절청소술 포함	17,606.67	1,433,180	1,294,090
	N7139	(나) 액와림프절청소술 포함하지 않는 것	13,828.15	1,125,610	1,016,370
자-714		유방재건 Breast Reconstruction			
		주 : 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용			
		가. 자가조직을 이용한 경우 Using Autologous Tissue			
		(1) 광배근 Latissimus Dorsi Muscle			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N7140	(가) 광배근피판 Latissimus Dorsi Myocutaneous Flap	23,836.55	1,940,300	1,751,990
	N7141	(나) 광배근보존피판(또는 흉배동맥천공지피판) Muscle Sparing Latissimus Dorsi Myocutaneous Flap(or Thoracodorsal Artery Perforator Flap)	24,559.38	1,999,130	1,805,110
	N7142	(다) 확장광배근피판 Extended Latissimus Dorsi Myocutaneous Flap	26,160.32	2,129,450	1,922,780
		(2) 횡복직근 Transverse Rectus Abdominal Muscle			
	N7143	(가) 유경 횡복직근피판 Pedicled Transverse Rectus Abdominis Myocutaneous Flap	30,572.02	2,488,560	2,247,040
	N7144	(나) 양측유경 횡복직근피판 Bilateral Pedicled Transverse Rectus Abdominis Myocutaneous Flap	32,782.75	2,668,520	2,409,530
	N7145	(다) 유리 횡복직근피판 Free Transverse Rectus Abdominis Myocutaneous Flap	36,974.58	3,009,730	2,717,630
	N7146	(라) 유리 횡복직근보존피판 Muscle Sparing Free Transverse Rectus Abdominis Myocutaneous Flap	40,794.38	3,320,660	2,998,390
	N7147	(3) 심하복벽천공지유리피판 Deep Inferior Epigastric Artery Perforator Flap	44,195.42	3,597,510	3,248,360
		나. 보형물을 이용한 경우 Using Breast Implant			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N7148	(1) 유방확장기 삽입 및 확장 Insertion of Breast Tissue Expander, Including Subsequent Expansion	13,889.71	1,130,620	1,020,890
		(2) 영구보형물 삽입 Insertion of Permanent Breast Implant			
	N7149	(가) 유방절제와 동시 실시한 경우 Immediate Insertion of Permanent Breast Implant Following Mastectomy	15,467.12	1,259,020	1,136,830
	N7150	(나) 유방확장기 제거 후 실시한 경우 Insertion of Permanent Breast Implant Following Breast Tissue Expansion	11,087.01	902,480	814,900
	N7151	(3) 유방피막절제(유방피막봉합·절개·피판술 포함) Breast Capsulectomy (Breast Capsulorrhaphy, Capsulotomy, Capsular Flap)	7,811.03	635,820	574,110
		다. 유두·유륜재건 Nipple·Areolar Reconstruction			
	N7152	(1) 유두재건 Nipple Reconstruction	4,463.68	363,340	328,080
	N7153	(2) 유륜재건 Areolar Reconstruction	4,151.02	337,890	305,100

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[간]			
자-721		간농양(낭종)수술 Operation of Liver Abscess(Cyst)			
	Q7211	가. 개복에 의한 흡인 또는 주입술 Aspiration or Injection by Laparotomy	4,412.72	359,200	324,330
	Q7212	나. 배액을 위한 간절개술 Hepatotomy for Drainage	5,048.07	410,910	371,030
	Q7213	다. 조대술 Marsupialization	5,591.50	455,150	410,980
	Q7214	라. 낭종적출술 Excision of Cyst	8,787.09	715,270	645,850
자-722		간절제술 Hepatectomy			
	Q7221	가. 부분절제 Wedge Resection	13,569.29	1,104,540	997,340
	Q7222	나. 구역절제 Segmentectomy	23,281.22	1,895,090	1,711,170
	Q7225	다. 2구역절제 Bisegmentectomy	26,093.88	2,124,040	1,917,900
	Q7223	라. 간엽절제 Lobectomy	28,066.28	2,284,600	2,062,870
	Q7224	마. 3구역절제 Trisegmentectomy	37,741.17	3,072,130	2,773,980
자-723	Q7230	간, 췌, 십이지장절제술 Hepatopancreaticoduodenectomy	36,298.07	2,954,660	2,667,910
자-724	Q7240	간파열봉합술 Suture of Liver Laceration	11,983.28	975,440	880,770
자-725	Q7250	간동맥결찰술 Hepatic Artery Ligation	5,848.79	476,090	429,890
자-726	Q7260	문정맥하공정맥문합술 Portocaval Shunt Operation	13,009.13	1,058,940	956,170
자-727	Q7270	상장간막정맥하공정맥문합술 Mesocaval Shunt Operation	12,832.25	1,044,550	943,170
자-728		간암에 실시하는 고주파 열치료술 Radiofrequency Ablation of Liver Tumors			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 유도료 및 1회용 치료재료 Electrode는 별도 산정한다.			
	Q7280	가. 개복술하 Intraoperative	8,102.00	659,500	595,500
	Q7281	나. 복강경하 Laparoscopic	7,679.69	625,130	564,460
자-728-1		간암 냉동제거술 [유도료 별도 산정] Cryosurgical Ablation of Liver Cancer 주 : 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용			
	Q7282	가. 개복술하 Intraoperative	10,876.44	885,340	799,420
	Q7283	나. 복강경하 Laparoscopic	10,839.26	882,320	796,690

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[담낭 및 담도]			
자-731	Q7310	담도절개술 및 담석제거술 Choledochotomy and Choledocholithotomy	9,037.28	735,630	664,240
자-732		담도확장술 Dilatation of Bile Duct			
	Q7321	가. 단순 [카테터 등을 이용하여 확장만 하는 경우] Simple	6,470.24	526,680	475,560
	Q7322	나. 담도성형술 Choledochoplasty	8,858.21	721,060	651,080
자-733		담도낭종수술 Operation of Choledochal Cyst			
	Q7331	가. 우회술 Choledochal Cystoenterostomy	9,737.90	792,670	715,740
	Q7332	나. 절제술 Excision	18,143.88	1,476,910	1,333,580
자-734		담도종양수술 Operation of Bile Duct Tumor			
	Q7341	가. 양성 Benign	15,454.67	1,258,010	1,135,920
	Q7342	나. 악성 [근치적 담도절제술] Malignant [Radical Resection of Bile Duct]	28,182.53	2,294,060	2,071,420
자-735		담도장문합술 Choledochoenterostomy			
	Q7351	가. 담도-십이지장 Choledochoduodenostomy	12,726.98	1,035,980	935,430
	Q7352	나. 담도-공장 [Roux-en-Y] Choledochojejunostomy	15,278.21	1,243,650	1,122,950
자-736	Q7360	간내담도장문합술 [Roux-en-Y 시술 포함] Porto-Hepaticoenterostomy	16,719.14	1,360,940	1,228,860
자-737		선천성 담도폐쇄증수술 Operation of Biliary Atresia			
	Q7371	가. 간문부장문합술 Hepaticoenterostomy(Kasai Operation)	22,130.14	1,801,390	1,626,570
	Q7372	나. 간문부담낭문합술 Hepaticocholecystomy	15,275.23	1,243,400	1,122,730
자-738	Q7380	담낭절제술 Cholecystectomy	11,627.31	946,460	854,610

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-739	Q7390	담낭조루술, 담낭절개술 [담석제거 포함] Cholecystostomy, Cholecystotomy	5,096.08	414,820	374,560
자-740	Q7400	담낭장문합술 Cholecystoenterostomy	9,655.49	785,960	709,680
자-741	Q7410	담낭악성종양근치수술 Radical Cholecystectomy of GB Cancer	22,189.79	1,806,250	1,630,950
자-742	Q7420	오디씨괄약근 절개 및 성형술 Oddi's Sphincterotomy and Sphincteroplasty	10,905.67	887,720	801,570
자-743	Q7430	바터씨팽대부절제 및 담췌관 복원술 Excision of Ampulla of Vater & Replantation of Bile & Pancreatic Duct	16,156.73	1,315,160	1,187,520
저-891	QX891	담도경하 전기수력충격쇄석술 [복강경 또는 관혈적 방법] Intraoperative Choledochoscopic Electrohydraulic Lithotripsy(EHL) for Bile Duct Stones 주 : 1. 담석제거를 위한 관혈적 시술료는 별도 산정한다. 2. Disposable EHL Probe는 별도 산정한다.	3,092.14	251,700	227,270

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[췌 장]			
자-751		췌장농양절개술 또는 주위배액술 Incision or Drainage of Pancreatic Abscess			
	Q7511	가. 단순 [절개, 주위배액 등] Simple	10,470.08	852,260	769,550
	Q7512	나. 복잡 [변연절제, 부분절제 포함] Complex	13,038.20	1,061,310	958,310
자-752	Q7520	췌장손상봉합술 Primary Repair of Pancreatic Injury	10,322.78	840,270	758,720
자-753		췌장관결석제거 Removal of Pancreatic Duct Stone			
	Q7531	가. 십이지장절개에 의한 것 by Duodenotomy	13,776.77	1,121,430	1,012,590
	Q7532	나. 췌장절개에 의한 것 [췌관-장 문합술 포함] by Pancreatotomy	14,591.90	1,187,780	1,072,500
자-754		췌장가성낭종수술 Operation of Pancreatic Pseudocyst			
	Q7541	가. 조대술 Marsupialization	9,749.74	793,630	716,610
	Q7542	나. 외부배액법 External Drainage	9,508.57	774,000	698,880
	Q7543	다. 내부배액법 Internal Drainage	12,853.98	1,046,310	944,770
자-755	Q7550	췌장양성종양(낭종, 선종) 절제 Excision of Benign Pancreatic Tumor(Cyst, Adenoma)	11,577.98	942,450	850,980
자-756		췌절제술 Pancreatectomy			
	Q7561	가. 전절제 Total	29,253.76	2,381,260	2,150,150
	Q7562	나. 십이지장보존췌장두부절제 Isolated Head Pancreatectomy	22,540.71	1,834,810	1,656,740
	Q7563	다. 체부절제 Subtotal Pancreatectomy	16,837.03	1,370,530	1,237,520
	Q7564	라. 구역절제 Segmental Resection	18,928.08	1,540,750	1,391,210
	Q7567	마. 비장보존 미부절제 Spleen-preserving distal pancreatectomy	19,797.58	1,611,520	1,455,120

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	Q7565	바. 미부절제 Distal Pancreatectomy	16,761.92	1,364,420	1,232,000
	Q7566	사. 쐐기절제 Wedge Resection	13,277.88	1,080,820	975,920
자-757		췌십이지장절제술 [위풀씨수술 등] Pancreaticoduodenectomy			
	Q7571	가. 위풀씨수술 Whipple's Operation	34,462.86	2,805,280	2,533,020
	Q7572	나. 유문보존수술 Pylorus-Preserving Operation	34,569.39	2,813,950	2,540,850
자-758	Q7580	췌장루제거술 Repair of Pancreatic Fistula	9,414.88	766,370	691,990
자-759		췌관장문합술 Pancreaticoenterostomy			
	Q7591	가. 측측문합 Side-to-Side Anastomosis	14,821.71	1,206,490	1,089,400
	Q7592	나. 단단문합 End-to-End Anastomosis	14,451.56	1,176,360	1,062,190

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[소화기 내시경하 시술]			
		주 : 내시경 세척·소독료는 제2장 제4절에 의하여 산정한다. 다만, 자-770가 「주」 및 자-777은 제외한다.			
자-761		내시경적 상부 소화관 이물 제거술 Upper Gastrointestinal Endoscopic Foreign Body Removal			
	Q7611	가. 단순 Simple	1,055.03	85,880	77,540
		주 : Forcep을 이용하여 1회로 제거 가능한 경우에 산정한다.			
	Q7612	나. 복잡 Complex	1,492.92	121,520	109,730
자-762	Q7620	내시경적 상부 소화관 출혈 지혈법 Upper Gastrointestinal Endoscopic Bleeding Control	2,173.71	176,940	159,770
자-763		내시경적 식도 또는 위 정맥류 치료 Endoscopic Treatment of Esophageal or Gastric Varices			
	Q7631	가. 경화요법 Sclerotherapy	1,627.97	132,520	119,660
		주 : 1. 사용된 경화제는 별도 산정한다.			
		2. Histoacryl-Lipiodol을 사용한 경우 1회용 Sclerosing Needle은 시술당 2개 이내로 산정한다.			
	Q7633	나. 결찰요법 Ligation	1,872.24	152,400	137,610
		주 : 사용된 Ligating Device는 별도 산정한다.			
자-764		내시경적 상부 소화관 확장술 Upper Gastrointestinal Endoscopic Dilatation			
	Q7641	가. 부지법 Bougination	3,265.85	265,840	240,040
	Q7642	나. 풍선확장법 Balloon Dilatation	3,251.75	264,690	239,000
		주 : 풍선 카테터 1개를 별도 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	Q7643	다. 스텐트삽입 Stent Insertion	3,089.10	251,450	227,050
자-765		내시경적 상부 소화관 종양 수술 Endoscopic Operation of Upper Gastrointestinal Tumor			
	Q7651	가. 종양절제 Removal or Ablation	1,518.84	123,630	111,630
	Q7652	나. 점막절제술 및 점막하종양절제술 Mucosal Resection and Submucosal Resection	3,257.24	265,140	239,410
	QZ933	다. 점막하 박리 절제술 Endoscopic Submucosal Dissection	6,536.86	532,100	480,460
자-766	Q7660	내시경적 상부 소화관 천공 치료술 Endoscopic Treatment of Upper Gastrointestinal Perforation	2,831.93	230,520	208,150
자-767	Q7670	결장경하 이물 제거술 Colonoscopic Removal of Foreign Body	1,428.21	116,260	104,970
자-768	Q7680	결장경하 출혈 지혈법 Colonoscopic Bleeding Control	1,306.27	106,330	96,010
자-769		결장경하 협착 확장술 Colonoscopic Dilatation of Colonic Stenosis			
	Q7691	가. 풍선확장법 Balloon Dilatation	3,121.26	254,070	229,410
	Q7692	나. 내시경적 결장 스텐트삽입술 Stent Insertion	2,789.66	227,080	205,040
자-770		결장경하 종양 수술 Colonoscopic Operation of Colonic Tumor			
	Q7701	가. 폴립 절제술 Polypectomy	2,028.90	165,150	149,120
	Q7702	주 : 1개 이상의 폴립을 절제한 경우에는 초과되는 폴립 개수마다 410.28점을 산정한다(최대 5개까지)			
	Q7703	나. 점막절제술 및 점막하종양절제술 Mucosal Resection and Submucosal Resection	1,988.92	161,900	146,190

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	QX706	다. 점막하 박리 절제술 Endoscopic Submucosal Dissection 주 : 환자 본인이 100분의 100을 부담한다.	5,157.57	419,830	379,080
자-771	Q7710	내시경적 S상 결장 염전 감압술 Sigmoidoscopic Decompression of Sigmoid Volvulus	1,845.46	150,220	135,640
자-772	Q7720	에스상결장경하 이물 제거술 Sigmoidoscopic Foreign Body Removal	753.79	61,360	55,400
자-773	Q7730	에스상결장경하 출혈 지혈법 Sigmoidoscopic Bleeding Control	675.26	54,970	49,630
자-774		에스상결장경하 협착 확장술 Sigmoidoscopic Dilatation of Rectosigmoidal Stenosis			
	Q7741	가. 풍선확장법 Balloon Dilatation	2,324.88	189,250	170,880
	Q7742	나. 스텐트삽입 Stent Insertion	2,121.95	172,730	155,960
자-775		에스상결장경하 종양수술 Sigmoidoscopic Operation of Rectosigmoidal Tumor			
	Q7751	가. 폴립절제술 Polypectomy	1,051.38	85,580	77,280
	Q7752	나. 점막절제술 및 점막하 종양절제술 Mucosal Resection and Submucosal Resection	1,297.06	105,580	95,330
자-776		역행성 담췌관 내시경 수술 주 : 2가지 이상의 시술을 동시에 실시한 경우에는 주된 시술의 소정점수만 산정한다.			
	Q7761	가. 유두괄약근절개술 Sphincterotomy	5,168.31	420,700	379,870
	Q7762	나. 담(췌)관배액술 Endoscopic Biliary or Pancreatic Drainage	5,492.11	447,060	403,670
	Q7763	다. 내시경적 담(췌)관 협착확장술 Endoscopic Dilatation of Biliary and Pancreatic Ducts	4,180.92	340,330	307,300

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		라. 담(췌)석제거술 Endoscopic Removal of Biliary or Pancreatic Stone			
	Q7764	(1) 바스켓 또는 풍선카테터 이용, 기계적 쇄석술시	5,507.99	448,350	404,840
	Q7765	(2) 전기수압쇄석술시	4,417.94	359,620	324,720
	Q7766	마. 용종 및 종양제거술 Removal of Polyp or Tumor	5,255.60	427,810	386,290
	Q7767	바. 이물질제거술 Removal of Foreign Body	4,581.41	372,930	336,730
자-777		경피적담관[낭]경을 이용한 시술 [PTBD Route 또는 T-Tube를 이용한 경우] Percutaneous Biliary Endoscopic or Choledochoscopic Treatment			
		주 : 1. PTBD Route 또는 T-Tube를 이용한 경우에 산정한다. 2. 2가지 이상의 시술을 동시에 실시한 경우에는 주된 시술의 소정점수만 산정한다.			
		가. 담관확장술 Dilatation of Bile Duct			
	Q7771	(1) 단순 [카테터 등 이용하여 확장만 하는 경우] Simple	2,853.44	232,270	209,730
	Q7772	(2) 스텐트삽입 Stent Insertion	3,165.72	257,690	232,680
		나. 담석제거술 Removal of Bile Duct Stone			
	Q7773	(1) 바스켓 또는 풍선카테터 이용, 기계적 쇄석술시	3,103.42	252,620	228,100
	Q7774	(2) 전기수압식 쇄석술시	3,246.44	264,260	238,610
	Q7775	다. 용종 및 종양제거술 Resection of Polyp and Tumor	2,850.25	232,010	209,490
	Q7776	라. 이물질제거술 Removal of Foreign Body	2,831.96	230,520	208,150
자-778		풍선 소장내시경하 시술 Balloon Enteroscopic Treatment			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		가. 이물 제거술 Removal of Foreign Body			
	Q7780	(1) 경구	4,221.38	343,620	310,270
	Q7781	(2) 경항문	4,672.13	380,310	343,400
		나. 출혈 지혈법 Bleeding Control			
	Q7782	(1) 경구	4,232.87	344,560	311,120
	Q7783	(2) 경항문	4,675.96	380,620	343,680
		다. 풍선 확장술 Balloon Dilatation			
	Q7784	(1) 경구	4,431.26	360,700	325,700
	Q7785	(2) 경항문	4,874.73	396,800	358,290
		라. 스텐트 삽입술 Stent Insertion			
	Q7786	(1) 경구	4,206.69	342,420	309,190
	Q7787	(2) 경항문	4,650.13	378,520	341,780
		마. 용종 절제술 Removal of Polyp			
	Q7788	(1) 경구	4,673.60	380,430	343,510
	Q7789	(2) 경항문	5,132.20	417,760	377,220

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[장기이식]			
자-801	R3272	신적출술 [이식용] Donor Nephrectomy	12,915.68	1,051,340	949,300
자-802	R3280	신이식술 Renal Transplantation	32,289.14	2,628,340	2,373,250
자-803		간적출술 [이식용] Donor Hepatectomy			
		가. 뇌사자 Hepatectomy from Cadaver Donor			
	Q8030	(1) 전간 Total	49,201.63	4,005,010	3,616,320
	Q8031	주 : 우삼구역[1] 및 단순우엽[2]의 경우에도 소			
	Q8032	정점수를 산정한다.			
		(2) 분할 Split			
	Q8033	(가) 좌외측구역 Left Lateral Segment	43,237.80	3,519,560	3,177,980
	Q8034	(나) 좌엽 Left Lobe	59,638.32	4,854,560	4,383,420
		나. 생체 Partial Hepatectomy from Living Donor			
	Q8035	(1) 좌외측구역 Left Lateral Segment	43,237.80	3,519,560	3,177,980
	Q8036	(2) 간엽(좌, 우엽) Lobe(Left, Right)	62,620.24	5,097,290	4,602,590
	Q8037	(3) 확대우엽 Extended Right Lobe	68,584.08	5,582,740	5,040,930
자-804		간이식술 Liver Transplantation			
		가. 뇌사자 Liver Transplantation from Cadaver Donor			
	Q8040	(1) 전간 Total	119,276.65	9,709,120	8,766,830
	Q8041	주 : 우삼구역[1] 및 단순우엽[2]의 경우에도 소			
	Q8042	정점수를 산정한다.			
		(2) 분할 Split			
	Q8043	(가) 좌외측구역 Left Lateral Segment	119,276.65	9,709,120	8,766,830
	Q8044	(나) 좌엽 Left Lobe	128,222.38	10,437,300	9,424,340

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		나. 생체 Partial Liver Transplantation from Living Donor			
	Q8045	(1) 좌외측구역 Left Lateral Segment	119,276.65	9,709,120	8,766,830
	Q8046	(2) 좌엽 Left Lobe	128,222.38	10,437,300	9,424,340
	Q8047	(3) 단순우엽 Right Lobe	138,659.10	11,286,850	10,191,440
	Q8048	(4) 확대우엽 Extended Right Lobe	149,095.81	12,136,400	10,958,540
	Q8049	(5) 변형우엽 Modified Right Lobe	155,059.63	12,621,850	11,396,880
	Q8050	(6) 두개의 절편 이용 Dual Graft	178,914.97	14,563,680	13,150,250
		다. 재이식 Liver Retransplantation			
	Q8140 -Q8150	주 : 해당 이식료 소정점수에 30%를 가산하여 산정한다.(⊙ 가(1)[40], 가(1)주[41]~[42], 가(2)(가)[43], 가(2)(나)[44], 나(1)[45], 나(2)[46], 나(3)[47], 나(4)[48], 나(5)[49], 나(6)[50])			
자-805		췌적출술 [이식용] Donor Pancreatectomy			
	Q8051	가. 부분 Partial	42,084.76	3,425,700	3,093,230
	Q8052	나. 췌장 및 십이지장 Pancreas and Duodenum	56,621.58	4,609,000	4,161,690
자-806		췌이식술 Pancreas Transplantation			
	Q8061	가. 부분 Partial	128,222.38	10,437,300	9,424,340
	Q8062	나. 췌장 및 십이지장 Pancreas and Duodenum	138,659.10	11,286,850	10,191,440
자-807	Q8070	심장적출술 [이식용] Donor Cardiectomy	44,728.73	3,640,920	3,287,560
자-808	Q8080	심장이식술 Heart Transplantation	143,131.97	11,650,940	10,520,200
자-809		폐적출술 [이식용] Donor Pneumonectomy			
	Q8091	가. 일측 폐 Single	29,819.16	2,427,280	2,191,710

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	Q8092	나. 양측 폐 Double	47,710.65	3,883,650	3,506,730
자-810		폐이식술 Lung Transplantation			
	Q8101	가. 일측 폐 Single	119,276.65	9,709,120	8,766,830
	Q8102	나. 양측 폐 Double	137,168.14	11,165,490	10,081,860
	Q8103	다. 심장 및 폐 Heart and Lung	178,914.97	14,563,680	13,150,250
자-811		소장적출술 [이식용] Donor Enterectomy			
	Q8111*	가. 뇌사자 Enterectomy from Cadaver Donor	46,741.55	3,804,760	3,435,500
	Q8112*	나. 생체 Partial Enterectomy from Living Donor	56,358.22	4,587,560	4,142,330
자-812		소장이식술 Small Bowel Transplantation			
		가. 뇌사자 Small Bowel Transplantation from Cadaver Donor			
	Q8121*	(1) 전체 Total	113,312.81	9,223,660	8,328,490
		주 : 대장을 포함한 경우에도 소정점수만 산정한다.			
	Q8122*	(2) 부분 Partial	121,811.26	9,915,440	8,953,130
	Q8123*	나. 생체 Partial Small Bowel Transplantation from Living Donor	124,793.20	10,158,170	9,172,300

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[기타]			
자-990	QZ963*	수술(개흉·개복술) 부위로의 지속적 국소마취제 투여법 Continuous Delivery of Local Anesthetics to Operative Sites 주 : 1. 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표 2에 따른 요양급여 적용 2. 카테터 관리 및 제거 비용은 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다. 3. "제1절 [산정지침](5)"에도 불구하고 소정점수를 산정한다.	604.49	49.210	44.430

제2절 캐스트료

[산정지침]

⑴ 만1세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 50%를 가산하며, 만1세 이상 만6세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 만1세 미만은 A, 만1세 이상~만6세 미만은 B로 기재)

⑵ 18시~09시 또는 공휴일에 응급진료가 불가피하여 시술을 행한 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다.(산정코드 두 번째 자리에 18시~09시는 1, 공휴일은 5로 기재)

⑶ 제2절에 기재되지 아니한 시술료는 제2절에 기재되어 있는 시술 중에서 가장 비슷한 분류항목의 소정점수에 의하여 산정한다.

⑷ 캐스트에 사용되는 석고붕대 또는 합성캐스트는 실사용 개수 및 규격에 불문하고 부위별 및 시술방법에 따라 정한 「부위별 석고붕대 사용기준」 또는 「부위별 합성캐스트 사용기준」에 의한다.

⑸ 캐스트에 사용되는 재료 중 석고붕대, 합성캐스트, 외고정용 소모성 치료재료(합성수지 Splint, 석고 Splint Roll), Cast heel, 고정용 신축성 붕대의 재료대는 별도 산정하되, Stockinet, Cotton bandage, Cast wire, Cast remove wire 등의 재료대는 소정 캐스트료에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.

⑹ Cast heel, 고정용 신축성 붕대는 실사용한 개수 및 규격에 따라 산정한다.

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[캐스트 기술료]			
자-601	T6010	견수상 [흉부로부터 수부까지] Shoulder Spica	615.79	50,130	45,260
자-602	T6020	장상지 [상완으로부터 수부까지] Long Arm	456.27	37,140	33,540
자-603	T6030	단상지 [전완으로부터 수부까지] Short Arm	295.39	24,040	21,710
자-604	T6040	고수상 [요부로부터 족부까지, 척추 Cast 포함] Hip Spica	899.58	73,230	66,120
자-605		장하지 [대퇴로부터 족부까지] Long Leg			
	T6051	가. Long Leg Cast without Walker	602.31	49,030	44,270
	T6052	나. Long Leg Cast with Walker	700.50	57,020	51,490
자-606		단하지 [하퇴로부터 족부까지] Short Leg			
	T6060	가. Short Leg Cast without Walker	344.07	28,010	25,290
	T6061	나. Short Leg Cast with Walker	374.40	30,480	27,520
	T6063	다. 슬개건 부하캐스트 Patella Tendon Bearing Cast	435.24	35,430	31,990
자-607		체간캐스트 Body Cast			
	T6070	가. Minerva 형	886.33	72,150	65,150
	T6080	나. Risser 형	874.18	71,160	64,250
자-609	T6090	손가락캐스트 Finger Cast	155.95	12,690	11,460
자-611	T6110	벨포캐스트 Velpeau Cast	425.00	34,600	31,240
자-612	T6120	8자형 석고 Figure of Eight Cast	383.02	31,180	28,150
자-613		석고제거 Removal of Cast 주 : 석고제거는 이미 장치된 캐스트를 다른 요양기관에서 제거한 경우에 한하여 산정한다.			
	T6131	가. 견수상, 고수상, 체간 Shoulder Spica, Hip Spica, Body Cast	242.56	19,740	17,830

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	T6132	나. 장상지, 장하지, 벨포 Long Arm, Long Leg, Velpeau	218.27	17,770	16,040
	T6133	다. 단상지, 단하지, 8자형 석고 Short Arm, Short Leg, Figure of Eight	193.09	15,720	14,190
자-613-1		캐스트 절할 사용			
	T6136	가. 견수상, 고수상, 체간 Shoulder Spica, Hip Spica, Body Cast	206.81	16,830	15,200
	T6137	나. 장상지, 장하지, 벨포 Long Arm, Long Leg, Velpeau	174.40	14,200	12,820
	T6138	다. 단상지, 단하지, 8자형 석고 Short Arm, Short Leg, Figure of Eight	157.45	12,820	11,570
자-614	T6140	석고의 수선 Repair of Cast	164.52	13,390	12,090
자-615		부목 Splint			
	T6151	가. 장상지 [상완으로부터 수부까지] Long Arm	272.24	22,160	20,010
	T6152	나. 단상지 [전완으로부터 수부까지] Short Arm	233.55	19,010	17,170
	T6153	다. 장하지 [대퇴로부터 족부까지] Long Leg	372.61	30,330	27,390
	T6154	라. 단하지 [하퇴로부터 족부까지] Short Leg	253.19	20,610	18,610
	T6155	마. 수지부 Finger	146.21	11,900	10,750
자-616		반창고부착술 Strapping 주 : 치료기간 중 1회만 산정한다.			
	T6161	가. 흉곽부, 하요추부 Thorax, Low Back	283.03	23,040	20,800
	T6162	나. 견관절부, 고관절부 Shoulder, Hip	189.06	15,390	13,900
	T6163	다. 주관절부, 슬관절부, 완관절부, 족관절부 Elbow, Knee, Wrist, Ankle	170.25	13,860	12,510

[부위별 석고붕대 사용기준]

(6인치 4야드 기준)

분류번호	분 류		성 인		소아 (만 8세 미만)	
			캐스트	부 목	캐스트	부 목
자-601	견수상 [흉부로부터 수부까지] Shoulder Spica		18개	-	9개	-
자-602	장상지 [상완으로부터 수부까지] Long Arm Cast		7개	3개	3개	2개
자-603	단상지 [전완으로부터 수부까지] Short Arm Cast		4개	2개	2개	1개
자-604	고수상 [요부로부터 족부까지, 척추 캐스트 포함] Hip Spica		19개	-	9개	-
자-605	장하지 [대퇴로부터 족부까지] Long Leg Cast	가. without Walker	10개	4개	5개	3개
		나. with Walker	12개		6개	
자-606	단하지 [하퇴로부터 족부까지] Short Leg Cast	가. without Walker	6개	3개	3개	2개
		나. with Walker	8개		4개	
		다. 슬개건 부하 캐스트	10개		5개	
자-607	체간캐스트	가. Minerva 형	20개	-	10개	-
		나. Risser 형	18개	-	9개	-
자-609	손가락 캐스트 Finger Cast		산정 불가	산정 불가	산정 불가	산정 불가
자-611	벨포 캐스트 Velpeau Cast		10개	-	5개	-
자-612	8자형 캐스트 Figure of Eight Cast		4개	-	2개	-

[부위별 합성 캐스트 사용기준]

(4인치 4야드 기준)

분류번호	분 류		성 인		소아 (*만8세 미만)	
			캐스트	부 목	캐스트	부 목
자-601	견수상[흉부로부터 수부까지] Shoulder Spica		10개	-	5개	-
*자-602	장상지[상완으로부터 수부까지] Long Arm Cast		2개	1개	1개	1개
*자-603	단상지[전완으로부터 수부까지] Short Arm Cast		1개	1개	1개	1개
자-604	고수상[요부로부터 족부까지, 척추 캐스트 포함] Hip Spica		14개	-	8개	-
자-605	장하지[대퇴로부터 족부까지] Long Leg Cast	가. without Walker	4개	2개	3개	1개
		나. with Walker	5개		4개	
자-606	단하지[하퇴로부터 족부까지] Short Leg Cast	가. without Walker	2개	1개	2개	1개
		나. with Walker	3개		2개	
		다. 슬개건 부하 캐스트	4개		3개	
자-607	체간캐스트	가. Minerva 형	10개	-	7개	-
		나. Risser 형	10개	-	5개	-
자-609	손가락 캐스트 Finger Cast		산정 불가	산정 불가	산정 불가	산정 불가
자-611	벨포 캐스트 Velpeau Cast		5개	-	3개	-
자-612	8자형 캐스트 Figure of Eight Cast		2개	-	1개	-

주 : *표 부위(만 8세 미만의 소아, 자-602 및 자-603)는 3인치 4야드 기준임.

제10장 치과 처치 · 수술료

[산정지침]

⑴ 본장에 기재되지 아니한 치과진료영역의 행위에 대하여는 제2부 제1장 내지 제9장 및 제16장 내지 19장에 의하여 산정한다.

⑵ 18시~09시 또는 공휴일에 응급진료가 불가피하여 처치 및 수술을 행한 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다.(산정코드 두 번째 자리에 18시~09시는 1, 공휴일은 5로 기재) 이 경우 해당 처치 및 수술을 시작한 시각을 기준하여 산정한다.

⑶ 본장 및 제9장에 기재되지 아니한 간단한 구강연조직 질환의 처치는 기본진료료에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.

⑷ 동일 피부절개 하에 2가지 이상 수술을 동시에 시술한 경우 주된 수술은 소정점수에 의하여 산정하고, 제2의 수술부터는 해당 수술 소정점수의 50%(산정코드 세 번째 자리에 1로 기재), 상급종합병원 · 종합병원 · 치과대학부속치과병원은 해당 수술 소정점수의 70%(산정코드 세 번째 자리에 4로 기재)를 산정한다. 다만, 주된 수술 시에 부수적으로 동시에 실시하는 수술의 경우에는 주된 수술의 소정점수만 산정한다.

⑸ 상 · 하악골 악성종양 절제술 시행시 경부의 림프절 청소술을 병행한 경우에는 위 "⑷"에도 불구하고 제9장 제1절에 기재된 분류항목 중 경부림프절청소술(자-211) "주"의 소정점수를 별도 산정한다.

⑹ 각 분류항목의 처치 및 수술 등에 레이저를 이용한 경우에도 각 분류항목의 소정점수만을 산정한다.

⑺ 처치 및 수술에 사용된 약제 및 치료재료대는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다. 다만, 다음에 열거하는 약제 및 치료재료대는 "약제 및 치료재료의 비용에 대한 결정기준"에 의하여 별도 산정하되, 본장에 기재되지 아니한 약제 및 치료재료대는 제2장 내지 제9장에 의한다.

㈎ 충전재료(글래스아이오노머시멘트, 아말감, 복합레진 등)

㈏ 치간고정용 재료(금속선, 아취바 등)

㈐ 체내고정용 나사, 고정용 금속핀, 고정용 금속선, 고정용 못

㈑ 지속적 주입, 지속적 배액 및 지속적 배기용 도관(체내유치)

㈒ 고정용 신축성 붕대

㈓ 안면수술 등 장관이 별도로 정한 처치 및 수술시 사용된 봉합사

㈔ 인공관절

㈕ 골, 관절의 수복 또는 결손보철용 인공재료(체내유치)

㈖ 조직 대용 인조섬유포

㈗ 기타 장관이 별도로 인정한 약제 및 치료재료(인체조직 포함)

⑻ (별표)에 열거한 항목을 상급종합병원 · 치과대학부속치과병원에서 시행한 경우에는 해당 항목 소정점수의 30%를 가산하여 산정한다.(산정코드 첫 번째 자리에 1 기재)

(별표)

해당분류항목(33개)

분류번호 및 코드			
차-41	(U4415, U4416, U4417)	차-69	(U4690)
차-43	(U4430)	차-72	(U4721)
차-46	(U4464)	차-73	(U4731, U4732)
차-47	(U4474)	차-76	(U4760)
차-50	(U4502)	차-77	(U4770)
차-51	(U4512)	차-78-1	(U4784)
차-55	(U4551, U4553)	차-78-2	(U4785)
차-56	(U4561, U4562, U4563, U4564)	차-90	(U4900)
차-59	(U4591, U4592)	차-91	(U4910)
차-62	(U4621, U4622)	차-97	(U4975)
차-63	(U4630)	차-98	(U4981, U4982)
차-67	(U4670)		

제1절 치아질환 처치

분류번호	코 드	분 류	점 수
		주 : 1. 만8세 미만의 소아에 대하여 「차-1」, 「차-1-1」, 「차-1-2」, 「차-5」, 「차-6」, 「차-9」, 「차-10」, 「차-11」, 「차-11-1」, 「차-12」, 「차-13」, 「차-15」, 「차-18」을 실시한 경우에는 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 3으로 기재)	
	UH010 -UH012 UH050 UH060 UH090 UH101 UH111 UH116 UH119 UH121 UH126 UH131 -UH138 UH151 -UH154 UH210	2. 치과에서 장애인으로 등록되어 있는 뇌병변장애인, 지적장애인, 정신장애인, 자폐성장애인에 대하여 「차-1」, 「차-1-1」, 「차-1-2」, 「차-5」, 「차-6」, 「차-9」, 「차-10」, 「차-11」, 「차-11-1」, 「차-12」, 「차-13」, 「차-15」, 「차-18」을 실시한 경우에는 소정점수의 100%를 별도 산정한다.	
차-1	U0010	보통처치 [1치 1회당] Simple Treatment 주 : 약제 및 임시충전 비용이 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	11.81
차-1-1	U0011	치아진정처치 [1치당] Dental Sedative Filling 주 : 우식상아질제거 및 임시충전재를 사용하여 충전하는 경우 산정하되 약제비용이 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	16.87

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-1-2	U0012	치아파절편제거 [1치당] Removal of Fractured Tooth Fragment	10.89
차-2	U0020	치수복조 [1치당] Pulp Capping	24.96
차-4		지각과민처치 [1치당] Desensitizing Treatment 주 : 약제 및 재료의 비용이 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	
	U0041	가. 약물도포, 이온도입법의 경우 Topical Application, Iontophoresis	12.98
	UX001	나. 레이저치료, 상아질접착제 도포의 경우 Laser Treatment, Dentin Adhesive Application	66.48
차-5	U0050	근관와동형성 [1근관당] Access Cavity Preparation 주 : 발수 당일 1회에 한하여 별도 산정한다.	59.42
차-6	U0060	즉일충전처치 [1치당] Treatment for One Visit Filling 주 : 1. 1일에 경조직처치(치수절단, 발수 등 제외)와 와동형성을 완료하고 충전을 실시한 경우에 산정한다. 2. 치수복조, 와동형성, 약제 및 재료의 비용이 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	102.82
차-7		당일발수근충 [1근관당] One Visit Endodontics 주 : 1. 발수 당일에 근관치료 및 근관충전을 완료한 경우에 산정한다. 2. 근관와동형성, 발수, 근관장측정, 근관확대, 근관성형, 근관세척 및 건조, (가압)근관충전 비용이 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	
	U0001	3. Barbed-Broach를 사용한 경우에는 3.61점을 1회에 한하여 산정한다.	
	U0002	4. Reamer 또는 File을 사용한 경우에는 치료기간 중 1회에 한하여 5.96점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	U0074	가. 영구치 Permanent Tooth	360.49
	U0075	나. 유치 Deciduous Tooth	218.13
차-9	U0090	치수절단 [1치당] Pulpotomy	102.45
		주 : 임시충전, 약제 및 재료의 비용이 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	
차-10	U0101	발수 [1근관당]	45.61
		Pulp Extirpation	
		주 : 1. 발수완료일에 1회 한하여 산정한다.	
	U0001	2. Barbed-Broach를 사용한 경우에는 3.61점을 1회에 한하여 산정한다.	
차-11	U0111	근관세척 [1근관 1회당]	19.53
		Root Canal Irrigation	
		주 : 치근막염의 처치, 구강내 누공의 처치 및 근관내 첨약처치 등을 포함한다.	
차-11-1	U0116	근관확대 [1근관 1회당]	40.73
		Root Canal Enlargement	
		주 : 1. 치료기간 중 2회 이내만 별도 산정한다.	
	U0002	2. Reamer 또는 File을 사용한 경우에는 치료기간 중 1회에 한하여 근관당 5.96점을 산정한다.	
	U0119	3. 근관성형을 실시한 경우에는 1회에 한하여 43.23점을 별도 산정한다.	
차-12		근관충전 [1근관당]	
		Root Canal Filling	
	U0121	가. 단순근관충전	51.83
		Root Canal Filling with Single Cone Method	
	U0126	나. 가압근관충전	94.92
		Root Canal Filling with Condensation Method	

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-13		충전 [1치당] Filling 주 : 1. 즉일충전처치, 치수절단, 당일발수근충, 근관충전후 충전을 당일에 실시한 경우에는 소정점수를 별도 산정한다. 2. 동일치아에 2와동 이상의 충전을 실시한 경우에는 각 와동에 대한 면수를 합산하여 산정하되, 단 동일면에 국한한 2와동 이상의 충전을 실시한 경우에는 와동수에 관계없이 1면으로 산정한다.	
		가. 아말감 충전 Amalgam Filling	
	U0131	(1) 1면	34.33
	U0132	(2) 2면	53.88
	U0133	(3) 3면	70.84
	U0134	(4) 4면 이상	92.97
		나. 복합레진 충전(글래스아이오노머시멘트(II) 충전 포함) Composite Resin Filling 주 : 접착전처치 및 약제, 재료비용은 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	
	U0135	(1) 1면	84.15
	U0136	(2) 2면	113.24
	U0137	(3) 3면	133.30
	U0138	(4) 4면 이상	174.81
차-13-2	U0200	충전물연마 [1치당] Restoration Polishing 주 : 아말감연마는 충전익일부터 산정한다.	8.44
차-14	U0140	러버댐장착 [1악당] Rubber Dam Application 주 : Rubber Dam의 재료대는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	26.28

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-15		와동형성 [1치당] Cavity Preparation 주 : 1. 치료기간 중 충전을 완료한 날에 1회만 별도 산정한다. 2. 동일치아에 2 이상의 와동을 형성한 경우에는 각 와동에 대한 면수를 합산하여 산정하되, 단 동일면에 국한한 2와동 이상의 와동을 형성한 경우에는 와동수에 관계없이 1면으로 산정한다.	
	U0151	가. 1면	32.46
	U0152	나. 2면	46.35
	U0153	다. 3면	61.00
	U0154	라. 4면 이상	72.14
차-17	U0170	파절기구 제거 Removal of Broken Instruments	57.10
차-18	U0210	응급근관처치 [1치당] Emergency Pulp Treatment 주 : 1. 급성증상을 없앨 목적으로 치수강개방 등을 시행한 경우에 산정한다. 2. 임시충전, 약제 및 재료의 비용이 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	66.96
차-19		치관수복물 또는 보철물의 제거 [1치당] Removal of Restoration 주 : 간단한 것은 아말감, 복합레진, SP Crown 제거시에 산정하고, 복잡한 것은 Casting Crown, Onlay, Inlay 제거시 산정한다.	
	U2241	가. 간단한 것 Simple	13.42
	U2242	나. 복잡한 것 Complicated	67.13
차-19-1	U2245	근관내 기존 충전물 제거 [1근관당] Removal of Old Root Canal Filling 주 : 근관치료 완료후 재근관치료를 위해 근관내 기존충전물 제거시 1회에 한하여 별도 산정한다.	124.61

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-20	U0220	보철물 재부착 [1치당] Recementation 주 : 장착된 보철물이 탈락되어 재부착하는 경우 산정하되 재료의 비용은 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	25.40
처-2	UX002	금속재 포스트 제거 [1근관당] Removal of Metallic Post	144.60

제2절 수술 후 처치, 치주조직의 처치 등

분류번호	코 드	분 류	점 수
	UH232 UH233 UH390	주 : 치과에서 장애인으로 등록되어 있는 뇌병변장애인, 지적장애인, 정신장애인, 자폐성장애인에 대하여 「차-23-1」, 「차-39」를 실시한 경우에는 소정점수의 100%를 별도 산정한다.	
차-21		수술후 처치 [1일당] Postoperative Dressing	
		주 : 구강내 또는 구강외 수술후 익일부터 소정점수를 산정한다	
	U2211	가. 단순처치 Simple	17.97
	U2212	나. 대수술후 처치 After Major Operation	91.45
		주 : 악골수염수술, 악골종양수술, 치근낭적출술(「다」 또는「 라」), 관혈적악골수술 등 대수술후 처치시 산정한다.	
	U2213	다. 수술후 염증성처치, 배액관교환(Dressing 포함) 등 Postoperative Infected Wound, Drain Change etc.	138.17
	U2214	라. 후출혈 처치 Postoperative Bleeding Control	179.14
차-22		치주치료후처치 [1구강 1회당] Treatment of Periodontal Disease	
	U2221	가. 치석제거, 치근활택술, 치주소파술 후 After Scaling or Root palnning or Subgingival Curettage	15.57
	U2222	나. 치주수술후 (「가」이외의 경우) After Periodontal Surgery	38.93
차-23	U2231	치면세마 [1/3악당] Prophylaxis	17.02
		주 : 1. Rubber Cup으로 Plaque(치태)를 제거하는 경우에 산정한다. 2. 치주질환처치에 필요하여 실시한 경우에 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-23-1		치석제거 Scaling	
		주 : 1. Scaler 또는 Cavitron을 사용하여 시술하는 경우에 산정한다.	
		2. 치주질환처치에 필요하여 실시한 경우에 산정한다.	
	U2232	가. 1/3 악당	84.16
	U2233	나. 전악	378.75
차-24	U2240	치근활택술 [1/3악당] Root Planing	150.17
		주 : 치주질환수술과 동시에 시행한 경우에는 치주질환수술의 소정점수에 포함되어 별도 산정하지 아니한다.	
차-25	U2250	순열수술후 보호장치 Cleft Lip Protector	6.96
차-26	U2260	상고정장치술 [1악당] Plate Splint	880.62
		주 : 재료대, 인상채득, 장치제작 및 장착료는 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	
차-28	U2280	고정장치의 제거 [1악당] Removal of Splint	28.75
		주 : Plate Splint 또는 Wire Splint를 제거한 경우에 산정한다.	
차-29	U2290	교합조정술 [1치당] Occlusal Adjustment	39.30
차-30	U2300	수술용 스플린트 Surgical Splint	704.45
		주 : 재료대, 인상채득, 교합채득, 장치제작 및 장착료는 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	
차-32	U2320	악간고정술 Intermaxillary Fixation	730.08
차-33	U2330	치간고정술 [1악당] Interdental Wiring	266.54
차-34		잠간고정술 [1악당] Temporary Splinting	
	U2341	가. 3치 이하	212.45
	U2342	나. 4치 이상	295.21
차-35		교합성형술 Occlusal Equilibration	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		주 : 교합기부착모형상의 교합성형술을 시행한 후, 각 하악위치에 대한 교합성형술을 실시한 경우에 각각 산정한다.	
	U2351	가. 최대교합위 Maximum Intercuspal Position	88.15
	U2352	나. 중심위 Centric Relation	93.70
	U2353	다. 전방위 Protrusive Position	79.21
	U2354	라. 측방위 Laterotrusive Position	81.04
차-36	U2360	교합기부착모형상의 교합성형술 Occlusal Adjustment on Model Mounted on Articulator	378.20
		주 : 1. 치료기간 중 1회만 산정한다. 2. 교합기부착 모형상에서 최대교합위, 중심위, 전방위, 측방위 등의 하악위치에 대한 교합상태를 분석하고 교합성형술을 모형상에서 실시한 경우에 산정한다. 3. 인상채득, 교합채득, 재료대 및 부착료를 포함하므로 별도 산정하지 아니한다.	
차-37		행동조절 [아산화질소 흡입] Behavior Management	
		주 : N_2O, O_2 재료대는 별도 산정한다.	
	U2370	가. 15분까지	207.58
	U2371	나. 15분 초과 1시간까지 매 15분당	97.22
	U2372	다. 1시간 초과시 매 30분당	97.35
차-38		측두하악관절자극요법 [1일당]	
		주 : 해당 항목의 치료를 실시할 수 있는 일정한 면적의 해당 치료실과 실제 사용할 수 있는 장비를 보유하고 있는 요양기관에서 안면동통분야 교육을 이수한 치과의사가 측두하악장애분석검사(나-904)에서 측두하악장애로 진단된 환자에게 직접 실시하고 그 결과를 진료기록부에 기록한 경우에 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	U2381	가. 악관절단순자극요법 주 : 표층열치료, 심층열치료, 한냉치료 등을 포함한다.	37.54
	U2382	나. 악관절전기자극요법 주 : 경피적전기신경자극치료, 저주파자극요법, Myomonitor, SSP 등을 포함하되 Myomonitor 시 사용된 재료대는 소정점수에 포함되어 별도 산정하지 아니한다.	60.30
	U2383	다. 악관절복합자극요법 주 : 측두하악장애운동요법, 재활저출력레이저치료, 자기제어치료, 이온삼투요법, 근막동통유발점 주사자극치료 등을 포함한다.	71.44
차-39	U2390	치면열구전색술 [1치당] Fissure Sealing 주 : 1. 재료대(전색제 비용 포함), 러버댐 장착료 및 재도포비용은 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다. 2. 만8세 미만의 소아에 대하여 소정점수의 30%를 가산한다. (산정코드 첫 번째 자리에 3으로 기재)	303.89
처-21	UX021	낭종강 감압장치술 [고무인상제를 이용한 경우] 주 : 재료대, 인상채득, 장치제작 및 장착료는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	174.60

제3절 구강악안면 수술

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-41		발치술 [1치당] Extraction	
	U4411	가. 유치 Deciduous Tooth	28.93
	U4412	나. 전치 Anterior Tooth	56.93
	U4413	다. 구치 Posterior Tooth	94.02
	U4414	라. 난발치 Complicated Extraction	204.90
		주 : 구치(매복치제외), 전치 또는 유치가 치근비대, 치근만곡 또는 골유착으로 단순발치가 곤란한 경우에 산정한다.	
		마. 매복치 Impacted Tooth	
	U4415	(1) 단순매복치 [(2), (3)에 해당되지 아니한 경우] Simple	314.85
	U4416	(2) 복잡매복치 [치아분할술을 실시한 경우] Complex	553.28
	U4417	(3) 완전매복치 [치관이 2/3 이상 치조골 내에 매복된 치아의 골절제와 치아분할술을 동시에 시행한 경우] Complete	763.01
차-42	U4420	발치와재소파술 Recurettage of Extracted Socket	102.52
차-43	U4430	치조골성형수술 [1치당] Alveoloplasty	112.44
차-45		구강내소염수술 Intraoral Antiphlogosis	
	U4454	가. 치은농양, 치관주위농양 절개 등 Incision of Gingival Abscess, Pericoronal Abscess	92.31
	U4455	나. 치조농양 또는 구개농양의 절개 등 Incision of Alveolar Abscess or Palatal Abscess	96.32
	U4456	다. 설 또는 구강저농양 [이하극, 설하극, 악하극농양 등] Abscess of Tongue or Mouth of Floor	223.05

분류번호	코 드	분 류	점 수
	U4457	라. 악골골염, 악골골수염 등 Osteitis of Jaw, Osteomyelitis of Jaw etc.	214.75
차-46		구강외소염수술 Extraoral Antiphlogosis	
	U4464	가. 표층 Superficial Layer	144.62
	U4465	나. 심층 [근막극농양절개] Deep Layer	512.47
	U4467	다. 악골골염, 악골골수염 등 Osteitis of Jaw, Osteomyelitis of Jaw etc.	724.66
차-47		구강내열상봉합술 Closure of Intraoral Laceration	
		가. 치은, 구강전정, 협부 Gingiva, Vestibule of Mouth, Buccal part	
	U4474	(1) 2.5cm 이하	127.97
	U4475	(2) 2.5cm 초과	358.97
		나. 혀, 구강저, 구개부 Lingua, Floor of Mouth, Palate	
	U4476	(1) 2.5cm 이하	413.58
	U4477	(2) 2.5cm 초과	475.80
차-48		구강외열상봉합술 Closure of Extraoral Laceration 주 : 제9장 「자-2」에 의하여 산정한다.	
차-50		협순소대성형술 Buccal and Labial Frenectomy	
	U4501	가. 간단한 것 Simple [Incision of Labial Frenum, Frenotomy]	113.48
	U4502	나. 복잡한 것 Complicated [Excision of Labial or Buccal Frenum] (Frenumectomy, Frenulectomy, Frenectomy)	271.32
차-51		설소대성형술 Lingual Frenectomy	
	U4511	가. 간단한 것 Simple	389.09
	U4512	나. 복잡한 것 [Frenoplasty, Excision of Frenum] Complex	761.57

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-52	U4520	치성편도주위농양절개술 Incision of Peritonsillar Abscess	468.46
차-53		악골수염수술 Surgery of Osteomyelitis of Mandible or Maxilla	
	U4533	가. 치조부에 국한된 경우 Limited Alveolar Bone	1,082.58
	U4534	나. 편측악골의 1/3 미만의 범위	2,668.63
	U4535	다. 편측악골의 1/3 이상의 범위	3,682.11
차-55		법랑아세포종적출술 Operation of Ameloblastoma	
	U4551	가. 편측악골 1/3 미만	1,619.68
	U4552	나. 편측악골 1/3 이상 - 1/2 미만	3,398.62
	U4553	다. 편측악골 1/2 이상	2,645.84
차-56		치근낭적출술 Radicular Cyst Enucleation	
	U4561	가. 1/2치관크기 이상	253.37
	U4562	나. 1치관크기 이상	310.71
	U4563	다. 2치관크기 이상	412.28
	U4564	라. 3치관크기 이상	1,439.10
차-59		치근단절제술 [1치당] [치근단 폐쇄비용 포함] Apicoectomy	
	U4591	가. 전치 Anterior Tooth	352.62
	U4592	나. 구치 Posterior Tooth	481.62
차-61	U4610	구강안면누공폐쇄술 Orofacial Fistula Closure	946.54
차-62		구강상악동누공폐쇄술 Oroantral Fistula Closure	
	U4621	가. 전진피판이용 with Advancement Flap	687.13
	U4622	나. 유경피판이용 with Pedicled Flap	956.11
차-63	U4630	치아재식술 [1치당] Replantation	337.46
차-64	U4640	하악골재건술 Reconstruction of Mandible	9,147.06

분류번호	코 드	분 류	점 수
		주 : 종양, 외상 등에 의하여 하악골의 연속성이 결손된 악골의 재건술을 행한 경우에 산정한다.	
차-66	U4660	치은판절제술 Operculectomy	44.68
차-67	U4670	치은, 치조부 병소 또는 종양절제술 [Epulis 포함] Excision of Lesion or Benign Tumor of Gingiva or Alveolar Portion	359.65
차-69	U4690	탈구치아정복술 [1치당] Reduction of Luxated Teeth	110.36
차-71		치조골골절비관혈적정복술 Closed Reduction of Alveolar Fracture	
	U4711	가. 2치 이하	319.90
	U4712	나. 3치 이상	593.51
차-72		치조골골절관혈적정복술 Open Reduction of Alveolar Fracture	
	U4721	가. 2치 이하	311.14
	U4722	나. 3치 이상	1,217.04
차-73		골융기절제술 Excision of Torus	
	U4731	가. 하악설측 또는 상악협측 골융기절제 Removal of Mandibulolingual or Maxillobuccal Torus	406.88
	U4732	나. 구개골융기절제 Excision of Maxillary Torus Palatinus	417.13
차-74		관골골절 정복수술 [관골궁, 관골체 포함] Reduction of Zygomatic Bone Fracture	
	U4741	가. 길리씨수술 Gille's Method	3,357.32
	U4742	나. 관혈적수술 Open Reduction	6,834.46
차-75	U4750	부정유합된 관골 절골 교정술 Corrective Osteotomy of Malunioned Zygomatic Bone	7,424.33

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-76	U4760	관상돌기절제술 Coronoidectomy	2,864.71
차-77	U4770	상악골골절 비관혈적정복술 Closed Reduction of Maxillary Fracture	232.35
차-78		상악골골절 관혈적정복술 Open Reduction of Maxillary Fracture	
	U4781	가. Le fort Ⅰ	4,158.60
	U4782	나. Le fort Ⅱ	6,711.44
	U4783	다. Le fort Ⅲ	8,411.29
차-78-1	U4784	환관골궁 현수고정술 Circumzygomatic Suspension Wiring 주 : 관혈적정복술과 동시에 시행하는 경우에는 관혈적정복술의 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	1,900.81
차-78-2	U4785	두개안면 현수고정술 Craniomaxillary Suspension Wiring 주 : 관혈적정복술과 동시에 시행하는 경우에는 관혈적정복술의 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	2,722.06
차-79		상악골절제술 Maxillectomy	
	U4791	가. 상악골부분절제 Partial Maxillectomy	6,452.53
	U4792	나. 상악골전적출술 Total Maxillectomy	9,210.58
차-80		상악골(관골 포함)양성종양(낭종 포함)절제술 Resection of Benign Tumor(Including Cyst) of Maxilla (Including Zygomatic Bone)	
	U4801	가. 3cm 미만	4,040.52
	U4802	나. 3cm 이상	6,254.90

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-81		상악골(관골 포함)악성종양절제술 [림프절 청소 포함] Resection of Malignant Tumor of Maxilla (Including Zygomatic Bone)	
	U4811	가. 상악골부분절제 Partial Maxillectomy	7,900.55
	U4812	나. 상악골전적출술 Total Maxillectomy	11,226.89
차-83	U4830	하악골골절 비관혈적정복술 Closed Reduction of Mandibular Fracture	640.81
차-84		하악골골절 관혈적정복술 Open Reduction of Mandibular Fracture	
	U4841	가. 정중부, 골체부, 우각부 Symphysis, Body, Angle of Mandible	3,641.74
	U4842	나. 하악 과두부 Condylar Head of Mandible	5,189.21
차-84-1	U4843	환하악골 결찰술 Circummandibular Wiring 주 : 관혈적정복술과 동시에 시행하는 경우에는 관혈적정복술의 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	1,635.16
차-85	U4850	부정유합된 하악골 절골 교정술 Corrective Osteotomy of Malunioned Mandibular Fracture	5,932.93
차-86		하악골절제술 Mandibulectomy	
	U4861	가. 하악골부분절제 Partial Mandibulectomy	6,458.29
	U4862	나. 하악골반측절제 Hemimandibulectomy	8,443.51
차-87		하악골양성종양절제술 [낭종 포함] Resection of Benign Tumor of Mandible [Including Cyst]	
	U4871	가. 편측 악골 1/3 미만	4,536.22
	U4872	나. 편측 악골 1/3 이상 - 1/2 미만	5,009.28
	U4873	다. 편측 악골 1/2 이상	5,380.30

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-88		하악골악성종양절제술 [림프절 청소 포함] Resection of Malignant Tumor of Mandible	
	U4881	가. 하악골변연절제 Marginal Mandibulectomy	7,148.80
	U4882	나. 하악골부분절제 Partial Mandibulectomy	8,337.79
	U4883	다. 하악골반측절제 Hemimandibulectomy	10,282.96
차-90	U4900	악관절탈구 비관혈적정복술 Closed Reduction of TMJ Dislocation	105.96
차-91	U4910	악관절탈구 관혈적정복술 Open Reduction of TMJ Dislocation	3,547.43
차-93	U4930	악관절원반 성형술 TMJ Meniscoplasty	3,400.45
차-94	U4940	악관절 성형수술 Arthroplasty of TMJ	5,066.68
차-95	U4950	악관절 치환술 [인공관절 대치술] Substitution of TMJ	5,179.59
차-96	U4960	하악과두절제술 Mandibular Condylectomy	4,120.57
차-97		악골내고정용 금속제거술 Removal of Implant for Internal Fixation	
	U4975	주 : 골에 삽입한 금속핀이나 금속정 등을 간단히 제거한 경우에는 492.14점을 산정한다.	
	U4971	가. 악골내강선고정의 제거 Removal of The Interosseous Wire	1,719.44
	U4972	나. 소형금속판의 제거 Removal of The Fixation Mini Plate	2,433.48
		다. 재건용금속판의 제거 Removal of Reconstruction Plate	
	U4973	(1) 악골 1/2 이상의 크기인 것	2,943.82
	U4974	(2) 악골 1/2 미만의 크기인 것	2,342.06

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-98		치과임플란트 제거술(1치당) Dental Implant Removal	
	U4981	가. 단순 Simple 주 : 골 유착 실패로 동요도가 있는 경우(육아조직 제거 포함)에 산정한다.	94.02
	U4982	나. 복잡 Complex 주 : 동요도가 없는 임플란트 주위염, 파절, 신경손상 등으로 Trephine Bur 또는 별도의 전용 제거 Kit를 사용하는 경우에 산정한다.	763.01
처-42		상악골성형술 Maxillary Plasty	
	UY042	가. 분절골절단술	6,974.37
	UY043	나. Le Fort Ⅰ	7,540.60
	UY044	다. Le Fort Ⅱ	8,814.92
	UY045	라. Le Fort Ⅲ	10,822.14
처-43		하악골성형술 Mandibuloplasty	
	UY046	가. 분절골절단술	6,830.41
	UY047	나. 이부성형술 Genioplasty	4,082.12
	UY048	다. 하악지골절단술 Ostectomy of Mandibular Ramus	7,492.42
처-44	UX044	악관절강 세척술 TMJ Arthrocentesis	1,049.31

제4절 치주질환 수술

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-101	U1010	치주소파술 [1/3악당] Subgingival Curettage	203.89
차-102	U1020	치은신부착술 [1/3악당] Excisional New Attachment Procedure	486.88
차-103	U1030	치은성형술 [1/3악당] Gingivoplasty	383.95
차-104	U1040	치은절제술 [1/3악당] Gingivectomy	392.43
		주 : 치은절제수술후 동시에 치은성형술을 실시한 경우에도 소정점수만 산정한다.	
차-105		치은박리소파술 [1/3악당] Periodontal Flap Operation	
	U1051	가. 간단 Simple	612.29
	U1052	나. 복잡 [치조골의 성형, 삭제술 포함] Complicated	994.61
차-106	U1060	치근면처치술 [1/3악당] Root Conditioning	104.07
		주 : 1. 약제 및 재료대는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다. 2. 치은박리소파술과 동시에 실시한 경우에는 소정점수를 산정한다.	
차-107		치조골결손부 골이식술 Bone Graft for Alveolar Bone Defects	
	U1071	가. 동종골, 이종골, 합성골이식의 경우 Allogenic, Xenogenous or Substitute Bone Graft	1,174.17
	U1072	나. 자가골이식의 경우 [채취 포함] Autogenous Bone Graft	1,268.31
차-108		조직유도재생술 Guided Tissue Regeneration	
	U1081	가. 골이식을 동반하지 아니한 경우 without Bone Graft	1,275.46
		나. 골이식을 동반한 경우 with Bone Graft	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	U1082	(1) 동종골, 이종골, 합성골이식의 경우 Allogenic, Xenogenous or Substitute Bone Graft	1,365.46
	U1083	(2) 자가골이식의 경우 [채취 포함] Autogenous Bone Graft	1,468.41
차-109	U1090	조직유도재생막 제거술 Removal of Barrier Membrane	368.17
차-110	U1100	치은측방변위판막술, 치관변위판막술 Laterally Positioned Flap, Coronally Positioned Flap	1,237.75
차-111	U1110	치은이식술 Gingival Graft	1,312.54
차-113		치근절제술 [1치당] Root Resection	
	U1131	가. 선택적치근절제술 Selective Root Amputation 주 : 역충전비용을 포함한다.	532.48
	U1132	나. 치아반측절제술 Hemisection	530.39
처-101		치관확장술 [1치당] Crown Lengthening	
	UY101	가. 치은절제술 Gingivectomy 주 : 치은절제술 후 동시에 치은성형술을 실시한 경우에도 소정점수에 의하여 산정한다.	219.31
	UY102	나. 근단변위판막술 Apically Positioned Flap	872.64
	UY103	다. 근단변위판막술 및 치조골삭제술 Apically Positioned Flap and Ostectomy of Alveolar Bone	962.91
처-102	UX102	치관분리술 Bicuspidization	828.95

제5절 보철물의 유지관리

분류번호	코 드	분 류	점 수
		주 : 유지관리 처치 시 산정된 진찰료, 치료재료 및 약제는 별도 산정하지 아니한다.	
차-151		의치 조직면 개조[1악당]	
		Denture Tissue Surface Alteration	
		가. 첨상 Relining	
	U1511	(1) 직접법 Direct Method	1,028.51
	U1512	(2) 간접법 Indirect Method	1,997.91
	U1513	나. 개상 Rebasing	2,527.54
	U1514	다. 조직 조정 Tissue Conditioning	667.94
차-152		의치수리 Denture Repair	
	U1521	가. 인공치 수리 [1치당] Artificial Tooth Repair	665.22
	U1522	나. 의치상 수리 [1악당] Denture Base Repair	1,028.51
차-153		의치조정 [1악당] Denture Adjustment	
	U1531	가. 의치상 조정 Denture Base Adjustment	679.76
		나. 교합조정 Occlusal Adjustment	
	U1532	(1) 단순 Simple	303.23
	U1533	(2) 복잡 Complex	685.67
차-154		클라스프 수리 [1악당] Clasp repair	
	U1541	가. 단순 Simple	665.22
	U1542	나. 복잡 Complex	1,355.02

제11장 조산료

[산정지침]

⑴ 조산원에 입원하여 분만한 경우에는 해당 소정점수를 산정한다.

⑵ 조산료에는 입원료, 산전 · 산후처치료 및 재료대, 지도의사의 지시하에 행한 주사 및 투약, 모자동실료 등의 비용이 포함된다. 다만, 식사를 제공한 경우 식대는 제17장에 의하여 별도 산정한다.

⑶ 다태아를 분만한 경우에는 제2의 태아부터 해당점수의 50%를 산정한다. (산정코드 세 번째 자리에 1로 기재)

⑷ 고위험 분만에 해당되는 경우에는 소정점수의 30%를 가산한다. (산정코드 첫 번째 자리에 S로 기재)

⑸ 분만취약지 소재 조산원에서 분만한 경우 소정점수의 200%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 R로 기재) 다만, 고위험 분만과 가산이 동시 적용되는 경우에는 산정코드 첫 번째 자리에 T 로 기재한다.

⑹ 위 "⑴~⑸"에도 불구하고 조산원에서 자궁내장치삽입술 및 자궁내장치제거술을 시행한 경우에는 "제9장 제1절"에 분류된 해당 항목(자-427, 자-427-1)에 의하여 산정한다.

분류번호	코 드	분 류	점 수
카-1		조산료	
		가. 초산	
		주 : 2010년 7월 1일부터 2011년 6월 30일까지는 580.23점을 가산하고, 2011년 7월 1일부터는 1,160.46점을 가산한다. (산정코드 첫 번째 자리에 3 기재)	
	V0111	(1) 주간	3,589.81
	V0112	(2) 18시-09시 또는 공휴일	4,885.47
	V0113	(3) 22시~06시	6,102.68
		나. 경산	
		주 : 2010년 7월 1일부터 2011년 6월 30일까지는 268.19점을 가산하고, 2011년 7월 1일부터는 536.38점을 가산한다. (산정코드 첫 번째 자리에 3 기재)	
	V0121	(1) 주간	3,321.59
	V0122	(2) 18시-09시 또는 공휴일	4,483.36
	V0123	(3) 22시~06시	5,646.70
		다. 골반위만출술	
		주 : 2010년 7월 1일부터 2011년 6월 30일까지는 1,110.51점을 가산하고, 2011년 7월 1일부터는 2,221.01점을 가산한다. (산정코드 첫 번째 자리에 3 기재)	
	V0131	(1) 주간	4,265.62
	V0132	(2) 18시-09시 또는 공휴일	5,895.05
	V0133	(3) 22시~06시	7,251.55

제12장 보건기관의 진료수가

[산정지침]

⑴ 보건기관의 진료수가는 방문당으로 한다.

⑵ 방문당이란 수진자가 보건기관을 방문하여 진료를 받는 경우 또는 진료 요청에 의해서 의료인력이 환자 가정을 방문하여 진료를 행하는 경우를 말하며 환자의 성별 · 연령 · 특성, 질병의 종류, 합병증의 유무, 진료소요시간 등을 불문한다.

⑶ 1회 방문당 수가에는 초 · 재진 불문하고 진찰, 처방, 각종 검사, 처치 · 수술 등의 비용이 포함되어 있다.

⑷ 방문당 수가는 초진 또는 재진을 구분하지 아니하며, 동시에 2가지 이상의 상병에 대하여 각각 진료를 행한 경우에도 방문당 수가는 1회만 산정한다.

⑸ 의과 · 치과 · 한의과별로 각각 진료를 행한 경우에는 방문당 수가를 각각 산정한다. 다만, 진료담당의사(한의사)가 진료상 필요에 의하여 한방진료(양방진료)를 의뢰하여 한 · 양방진료를 같이 받았을 때는 의과 방문당 수가(한의과 방문당 수가)를 1회만 산정한다.

⑹ 조산료는 보건기관에 방문하거나 조산 요청에 의하여 의료인력이 환자 가정을 방문하여 조산한 경우에 산정한다.

⑺ 조산료에는 입원료, 투약 및 주사료, 간단한 봉합 등의 처치, 검사, 약제 및 소모품의 비용이 포함되어 있으므로 별도 산정하지 아니한다.

⑻ 퇴원후 산후치료를 위한 진료는 퇴원익일부터 1회 방문당 수가를 산정한다.

⑼ 보건소 또는 보건지소에서 입원진료를 행한 경우 입원료는 제1장 의원급 입원료를 산정하되, 입원료를 제외한 입원진료비는 입원 1일당 해당 의과 또는 치과진료비의 1회 방문당 수가와 1일 투약시 수가를 산정하며, 퇴원시 투약분은 투약일수에 따른 소정점수를 산정한다.

⑽ 피임시술(정관절제술 또는 결찰술, 자궁내장치삽입술, 난관결찰술)을 시행한 경우에는 “제9장 제1절”에 분류된 해당 항목(자-389-1-라, 자-427, 자-434)에 의하여 산정한다. 다만, 보건진료소는 자궁내장치삽입술(자-427)만

산정할 수 있다.

⑾ 보건지소에 방사선진단과 임상병리검사를 실시할 수 있는 시설 및 장비를 보유하고 방사선사와 임상병리사가 상근하면서 해당 의료기사 업무에 종사하는 경우에는 보건소의 수가를 산정한다.

⑿ 보건소 및 보건지소를 방문하여 의약분업에 따른 처방전을 발급받아 약국 또는 한국희귀·필수의약품센터에서 주사제 등의 약품을 구입한 후 투약을 위하여 당일에 재방문한 경우에는 당초 방문진료행위에 포함되므로 별도의 방문당 수가를 산정하지 아니한다.

분류번호	코 드	분 류	점 수
타-1		보건진료소 일반진료비	
	W0110	가. 1회 방문당	40.37
	W0120	나. 1일분 투약 시마다	17.30
타-2		보건진료소 조산료	
	W0203	주 : 18시~09시 또는 공휴일에 조산한 경우에는 소정점	
	W0204	수의 50%를 가산한다.	
		(⊙ 가[3], 나[4])	
	W0200	가. 제1태아	634.39
	W0201	나. 제2태아부터	317.19
타-3		보건지소 진료비	
		가. 의과진료비	
	W0311	(1) 1회 방문당	55.75
	W0313	주 : 보건지소에 물리치료사가 상근하면서 물리치료를 실시한 경우에는 물리치료의 종류 및 실시횟수, 소요시간을 불문하고 1일당 1,500원을 산정한다.	
	W0312	(2) 1일분 투약 시마다	19.22
		나. 치과진료비	
	W0321	(1) 1회 방문당	63.44
	W0322	(2) 1일분 투약 시마다	9.61
		다. 보건지소 조산료	
	W0333	주 : 18시~09시 또는 공휴일에 조산한 경우에는 소	
	W0334	정점수의 50%를 가산한다.	
		(⊙ (1)[3], (2)[4])	
	W0330	(1) 제1태아	1,191.88
	W0331	(2) 제2태아부터	595.94
타-4		보건소(모자보건센터) 진료비	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		가. 의과진료비	
	W0411	(1) 1회 방문당	63.44
	W0412	주 : 보건소에 물리치료사가 상근하면서 물리치료를 실시한 경우에는 물리치료의 종류 및 실시횟수, 소요시간을 불문하고 1일당 1,500원을 산정한다.	
	W0413	(2) 1일분 투약 시마다	19.22
		나. 치과진료비	
	W0421	(1) 1회 방문당	63.44
	W0422	(2) 1일분 투약 시마다	9.61
		다. 보건소 조산료	
	W0433 W0434	주 : 18시~09시 또는 공휴일에 조산한 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다. (⊙ (1)[3], (2)[4])	
	W0430	(1) 제1태아	1,537.91
	W0431	(2) 제2태아부터	768.95
타-6		보건(지)소 한의과진료비	
	80610	가. 침술, 구술, 부항술을 실시한 경우	63.44
		나. 투약만 한 경우	
	80621	(1) 1회 방문당 [방문당일 약제비 포함]	67.28
	80625	(2) 1일분 투약 추가시마다	14.42
	80624	주 : 4일분 이상 투약시 4일분부터는 매 3일분 이내당 1,300원을 가산한다.	
		다. 침술 등 시술행위와 투약을 병행한 경우	
	80631	(1) 1회 방문당 [방문당일 약제비 포함]	80.74
	80635	(2) 1일분 투약 추가시마다	14.42
	80634	주 : 4일분 이상 투약시 4일분부터는 매 3일분 이내당 1,300원을 가산한다.	

제13장 한방 검사료(檢査料)

[산정지침]

⑴ 검사에 소요된 재료대(Roll Paper 등)는 검사료의 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.

⑵ 최초 진단시와 최종 치료여부 확인시 실시한 경우에는 외래 · 입원, 실시 횟수를 불문하고 각 1회 산정할 수 있다.

⑶ 염좌 · 골절 · 탈구 등과 같이 상병 원인이 확실하고 내과적 진찰을 필요로 하지 않는 경우에는 산정하지 아니한다.

분류번호	코 드	분 류	점 수
한-1	20010	양도락검사(良導絡檢査)	39.25
한-2	20020	맥전도검사(脈電圖檢査)	39.61
한-3	20030	경락기능검사(經絡機能檢査) Electroacupuncture according to Dr. Voll (EAV)	51.37
		주 : 1. 「한-1」과 「한-3」을 각각 실시하더라도 주된 검사 1종만 산정한다.	
		2. 좌·우 20개씩의 경락 40개의 대표점을 모두 측정한 경우에 산정한다.	
	20031	3. 양명경 경락기능검사(Autonomic bioelectric response test)를 시행한 경우에는 45.23점을 산정한다.	
	20032	4. 수양명경 경락기능검사(Heart rate variability)를 시행한 경우에는 44.33점을 산정한다.	
현-3	29003	현훈검사(眩暈檢査)	45.75
현-4	29004	인성검사(人性檢査)	170.44
		주 : 한방신경정신과에서 실시한 경우에 산정한다.	
현-5	29005	치매검사	302.44
		주 : 한방신경정신과에서 실시한 경우에 산정한다.	

제14장 한방 시술(施術) 및 처치료(處置料)

[산정지침]

⑴ 침, 구, 부항술은 1일 2회 이상 시술한 경우에도 외래는 1일 1회, 입원은 1일 2회 산정한다.

⑵ 침술은 1일 3종 이내로 산정하되 「하-3」 내지 「하-8」, 「하-10」의 침술은 최대 2종까지만 산정한다.

⑶ 같은 날에 「하-51」과 「하-53」 또는 「하-53」과 「하-54」를 실시한 경우에는 「하-53」의 소정점수만을 산정한다.

⑷ 경혈침술(하-1)에 자락술 또는 도침술, 산침술(산자법)을 시술한 경우에는 경혈침술(하-1) 소정점수의 20%를 가산한다.(산정코드 세 번째 자리에 2로 기재)

⑸ 경혈침술(하-1)에 사암침법, 오행침법, 체질침법을 시술한 경우에는 경혈 침술(하-1) 소정점수의 50%를 가산한다.(산정코드 세 번째 자리에 4로 기재)

⑹ 경혈침술(하-1)에 화침 또는 온침을 시행한 경우에는 경혈침술(하-1) 소정점수의 50%를 가산한다.(산정코드 세 번째 자리에 6으로 기재)

⑺ 신생아(생후 4주 이내)에게 침술을 시술한 경우에는 소정점수의 100%를 가산하고(산정코드 첫 번째 자리에 1로 기재), 만1세 미만의 소아에게 침 · 구 · 부항술을 시술한 경우에는 소정점수의 50%(산정코드 첫 번째 자리에 3으로 기재), 만1세 이상 만6세 미만의 소아에게 침 · 구 · 부항술을 시술한 경우에는 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 6으로 기재)

⑻ 18~09시 또는 공휴일에 응급진료가 불가피하여 시술 및 처치를 행한 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다.(산정코드 두 번째 자리에 18~09시 는 1로, 공휴일은 5로 기재) 이 경우 해당 시술 및 처치를 시작한 시각을 기준하여 산정한다.

⑼ 제1절 시술료의 시술시 사용된 재료대는 소정 시술료에 포함되므로 별도 산정하지 아니하나, 부항술-자락관법(하-31-나)에 사용된 1회용 부항컵과 고정용 신축성붕대 및 제2절 처치료의 처치시 사용된 재료대는 “약제 및 치료재료의 비용에 대한 결정기준”에 의하여 별도 산정한다.

제1절 시술료(施術料)

분류번호	코 드	분 류	점 수
하-1	40011	경혈침술(經穴鍼術)	34.18
	40012	주 : 신체를 두・경부, 흉・복부, 요・배부, 상지부, 하지부의 5부위로 구분하여 2개 부위 이상을 시술한 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다.	
하-3	40030	안와내 침술(眼窩內 鍼術)	39.01
		주 : 안와내(Intraorbital Cavity)에 침을 자입하는 경우에 산정한다.	
하-4	40040	비강내 침술(鼻腔內 鍼術)	37.16
		주 : 비강내 상단 영향혈의 비공내방(Intranasal Sinus)에 침을 자입하는 경우에 산정한다.	
하-5	40050	복강내 침술(腹腔內 鍼術)	37.06
		주 : 복강내(Intraperitoneal Cavity)에 침을 자입하는 경우에 산정한다.	
하-6	40060	관절내 침술(關節內 鍼術)	37.74
		주 : 관절부위 적응경혈에 심부자침하는 경우에 산정한다.	
하-7	40070	척추간 침술(脊椎間 鍼術)	39.03
		주 : 척추극 돌기 또는 횡 돌기 사이(Interspace of Spinous Process or Transverse Process)로 침을 자입하는 경우에 산정한다.	
하-8	40080	투자법 침술(透刺法 鍼術)	48.15
		주 : 경혈과 체간의 맞은편 경혈을 관통(Penetration)시키는 경우 또는 대칭되는 경혈에 투침하는 경우에 산정한다.	
하-9	40092	전자침술(電磁鍼術)	45.60
하-10	40100	레이저 침술(Laser 鍼術)	35.03
하-12		분구침술(分區鍼術) 등	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		주 : 「가」와「나」를 동시에 시술하거나 타침술과 동시 시술하더라도 「가」또는「나」의 소정점수만 산정한다.	
	40121 ~40129	가. 분구침술 (이침술[1], 두침술[2], 족침술[3], 수침술[4], 수지침술[5], 면침술[6], 비침술[7], 완과침술[8], 기타[9])	32.49
	40131 ~40134	나. 기타 (피내침술[1], 피부침술[2], 자석침술[3], 기타[4])	32.49
하-13	40091	침전기자극술(鍼電氣刺戟術)	43.38
		주 : 침술과 동시에 전기자극술을 행한 경우에 산정한다.	
하-30		구술(灸術)	
		가. 직접구(直接灸)	
	40304	(1) 직접애주구(直接艾炷灸)	88.06
	40305	(2) 반흔구(瘢痕灸)	89.78
		나. 간접구(間接灸)	
	40306	(1) 간접애주구(間接艾炷灸)	36.47
	40307	(2) 기기구술(器機灸術)	32.30
하-31		부항술(附缸術)	
		가. 건식부항(乾式附缸)	
	40321	(1) 유관법(留罐法)	46.12
	40322	(2) 섬관법(閃罐法)	51.63
	40323	(3) 주관법(走罐法)	56.21
	40312	나. 자락관법(刺絡罐法)	77.61
	40313	주 : 신체를 두・경부, 흉・복부, 요・배부, 상지부, 하지부의 5부위로 구분하여 2개 부위 이상을 시술한 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다.	
하-40	40400	변증기술료(辨證技術料)	35.73
		주 : 1. 투약 또는 시술하는 경우에 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		2. 초진 당일 1회 산정하고 재진시에는 주 1회 이상 실시하더라도 주 1회 산정한다.	
하-70		온냉경락요법(溫冷經絡療法)	
		주 : 1. 요양기관 침구실 등에서 한의사가 실시하고 그 결과를 진료기록부에 기록한 경우에 산정한다.	
		2. 1일 2회 이상 실시한 경우에도 외래는 1일 1회, 입원은 1일 2회만 산정한다.	
		3. 「가」, 「나」, 「다」 각 항목을 동시에 실시한 경우에는 한 가지만 산정한다.	
	40700	가. 경피경근온열요법	15.64
	40701	나. 경피적외선조사요법	13.23
	40702	다. 경피경근한냉요법	15.07

제2절 처치료(處置料)

분류번호	코 드	분 류	점 수
하-50		관장(灌腸) [관장제 포함]	
		주 : 한방요법에 의한 경우에 산정한다.	
	45501	가. 약물 또는 기타관장	54.96
	45502	나. 수기관장	121.37
하-51	45510	체위변경처치(體位變更處置) [1일당]	91.37
		주 : 뇌졸중환자 등에서 혈액순환도모 및 욕창방지 등을 위해 피부마사지를 포함한 체위변경시에 산정한다.	
하-52	45520	회음부(會陰部) 간호 [1일당]	60.50
하-53	45530	침상목욕(寢床沐浴) 간호 [1일당]	167.92
하-54	45540	통목욕(桶沐浴) 간호 [1일당]	125.78
하-55	45550	총관도수법(總管導水法)	67.68
하-56	45560	첩대총관도수법(帖帶總管導水法)	127.48
하-57		일반처치(一般處置)	
		주 : 같은 날에 「가」 또는 「나」를 여러 부위에 실시한 경우에는 두・경부, 흉・복부, 요・배부, 상지부, 하지부의 5부위로 구분하여 각 부위별로 소정금액을 1회만 산정한다.	
	45571	가. 단순처치(單純處置)	61.10
		주 : 열상 및 좌상, 욕창의 경미한 염증 처치에 산정한다.	
	45572	나. 염증성처치(炎症性處置)	116.77
		주 : 심한 욕창, 염증이 심한 상처의 처치에 산정한다.	
하-58	45580	산소흡입(酸素吸入) [1일당]	88.27
하-59	45590	비위관삽관술(鼻胃管插管術)	172.89
하-60	45600	비강내영양(鼻腔內營養) [1일당]	111.91

제3절 한방 정신요법료(精神療法料)

분류번호	코 드	분 류	점 수
		주 : 1. 한방신경정신과 전문의(전속지도 전문의) 또는 한방신경정신과 전공의가 정신과 환자에게 행한 경우에 산정하되 반드시 분류항목별 치료행위에 관한 내용을 진료기록부 등에 기록한 경우에 산정할 수 있다. 2. 경자평지요법 및 오지상승위치료법은 한방신경정신과 전문의(전속지도 전문의) 또는 3년차 이상 한방신경정신과 전공의가 실시한 경우에 산정할 수 있다.	
허-101		개인정신치료 주 : 1. 「가」,「나」,「다」,「라」를 동시에 산정할 수 없다. 2. 외래의 경우「가」 또는 「나」,「다」 또는 「라」를 합하여 주 2회 이내만 산정한다. 3. 입원의 경우 「다」 또는 「라」는 주 2회 이내만 산정한다.	
	59001	가. 이정변기요법(移情變氣療法) 주 : 환기, 교육 등의 면담기법을 통해 억압된 감정을 치료하기 위한 목적으로 10분 이상 치료한 경우에 산정한다.	146.10
	59002	나. 지언고론요법(至言高論療法) 주 : 환자가 처한 환경과 질환과의 연관성을 검토하여 심리적 장애요인을 해소 또는 경감 목적으로 10분 이상 실시하는 경우에 산정한다.	146.10
	59003	다. 경자평지요법(驚者平之療法) 주 : 심리적 불안이나 증상의 원인이 되는 자극에 익숙해지도록 심층분석하여 40분 이상 치료한 경우에 산정한다.	349.67

분류번호	코 드	분 류	점 수
	59004	라. 오지상승위치료법(五志相勝爲治療法) 주 : 오행의 상생상극이론을 응용하여 감정 상호간의 역동적 관계를 조절하기 위해 40분 이상 심층적으로 분석하여 치료하는 경우에 산정한다.	349.67
허-102	59102	정신과적 개인력조사 주 : 1. 한방신경정신과 전문의(전속지도 전문의) 지도하에 한방신경정신과 전공의 또는 상근하는 전문가(정신간호사, 사회복지사 등)가 실시한 경우에도 산정할 수 있다. 2. 치료기간 중 1회만 산정한다.	96.26
허-103	59103	가족치료 주 : 1. 한 환자의 가족을 대상으로 치료하는 경우에 산정한다. 2. 주 1회만 산정한다.	193.55

제15장 약국 약제비

[산정지침]

⑴ 투약시 사용된 용기(투약병, 연고곽, 안약병, 포장지 등 포함)의 재료대는 조제료 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.

⑵ 약사법 제23조 제3항 제1호에 해당하는 약국에서 의사 또는 치과의사의 처방전에 의하지 아니하고 조제하는 경우에는 약국관리료(약-1), 조제기본료(약-2), 복약지도료(약-3), 처방전에 의하지 아니한 조제료(약-4-나), 의약품관리료(약-5) 및 퇴장방지의약품사용장려비(약-6)를 산정할 수 있으며, 퇴장방지의약품사용장려비는 장관이 별도로 정하는 "퇴장방지의약품 목록"에 해당하는 의약품을 사용하여 조제한 경우에 산정한다.

⑶ 약국 또는 한국희귀·필수의약품센터에서 의사 또는 치과의사의 처방전에 의하여 조제하는 경우에는 약국관리료(약-1), 조제기본료(약-2), 복약지도료(약-3), 처방전에 의한 조제료(약-4-가), 의약품관리료(약-5)를 산정할 수 있다. 다만, 주사제 단독투약시에는 의약품관리료(약-5)만 산정한다.

⑷ 동일환자에 대하여 2매 이상의 처방전에 의하여 조제하는 경우에는 약국관리료(약-1), 조제기본료(약-2), 복약지도료(약-3), 조제료(약-4-가) 및 의약품관리료(약-5)는 각각 산정한다.

⑸ 의약분업 예외지역에서 동일환자에 대하여 동일 요양기관에서 1일 2회 이상 직접조제·투약하는 경우에는 약국관리료(약-1), 조제기본료(약-2)는 1회만 산정하고 복약지도료(약-3), 조제료(약-4-나), 의약품관리료(약-5) 및 퇴장방지의약품사용장려비(약-6)는 각각 산정한다.

⑹ 처방전에 의하지 아니한 조제료(약-4-나)는 약사법 시행규칙 제44조 제3항 제2호의 규정에 의거 전문의약품을 포함하여 조제하는 경우에는 1회 5일분을 초과할 수 없으며, 마약, 향정신성의약품, 한외마약과 식품의약품안전처장이 오남용의 우려가 현저하다고 인정하여 고시하는 품목에 대해서는 산정할 수 없다.

⑺ 약국관리료(약-1) 및 의약품관리료(약-5)에는 의약품의 구입, 재고관리 등에

관한 비용이 포함된 바, 의사 또는 치과의사가 처방한 의약품이 없어 다른 약국 또는 의약품 도매상 등으로부터 해당 의약품을 긴급하게 구입하거나 배송받아 조제하는 경우에도 별도의 비용을 산정할 수 없다.

⑻ 평일 18시(토요일은 13시)~익일 09시 또는 관공서의 공휴일에 관한 규정에 의한 공휴일에 조제투약하는 경우에는 조제기본료(약-2), 복약지도료(약-3) 및 조제료(약-4) 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 두 번째 자리에 야간은 1, 공휴일은 5로 기재)

⑼ 위 "⑻"의 규정에도 불구하고, 만 6세 미만의 소아에 대하여 20시~익일 07시에 조제투약하는 경우에는 조제기본료(약-2), 복약지도료(약-3) 및 조제료(약-4) 소정점수의 100%를 가산한다.(산정코드 두 번째 자리에 2로 기재)

⑽ 토요일 09시 후~13시 전에 조제투약하는 경우에는 조제기본료(약-2), 복약지도료(약-3) 및 조제료(약-4) 소정점수의 30%를 별도 산정한다.(산정코드 두 번째 자리에 3으로 기재)

⑾ 만6세 미만의 소아에 대하여 조제투약하는 경우에는 조제기본료(약-2)에 6.67점을 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 6으로 기재)

⑿ 평일 18시~익일 09시에 차등수가 적용대상에서 제외하는 경우는 산정코드 세 번째 자리에 1을 기재한다.

분류번호	코 드	분 류	점 수
약-1	Z1000	약국관리료 (방문당)	7.18
약-2	Z2000	조제기본료 (방문당)	16.42
약-3	Z3000	복약지도료 (방문당)	10.98
약-4		조제료	
		가. 처방전에 의한 조제료	
		(1) 내복약	
	Z4100	주 : 「약제 급여 목록 및 급여 상한금액표」고시에서 정한 상한금액이 포장단위로 책정된 의약품(병·팩 등)을 지급하는 경우에는 1일분의 소정점수를 산정한다.	16.97
	Z4101	(가) 1일분	16.97
	Z4102	(나) 2일분	19.13
	Z4103	(다) 3일분	25.12
	Z4104	(라) 4일분	28.40
	Z4105	(마) 5일분	32.53
	Z4106	(바) 6일분	35.88
	Z4107	(사) 7일분	40.51
	Z4108	(아) 8일분	42.73
	Z4109	(자) 9일분	45.79
	Z4110	(차) 10일분	49.45
	Z4111	(카) 11일분	52.47
	Z4112	(타) 12일분	55.68
	Z4113	(파) 13일분	58.78
	Z4114	(하) 14일분	66.73
	Z4115	(거) 15일분	68.13
	Z4316	(너) 16일분 이상 20일분까지	76.25

분류번호	코 드	분 류	점 수
	Z4321	(더) 21일분 이상 25일분까지	80.49
	Z4326	(러) 26일분 이상 30일분까지	95.11
	Z4331	(머) 31일분 이상 40일분까지	106.64
	Z4341	(버) 41일분 이상 50일분까지	115.85
	Z4351	(서) 51일분 이상 60일분까지	139.18
	Z4361	(어) 61일분 이상 70일분까지	143.02
	Z4371	(저) 71일분 이상 80일분까지	146.47
	Z4381	(처) 81일분 이상 90일분까지	150.82
	Z4391	(커) 91일분 이상	155.47
	Z4120	(2) 외용약	13.08
		주 : 1. 처방전매수, 진료과목수, 품목수, 투약량, 투약일수 등 불문하고 소정점수를 산정한다.	
	Z4121	2. 내복약과 동시에 조제투약한 경우에는 9.09점을 산정한다.	
		나. 처방전에 의하지 아니한 조제료	
	Z4200	(1) 내복약 (1일당)	1.71
		주 : 1. 처방전에 의하지 아니하고 약국에서 직접 조제투약하는 경우 투약일수에 따라 소정점수를 산정한다.	
	Z4201	2. 1일당 규정에도 불구하고 「약제 급여 목록 및 급여 상한금액표」고시에서 정한 상한금액이 포장단위로 책정된 의약품(병·팩 등)을 지급하는 경우에는 1일분의 소정점수를 산정한다.	
	Z4220	(2) 외용약 (1회당)	1.28
		주 : 1. 품목수, 투약량, 투약일수 등 불문하고 소정점수를 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	Z4221	2. 내복약과 동시에 조제투약한 경우에는 0.83점을 산정한다.	
약-5	Z5000	의약품 관리료(방문당)	6.74
	Z5001	주 : 마약류를 포함하여 조제 투약하는 경우에는 7.05점을 산정한다.	
약-6		퇴장방지의약품 사용장려비	
		주 : "약제 급여 목록 및 급여 상한금액표"에 별도로 명시된 금액을 산정한다.	
약-7	Z7001	야간조제관리료	27.21

제16장 전혈 및 혈액성분제제료

[산정지침]

⑴ “혈액관리법 제11조”의 규정에 의하여 장관이 별도 고시한 항목과 점수로 산정한다.

⑵ 수혈에 소요되는 약제 및 재료대(1회용 주사기, 1회용 주사침, 나비침, 정맥내 유치침, 수액세트, 혈액 Bag 등)는 소정금액에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다. 다만, 정맥내 유치침을 사용한 경우에는 「마-5-주1」에 따라 산정하며, 다음의 경우에는 “약제 및 치료재료의 비용에 대한 결정기준”에 의하여 별도 산정한다.

㈎ 백혈구여과제거적혈구 및 백혈구여과제거혈소판의 경우에 사용된 약제 및 재료대

㈏ 혈액성분채집술(복합성분채집 혈장은 제외)에 사용된 약제 및 재료대(요양기관이 대한적십자사혈액원 등으로부터 성분채집에 의한 혈액성분제제를 구입한 경우 포함)

⑶ 혈액성분채집술에 의한 혈액성분채혈시 공혈자에 대한 공혈적합성 여부를 판정하기 위한 검사비용은 소정금액에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
파-1		전혈			
	X1001	가. 전혈 320ml	1,109.58	90,320	81,550
	X1002	나. 전혈 400ml	1,211.46	98,610	89,040
파-2		혈액성분제제			
		가. 분획제제에 의한 것			
	X2011	(1) 신선액상혈장, 전혈 320ml기준	624.80	50,860	45,920
	X2012	(2) 신선액상혈장, 전혈 400ml기준	662.64	53,940	48,700
	X2021	(3) 농축적혈구, 전혈 320ml기준	601.26	48,940	44,190
	X2022	(4) 농축적혈구, 전혈 400ml기준	644.27	52,440	47,350
	X2031	(5) 세척적혈구, 전혈 320ml기준	794.19	64,650	58,370
	X2032	(6) 세척적혈구, 전혈 400ml기준	868.60	70,700	63,840
	X2131	(7) 동결해동적혈구, 전혈 320ml기준	8,008.48	651,890	588,620
	X2132	(8) 동결해동적혈구, 전혈 400ml기준	8,051.49	655,390	591,780
	X2041	(9) 신선동결혈장, 전혈 320ml기준	624.80	50,860	45,920
	X2042	(10) 신선동결혈장, 전혈 400ml기준	662.64	53,940	48,700
	X2051	(11) 동결혈장, 전혈 320ml기준	621.66	50,600	45,690
	X2052	(12) 동결혈장, 전혈 400ml기준	660.28	53,750	48,530
	X2061	(13) 동결침전제제, 전혈 320ml기준	547.72	44,580	40,260
	X2062	(14) 동결침전제제, 전혈 400ml기준	608.16	49,500	44,700
	X2141	(15) 동결침전물제거혈장, 전혈 320ml기준	621.66	50,600	45,690
	X2142	(16) 동결침전물제거혈장, 전혈 400ml기준	660.28	53,750	48,530
	X2071	(17) 혈소판풍부혈장, 전혈 320ml기준	575.67	46,860	42,310
	X2072	(18) 혈소판풍부혈장, 전혈 400ml기준	643.80	52,410	47,320

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	X2081	(19) 농축혈소판, 전혈 320ml기준	564.68	45,960	41,500
	X2082	(20) 농축혈소판, 전혈 400ml기준	625.75	50,940	45,990
	X2091	(21) 백혈구제거적혈구, 전혈 320ml기준	622.76	50,690	45,770
	X2092	(22) 백혈구제거적혈구, 전혈 400ml기준	647.88	52,740	47,620
	X2101	(23) 농축백혈구, 전혈 320ml기준	570.17	46,410	41,910
	X2102	(24) 농축백혈구, 전혈 400ml기준	631.24	51,380	46,400
	X2111	(25) 백혈구여과제거적혈구, 전혈 320ml기준	632.81	51,510	46,510
	X2112	(26) 백혈구여과제거적혈구, 전혈 400ml기준	657.77	53,540	48,350
	X2121	(27) 백혈구여과제거혈소판, 전혈 320ml기준	632.81	51,510	46,510
	X2122	(28) 백혈구여과제거혈소판, 전혈 400ml기준	657.77	53,540	48,350
		나. 혈액성분채집술에 의한 것[성분채혈]			
	X2515	(1) 성분채집 적혈구(190ml)	657.77	53,540	48,350
	X2501	(2) 성분채집 혈소판(250ml)	1,751.65	142,580	128,750
	X2502	(3) 성분채집 백혈구(250ml)	1,758.87	143,170	129,280
	X2504	(4) 성분채집 혈장(500ml)	1,284.30	104,540	94,400
	X2516	(5) 세척혈소판(250ml)	1,979.43	161,130	145,490
	X2511	(6) 백혈구여과제거 성분채집 혈소판(250ml)	1,758.87	143,170	129,280
	X2512	(7) 복합성분채집 적혈구(190ml)	657.77	53,540	48,350
	X2513	(8) 복합성분채집 혈소판(250ml)	1,758.87	143,170	129,280
	X2514	(9) 복합성분채집 혈장(300ml)	1,126.53	91,700	82,800

제17장 입원환자 식대

분류번호	코 드	분 류	금액(원)
파-51		입원환자 식대	
		가. 기본식사	
		(1) 일반식(일반 유동식, 연식 포함)	
	Y2100 (62100)	(가) 상급종합병원	4,770
	Y2200 (62200)	(나) 종합병원	4,550
	Y2300 (62300)	(다) 병원, 요양병원, 치과병원, 한방병원	4,330
	Y2400 (62400)	(라) 의원, 치과의원, 한의원, 보건의료원, 조산원	3,950
		(2) 치료식(당뇨식, 신장질환식 등)	
	Y3100 (63100)	(가) 상급종합병원	6,200
	Y3200 (63200)	(나) 종합병원	5,830
	Y3300 (63300)	(다) 병원, 요양병원, 치과병원, 한방병원	5,510
	Y3400 (63400)	(라) 의원, 치과의원, 한의원, 보건의료원, 조산원	5,510
	Y4000	(3) 멸균식	14,870
		(4) 분유(1일당)	
	Y5000 (65000)	(가) 일반분유	2,140
	Y5001 (65001)	(나) 특수분유	6,040

분류번호	코 드	분 류	금액(원)
		(5) 산모식	
	Y6100 (66100)	(가) 상급종합병원	6,200
	Y6200 (66200)	(나) 종합병원	5,830
	Y6300 (66300)	(다) 병원, 요양병원, 치과병원, 한방병원	5,510
	Y6400 (66400)	(라) 의원, 치과의원, 한의원, 보건의료원, 조산원	5,510
	Y7000- Y7001 (67000- 67001)	(6) 경관영양 유동식 (조제식[0], 완제품[1])	4,630
		나. 일반식 가산	
	Z0010 (70010)	(1) 영양사	560
	Z0011 (70011)	(2) 조리사	510
	Z0020 (70020)	다. 치료식 영양관리료(1일당)	1,020
	Z0030 (70030)	라. 직영 가산	200

제18장 치과의 보철료

[산정지침]

⑴ 치과에서 치아의 보철을 정착한 경우에는 본 장의 해당 소정점수를 산정한다.

⑵ 본 장에 기재된 치과의 보철은 처치 시 사용된 치료재료, 약제, 진찰료가 해당 소정점수에 포함되어 별도 산정하지 아니한다. 다만, 분리형 식립재료의 고정체(Fixture), 지대주(Abutment)는 "약제 및 치료재료의 비용에 대한 결정기준"에 의하여 별도 산정한다.

분류번호	코 드	분 류	점수(점)
찬-1		레진상 완전틀니(1악당)	
		Resin based complete denture	
		가. 진단 및 치료계획(1단계)	
	UA101	(1) 치과의원	2,034.86
	UA102	(2) 치과병원	2,123.33
	UA103	(3) 병원·요양병원	2,313.14
	UA104	(4) 한방병원	2,162.43
	UA105	(5) 종합병원	2,409.52
	UA106	(6) 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학부속치과병원	2,211.80
	UA107	(7) 상급종합병원	2,505.90
	UA108	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속치과병원	2,300.27
	UA109	(9) 보건의료원	2,161.09
		나. 인상채득(2단계)	
	UA111	(1) 치과의원	3,391.43
	UA112	(2) 치과병원	3,538.88
	UA113	(3) 병원·요양병원	3,855.23
	UA114	(4) 한방병원	3,604.04
	UA115	(5) 종합병원	4,015.87
	UA116	(6) 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학부속치과병원	3,686.33
	UA117	(7) 상급종합병원	4,176.50
	UA118	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속치과병원	3,833.79
	UA119	(9) 보건의료원	3,601.82
		다. 악간관계채득(3단계)	
	UA121	(1) 치과의원	2,034.86

분류번호	코 드	분 류	점수(점)
	UA122	(2) 치과병원	2,123.33
	UA123	(3) 병원·요양병원	2,313.14
	UA124	(4) 한방병원	2,162.43
	UA125	(5) 종합병원	2,409.52
	UA126	(6) 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학부속치과병원	2,211.80
	UA127	(7) 상급종합병원	2,505.90
	UA128	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속치과병원	2,300.27
	UA129	(9) 보건의료원	2,161.09
		라. 납의치 시적(4단계)	
	UA131	(1) 치과의원	2,713.14
	UA132	(2) 치과병원	2,831.10
	UA133	(3) 병원·요양병원	3,084.19
	UA134	(4) 한방병원	2,883.23
	UA135	(5) 종합병원	3,212.69
	UA136	(6) 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학부속치과병원	2,949.07
	UA137	(7) 상급종합병원	3,341.20
	UA138	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속치과병원	3,067.03
	UA139	(9) 보건의료원	2,881.46
		마. 의치장착 및 조정(5단계)	
	UA141	(1) 치과의원	3,391.43
	UA142	(2) 치과병원	3,538.88
	UA143	(3) 병원·요양병원	3,855.23
	UA144	(4) 한방병원	3,604.04
	UA145	(5) 종합병원	4,015.87

분류번호	코 드	분 류	점수(점)
	UA146	(6) 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학부속치과병원	3,686.33
	UA147	(7) 상급종합병원	4,176.50
	UA148	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속치과병원	3,833.79
	UA149	(9) 보건의료원	3,601.82
찬-2		임시 레진상 완전틀니(1악당) Interin resin beased complete denture 주 : 완전틀니를 전제로 완전틀니 전 임시 완전틀니를 시술한 경우에 한하여 산정한다.	
	UA201	(1) 치과의원	3,059.81
	UA202	(2) 치과병원	3,192.84
	UA203	(3) 병원·요양병원	3,478.26
	UA204	(4) 한방병원	3,251.63
	UA205	(5) 종합병원	3,623.19
	UA206	(6) 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학 부속치과병원	3,325.88
	UA207	(7) 상급종합병원	3,768.12
	UA208	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속치과병원	3,458.91
	UA209	(9) 보건의료원	3,249.63
찬-3		부분틀니(1악당) Removable partial denture 가. 진단 및 치료계획(1단계) Diagnosis and Treatment plan	
	UA301	(1) 치과의원	2,026.68
	UA302	(2) 치과병원	2,114.77
	UA303	(3) 병원·요양병원	2,114.81
	UA304	(4) 한방병원	2,114.76
	UA305	(5) 종합병원	2,202.96

분류번호	코 드	분 류	점수(점)
	UA306	(6) 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학부속치과병원	2,202.98
	UA307	(7) 상급종합병원	2,290.96
	UA308	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속치과병원	2,291.06
	UA309	(9) 보건의료원	2,026.63
		나. 지대치 형성 및 인상채득(1악당) Tooth preparation and Impression making	
	UA311	(1) 치과의원	2,287.44
	UA312	(2) 치과병원	2,386.86
	UA313	(3) 병원·요양병원	2,386.96
	UA314	(4) 한방병원	2,386.90
	UA315	(5) 종합병원	2,486.37
	UA316	(6) 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학부속치과병원	2,486.31
	UA317	(7) 상급종합병원	2,585.78
	UA318	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속치과병원	2,585.77
	UA319	(9) 보건의료원	2,287.41
		다. 금속구조물 시적(3단계) Framework try-in	
	UA321	(1) 치과의원	4,868.66
	UA322	(2) 치과병원	5,080.35
	UA323	(3) 병원·요양병원	5,080.30
	UA324	(4) 한방병원	5,080.28
	UA325	(5) 종합병원	5,292.00
	UA326	(6) 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학부속치과병원	5,292.01
	UA327	(7) 상급종합병원	5,503.70

분류번호	코 드	분 류	점수(점)
	UA328	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속치과병원	5,503.66
	UA329	(9) 보건의료원	4,868.60
		라. 최종 악간관계 채득(4단계) Definitive Jaw-relation record	
	UA331	(1) 치과의원	1,404.48
	UA332	(2) 치과병원	1,465.58
	UA333	(3) 병원·요양병원	1,465.48
	UA334	(4) 한방병원	1,465.52
	UA335	(5) 종합병원	1,526.67
	UA336	(6) 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학부속치과병원	1,526.56
	UA337	(7) 상급종합병원	1,587.70
	UA338	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속치과병원	1,587.67
	UA339	(9) 보건의료원	1,404.49
		마. 납의치 시적(5단계) Wax denture try-in	
	UA341	(1) 치과의원	1,389.63
	UA342	(2) 치과병원	1,450.00
	UA343	(3) 병원·요양병원	1,450.07
	UA344	(4) 한방병원	1,450.07
	UA345	(5) 종합병원	1,510.52
	UA346	(6) 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학부속치과병원	1,510.43
	UA347	(7) 상급종합병원	1,570.81
	UA348	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속치과병원	1,570.87
	UA349	(9) 보건의료원	1,389.58

분류번호	코 드	분 류	점수(점)
		바. 의치장착 및 조정(6단계)	
		Denture delivery and adjustment	
	UA351	(1) 치과의원	4,527.03
	UA352	(2) 치과병원	4,723.85
	UA353	(3) 병원·요양병원	4,723.85
	UA354	(4) 한방병원	4,723.86
	UA355	(5) 종합병원	4,920.74
	UA356	(6) 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학부속치과병원	4,920.73
	UA357	(7) 상급종합병원	5,117.48
	UA358	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속치과병원	5,117.48
	UA359	(9) 보건의료원	4,527.06
찬-4		임시 레진상 부분틀니(3치 기준)	
		Interin resin based partial denture	
		주 : 부분틀니를 전제로 부분틀니 전 임시 부분틀니를 시술한 경우에 한하여 산정하되, 추가 1치당 77.91점을 별도 산정한다.	
	UA411-UA419	[(1)[1], (2)[2], (3)[3], (4)[4], (5)[5], (6)[6], (7)[7], (8)[8], (9)[9]]	
	UA401	(1) 치과의원	810.30
	UA402	(2) 치과병원	845.53
	UA403	(3) 병원·요양병원	845.53
	UA404	(4) 한방병원	845.53
	UA405	(5) 종합병원	880.76
	UA406	(6) 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학부속치과병원	880.76
	UA407	(7) 상급종합병원	915.99

분류번호	코 드	분 류	점수(점)
	UA408	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속치과병원	915.99
	UA409	(9) 보건의료원	810.30
찬-5		금속상 완전틀니(1악당)	
		Metal based Complete denture	
		가. 진단 및 치료계획(1단계)	
		Diagnosis and Treatment Plan	
	UA501	(1) 치과의원	2,034.87
	UA502	(2) 치과병원	2,123.34
	UA503	(3) 병원·요양병원	2,123.34
	UA504	(4) 한방병원	2,123.34
	UA505	(5) 종합병원	2,211.81
	UA506	(6) 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학부속치과병원	2,211.81
	UA507	(7) 상급종합병원	2,300.29
	UA508	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속치과병원	2,300.29
	UA509	(9) 보건의료원	2,034.87
		나. 인상 채득 (2단계) Impression Making	
	UA511	(1) 치과의원	4,257.08
	UA512	(2) 치과병원	4,442.17
	UA513	(3) 병원·요양병원	4,442.17
	UA514	(4) 한방병원	4,442.17
	UA515	(5) 종합병원	4,627.26
	UA516	(6) 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학부속치과병원	4,627.26
	UA517	(7) 상급종합병원	4,812.35
	UA518	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속치과병원	4,812.35
	UA519	(9) 보건의료원	4,257.08

분류번호	코 드	분 류	점수(점)
		다. 악간관계 채득 (3단계) Jaw-Relation Record	
	UA521	(1) 치과의원	3,333.40
	UA522	(2) 치과병원	3,478.33
	UA523	(3) 병원·요양병원	3,478.33
	UA524	(4) 한방병원	3,478.33
	UA525	(5) 종합병원	3,623.26
	UA526	(6) 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학부속치과병원	3,623.26
	UA527	(7) 상급종합병원	3,768.19
	UA528	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속치과병원	3,768.19
	UA529	(9) 보건의료원	3,333.40
		라. 납의치 시적 (4단계) Wax Denture Try-in	
	UA531	(1) 치과의원	2,713.15
	UA532	(2) 치과병원	2,831.11
	UA533	(3) 병원·요양병원	2,831.11
	UA534	(4) 한방병원	2,831.11
	UA535	(5) 종합병원	2,949.08
	UA536	(6) 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학부속치과병원	2,949.08
	UA537	(7) 상급종합병원	3,067.04
	UA538	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속치과병원	3,067.04
	UA539	(9) 보건의료원	2,713.15
		마. 의치 장착 및 조정 (5단계) Denture Delivery and Adjustment	
	UA541	(1) 치과의원	3,391.44
	UA542	(2) 치과병원	3,538.90

분류번호	코 드	분 류	점수(점)
	UA543	(3) 병원·요양병원	3,538.90
	UA544	(4) 한방병원	3,538.90
	UA545	(5) 종합병원	3,686.35
	UA546	(6) 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학부속치과병원	3,686.35
	UA547	(7) 상급종합병원	3,833.80
	UA548	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속치과병원	3,833.80
	UA549	(9) 보건의료원	3,391.44
찬-11		치과임플란트(1치당) Dental Implant	
		가. 진단 및 치료계획(1단계) Diagnosis and Treatment Plan	
	UB111	(1) 치과의원	1,336.35
	UB112	(2) 치과병원	1,394.45
	UB113	(3) 병원·요양병원	1,394.45
	UB114	(4) 한방병원	1,394.45
	UB115	(5) 종합병원	1,452.56
	UB116	(6) 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학부속치과병원	1,452.56
	UB117	(7) 상급종합병원	1,510.66
	UB118	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속치과병원	1,510.66
	UB119	(9) 보건의료원	1,336.35
		나. 고정체(본체) 식립술(2단계) Fixture Placement Operation	
	UB121	(1) 치과의원	5,746.31
	UB122	(2) 치과병원	5,996.15
	UB123	(3) 병원·요양병원	5,996.15
	UB124	(4) 한방병원	5,996.15

분류번호	코 드	분 류	점수(점)
	UB125	(5) 종합병원	6,245.99
	UB126	(6) 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학부속치과병원	6,245.99
	UB127	(7) 상급종합병원	6,495.83
	UB128	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속치과병원	6,495.83
	UB129	(9) 보건의료원	5,746.31
		다. 보철수복(3단계) Prosthetic Restoration	
	UB131	(1) 치과의원	6,280.86
	UB132	(2) 치과병원	6,553.94
	UB133	(3) 병원·요양병원	6,553.94
	UB134	(4) 한방병원	6,553.94
	UB135	(5) 종합병원	6,827.02
	UB136	(6) 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학부속치과병원	6,827.02
	UB137	(7) 상급종합병원	7,100.10
	UB138	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속치과병원	7,100.10
	UB139	(9) 보건의료원	6,280.86

제19장 응급의료수가

제1절 응급 기본진료료

[산정지침]

1. 응급의료관리료

가.「응급의료에 관한 법률」에 의한 응급의료기관이 응급실에서 응급환자 또는 응급실에 내원한 환자에게 응급처치 및 응급의료를 행한 경우에는 초일에 한하여 응급의료관리료를 산정한다.

나.「응급의료에 관한 법률」에 따른 응급의료기관 평가결과에 따라 응급의료관리료는 기관등급별로 다음과 같이 가감한다. (단, 지역응급의료기관은 가감 대상에서 제외한다.)

⑴ A등급 : 응급의료관리료 소정점수의 10% 가산
[코드는 권역 V1210, 지역 V1310, 권역외상(권역) V1510, 권역외상(지역) V1810 사용]

⑵ B등급 : 응급의료관리료 소정점수로 산정
[코드는 중앙 V1100, 권역 V1200, 지역 V1300, 권역외상(권역)V1500, 권역외상(지역) V1800 사용]

⑶ C등급 : 응급의료관리료 소정점수의 10% 감산
[코드는 권역 V1220, 지역 V1320, 권역외상(권역)V1520, 권역외상(지역) V1820 사용]

2. 응급진료 전문의 진찰료

가. 중증응급환자 또는 중증응급의심환자를 중앙응급의료센터, 권역응급의료센터, 권역외상센터, 소아전문응급의료센터, 지역응급의료센터 응급실에서 전문의가 직접 진료한 경우에 산정한다.

나. 해당 항목의 소정점수만을 산정하고 공휴·야간 가산 등을 포함한 모든 가산은 적용하지 아니한다. 다만, 소아전문응급의료센터에 내원한 만6세 미만의 소아에 대한 가산은 별도 산정한다.

3. 중증응급환자 진료구역 관찰료

가. 중증응급환자 진료구역관찰료는 중증응급환자 또는 중증응급의심환자가 「응급의료에 관한 법률」 시행규칙에 의한 중앙응급의료센터, 권역응급의료센터, 소아전문응급의료센터의 중증응급환자 진료구역 병상을 배정받아 진료받은 경우 1회에 한하여 산정한다.

나. 「응급의료에 관한 법률」에 따른 응급의료기관 평가결과에 따라 중증응급환자 진료구역 관찰료는 기관등급별로 다음과 같이 가감한다.

⑴ A등급 : 중증응급환자 진료구역 관찰료 소정점수의 20% 가산
[코드는 권역 V3210, 소아전문 V3610 사용]

⑵ B등급 : 중증응급환자 진료구역 관찰료 소정점수로 산정
[코드는 중앙 V3100, 권역 V3200, 소아전문 V3600 사용]

⑶ C등급 : 중증응급환자 진료구역 관찰료 소정점수의 20% 감산
[코드는 권역 V3220, 소아전문 V3620 사용]

다. 간호인력확보수준에 따른 중증응급환자 진료구역관찰료 차등제

⑴ 간호인력확보수준에 따른 등급은 2016년 진료분부터 적용하며, 「응급의료에 관한 법률」에 따른 전년도 응급의료기관 평가결과에 따라 다음 년도에 1년간 적용한다.

⑵ 간호인력확보수준에 따라 등급별로 중증응급환자 진료구역 관찰료를 다음과 같이 가감한다.

㈎ 1등급 : 중증응급환자 진료구역 관찰료 소정점수의 40% 가산
(기본코드 다섯 번째 자리에 1로 기재)

㈏ 2등급 : 중증응급환자 진료구역 관찰료 소정점수의 30% 가산
(기본코드 다섯 번째 자리에 2로 기재)

㈐ 3등급 : 중증응급환자 진료구역 관찰료 소정점수의 20% 가산
(기본코드 다섯 번째 자리에 3으로 기재)

㈑ 4등급 : 중증응급환자 진료구역 관찰료 소정점수의 15% 가산
(기본코드 다섯 번째 자리에 4로 기재)

㈒ 5등급 : 중증응급환자 진료구역 관찰료 소정점수의 10% 가산

(기본코드 다섯 번째 자리에 5로 기재)

㈅ 6등급 : 중증응급환자 진료구역 관찰료 소정점수의 5% 가산
(기본코드 다섯 번째 자리에 6으로 기재)

㈆ 7등급 : 중증응급환자 진료구역 관찰료 소정점수로 산정

㈇ 8등급 : 중증응급환자 진료구역 관찰료 소정점수의 10% 감산
(기본코드 다섯 번째 자리에 8로 기재)

㈈ 9등급 : 중증응급환자 진료구역 관찰료 소정점수의 20% 감산
(기본코드 다섯 번째 자리에 9로 기재)

4. 응급환자 진료구역 관찰료

가. 응급환자 진료구역 관찰료는 중증응급환자 또는 중증응급 의심환자가「응급의료에 관한 법률」시행규칙에 의한 중앙응급의료센터, 권역응급의료센터, 소아전문응급의료센터, 권역외상센터, 지역응급의료센터의 응급환자 진료구역 병상을 배정받아 진료받은 경우 1회에 한하여 산정한다.

나.「응급의료에 관한 법률」에 따른 응급의료기관 평가결과에 따라 응급환자 진료구역 관찰료는 기관등급별로 다음과 같이 가감한다.

⑴ A등급 : 응급환자 진료구역 관찰료 소정점수의 20% 가산
[코드는 권역 V4210, 지역 V4310, 소아전문 V4610, 권역외상(권역) V4510, 권역외상(지역) V4810 사용]

⑵ B등급 : 응급환자 진료구역 관찰료 소정점수로 산정
[코드는 중앙 V4100, 권역 V4200, 지역 V4300, 소아전문 V4600, 권역외상(권역) V4500, 권역외상(지역) V4800 사용]

⑶ C등급 : 응급환자 진료구역 관찰료 소정점수의 20% 감산
[코드는 권역 V4220, 지역 V4320, 소아전문 V4620, 권역외상(권역) V4520, 권역외상(지역) V4820 사용]

다. 간호인력확보수준에 따른 응급환자 진료구역 관찰료 차등제

⑴ 간호인력확보수준에 따른 등급은 2016년 진료분부터 적용하며,「응급의료에 관한 법률」에 따른 전년도 응급의료기관 평가결과에 따라 다음

년도에 1년간 적용한다.

⑵ 간호인력확보수준에 따라 등급별로 응급환자 진료구역 관찰료를 다음과 같이 가감한다.

㈎ 1등급 : 응급환자 진료구역 관찰료 소정점수의 40% 가산
(기본코드 다섯 번째 자리에 1로 기재)

㈏ 2등급 : 응급환자 진료구역 관찰료 소정점수의 30% 가산
(기본코드 다섯 번째 자리에 2로 기재)

㈐ 3등급 : 응급환자 진료구역 관찰료 소정점수의 20% 가산
(기본코드 다섯 번째 자리에 3으로 기재)

㈑ 4등급 : 응급환자 진료구역 관찰료 소정점수의 15% 가산
(기본코드 다섯 번째 자리에 4로 기재)

㈒ 5등급 : 응급환자 진료구역 관찰료 소정점수의 10% 가산
(기본코드 다섯 번째 자리에 5로 기재)

㈓ 6등급 : 응급환자 진료구역 관찰료 소정점수의 5% 가산
(기본코드 다섯 번째 자리에 6으로 기재)

㈔ 7등급 : 응급환자 진료구역 관찰료 소정점수로 산정

㈕ 8등급 : 응급환자 진료구역 관찰료 소정점수의 10% 감산
(기본코드 다섯 번째 자리에 8로 기재)

㈖ 9등급 : 응급환자 진료구역 관찰료 소정점수의 20% 감산
(기본코드 다섯 번째 자리에 9로 기재)

5. 응급전용 중환자실 관리료

가. 응급전용 중환자실 관리료는 중증응급환자 또는 중증응급의심환자가「응급의료에 관한 법률」시행규칙에 의한 중앙응급의료센터, 권역응급의료센터, 권역외상센터, 전문응급의료센터 응급전용 중환자실 병상에 입원하는 경우에 산정한다.

나.「응급의료에 관한 법률」에 따른 응급의료기관 평가결과에 따라 기관등급별로 응급전용 중환자실 관리료는 다음과 같이 가감한다.

⑴ A등급 : 응급전용 중환자실 관리료 소정점수의 20% 가산
[코드는 권역 V5210, 권역외상 V5510, 소아전문 V5610, 화상전문 V5710 사용]

⑵ B등급 : 응급전용 중환자실 관리료 소정점수로 산정
[코드는 중앙 V5100, 권역 V5200, 권역외상 V5500, 소아전문 V5600, 화상전문 V5700 사용]

⑶ C등급 : 응급전용 중환자실 관리료 소정점수의 20% 감산
[코드는 권역 V5220, 권역외상 V5520, 소아전문 V5620, 화상전문 V5720 사용]

6. 상기 1, 3, 4, 5항의 기관등급은 2016년 응급의료기관 평가결과에 따라 2017년 진료분부터 적용하며, 2016년까지는 기본등급으로 산정한다.

7. 제1절에 기재하지 아니한 진료영역의 행위에 대하여는 제2부 제1장 내지 제18장에 의하여 산정한다.

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
응-1		응급의료관리료			
		주 : 응급의료관리료와 진찰료는 함께 산정할 수 있다.			
	V1100	가. 중앙응급의료센터	812.28	66,120	59,700
		나. 권역응급의료센터			
	V1200	(1) 권역응급의료센터	812.28	66,120	59,700
	V1500	(2) 권역외상센터	812.28	66,120	59,700
		다. 지역응급의료센터			
	V1300	(1) 지역응급의료센터	703.98	57,300	51,740
	V1800	(2) 권역외상센터	703.98	57,300	51,740
	V1400	라. 지역응급의료기관	270.76	22,040	19,900
응-2		응급진료 전문의 진찰료			
	V2100	가. 중앙응급의료센터	511.58	41,640	37,600
	V2200	나. 권역응급의료센터	511.58	41,640	37,600
	V2300	다. 지역응급의료센터	464.66	37,820	34,150
	V2500	라. 권역외상센터	511.58	41,640	37,600
	V2600	마. 소아전문응급의료센터	511.58	41,640	37,600
		주 : 만6세 미만의 소아에 대하여는 76.74점을 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 6으로 기재)			
응-3		중증응급환자 진료구역 관찰료			
	V3100	가. 중앙응급의료센터	662.08	53,890	48,660
	V3200	나. 권역응급의료센터	662.08	53,890	48,660
	V3600	다. 소아전문응급의료센터	860.70	70,060	63,260

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
응-4		응급환자 진료구역 관찰료			
	V4100	가. 중앙응급의료센터	130.57	10,630	9,600
		나. 권역응급의료센터			
	V4200	(1) 권역응급의료센터	130.57	10,630	9,600
	V4500	(2) 권역외상센터	130.57	10,630	9,600
		다. 지역응급의료센터			
	V4300	(1) 지역응급의료센터	120.16	9,780	8,830
	V4800	(2) 권역외상센터	120.16	9,780	8,830
	V4600	라. 소아전문응급의료센터	130.57	10,630	9,600
응-5		응급전용 중환자실 관리료			
	V5100	가. 중앙응급의료센터	1,588.98	129,340	116,790
	V5200	나. 권역응급의료센터	1,588.98	129,340	116,790
	V5500	다. 권역외상센터	1,588.98	129,340	116,790
		라. 전문응급의료센터			
	V5600	(1) 소아전문응급의료센터	2,065.67	168,150	151,830
	V5700	(2) 소아전문응급의료센터가 아닌 전문응급의료센터	1,588.98	129,340	116,790
응-6		응급실 1인 격리병상 격리관리료			
	V6001	가. 일반격리관리료	444.03	36,140	32,640
	V6002	나. 음압격리관리료	1,598.52	130,120	117,490
응-7	V7000	응급환자 중증도 분류 및 선별료	50.70	4,130	3,730

제2절 응급의료행위

[산정지침]

1. 제2절에 기재하지 아니한 진료영역의 행위에 대하여는 제2부 제1장 내지 제18장에 의하여 산정한다.

2. 「응급의료에 관한 법률」에 의한 응급의료기관에 내원한 응급환자에게 응급실에서 (별표1)의 행위를 실시한 경우 소정점수의 50%를 가산한다. (산정코드 두 번째 자리에 2로 기재, 단, 2장 검사료는 산정코드 첫 번째 자리에 7기재)

3. 중앙응급의료센터, 권역응급의료센터, 권역외상센터, 전문응급의료센터, 지역응급의료센터에서 중증응급환자 또는 중증응급 의심환자에 대해 응급실 내원 후 응급실에서 24시간 이내 (별표2)의 행위를 실시하는 경우 소정점수의 50%를 가산한다. (산정코드 두 번째 자리에 2로 기재, 단, 2장 검사료는 산정코드 첫 번째 자리에 7기재)

4. 중앙응급의료센터, 권역응급의료센터, 권역외상센터, 전문응급의료센터에서 중증응급환자 또는 중증응급 의심환자에 대해 응급실 내원 후 24시간 이내 (별표3)의 행위를 실시하는 경우 소정점수의 50%를 가산한다. (산정코드 두 번째 자리에 2로 기재, 단, 2장 검사료 및 제3장 영상진단 및 방사선치료료는 산정코드 첫 번째 자리에 7기재)

5. 다만, 권역외상센터의 경우 중증외상환자에게 (별표2), (별표3)에 열거한 항목을 응급실 내원 후 24시간을 초과하여 실시한 경우에도 소정점수의 50%를 가산할 수 있다.

6. (별표1), (별표2), (별표3)에 열거한 항목 중 야간과 응급[3], 공휴와 응급[4] 가산이 동시 적용되는 경우에는 산정코드 두 번째 자리에 각각 3, 4를 기재한다. 또한 2장 및 3장에서 만6세 미만 소아와 응급[5], 만1세 미만 소아와 응급[4] 가산이 동시 적용되는 경우에는 산정코드 첫 번째 자리에 각각 5, 4를 기재하여 산정한다.

7. 분만과 관련하여 심야(22-06시)분만(자-435, 자-438, 자-450, 자-451) 가산과 고위험 분만(자-435, 자-438)가산은 응급가산과 동시적용 가능하며, 심야분만 가산과 응급[7] 가산이 동시에 적용되는 경우에는 산정코드 두 번째 자리에 7을 기재한다.

(별표 1)

해당 분류항목

장	분류번호	코드	분 류
02	나720	E7200	중심정맥압측정[1일당]
02	나804	C8040	흉막천자
02	나805	C8050	복수천자,복막천자
02	나806	C8060	심낭천자
05	마7	KK070	골수내주사
09	자130가	O1300	관혈적기관절개술
09	자130나	O1301	경피적확장기관절개술
09	자130-1가	O1303	윤상갑상막절개술(투관침에 의한 경우)
09	자130-1나	O1306	윤상갑상막절개술(피부절개에 의한 경우)
09	자151가	O1510	흉강삽관술(폐쇄식)
09	자151나	O1520	흉강삽관술(개방식)
09	자165가	O1650	중심정맥내카테터유치술(컷다운법)
09	자165가주	O1651	중심정맥내카테터유치술(컷다운방법에의한동맥삽관술)
09	자200가(1)	O2001	체외용심박기장치술[심박기사용료포함]
09	자200가(2)	O2002	체외용심박기조작[1일당]
09	자200가(3)	O2005	경피적인공심박동술[심박기사용료포함]
09	자200나(1)(가)1)	O0203	경정맥 체내용심박기거치술-심박기거치술(심방 또는 심실 전극을 삽입하는 경우)
09	자200나(1)(가)2)	O0204	경정맥 체내용심박기거치술-심박기거치술(심방 및 심실 전극을 삽입하는 경우)
09	자200나(2)	O2004	개흉적 체내용심박기거치술
09	자248	Q2481	복막세척술
09	자583	M5830	경피적기관카테터삽입및인공호흡[윤상갑상막천자를통한것]
09	자585가	M5850	인공호흡[기관내삽관료 별도]-3시간까지
09	자585나	M5857	인공호흡[기관내삽관료별도]-3시간을초과하여8시간까지
09	자585다	M5858	인공호흡[기관내삽관료별도]-8시간초과하여 12시간까지
09	자585라	M5860	인공호흡[기관내삽관료별도]-12시간초과 1일당

장	분류번호	코드	분 류
09	자585-1	M5859	기관내삽관술
09	자586가	M0586	고압산소요법-1시간까지
09	자586나	M0587	고압산소요법-1시간을 초과하여 2시간까지
09	자586다	M0588	고압산소요법-2시간 초과 1일당
09	자587가	M5873	심폐소생술(15분까지)
09	자587나	M5874	심폐소생술(15분을초과하여30분까지)
09	자587다	M5875	심폐소생술(30분을초과하여45분까지)
09	자587라	M5876	심폐소생술(45분을초과하여60분까지)
09	자587마	M5877	심폐소생술(60분초과1일당)
09	자588	M5880	제세동술및전기적심조율전환[1일당]
09	자590가	M5901	위세척[위관삽입료포함][1일당]-구위관삽입에 의한 세척
09	자590나(1)	M5902	위세척[위관삽입료포함][1일당]-비위관삽입에 의한 세척-위출혈의 경우
09	자590나(2)	M5903	위세척[위관삽입료포함][1일당]-비위관삽입에 의한 세척-기타의 경우
09	자591	M5910	식도압박지혈튜브삽입
09	자592	M5920	기관내세척[1일당]
09	자593	M5930	쇼크방지용하의 장착
09	자594가	M5941	소아열성경련응급처치[관장,산소흡입료포함]
09	자594나	M5942	소아열성경련예방처치[관장료포함]
09	자595가	M5951	응급고정술[Cervical Collar 착용 등을 이용한 경추부 고정]
09	자595나	M5952	응급고정술[척추고정]
09	자595다	M5953	응급고정술[Air-Splint등에 의한 사지고정]
09	자596가	M5961	급속내부체온조절요법-위세척에의한경우
09	자596나	M5962	급속내부체온조절요법-복강세척에의한경우
09	자596다	M5963	급속내부체온조절요법-직장세척에의한경우
09	자597	M5970	치료적저체온요법[1일당]
09	자598	M5980	등탄산 호흡항진

(별표 2)

해당 분류항목

장	분류번호	코드	분 류
02	나619	F6190	두개내압측정[1일당]
02	나720-1	E7202	연속적중심정맥산소포화도측정[1일당]
02	나722가	E7221	스완-간즈카테터법에의한검사-카테터삽입술당일[카테터삽입료포함]
02	나722나	E7222	스완-간즈카테터법에의한검사-심박출량측정[1일당]
02	나722다	E7223	스완-간즈카테터법에의한검사-폐동맥압및쐐기압측정[1일당]
02	나722-1	E7225	Esophageal Probe을 이용한 비침습적 심기능 측정[1일당]
02	나723	E7230	경피적혈액산소포화도측정[1일당]
02	나724	E7240	경피적혈액산소분압측정[1일당]
02	나725가	E6541	심전도검사-심전도기록및판독[표준12유도]
02	나725다(1)	E6544	심전도침상감시[1일당]
02	너874	EX874	침습적동맥압혈압측정[1일당]
02	나800	C8000	요추천자[뇌척수압측정포함]
02	나800-1	C8005	경막하천자
02	나801	C8010	후두하대조천자,경지주막하천자
02	나807	C8070	뇌실천자
02	나809	C8090	고실천자[편측]
02	나810	C8100	더글라스와천자[간단한액검사포함]
02	나812	C8120	방광천자
02	나813	C8130	음낭수종천자
05	마16	KK160	급속항온주입[1회당]
05	마16가(1)	KK161	급속항온주입-혈액및수액제제주입료-100ml미만[1병또는포장단위당]
05	마16가(2)	KK162	급속항온주입-혈액및수액제제주입료-100ml~500ml[1병또는포장단위당]
05	마16가(3)	KK163	급속항온주입-혈액및수액제제주입료-501ml~1000ml[1병또는포장단위당]
05	마16나(1)	KK164	급속항온주입-혈액및수액제제주입료-100ml미만[1병또는포장단위당]

장	분류번호	코드	분 류
05	마16나(2)	KK165	급속항온주입-혈액및수액제제주입료-100ml~500ml[1병또는포장단위당]
05	마16나(3)	KK166	급속항온주입-혈액및수액제제주입료-501ml~1000ml[1병또는포장단위당]
06	바1나	L0102	정맥마취(부위(국소)마취)
08	아10	NN100	정신의학적응급처치
09	자1가(1)(가)	S0011	절개술(안면또는경부,제1범위,1cm미만)
09	자1가(1)(나)	S0012	절개술(안면또는경부,제1범위,1cm이상~2cm미만)
09	자1가(1)(다)	S0013	절개술(안면또는경부,제1범위,2cm이상)
09	자1가(2)(가)	S0014	절개술(안면또는경부,제2범위부터1범위당,1cm미만)
09	자1가(2)(나)	S0015	절개술(안면또는경부,제2범위부터1범위당,1cm이상~2cm미만)
09	자1가(2)(다)	S0016	절개술(안면또는경부,제2범위부터1범위당,2cm이상)
09	자1나(1)(가)	SA011	절개술(안면과경부이외,제1범위,1cm미만)
09	자1나(1)(나)	SA012	절개술(안면과경부이외,제1범위,1cm이상~2cm미만)
09	자1나(1)(다)	SA013	절개술(안면과경부이외,제1범위,2cm이상)
09	자1나(2)(가)	SA014	절개술(안면과경부이외,제2범위부터1범위당,1cm미만)
09	자1나(2)(나)	SA015	절개술(안면과경부이외,제2범위부터1범위당,1cm이상~2cm미만)
09	자1나(2)(다)	SA016	절개술(안면과경부이외,제2범위부터1범위당,2cm이상)
09	자2가(1)(가)1)	S0021	창상봉합술(안면또는경부,단순봉합,제1범위,길이1.5cm미만)
09	자2가(1)(가)2)	S0022	창상봉합술(안면또는경부,단순봉합,제1범위,길이1.5cm이상~3.0cm미만)
09	자2가(1)(가)3)	S0023	창상봉합술(안면또는경부,단순봉합,제1범위,길이3.0cm이상또는근육에달하는것)
09	자2가(1)(나)1)	S0024	창상봉합술(안면또는경부,단순봉합,제2범위,1범위당,길이1.5cm미만)
09	자2가(1)(나)2)	S0025	창상봉합술(안면또는경부,단순봉합,제2범위,1범위당,길이1.5cm이상~3.0cm미만)
09	자2가(1)(나)3)	S0026	창상봉합술(안면또는경부,단순봉합,제2범위,1범위당,길이3.0cm이상또는근육에달하는것)
09	자2가(2)(가)1)	SA021	창상봉합술(안면또는경부,변연절제포함,제1범위,길이1.5cm미만)

장	분류번호	코드	분 류
09	자2가(2)(가)2)	SA022	창상봉합술(안면또는경부,변연절제포함,제1범위,길이1.5cm이상~3.0cm미만)
09	자2가(2)(가)3)	SA023	창상봉합술(안면또는경부,변연절제포함,제1범위,길이3cm이상또는근육에달하는것)
09	자2가(2)(나)1)	SA024	창상봉합술(안면또는경부,변연절제포함,제2범위부터1범위당,길이1.5cm미만)
09	자2가(2)(나)2)	SA025	창상봉합술(안면또는경부,변연절제포함,제2범위부터1범위당,길이1.5cm이상~3.0cm미만)
09	자2가(2)(나)3)	SA026	창상봉합술(안면또는경부,변연절제포함,제2범위부터1범위당,길이3cm이상또는근육에달하는것)
09	자2나(1)(가)1)	SB021	창상봉합술(안면과경부이외,단순봉합,제1범위,길이2.5cm미만)
09	자2나(1)(가)2)	SB022	창상봉합술(안면과경부이외,단순봉합,제1범위,길이2.5cm이상~5.0cm미만)
09	자2나(1)(가)3)	SB023	창상봉합술(안면과경부이외,단순봉합,제1범위,길이5.0cm이상또는근육에달하는것)
09	자2나(1)(나)1)	SB024	창상봉합술(안면과경부이외,단순봉합,제2범위부터1범위당,길이2.5cm미만)
09	자2나(1)(나)2)	SB025	창상봉합술(안면과경부이외,단순봉합,제2범위부터1범위당,길이2.5cm이상~5.0cm미만)
09	자2나(1)(나)3)	SB026	창상봉합술(안면과경부이외,단순봉합,제2범위부터1범위당,길이5cm이상또는근육에달하는것)
09	자2나(2)(가)1)	SC021	창상봉합술(안면과경부이외,변연절제포함,제1범위,길이2.5cm미만)
09	자2나(2)(가)2)	SC022	창상봉합술(안면과경부이외,변연절제포함,제1범위,길이2.5cm이상~5.0cm미만)
09	자2나(2)(가)3)	SC023	창상봉합술(안면과경부이외,변연절제포함,제1범위,길이5cm이상또는근육에달하는것)
09	자2나(2)(나)1)	SC024	창상봉합술(안면과경부이외,변연절제포함,제2범위부터1범위당,길이2.5cm미만)
09	자2나(2)(나)2)	SC025	창상봉합술(안면과경부이외,변연절제포함,제2범위부터1범위당,길이2.5cm이상~5.0cm미만)

장	분류번호	코드	분 류
09	자2나(2)(나)3)	SC026	창상봉합술(안면과경부이외,변연절제포함,제2범위부터1범위당,길이5cm이상또는근육에달하는것)
09	자2나(3)	SC027	창상봉합술(안면과경부이외,창상청소및변연절제만실시한경우)
09	자2-1가(1)	M0111	단순처치[1일당]
09	자2-1가(1)주5	M0115	단순처치-상급종합병원 중환자실 입원
09	자2-1가(2)	M0121	염증성처치[1일당]
09	자2-1가(2)주5	M0125	염증성처치-상급종합병원 중환자실 입원
09	자3가	M0031	피부 및 피하조직, 근육내 이물제거술[봉침, 파편 등]-근막절개하 이물제거술
09	자3나	M0032	피부 및 피하조직, 근육내 이물제거술[봉침, 파편 등]-기타
09	자4	M0040	산소흡입[1일당]
09	자4-1	M0045	하기도증기흡입치료[1일당]
09	자5	M0050	도뇨[1회당]
09	자6	M0060	유치 카테터 설치
09	자7가	M0076	약물저류관장[관장제포함]
09	자7나	M0073	가스관장[관장제포함]
09	자7다	M0077	기타관장(글리세린관장,생리식염수관장,에스에스관장등)[관장제포함]
09	자7-1	M0074	직장분변제거술
09	자7-3	M0078	직장내삽관술
09	자18-1(1)(가)	N0011	화상처치-9%이하의범위[수족지,안면,경부,성기를 포함하는경우]
09	자18-1(1)(나)	N0012	화상처치-9%이하의범위[수족지,안면,경부,성기를 포함하지 아니한 경우]
09	자18-1가(2)	N0053	화상처치-열탕,화염,동상,화학화상등의경우-하지의1지,복부또는배부에준하는범위[10%~18%의범위]
09	자18-1가(3)	N0054	화상처치-열탕,화염,동상,화학화상등의경우-양하지 또는 동체(복부및배부)에준하는범위[19%~36%의범위]
09	자18-1가(4)	NA055	화상처치-열탕,화염,동상,화학화상등의경우-상,하지 또는 양하지와 복부 또는 배부에 준하는범위[37~54%]

장	분류번호	코드	분 류
09	자18-1가(5)	NA056	화상처치-열탕,화염,동상,화학화상등의경우-전신대부분의범위[55%이상]
09	자18-1나(1)	N0057	화상처치-전기화상의 경우(근육,골격,인대의 손상이 포함된 경우)
09	자18-1나(1)주	NA057	화상처치-전기화상의 경우(근육,골격,인대의 손상이 포함된 경우)-섬광또는화염동반
09	자18-1나(2)	N0058	화상처치-전기화상의 경우(기타)
09	자18-1나(2)주	NA058	화상처치-전기화상의 경우(기타)-섬광 또는 화염동반
09	자32가	N0321	천두술(진단목적)
09	자32나(1)	N0322	천두술(낭종,혈종,농양제거 및 배액)-경막하 혹은 경막외
09	자32나(2)	N0323	천두술(낭종,혈종,농양제거 및 배액)-뇌실질내
09	자32다	N0324	천두술(기타의것[도관,reservoir,ICP monitor 삽입 등])
09	자35가	N0353	비골골절 비관혈적정복술
09	자38가(1)	N0951	하악골절수술(비관혈적정복술)
09	자38나(1)	N0961	상악골골절비관혈적정복술
09	자48-1	N0630	척추골절 및 탈구의 도수정복술
09	자52	N0521	쇄골골절고정술
09	자53가	N0531	늑골골절 비관혈적정복술
09	자64가	N0641	사지골절도수정복술[골반골,대퇴골]
09	자64나	N0642	사지골절도수정복술[상완골,하퇴골]
09	자64다	N0643	사지골절도수정복술[전완골]
09	자64라	N0644	사지골절도수정복술[수근골,족근골]
09	자64마	N0645	사지골절도수정복술[중수골,중족골,지골]
09	자65주2	N0655	견인장치기간중의감시료[1일당]
09	자65가(1)	N0651	골견인술(두개골)
09	자65가(2)	N0652	골견인술(사지골)
09	자65가(3)	N0653	골견인술(Halovest)
09	자65나	N0654	피부견인술(골반,반창고,Halter Traction)
09	자76가	N0761	관절탈구 도수정복술(고관절)

장	분류번호	코드	분 류
09	자76나	N0762	관절탈구 도수정복술(견관절)
09	자76다	N0763	관절탈구 도수정복술(주관절,슬관절)
09	자76라	N0764	관절탈구 도수정복술(완관절,족관절,지관절)
09	자76마	N0765	관절탈구 도수정복술(요골골두 아탈구)
09	자77가	N0771	악관절탈구비관혈적정복술
09	자92-2가	N0922	근막절개술-단순 절개
09	자92-2나	N0923	근막절개술-복잡 절개[여러구획이나 근육 및 신경의 변연절제술을 시행한 경우]
09	자97가	O0971	비내이물제거술-간단한 것[비내접근]
09	자99나	O0992	비출혈지혈법-전비공팩킹[복잡한 것]
09	자99다	O0993	비출혈지혈법-후비공팩킹
09	자129가	O1291	후두이물제거술(성문상부)
09	자129나	O1292	후두이물제거술(성문,성문하부)
09	자165나(1)	O1654	중심정맥내카테터유치술(터널식 또는 피하매몰정맥포트법)-방사선투시하
09	자165나(1)주	OA654	중심정맥내카테터유치술(동맥포트법)-방사선투시하
09	자165나(2)	O1655	중심정맥내카테터유치술(터널식또는피하매몰정맥포트법)-혈관조영술하
09	자165나(2)주	OA655	중심정맥내카테터유치술(동맥포트법)-혈관조영술하
09	자165나(3)	O1656	중심정맥내카테터유치술(터널식 또는 피하매몰정맥포트법)-기타[방사선하에서 실시하지 않은 경우]
09	자165나(3)주	OA656	중심정맥내카테터유치술(동맥포트법)-기타[방사선하에서 실시하지 않은 경우]
09	자165다(1)	O1657	중심정맥내카테터유치술(기타[비터널식카테터삽입])-방사선투시하
09	자165다(2)	O1658	중심정맥내카테터유치술(기타[비터널식카테터삽입])-혈관조영술하
09	자165다(3)	O1659	중심정맥내카테터유치술(기타[비터널식카테터삽입])-기타[방사선하에서 실시하지 않은 경우]
09	자165-1	OA651	제대정맥카테터삽입술
09	자189-1	O1895	개흉심장마사지

장	분류번호	코드	분 류
09	자227가	Q2271	인두이물제거술(단순[편도상와])
09	자227나	Q2272	인두이물제거술(복잡[설근부,하인두등])
09	자262가	Q2621	비위관삽관술
09	자262나	Q2622	비위장관삽관술
09	자274	Q2740	감돈허니아 비관혈적정복술
09	자349	R3490	요도및방광세척[1일당]
09	자357나	R3576	방광루설치술(경피적)
09	자357-1	R3577	방광루카테터교환
09	자383	R3830	감돈포경정복술
09	자402-3	R4028	자궁내풍선카테터충전술[자궁용적측정포함]
09	자410-1	R4105	질이물제거술
09	자447가	R4471	가사신생아소생술-Apgar 6점이하 4점까지
09	자447나	R4472	가사신생아소생술-Apgar 3점이하
09	자489가	S4891	안구내이물제거술-자석이용
09	자489나	S4892	안구내이물제거술-기타의것
09	자489-1	S4895	안와내이물제거술
09	자493	S4930	결막이물제거술
09	자497가	S4971	각막이물제거술-단순[filament제거포함]
09	자497나	S4972	각막이물제거술-복잡[심층,녹제거를하는경우]
09	자521나	S5213	안와골절정복술-비관혈적
09	자557가	S5571	외이도이물또는이구전색제거[간단한것은 기본진료료에 포함]-복잡한것
09	자557나	S5572	외이도이물또는이구전색제거[간단한것은 기본진료료에 포함]-극히 복잡한것[진주종제거 포함]
09	자701가(1)	O7011	혈액투석을위한정맥내카테터삽입술-쇄골하,내경정맥-컷다운법
09	자701가(2)(가)	O7012	혈액투석용정맥내카테터삽입술-쇄골하,내경정맥-터널식,피하매몰정맥포트법(방사선투시하)
09	자701가(2)(나)	O7013	혈액투석용정맥내카테터삽입술-쇄골하,내경정맥-터널식,피하매몰정맥포트법(혈관조영술하)

장	분류번호	코드	분 류
09	자701가(2)(다)	O7014	혈액투석용정맥내카테터삽입술-쇄골하,내경정맥-터널식,피하매몰정맥포트법(방사선하에서하지않은경우)
09	자701가(3)(가)	O7015	혈액투석용정맥내카테터삽입술-쇄골하,내경정맥-기타[비터널식카테터삽입](방사선투시하)
09	자701가(3)(나)	O7016	혈액투석용정맥내카테터삽입술-쇄골하,내경정맥-기타[비터널식카테터삽입](혈관조영술하)
09	자701가(3)(다)	O7017	혈액투석용정맥내카테터삽입술-쇄골하,내경정맥-기타[비터널식카테터삽입](방사선하에서하지않은경우)
09	자701나	O7018	혈액투석을위한정맥내카테터삽입술-대퇴정맥
09	자702	O7020	혈액투석[1회당]
09	자703가(1)	O7031	지속적정정맥혈액투석-카테터삽입당일[카테터삽입료포함]
09	자703가(2)	O7032	지속적정정맥혈액투석-카테터삽입익일부터[1일당]
09	자703나(1)	O7033	지속적동정맥혈액투석-카테터삽입당일[카테터삽입료포함]
09	자703나(2)	O7034	지속적동정맥혈액투석-카테터삽입익일부터[1일당]
09	자704	O7040	혈액관류[카테터삽입술포함][1회당]
09	자705가(1)	O7051	지속적정정맥혈액여과-카테터삽입당일[카테터삽입료포함]
09	자705가(2)	O7052	지속적정정맥혈액여과-카테터삽입익일부터[1일당]
09	자705나(1)	O7053	지속적동정맥혈액여과-카테터삽입당일[카테터삽입료포함]
09	자705나(2)	O7054	지속적동정맥혈액여과-카테터삽입익일부터[1일당]
09	자706가	O7061	급성복막투석-도관삽입술
09	자706나	O7062	급성복막투석-투석액교환[1일당]
09	자611	T6110	벨포캐스트
09	자612	T6120	8자형 석고
09	자613-1가	T6136	캐스트절할사용-견수상,고수상,체간캐스트
09	자613-1나	T6137	캐스트절할사용-장상지,장하지,벨포캐스트
09	자613-1다	T6138	캐스트절할사용-단상지,단하지,8자형석고캐스트
09	자615가	T6151	부목-장상지[상완으로부터 수부까지]
09	자615나	T6152	부목-단상지[전완으로부터 수부까지]
09	자615다	T6153	부목-장하지[대퇴로부터 족부까지]

장	분류번호	코드	분 류
09	자615라	T6154	부목-단하지[하퇴로부터 족부까지]
09	자615마	T6155	부목-수지부
09	자616가	T6161	반창고부착술-흉곽부,하요추부
09	자616나	T6162	반창고부착술-견관절부,고관절부
09	자616다	T6163	반창고부착술-주관절부,슬관절부,완관절부,족관절부

(별표 3)

해당 분류항목

장	분류번호	코드	분 류
02	나758	E7581	후두경검사
02	나759가	E7590	기관지경검사(기본)
02	나761	E7611	상부소화관내시경검사
02	나762가	E7621	내시경적역행성담(췌)관조영술
02	나762나	E7622	경유두적담(췌)관경검사
02	나763	E7631	경피적담관(낭)경검사[T-tube,PTBD를통한것]
02	나769	E7690	복강경검사
03	다260가	HA601	두경부동맥조영-추골동맥
03	다260나	HA602	두경부동맥조영-총경동맥
03	다260다	HA603	두경부동맥조영-외경동맥
03	다260라	HA604	두경부동맥조영-내경동맥
03	다260라주	HA606	두경부동맥조영-내경동맥폐색검사(조영술료 포함)
03	다260마	HA605	두경부동맥조영-전뇌동맥
03	다261가	HA610	흉부동맥조영-우심방조영
03	다261나	HA611	흉부동맥조영-우심실조영
03	다261다	HA612	흉부동맥조영-좌심실조영
03	다261라	HA613	흉부동맥조영-좌심방조영
03	다261마	HA614	흉부동맥조영-폐동맥
03	다261마주	HA620	흉부동맥조영-폐동맥-대동맥폐동맥간 조성된 단락에 조영을 실시한 경우
03	다261바	HA615	흉부동맥조영-흉부대동맥
03	다261사	HA616	흉부동맥조영-쇄골하동맥
03	다261아	HA617	흉부동맥조영-기관지동맥
03	다261자	HA618	흉부동맥조영-내유동맥
03	다261차	HA619	흉부동맥조영-늑간동맥
03	다262가	HA621	복부및골반동맥조영-복부대동맥
03	다262나	HA622	복부및골반동맥조영-복강동맥
03	다262다	HA623	복부및골반동맥조영-비장동맥

장	분류번호	코드	분 류
03	다262라	HA624	복부및골반동맥조영-간동맥
03	다262마	HA625	복부및골반동맥조영-좌위동맥
03	다262바	HA626	복부및골반동맥조영-하횡격막동맥
03	다262사	HA627	복부및골반동맥조영-위십이지장동맥
03	다262아	HA628	복부및골반동맥조영-상장간막동맥
03	다262자	HA629	복부및골반동맥조영-하장간막동맥
03	다262차	HA630	복부및골반동맥조영-신장동맥
03	다262카	HA631	복부및골반동맥조영-부신장동맥
03	다262타	HA632	복부및골반동맥조영-요추동맥
03	다262파	HA633	복부및골반동맥조영-총장골동맥
03	다262하	HA634	복부및골반동맥조영-외장골동맥
03	다262거	HA635	복부및골반동맥조영-내장골동맥
03	다262너	HA636	복부및골반동맥조영-자궁동맥
03	다262더	HA637	복부및골반동맥조영-내음부동맥
03	다264가	HA641	상지-상완동맥
03	다264나	HA642	상지-역행성상지동맥
03	다264다	HA643	상지-동정맥단락
03	다265가	HA651	하지-대퇴동맥
03	다265나	HA652	하지-슬와동맥
03	다267	HA670	관상동맥조영
03	다269가	HA691	척추동맥조영(1~4혈관)
03	다269나	HA692	척추동맥조영(5~10혈관)
03	다269다	HA693	척추동맥조영(11~20혈관)
03	다269라	HA694	척추동맥조영(21혈관이상)
06	바1가	L0101	정맥마취(전신마취)
06	바2가(1)	L1211	기관내삽관에의한폐쇄순환식전신마취관리기본[1시간기준]
06	바2가(2)	L1212	마스크에의한폐쇄순환식전신마취관리기본[1시간기준]
06	바2가(3)	L1213	척추마취관리기본[1시간기준]
06	바2가(4)	L1214	경막외마취관리기본[1시간기준]

장	분류번호	코드	분 류
06	바2가(5)	L1215	상박신경총차단마취관리기본[1시간기준]
06	바2가(6)	L1216	척추경막외마취관리기본[1시간기준]
06	바2나(1)	L1221	기관내삽관에의한폐쇄순환식전신마취유지[1시간초과15분당]
06	바2나(2)	L1222	마스크에의한폐쇄순환식전신마취유지[1시간초과15분당]
06	바2나(3)	L1223	척추마취유지[1시간초과15분당]
06	바2나(4)	L1224	경막외마취유지[1시간초과15분당]
06	바2나(5)	L1225	상박신경총차단마취유지[1시간초과15분당]
06	바2나(6)	L1226	척추경막외마취유지[1시간초과15분당]
06	바3가	L1310	마취중말초산소포화도감시
06	바3나	L1320	마취중중심정맥압감시[카테터삽입료포함]
06	바3다	L1330	마취중침습적동맥압감시[카테터삽입료포함]
06	버1	LX001	굴곡성기관지경을이용한기관내삽관술[마취를위해삽관한경우]
09	자16가(1)(가)	SB161	피판작성술-피부-국소(안면부)
09	자16가(1)(나)	S0161	피판작성술-피부-국소(기타)
09	자16가(2)(가)1)	SB162	피판작성술-피부-원거리-수부이외[서혜부,복부,둔부,교차상지,교차하지등](안면부)
09	자16가(2)(가)2)	S0162	피판작성술-피부-원거리-수부이외[서혜부,복부,둔부,교차상지,교차하지등](기타)
09	자16가(2)(나)1)	SB163	피판작성술-피부-원거리-수부내[교차수지피판,무지구피판등](안면부)
09	자16가(2)(나)2)	S0163	피판작성술-피부-원거리-수부내[교차수지피판,무지구피판등](기타)
09	자16나(1)	SB164	피판작성술-도서형(안면부)
09	자16나(2)	S0164	피판작성술-도서형(기타)
09	자16다(1)	SB165	피판작성술-근(안면부)
09	자16다(2)	S0165	피판작성술-근(기타)
09	자16라(1)	SB166	피판작성술(근-피부)(안면부)
09	자16라(2)	S0166	피판작성술(근-피부)(기타)
09	자16마(1)	SB167	피판작성술-근막(안면부)
09	자16마(2)	S0167	피판작성술-근막(기타)

장	분류번호	코드	분 류
09	자16바(1)	SB168	피판작성술(근막-피부)(안면부)
09	자16바(2)	S0168	피판작성술(근막-피부)(기타)
09	자16사(1)	SC161	피판작성술-유리피판술[피부또는근육](안면부)
09	자16사(2)	SA161	피판작성술-유리피판술[피부또는근육](기타)
09	자16아(1)	SC162	피판작성술-유리감각피판술[근육-신경](안면부)
09	자16아(2)	SA162	피판작성술-유리감각피판술[근육-신경](기타)
09	자16자(1)(가)	SC163	피판작성술-유리복합조직이식술(유리건-피부피판술[피부-건-신경 또는 피부-건])(안면부)
09	자16자(1)(나)	SA163	피판작성술-유리복합조직이식술(유리건-피부피판술[피부-건-신경 또는 피부-건])(기타)
09	자16자(2)(가)	SC164	피판작성술-유리복합조직이식술(유리근육-피부피판술[피부-근육-신경 또는 피부-근육])(안면부)
09	자16자(2)(나)	SA164	피판작성술-유리복합조직이식술(유리근육-피부피판술[피부-근육-신경 또는 피부-근육])(기타)
09	자16차(1)	SC165	피판작성술-유리대망이식술,유리공장이식술(안면부)
09	자16차(2)	SA165	피판작성술-유리대망이식술,유리공장이식술(기타)
09	자17가(1)(가)	S0171	식피술-전층피부이식술(안면부)-25㎠미만
09	자17가(1)(나)	S0172	식피술-전층피부이식술(안면부)-25㎠이상
09	자17가(2)(가)	S0173	식피술-전층피부이식술(수족부)-25㎠미만
09	자17가(2)(나)	S0174	식피술-전층피부이식술(수족부)-25㎠이상
09	자17가(3)(가)	S0175	식피술-전층피부이식술(기타)-25㎠미만
09	자17가(3)(나)	S0176	식피술-전층피부이식술(기타)-25㎠이상
09	자17나(1)(가)	N0173	부분층피부이식술-안면 또는 관절부(25㎠미만)
09	자17나(1)(나)	N0174	부분층피부이식술-안면 또는 관절부(25㎠이상)
09	자17나(2)(가)	N0175	부분층피부이식술-기타(25㎠미만)
09	자17나(2)(나)	N0176	부분층피부이식술-기타(25㎠이상~100㎠미만)
09	자17나(2)(다)	N0178	부분층피부이식술-기타(100㎠~400㎠미만)
09	자17나(2)(라)	N0179	부분층피부이식술-기타(400㎠~900㎠미만)
09	자17나(2)(마)	N0170	부분층피부이식술-기타(900㎠이상)

장	분류번호	코드	분 류
09	자18-2가(1)	N0041	화상의가피절제술-9%이하의범위[수,족,지에준하는범위]
09	자18-2가(2)	N0042	화상의가피절제술-9%이하의범위[상지대부분,하지의반or두부,경부,안면의대부분에준하는범위]
09	자18-2나	N0043	화상의가피절제술-10~18%의범위[하지의1지,복부또는배부에준하는범위]
09	자18-2다	N0044	화상의가피절제술-19~36%의범위[양하지또는동체(복부및배부)에준하는범위]
09	자18-2라	N0048	화상의가피절제술-37~54%의범위[상,하지대부분,양하지와복부또는배부에준하는범위]
09	자18-2마	N0049	화상의가피절제술-55%이상의범위[전신대부분의범위]
09	자33가	N0331	개두술 또는 두개절제술(진단목적)
09	자33나	N0333	개두술 또는 두개절제술(두개감압술)
09	자35나	N0354	비골골절 관혈적정복술
09	자35다	N0355	비사골 골절의 관혈적정복술
09	자36-1	N0366	후두골절 관혈적정복술
09	자38가(2)(가)	N0952	하악골절관혈적정복술(정중부,골체부,우각부)
09	자38가(2)(나)	N0953	하악골절관혈적정복술(하악 과두부)
09	자38나(2)(가)	N0962	상악골골절관혈적정복술(Le Fort Ⅰ)
09	자38나(2)(나)	N0963	상악골골절관혈적정복술(Le Fort Ⅱ)
09	자38나(2)(다)	N0964	상악골골절관혈적정복술(Le Fort Ⅲ)
09	자38다(1)	N0965	관골골절정복수술(길리씨수술)[관골궁,관골체포함]
09	자38다(2)	N0966	관골골절관혈적정복수술[관골궁, 관골체 포함]
09	자45가	N0451	척추체제거술(경추)
09	자45나	N0452	척추체제거술(흉추)
09	자45다	N0453	척추체제거술(요추)
09	자45-1가	N0454	인대골화증제거술-전방접근 후종인대골화증제거술[척추체제거술포함]
09	자45-1나	N0455	인대골화증제거술-후방접근 황색인대골화증제거술[척추후궁절제술포함]

장	분류번호	코드	분 류
09	자46가(1)(가)	N2461	척추고정술[기기,기구사용고정포함]-전방고정-경추-경구강접근
09	자46가(1)(나)	N2462	척추고정술[기기,기구사용고정포함]-전방고정-경추-경추치상돌기나사못고정술
09	자46가(1)(다)	N2463	척추고정술[기기,기구사용고정포함]-전방고정-경추-기타의경우
09	자46가(2)(가)	N2464	척추고정술[기기,기구사용고정포함]-전방고정-흉추-경흉골병 접근
09	자46가(2)(나)	N2465	척추고정술[기기,기구사용고정포함]-전방고정-흉추-경흉골접근
09	자46가(2)(다)	N2466	척추고정술[기기,기구사용고정포함]-전방고정-흉추-기타의경우
09	자46가(3)	N0466	척추고정술[기기,기구사용고정포함]-전방고정-요추
09	자46가(3)주	N1466	척추고정술[기기,기구사용고정포함]-전방고정-요추-복잡
09	자46나(1)(가)	N2467	척추고정술[기기,기구사용고정포함]-후방고정-경추-후두골경추간
09	자46나(1)(나)	N2468	척추고정술[기기,기구사용고정포함]-후방고정-경추-제1~2경추간
09	자46나(1)(다)	N2469	척추고정술[기기,기구사용고정포함]-후방고정-경추-기타의경우
09	자46나(2)	N0468	척추고정술[기기,기구사용고정포함]-후방고정-흉추
09	자46나(3)	N0469	척추고정술[기기,기구사용고정포함]-후방고정-요추
09	자46나(3)주1	N1469	척추고정술[기기,기구사용고정포함]-후방고정-요추-복잡
09	자46나(3)주2	N2470	척추고정술[기기,기구사용고정포함]-후방고정-요추-Cage를이용한추체간유합술
09	자46나(3)주3	N1460	척추고정술[기기,기구사용고정포함]-후방고정-요추-복잡-Cage를이용한추체간유합술
09	자49가(1)	N1491	관혈적 추간판제거술[척추후궁절제술포함]-경추
09	자49가(2)	N1492	관혈적 추간판제거술[척추후궁절제술포함]-흉추
09	자49가(3)	N1493	관혈적 추간판제거술[척추후궁절제술포함]-요추
09	자49-1가	N1497	척추후궁절제술-경추
09	자49-1가주	N2497	척추후궁절제술-복잡-경추
09	자49-1나	N1498	척추후궁절제술-흉추
09	자49-1나주	N2498	척추후궁절제술-복잡-흉추
09	자49-1다	N1499	척추후궁절제술-요추
09	자49-1다주	N2499	척추후궁절제술-복잡-요추
09	자53나	N0532	늑골골절 관혈적정복술

장	분류번호	코드	분 류
09	자57가	N0571	사지절단술[골반]
09	자57나	N0572	사지절단술[대퇴]
09	자57다	N0573	사지절단술[상완,전완,하퇴]
09	자57라	N0574	사지절단술[수족]
09	자57마	N0575	사지절단술[지]
09	자58가(1)	N0581	단단성형술-골성형을요하는것(대퇴,하퇴,상완,전완)
09	자58가(2)	N0582	단단성형술-골성형을요하는것(지)
09	자58나(1)	N0583	단단성형술-연부조직의성형을요하는것(대퇴,하퇴,상완,전완)
09	자58나(2)	N0584	단단성형술-연부조직의성형을요한는것(지)
09	자58-1가	N0587	사지접합수술[사지]
09	자58-1나	N0588	사지접합수술[수,족지]
09	자59가	N0591	척추 또는 골반의 골절 및 탈구에 대한 관혈적정복수술-척추
09	자59나	N0592	척추 또는 골반의 골절 및 탈구에 대한 관혈적정복수술-비구
09	자59다	N0593	척추 또는 골반의 골절 및 탈구에 대한 관혈적정복수술-골반
09	자60가(1)	N0601	사지골절정복술[복잡골절포함]-관혈적[대퇴골]
09	자60가(1)주	N0611	사지골절정복술[복잡골절포함]-관혈적-복잡-대퇴골
09	자60가(2)	N0602	사지골절정복술[복잡골절포함]-관혈적[상완골,견갑골]
09	자60가(2)주	N0612	사지골절정복술[복잡골절포함]-관혈적-복잡-상완골,견갑골
09	자60가(3)(가)	N1601	사지골절정복술[복잡골절포함]-관혈적[전완골]-요골
09	자60가(3)(가)주	N1611	사지골절정복술[복잡골절포함]-관혈적-복잡[전완골]-요골
09	자60가(3)(나)	N1602	사지골절정복술[복잡골절포함]-관혈적[전완골]-척골
09	자60가(3)(나)주	N1612	사지골절정복술[복잡골절포함]-관혈적-복잡[전완골]-척골
09	자60가(3)(다)	N1603	사지골절정복술[복잡골절포함]-관혈적[전완골]-요척골 동시
09	자60가(3)(다)주	N1613	사지골절정복술[복잡골절포함]-관혈적-복잡[전완골]-요척골 동시
09	자60가(4)(가)	N1604	사지골절정복술[복잡골절포함]-관혈적[하퇴골]-경골
09	자60가(4)(가)주	N1614	사지골절정복술[복잡골절포함]-관혈적-복잡[하퇴골]-경골
09	자60가(4)(나)	N1605	사지골절정복술[복잡골절포함]-관혈적[하퇴골]-비골
09	자60가(4)(나)주	N1615	사지골절정복술[복잡골절포함]-관혈적-복잡[하퇴골]-비골
09	자60가(4)(다)	N1606	사지골절정복술[복잡골절포함]-관혈적[하퇴골]-경비골 동시

장	분류번호	코드	분 류
09	자60가(4)(다)주	N1616	사지골절정복술[복잡골절포함]-관혈적-복잡[하퇴골]-경비골 동시
09	자60가(5)	N0604	사지골절정복술[복잡골절포함]-관혈적-쇄골,슬개골[슬개골적출술포함],수근골,족근골
09	자60가(5)주	N0614	사지골절정복술[복잡골절포함]-관혈적-복잡-쇄골,슬개골[슬개골적출술포함],수근골,족근골
09	자60가(6)	N0605	사지골절정복술[복잡골절포함]-관혈적[중수골,중족골,지골]
09	자60가(6)주	N0615	사지골절정복술[복잡골절포함]-관혈적-복잡-중수골,중족골,지골
09	자60나(1)	N0991	사지골절정복술[복잡골절포함]- Closed pinning[대퇴골]
09	자60나(2)	N0992	사지골절정복술[복잡골절포함]- Closed pinning[상완골,견갑골]
09	자60나(3)(가)	N0996	사지골절정복술[복잡골절포함]-Closed pinning[전완골]-요골
09	자60나(3)(나)	N0997	사지골절정복술[복잡골절포함]-Closed pinning[전완골]-척골
09	자60나(3)(다)	N0998	사지골절정복술[복잡골절포함]-Closed pinning[전완골]-요척골 동시
09	자60나(4)(가)	N0999	사지골절정복술[복잡골절포함]-Closed pinning[하퇴골]-경골
09	자60나(4)(나)	N1000	사지골절정복술[복잡골절포함]-Closed pinning[하퇴골]-비골
09	자60나(4)(다)	N1001	사지골절정복술[복잡골절포함]-Closed pinning[하퇴골]-경비골 동시
09	자60나(5)	N0995	사지골절정복술[복잡골절포함]- Closed pinning-쇄골,슬개골[슬개골적출술포함],수근골,족근골
09	자60나(6)	N0606	사지골절정복술[복잡골절포함]- Closed pinning[중수골,중족골,지골]
09	자60-1가	N0981	체외금속고정술(골반골,대퇴골)
09	자60-1나	N0982	체외금속고정술(상완골,하퇴골)
09	자60-1나주	N0986	체외금속고정술(상완골,하퇴골)-복잡
09	자60-1다	N0983	체외금속고정술(전완골)
09	자60-1라	N0984	체외금속고정술(수근골,족근골)
09	자60-1마	N0985	체외금속고정술(중수골,중족골,지골)
09	자68가	N0681	급성화농성관절염절개술(고관절)
09	자68가주	N0680	급성화농성관절염절개술-복잡-고관절
09	자68나	N0684	급성화농성관절염절개술(견관절,슬관절)
09	자68나주	N0687	급성화농성관절염절개술-복잡-견관절,슬관절
09	자68다	N0685	급성화농성관절염절개술(주관절,완관절,족관절)

장	분류번호	코드	분 류
09	자68다주	N0688	급성화농성관절염절개술-복잡-주관절,완관절,족관절
09	자68라	N0686	급성화농성관절염절개술(지관절)
09	자68라주	N0689	급성화농성관절염절개술-복잡-지관절
09	자75가	N0751	관절탈구 관혈정복술(고관절)
09	자75나	N0752	관절탈구 관혈정복술(견관절)
09	자75다	N0753	관절탈구 관혈정복술(주관절)
09	자75라	N0754	관절탈구 관혈정복술(슬관절)
09	자75마	N0755	관절탈구 관혈정복술(완관절,족관절)
09	자75바	N0756	관절탈구 관혈정복술(지관절)
09	자77나	N0772	악관절탈구관혈적정복술
09	자84가	N0841	근농양배농술(요장근농양)
09	자84나	N0842	근농양배농술(둔근농양)
09	자84다	N0843	근농양배농술(대퇴근농양)
09	자84라	N0844	근농양배농술(기타근농양)
09	자93가	N0931	건및인대성형술-간단한것[절제,봉합,박리]
09	자93가주	N0933	건및인대성형술-간단한것-근에 대한 봉합술,이식술,이행술,교환술을 실시한 경우
09	자93나	N0932	건및인대성형술-복잡한것[이식,이전,교환,인공건성형]
09	자93나주	N0934	건및인대성형술-복잡한것-근에 대한 봉합술,이식술,이행술,교환술을 실시한 경우
09	자97나	O0972	비내이물제거술-복잡한 것[전신마취하 실시 또는 비외 접근시]
09	자99가	O0991	비출혈지혈법-소작법
09	자99라	O0994	비출혈지혈법-동맥결찰술
09	자133가	O1332	내시경적기관또는기관지이물제거술(연성기관지경)
09	자133나	O1333	내시경적기관또는기관지이물제거술(경성기관지경)
09	자133-1	O1336	개흉적기관또는기관지이물제거술
09	자136	O1360	진단적개흉술
09	자141	O1410	폐구역절제술
09	자142가	O1421	단일폐엽절제술

장	분류번호	코드	분 류
09	자142나	O1422	쌍폐엽절제술
09	자142다	O1423	폐엽과 폐구역절제술
09	자142라	O1424	소매폐엽절제술
09	자144	O1440	폐봉합술
09	자154-1	O1541	흉골골절 관혈적정복술
09	자160	O1600	횡격막봉합술
09	자161	O1610	횡격막탈장정복술
09	자163가(1)	OA631	혈관성형술(직접봉합)-개흉에의한것
09	자163가(1)주	OB631	혈관성형술(개흉에의한직접봉합)-대동맥교차감자(Cross-Clamping)동시실시
09	자163가(2)	OA632	혈관성형술(직접봉합)-개복에의한것
09	자163가(2)주	OB632	혈관성형술(개복에의한직접봉합)-대동맥교차감자(Cross-Clamping)동시실시
09	자163가(3)	OA633	혈관성형술(직접봉합)-기타
09	자163가(3)주	OB633	혈관성형술(기타직접봉합)-대동맥교차감자(Cross-Clamping) 동시실시
09	자163나(1)(가)	OA634	혈관성형술(팻취이용한경우)-개흉에의한것(인조혈관이용)
09	자163나(1)(가)주	OB634	혈관성형술(팻취이용-개흉에의함,인조혈관이용)-대동맥교차감자(Cross-Clamping)동시실시
09	자163나(1)(나)	OA635	혈관성형술(팻취이용한경우)-개흉에의한것(자가혈관이용[채취료포함])
09	자163나(1)(나)주	OB635	혈관성형술(팻취이용-개흉에의함,자가혈관이용[채취료포함])-대동맥교차감자(Cross-Clamping)동시실시
09	자163나(2)(가)	OA636	혈관성형술(팻취이용한경우)-개복에의한것(인조혈관이용)
09	자163나(2)(가)주	OB636	혈관성형술(팻취이용-개복에의함,인조혈관이용)-대동맥교차감자(Cross-Clamping)동시실시
09	자163나(2)(나)	OA637	혈관성형술(팻취이용한경우)-개복에의한것(자가혈관이용[채취료포함])

장	분류번호	코드	분 류
09	자163나(2)(나)주	OB637	혈관성형술(팻취이용-개복에의함,자가혈관이용[채취료포함])-대동맥교차감자(Cross-Clamping)동시실시
09	자163나(3)(가)	OA638	혈관성형술(팻취이용한경우)-기타(인조혈관이용)
09	자163나(3)(가)주	OB638	혈관성형술(팻취이용-기타,인조혈관이용)-대동맥교차감자(Cross-Clamping)동시실시
09	자163나(3)(나)	OA639	혈관성형술(팻취이용한경우)-기타(자가혈관이용[채취료포함])
09	자163나(3)(나)주	OB639	혈관성형술(팻취이용-기타,자가혈관이용[채취료포함])-대동맥교차감자(Cross-Clamping)동시실시
09	자163-1	O1635	복재정맥-슬와정맥문합술
09	자164가(1)(가)	O1641	동맥간우회로조성술(대동맥-관동맥간)[자가혈관채취료포함]-단순(1개소)
09	자164가(1)(가)주	OA641	무인공심폐관상동맥우회로술(대동맥-관동맥간)-단순,1개소
09	자164가(1)(나)	O1640	동맥간우회로조성술(대동맥-관동맥간)[자가혈관채취료포함]-단순(2개소)
09	자164가(1)(나)주	OA640	무인공심폐관상동맥우회로술(대동맥-관동맥간)-단순,2개소
09	자164가(1)(다)	O1648	동맥간우회로조성술(대동맥-관동맥간)[자가혈관채취료포함]-단순(3개소)
09	자164가(1)(다)주	OA648	무인공심폐관상동맥우회로술(대동맥-관동맥간)-단순,3개소
09	자164가(1)(라)	O1649	동맥간우회로조성술(대동맥-관동맥간)[자가혈관채취료포함]-단순(4개소이상)
09	자164가(1)(라)주	OA649	무인공심폐관상동맥우회로술(대동맥-관동맥간)-단순,4개소이상
09	자164가(2)	O1647	동맥간우회로조성술(대동맥-관동맥간)[자가혈관채취료포함]-복잡[관상동맥우회로술의기왕력이있는경우]
09	자164가(2)주	OA647	무인공심폐관상동맥우회로술(대동맥-관동맥간)-복잡[관상동맥우회로술의기왕력이있는경우]
09	자164나(1)	O1643	대동맥-신동맥간,흉대동맥또는복대동맥-대퇴동맥간,대동맥-내장동맥간우회로조성술-자가혈관[채취료 포함]
09	자164나(2)	O1644	대동맥-신동맥간,흉대동맥또는복대동맥-대퇴동맥간,대동맥-내장동맥간우회로조성술-인조혈관 이용

장	분류번호	코드	분 류
09	자164다(1)	O0161	동맥간우회로조성술(대퇴-대퇴동맥간,쇄골하-쇄골하 또는 액와-액와동맥간)-자가혈관 이용[채취료 포함]
09	자164다(2)	O0162	동맥간우회로조성술(대퇴-대퇴동맥간,쇄골하-쇄골하 또는 액와-액와동맥간)-인조혈관 이용
09	자164라(1)	O0163	동맥간우회로조성술(대퇴-슬와동맥간[슬관절상부])-자가혈관 이용[채취료 포함]
09	자164라(2)	O0164	동맥간우회로조성술(대퇴-슬와동맥간[슬관절상부])-인조혈관 이용
09	자164마(1)	O0165	동맥간우회로조성술(대퇴-슬와동맥간[슬관절하부])-자가혈관 이용[채취료 포함]
09	자164마(2)	O0166	동맥간우회로조성술(대퇴-슬와동맥간[슬관절하부])-인조혈관 이용
09	자164바(1)	O0167	동맥간우회로조성술(대퇴-경골, 비골 동맥간)-자가혈관 이용[채취료 포함]
09	자164바(2)	O0168	동맥간우회로조성술(대퇴-경골, 비골 동맥간)-인조혈관 이용
09	자164사(1)	O0169	동맥간우회로조성술(슬와-경골, 비골 동맥간)-자가혈관 이용[채취료 포함]
09	자164사(2)	O0170	동맥간우회로조성술(슬와-경골, 비골 동맥간)-인조혈관 이용
09	자164아	O0171	동맥간우회로조성술(액와-대퇴 동맥간)-인조혈관 이용
09	자164자	O0172	동맥간우회로조성술(경동맥간, 경동맥-쇄골하동맥간, 경동맥-무명동맥간)
09	자164차	O0173	동맥간우회로조성술(대동맥-경동맥-쇄골하동맥)
09	자164카	O0174	동맥간우회로조성술(대동맥-무명동맥-경동맥-쇄골하동맥)
09	자164타(1)	O1645	동맥간우회로조성술(기타의 것)-자가혈관이용[채취료 포함]
09	자164타(2)	O1646	동맥간우회로조성술(기타의 것)-인조혈관이용
09	자164-1가	OB641	정맥간우회로조성술(하대정맥-대정맥간)[자가혈관시채취료 포함]
09	자164-1나(1)	OB642	정맥간우회로조성술(대퇴정맥-대퇴정맥간)-자가혈관 이용 [채취료 포함]
09	자164-1나(2)	OB643	정맥간우회로조성술(대퇴정맥-대퇴정맥간)-인조혈관 이용

장	분류번호	코드	분 류
09	자166	O1660	심장 창상봉합술
09	자189	O1890	인공심폐순환[1회당]
09	자190	O1901	부분체외순환
09	자190주	O1902	부분체외순환10시간초과익일부터[1일당]
09	자190	O1903	부분체외순환-ECMO 사용
09	자190주	O1904	부분체외순환10시간초과익일부터[1일당]-ECMO 사용
09	자190	O1905	부분체외순환-ILA Membrane Ventilator 사용
09	자190주	O1906	부분체외순환10시간초과익일부터[1일당]-ILA Membrane Ventilator 사용
09	자191	O1910	국소관류[1회당]
09	자192	O1921	대동맥내풍선펌프
09	자192주	O1922	대동맥내풍선펌프-10시간초과익일부터[1일당]
09	자193	O1931	심낭루조성술
09	자193-1가	O1932	심낭창형성술(개흉적)
09	자193-1나	O1935	심낭창형성술(내시경하)
09	자194	O1940	심막절제술
09	자195	O1950	폐동맥혈전제거술
09	자197	O1970	심내이물제거술[개심술에의한것]
09	자203가	O2031	동맥류절제술[혈관이식술포함]-상행대동맥
09	자203나	O2032	동맥류절제술[혈관이식술포함]-궁부대동맥
09	자203다	O2033	동맥류절제술[혈관이식술포함]-하행흉부대동맥
09	자203라(1)	O0223	동맥류절제술[혈관이식술포함]-복부대동맥(신동맥 상방[근접하방 포함])
09	자203라(2)	O0224	동맥류절제술[혈관이식술포함]-복부대동맥(신동맥 하방)
09	자203마	O2034	동맥류절제술[혈관이식술포함]-복부대동맥및장골동맥[양측]
09	자203바(1)	O2037	동맥류절제술[혈관이식술포함]-양측장골동맥
09	자203바(2)	O2038	동맥류절제술[혈관이식술포함]-편측장골동맥
09	자203사	O2039	동맥류절제술[혈관이식술포함]-내장동맥[신동맥,간동맥,비장동맥,장간막동맥 등]

장	분류번호	코드	분 류
09	자203아	O2035	동맥류절제술[혈관이식술포함]-기타의것
09	자204	O2040	사혈술
09	자204-1	O2045	하대정맥여과기설치술
09	자205-1가(1)	O2053	혈전제거술(동맥-흉부)
09	자205-1가(2)	O2054	혈전제거술(동맥-복부)
09	자205-1가(3)	O2055	혈전제거술(동맥-경부)
09	자205-1가(4)	O2056	혈전제거술(동맥-기타)
09	자205-1나(1)	O2057	혈전제거술(심부정맥-흉부)
09	자205-1나(2)	O2058	혈전제거술(심부정맥-복부)
09	자205-1나(3)	O0218	혈전제거술(심부정맥-하지)
09	자205-1나(4)	O2059	혈전제거술(심부정맥-기타)
09	자206-1가(1)	O0226	혈관내죽종제거술[혈관성형술 포함]-경동맥(내막박리술 포함) [단순]
09	자206-1가(2)	O0227	혈관내죽종제거술[혈관성형술 포함]-경동맥(내막박리술 포함) [복잡]
09	자206-1가(2)주	O2066	혈관내죽종제거술[혈관성형술 포함]-경동맥(내막박리술 포함) [복잡]-제거후 팻취이용하여 봉합한 경우
09	자206-1나	O2064	혈관내죽종제거술[혈관성형술 포함]-복부동맥 또는 장골동맥
09	자206-1나주	O2067	혈관내죽종제거술[혈관성형술 포함]-복부동맥 또는 장골동맥-제거후 팻취이용하여 봉합한 경우
09	자206-1다	O2065	혈관내죽종제거술[혈관성형술 포함]-기타
09	자206-1다주	O2068	혈관내죽종제거술[혈관성형술 포함]-기타-제거후 팻취이용하여 봉합한 경우
09	자207가	O2071	혈관결찰술(개흉에의한것)
09	자207나	O2072	혈관결찰술(개복에의한것)
09	자207다	O2073	혈관결찰술(기타)
09	자207다주	O2074	혈관결찰술(기타)-혈관결찰술 및 혈관봉합술의 간단한 것
09	자209가	P2091	비전절제술
09	자209나	P2093	비부분절제술
09	자209-1	P2094	비봉합술
09	자234가	Q2341	식도봉합술(경부접근)

장	분류번호	코드	분 류
09	자234나	Q2342	식도봉합술(흉부접근)
09	자234다	Q2343	식도봉합술(복부접근)
09	자238가	Q2383	식도이물제거술(경부접근)
09	자238나	Q2382	식도이물제거술(흉부접근)
09	자243가(1)	Q2431	식도정맥류수술(직접결찰법)-흉부접근
09	자243가(2)	Q2430	식도정맥류수술(직접결찰법)-복부접근
09	자243나	Q2433	식도정맥류수술(식도,위주위 혈행차단술)
09	자243다	Q2432	식도정맥류수술(식도 혹은 상부 위절단 문합술)
09	자243라	Q2438	식도정맥류수술-식도,위주위혈행차단술과식도혹은상부위절단문합술동시실시
09	자244	Q2440	진단적개복술
09	자245	Q2450	복강농양 개복배액술
09	자249	Q2490	횡격막하 농양 절개 및 배농술
09	자251	Q2510	위절개술[이물제거,혈관결찰등 단순한 수술 포함]
09	자253주	QA536	위전절제술-장관간치술 동시 실시한 경우
09	자253가(2)	Q2536	위전절제술(복부접근)-림프절 청소를 포함하지 않는 것
09	자253나(2)	Q2537	위전절제술(흉복부접근)-림프절 청소를 포함하지 않는 것
09	자254	Q2540	위 또는 십이지장 천공 단순 봉합술
09	자256나	Q2562	유문성형술(기타)
09	자257가	Q2571	위장문합술(십이지장)
09	자257나	Q2572	위장문합술(공장)
09	자257다	Q2573	위장문합술(Roux-en-Y공장)
09	자259주	Q0259	위아전절제술-장관간치술 동시 실시한 경우
09	자259가(2)	Q0251	위아전절제술(부분절제)-림프절 청소를 포함하지 않는 것
09	자259나(2)	Q0253	위아전절제술(원위부절제)-림프절 청소를 포함하지 않는 것
09	자259다(2)	Q0255	위아전절제술(유문부보존)-림프절 청소를 포함하지 않는 것
09	자259라(2)	Q0257	위아전절제술(설상절제)-림프절 청소를 포함하지 않는 것
09	자259마(2)	Q2598	위아전절제술(근위부절제)-림프절 청소를 포함하지 않는 것
09	자261가(1)	Q2613	위루술(관혈적)-일시적[튜브이용하는경우]

장	분류번호	코드	분 류
09	자261가(2)	Q2614	위루술(관혈적)-영구적
09	자264	Q2640	장절개술
09	자265나	Q2650	소장절제술-림프절 청소를 포함하지 않는 것
09	자267가(2)	Q2671	결장절제술(우반 또는 좌반)-림프절청소를 포함하지 않는 것
09	자267나(2)	Q1262	결장절제술(아전절제[우반및좌반결장동시절제또는좌반및에스상결장동시절제)-림프절청소포함하지않는것
09	자267다(2)	Q2672	결장절제술(전체)-림프절청소를 포함하지 않는 것
09	자267라(2)	Q2673	결장절제술(부분절제)-림프절청소를 포함하지 않는 것
09	자267마(2)	Q2679	결장절제술 및 결장루,원위장 폐쇄[하트만수술]-림프절청소를 포함하지 않는 것
09	자268	Q2680	장문합술
09	자269가	Q2691	장폐색증수술(장절제동반)
09	자269나	Q2692	장폐색증수술(우회술)
09	자269다	Q2693	장폐색증수술(폐색장관유착박리술)
09	자271	Q2710	장고정술
09	자272가	Q2721	제허니아근본수술(장관절제를 동반하는 것)
09	자272나	Q2722	제허니아근본수술(기타의 것)
09	자273가	Q2731	반흔허니아근본수술(장관절제를 동반하는 것)
09	자273나	Q2732	반흔허니아근본수술(기타의 것)
09	자275가(1)	Q2753	서혜부허니아근본수술(장관절제를동반하는것,고위결찰만하는경우)
09	자275가(1)주	QA753	재발서혜부허니아수술(장관절제를동반하는것,고위결찰만하는경우)
09	자275가(2)	Q2754	서혜부허니아근본수술(장관절제를동반하는것,고위결찰및후벽보강-인공막이용포함)
09	자275가(2)주	QA754	재발서혜부허니아수술(장관절제를동반하는것,고위결찰및후벽보강-인공막이용포함)
09	자275나(1)	Q2755	서혜부허니아근본수술(기타의것,고위결찰만하는경우)
09	자275나(1)주	QA755	재발서혜부허니아수술(기타의것,고위결찰만하는경우)
09	자275나(2)	Q2756	서혜부허니아근본수술(기타의것,고위결찰및후벽보강-인공막이용포함)

장	분류번호	코드	분 류
09	자275나(2)주	QA756	재발서혜부허니아수술(기타의것,고위결찰및후벽보강-인공막이용포함)
09	자275-1	Q2757	대퇴허니아수술
09	자277가(1)	Q2773	장및장간막손상수술(장막또는장파열봉합만하는경우)
09	자277가(2)	Q2774	장및장간막손상수술(장간막봉합만하는경우)
09	자277가(3)	Q2775	장및장간막손상수술(장막또는장파열봉합과장간막봉합동시실시)
09	자277나	Q2771	장및장간막손상수술(장관절제를동반하는 것)
09	자279가	Q2791	장루조성술[인공항문조성술]-튜브형(Feeding Jejunostomy 포함)
09	자279나	Q2792	장루조성술[인공항문조성술]-루프형
09	자279다	Q2793	장루조성술[인공항문조성술]-말단형
09	자279라	Q2794	장루조성술[인공항문조성술]-이중말단형
09	자279마(1)	Q2796	장루조성술[인공항문조성술]-장루교정술-루프형 회장루 교정술
09	자279마(2)	Q2797	장루조성술[인공항문조성술]-장루교정술-루프형 결장루 교정술
09	자279마(3)	Q2798	장루조성술[인공항문조성술]-장루교정술-말단 회장루 또는 말단결장루 교정술
09	자280가	Q2801	장루폐쇄술-루프형
09	자280나	Q2802	장루폐쇄술-말단형
09	자280다	Q2803	장루폐쇄술-이중말단형
09	자280라	Q2804	장루폐쇄술-하트만술식복원술
09	자281	Q2810	장관유착박리술
09	자285	Q2850	충수주위농양절개술
09	자286가	Q2861	충수절제술(단순)
09	자286나	Q2862	충수절제술(천공성)
09	자286다	Q2863	충수절제술(충수농양절제 및 충수주위농양배액술)
09	자287가	Q2871	내장탈장수술(정복술)
09	자287나	Q2872	내장탈장수술(장절제술)
09	자287-1	Q2875	수술중장세척
09	자288가(1)	Q2881	직장항문주위농양수술(표재성-절개배농)
09	자288가(2)	Q2882	직장항문주위농양수술(표재성-괄약근절개동반)

장	분류번호	코드	분 류
09	자288나	Q2883	직장항문주위농양수술(심부)
09	자292가(2)	Q2921	직장및에스장절제술(전방절제)-림프절청소를 포함하지 않는 것
09	자292나(2)	Q2922	직장및에스장절제술(저위전방절제)-림프절청소를 포함하지 않는 것
09	자292다(2)	Q2928	직장및에스장절제술(초저위전방절제)-림프절청소를 포함하지 않는 것
09	자292라(2)	Q2923	직장및에스장절제술(복회음절제혹은복천골절제)-림프절청소를 포함하지 않는 것
09	자292마(2)	Q2924	직장및에스장절제술(복부풀수루수술)-림프절청소를 포함하지 않는 것
09	자293가(2)	Q2934	직장탈교정술(회음부수술)-직장및결장점막절제후장봉축술[델롬씨수술]
09	자293가(3)	Q2935	직장탈교정술(회음부수술)-장관절제술[알테마이어씨수술]
09	자293가(4)	Q2936	직장탈교정술(회음부수술)-기타
09	자293나(1)	Q2937	직장탈교정술(개복수술)-천골고정술
09	자293나(2)	Q2938	직장탈교정술(개복수술)-장절제
09	자297가	Q2974	저위관통형치루절개술및절제술
09	자297나(1)	Q2975	고위혹은복잡형치루수술(한리수술및기타괄약근보존술식)
09	자297나(3)(가)	Q2977	고위혹은복잡형치루수술(시톤수술-설치술)
09	자299-1	Q2996	항문협착확장술[Hegar Dilator, 수지등 이용의 경우]
09	자304가	Q3041	모소동수술(조대술)
09	자304나	Q3042	모소동수술(절제술)
09	자306가	Q3062	화농성 한선염 수술[항문및직장주위]-절제및조대술
09	자327가	R3271	신적출술(단순전적출)
09	자331-1	R3312	신장파열봉합술
09	자332나	R3321	신루설치술(경피적[방사선료포함])
09	자340	R3400	신우,요관성형술
09	자355	R3550	방광파열봉합술
09	자357가	R3571	방광루설치술(관혈적)
09	자379-1	R3795	음경재문합술

장	분류번호	코드	분 류
09	자385가	R3851	고환적출술-단순고환
09	자385나	R3852	고환적출술-정류고환
09	자385다	R3853	고환적출술-부분
09	자385-1	R3856	고환파열교정술
09	자402	R4021	회음절개및봉합술[분만시]
09	자402-1가	R4023	회음열창봉합술-항문에 달하는 것
09	자402-1나	R4024	회음열창봉합술-질원개에 달하는 것
09	자402-1다	R4025	회음열창봉합술-직장열창을 동반하는 것
09	자402-2	R4026	자궁경관열상봉합술
09	자405	R4050	바도린선농양절개술
09	자412-1가	R4125	자궁경하자궁근종절제술-3cm미만
09	자412-1나	R4126	자궁경하자궁근종절제술-3cm이상[다발성포함]
09	자414가(1)	R4143	전자궁적출술(림프절절제를하는경우)-단순
09	자414가(2)	R4144	전자궁적출술(림프절절제를하는경우)-복잡[유착박리를동반한경우]
09	자414나(1)(가)	R4147	전자궁적출술(림프절절제를하지않는경우)-복부접근-단순
09	자414나(1)(나)	R4148	전자궁적출술(림프절절제를하지않는경우)-복부접근-복잡[유착박리를동반한경우]
09	자414나(2)(가)	R4149	전자궁적출술(림프절절제를하지않는경우)-질부접근-단순
09	자414나(2)(나)	R4140	전자궁적출술(림프절절제를하지않는경우)-질부접근-복잡[유착박리를동반한경우또는자궁무게250g이상]
09	자414나(3)(가)	R0141	전자궁적출술(림프절절제를하지않는경우)-복강경술-단순
09	자414나(3)(나)	R0142	전자궁적출술(림프절절제를하지않는경우)-복강경술-복잡[유착박리를동반한경우또는자궁무게250g이상]
09	자415가	R4154	광범위자궁적출및양측골반림프절절제술-대동맥주위림프절생검을하는경우
09	자415나	R4155	광범위자궁적출및양측골반림프절절제술-대동맥주위림프절생검을안하는경우
09	자416-2	R4166	골반경에의한이물제거술
09	자422가	R4221	자궁파열수술-전자궁적출을 하는 경우

장	분류번호	코드	분 류
09	자422나	R4223	자궁파열수술-자궁질상부절단을 하는 경우
09	자422다	R4224	자궁파열수술-자궁파열봉합술을 하는 경우
09	자428라	R4284	자궁경관봉축술-양막복원 후 자궁경부원형봉합술
09	자431	R4310	자궁경부(질)전기소작술
09	자435가(1)(가)	R4351	정상분만(초산)-제1태아
09	자435가(2)(가)	R4356	정상분만(경산)-제1태아
09	자438	R4380	제왕절개술 기왕력이 있는 질식분만
09	자439	R4390	하복동맥결찰술[양측]
09	자442가	R4421	부속기종양적출술[양측]-양성
09	자445가	R4452	인공임신중절수술[임신8주이내]
09	자445나	R4456	인공임신중절수술[임신8주초과-12주미만]
09	자445다	R4457	인공임신중절수술[임신12주이상-16주미만]
09	자445라	R4458	인공임신중절수술[임신16주이상-20주미만]
09	자445마	R4459	인공임신중절수술[임신20주이상]
09	자450가(1)(가)	R4507	제왕절개술및자궁적출술(1태아임신의경우)-부분절제(초산)
09	자450가(1)(나)	R4508	제왕절개술및자궁적출술(1태아임신의경우)-부분절제(경산)
09	자450가(2)(가)	R4509	제왕절개술및자궁적출술(1태아임신의경우)-전절제(초산)
09	자450가(2)(나)	R4510	제왕절개술및자궁적출술(1태아임신의경우)-전절제(경산)
09	자450나(1)	R5001	제왕절개술및자궁적출술-다태아임신의경우(초산)
09	자450나(2)	R5002	제왕절개술및자궁적출술-다태아임신의경우(경산)
09	자451가(1)(가)	R4517	제왕절개만출술(1태아임신의경우)-초회(초산)
09	자451가(1)(나)	R4518	제왕절개만출술(1태아임신의경우)-초회(경산)
09	자451가(2)	R4514	제왕절개만출술(1태아임신의경우)-반복
09	자451나(1)(가)	R4519	제왕절개만출술(다태아임신의경우)-초회(초산)
09	자451나(1)(나)	R4520	제왕절개만출술(다태아임신의경우)-초회(경산)
09	자451나(2)	R4516	제왕절개만출술(다태아임신의경우)-반복
09	자451-1	R4522	제왕절개술전질식분만시도
09	자452	R4521	자궁소파수술
09	자452-1	R4526	태반용수박리술

장	분류번호	코드	분 류
09	자453가	R4531	자궁외임신수술-난관또는난소임신
09	자453나	R4532	자궁외임신수술-자궁각임신
09	자453다	R4533	자궁외임신수술-자궁경관임신
09	자453라	R4534	자궁외임신수술-복강내임신
09	자460가	S4605	신경이식술[이식편채취 포함]-4cm 미만
09	자460나	S4606	신경이식술[이식편채취 포함]-4cm 이상
09	자460-1가	S4601	신경봉합술-두개강외뇌신경
09	자460-1나	S4602	신경봉합술-상완및요,천추신경총
09	자460-1다	S4603	신경봉합술-중요말초신경[사지부,구간등]
09	자460-1라	S4604	신경봉합술-수족지부
09	자462가	S4621	혈종제거를위한개두술-경막하혹은경막외
09	자462나	S4622	혈종제거를위한개두술-뇌실질내
09	자462-1	S4625	두개강내이물제거
09	자463가(1)	S4634	종양절제를위한개두술(천막상부)-단순
09	자463가(2)	S4635	종양절제를위한개두술(천막상부)-복잡
09	자463나(1)	S4636	종양절제를위한개두술(천막하부)-단순
09	자463나(2)	S4637	종양절제를위한개두술(천막하부)-복잡
09	자463다(1)	S4638	종양절제를위한개두술-경비적뇌하수체종양적출술-단순
09	자463다(2)	S4639	종양절제를위한개두술-경비적뇌하수체종양적출술-복잡
09	자464가	S4641	뇌동맥류수술-단순[경부 Clipping]
09	자464나	S4642	뇌동맥류수술-복잡[경부 Clipping]
09	자465가(1)	S4653	뇌동정맥기형적출술-뇌실질내[단순]
09	자465가(2)	S4654	뇌동정맥기형적출술-뇌실질내[복잡]
09	자465나(1)	S4655	뇌동정맥기형적출술-뇌경막[단순]
09	자465나(2)	S4656	뇌동정맥기형적출술-뇌경막[복잡]
09	자465다(1)	S4657	뇌동정맥기형적출술-해면성혈관기형[단순]
09	자465다(2)	S4658	뇌동정맥기형적출술-해면성혈관기형[복잡]
09	자466가	S4661	두개강내혈관문합술-직접법
09	자467	S4670	경동맥결찰술

장	분류번호	코드	분 류
09	자472가	S4721	뇌척수액루수술-두개강내
09	자472나	S4722	뇌척수액루수술-척추강내
09	자472다	S4723	뇌척수액루수술-비강접근
09	자472라	S4724	뇌척수액루수술-이과적접근
09	자474라	S4744	뇌내시경수술-기타[혈종,농양배액등]
09	자475가	S4756	중추신경계정위수술-생검,흡인,병소절제,혈종제거
09	자480-1가	S4801	뇌기저부수술[경막을 이용한 이식포함]-전두개와
09	자480-1나	S4802	뇌기저부수술[경막을 이용한 이식포함]-중두개와
09	자480-1다	S4803	뇌기저부수술[경막을 이용한 이식포함]-후두개와
09	자480-2	S4805	뇌기저부수술후경막복원술
09	자488	S4880	안구내용제거술
09	자490	S4900	안구적출술
09	자494	S4941	결막봉합술
09	자499	S4990	공막이물제거술
09	자500	S5000	공막봉합술
09	자504가	S5041	녹내장수술[레이저사용수술포함]-홍채절제술[원거술,공막절개,공막절제,홍채절제]
09	자504다	S5043	녹내장수술[레이저사용수술포함]-섬유주절제술
09	자504마	S5044	녹내장수술[레이저사용수술포함]-홍채,모양체응고술
09	자508	S5080	전방천자
09	자509	S5091	전방세척
09	자513	S5130	망막박리수술
09	자514	S5140	망막열공냉동응고술
09	자516	S5160	안저 광응고술[1/4 범위]
09	자520	S5200	안와내용제거술
09	자521가(1)	S5211	안와골절정복술-관혈적[Blow-out 골절]
09	자521가(2)	S5212	안와골절정복술-관혈적[기타골절]
09	자522	S5220	안구적출 및 조직충전술
09	자655가	M6551	경피적관상동맥확장술-단일혈관

장	분류번호	코드	분 류
09	자655나	M6553	경피적관상동맥확장술-급성심근경색증의원인병변에대한경피적관상동맥확장술[일차적중재술 등]
09	자655다	M6554	경피적관상동맥확장술-만성폐쇄성병변에대한경피적관상동맥확장술
09	자655라	M6552	경피적관상동맥확장술-추가혈관
09	자656가	M6561	경피적관상동맥스텐트삽입술-단일혈관
09	자656가주	M6563	경피적관상동맥스텐트삽입술(경피적관상동맥확장술및경피적관상동맥죽상반절제술과동시)-단일혈관
09	자656나	M6565	경피적관상동맥스텐트삽입술-급성심근경색증의원인병변에대한경피적관상동맥스텐트삽입술[일차적중재술 등]
09	자656다	M6566	경피적관상동맥스텐트삽입술-만성폐쇄성병변에대한경피적관상동맥스텐트삽입술
09	자656다주	M6567	경피적관상동맥스텐트삽입술(경피적관상동맥확장술및경피적관상동맥죽상반절제술과동시)-만성폐쇄성병변에대한경피적관상동맥스텐트삽입술
09	자656라	M6562	경피적관상동맥스텐트삽입술-추가혈관
09	자656라주	M6564	경피적관상동맥스텐트삽입술(경피적관상동맥확장술및경피적관상동맥죽상반절제술과동시)-추가혈관
09	자657가	M6571	경피적관상동맥죽상반절제술-단일혈관
09	자657나	M6572	경피적관상동맥죽상반절제술-추가혈관
09	자659가	M6593	경피적풍선혈관성형술-뇌혈관
09	자659나	M6594	경피적풍선혈관성형술-경동맥[추골동맥포함]
09	자659다	M6595	경피적풍선혈관성형술-대동맥
09	자659라	M6596	경피적풍선혈관성형술-폐동맥
09	자659마	M6597	경피적풍선혈관성형술-기타혈관
09	자659-1	M6599	경피적뇌혈관약물성형술
09	자660가	M6601	경피적혈관내금속스텐트삽입술-뇌혈관
09	자660나	M6602	경피적혈관내금속스텐트삽입술-경동맥[추골동맥포함]
09	자660다	M6603	경피적혈관내금속스텐트삽입술-대동맥

장	분류번호	코드	분 류
09	자660라	M6604	경피적혈관내금속스텐트삽입술-폐동맥
09	자660마	M6605	경피적혈관내금속스텐트삽입술-기타혈관
09	자661가	M6611	경피적혈관내스텐트-이식설치술[대동맥]
09	자661나	M6612	경피적혈관내스텐트-이식설치술[대동맥및장골동맥]
09	자661다	M6613	경피적혈관내스텐트-이식설치술[기타혈관]
09	자662	M6620	경피적혈관내죽종제거술
09	자663가(1)	M6630	경피적혈전제거술-혈전용해술[두개강내 혈관]
09	자663가(2)	M6635	경피적혈전제거술-혈전용해술[두개강외 경부혈관]
09	자663가(3)	M6634	경피적혈전제거술-혈전용해술[관상동맥]
09	자663가(4)	M6632	경피적혈전제거술-혈전용해술[기타혈관]
09	자663나(1)	M6636	경피적혈전제거술-기계적혈전제거술[카테터법][두개강내 혈관]
09	자663나(2)	M6637	경피적혈전제거술-기계적혈전제거술[카테터법][두개강외 경부혈관]
09	자663나(3)	M6638	경피적혈전제거술-기계적혈전제거술[카테터법][관상동맥]
09	자663나(4)	M6639	경피적혈전제거술-기계적혈전제거술[카테터법][기타혈관]
09	자664가(1)(가)	M1661	혈관색전술-뇌혈관[척추포함]-동맥류-보조물지지
09	자664가(1)(나)	M1662	혈관색전술-뇌혈관[척추포함]-동맥류-기타의경우
09	자664가(2)(가)	M1663	혈관색전술-뇌혈관[척추포함]-동정맥기형[동정맥루포함]-뇌혈관
09	자664가(2)(나)1)	M1664	혈관색전술-뇌혈관[척추포함]-동정맥기형[동정맥루포함]-뇌경막동정맥루(동맥경유)
09	자664가(2)(나)2)	M1665	혈관색전술-뇌혈관[척추포함]-동정맥기형[동정맥루포함]-뇌경막동정맥루(정맥경유)
09	자664가(2)(다)	M1666	혈관색전술-뇌혈관[척추포함]-동정맥기형[동정맥루포함]-내경동맥해면동루
09	자664가(2)(라)	M1667	혈관색전술-뇌혈관[척추포함]-동정맥기형[동정맥루포함]-두경부
09	자664가(2)(마)	M1668	혈관색전술-뇌혈관[척추포함]-동정맥기형[동정맥루포함]-척추
09	자664가(2)(바)	M1669	혈관색전술-뇌혈관[척추포함]-동정맥기형[동정맥루포함]-척추경막
09	자664나	M6644	혈관색전술-기타혈관

장	분류번호	코드	분 류
09	자665	M6650	경피적하대정맥여과기설치술
09	자667	M6670	경피경간담즙배액술[유도료별도산정]
09	자668가	M6681	경피적담도협착확장술-풍선카테터에의한것
09	자668나	M6682	경피적담도협착확장술-스텐트에의한것
09	자669	M6690	경피적담낭조루술[유도료별도산정]
09	자670	M6700	경피적담석제거술
09	자671	M6710	경경정맥간내문맥정맥단락술[유도료별도산정]
09	자674	M6741	경피적튜브배액술[유도료별도산정]
09	자678가	M6781	장중첩증 비관혈적정복술-성공한경우
09	자678나	M6782	장중첩증 비관혈적정복술-실패하여 관혈적수술을 실시한 경우
09	저762	MY762	투시하 이물제거술
09	저762주2	MY763	투시하 이물제거술(상부소화관이물제거술의경우)[유도료별도산정]
09	자721가	Q7211	간농양(낭종)수술-개복에 의한 흡인 또는 주입술
09	자721나	Q7212	간농양(낭종)수술-배액을 위한 간절개술
09	자722가	Q7221	간절제술-부분절제
09	자722나	Q7222	간절제술-구역절제
09	자722다	Q7225	간절제술-2구역절제
09	자722라	Q7223	간절제술-간엽절제
09	자722마	Q7224	간절제술-3구역절제
09	자724	Q7240	간파열봉합술
09	자725	Q7250	간동맥결찰술
09	자731	Q7310	담도절개술 및 담석제거술
09	자738	Q7380	담낭절제술
09	자739	Q7390	담낭조루술, 담낭절개술[담석제거포함]
09	자740	Q7400	담낭장문합술
09	자751가	Q7511	췌장농양절개술 또는 주위배액술-단순[절개, 주위배액 등]
09	자751나	Q7512	췌장농양절개술 또는 주위배액술-복잡[변연절제, 부분절제 포함]
09	자752	Q7520	췌장손상봉합술
09	자754가	Q7541	췌장가성낭종수술-조대술

장	분류번호	코드	분 류
09	자754나	Q7542	췌장가성낭종수술-외부배액법
09	자754다	Q7543	췌장가성낭종수술-내부배액법
09	자756가	Q7561	췌절제술-전절제
09	자756나	Q7562	췌절제술-십이지장보존췌장두부절제
09	자756다	Q7563	췌절제술-체부절제
09	자756라	Q7564	췌절제술-구역절제
09	자756마	Q7567	췌절제술-비장보존 미부절제
09	자756바	Q7565	췌절제술-미부절제
09	자756사	Q7566	췌절제술-쐐기절제
09	자757가	Q7571	췌십이지장절제술-위풀씨수술
09	자757나	Q7572	췌십이지장절제술-유문보존수술
09	자758	Q7580	췌장루제거술
09	자759가	Q7591	췌관장문합술-측측문합
09	자759나	Q7592	췌관장문합술-단단문합
09	자761가	Q7611	내시경적 상부소화관이물제거술-단순
09	자761나	Q7612	내시경적 상부소화관이물제거술-복잡
09	자762	Q7620	내시경적 상부소화관출혈지혈법
09	자763가	Q7631	내시경적 식도 또는 위 정맥류 치료-경화요법
09	자763나	Q7633	내시경적 식도 또는 위 정맥류 치료-결찰요법
09	자766	Q7660	내시경적 상부소화관천공치료술
09	자767	Q7670	결장경하 이물 제거술
09	자768	Q7680	결장경하 출혈 지혈법
09	자771	Q7710	내시경적 S상 결장 염전 감압술
09	자772	Q7720	에스상결장경하 이물 제거술
09	자773	Q7730	에스상결장경하 출혈 지혈법
09	자776가	Q7761	역행성 담췌관 내시경 수술-유두괄약근절개술
09	자776나	Q7762	역행성 담췌관 내시경 수술-담(췌)관배액술
09	자776다	Q7763	역행성 담췌관 내시경 수술-내시경적 담(췌)관 협착확장술

장	분류번호	코드	분 류
09	자776라(1)	Q7764	역행성 담췌관 내시경 수술-담(췌)석제거술(바스켓 또는 풍선카테터이용,기계적쇄석술시)
09	자776라(2)	Q7765	역행성 담췌관 내시경 수술-담(췌)석제거술(전기수압쇄석술시)
09	자776마	Q7766	역행성 담췌관 내시경 수술-용종 및 종양제거술
09	자776바	Q7767	역행성 담췌관 내시경 수술-이물질제거술
09	자777가(1)	Q7771	경피적담관[낭]경이용시술[PTBD Route 또는 T-Tube 이용]-담관확장술(단순[카테터등 이용 확장만 하는 경우])
09	자777가(2)	Q7772	경피적담관[낭]경을이용한시술[PTBD Route 또는 T-Tube 이용]-담관확장술(스텐트삽입)
09	자777나(1)	Q7773	경피적담관[낭]경이용시술[PTBD 또는 T-Tube 이용]-담석제거술(바스켓또는풍선카테터이용,기계적쇄석술시)
09	자777나(2)	Q7774	경피적담관[낭]경이용시술[PTBD Route 또는 T-Tube 이용]-담석제거술(전기수압식쇄석술시)
09	자777다	Q7775	경피적담관[낭]경을이용한시술[PTBD Route 또는 T-Tube 이용]-용종 및 종양제거술
09	자777라	Q7776	경피적담관[낭]경을이용한시술[PTBD Route 또는 T-Tube 이용]-이물질제거술

제3부 행위 비급여 목록

제1장 기본진료료

고-1 교육 · 상담료

주 : 1. 당뇨병, 고혈압 등 특정환자 및 질환(별표 1. 대상환자(질환))에 대하여 교육 · 상담 등을 통하여 환자가 자신의 질병을 이해하고 합병증을 예방할 수 있도록 관리체계를 수립한 경우에 산정한다.

2. 교육은 담당의사의 지시하에 실시하며, 교육자는 미리 계획된 교육프로그램에 의해 실시한 교육 관련내용을 진료기록부에 기록 · 관리하여야 한다.(별표1의 '2. 교육자, 3. 교육 내용 및 방법' 참조).

3. 요양기관별로 교육자 중 상근하는 교육전담인력을 배치하여야 하며, 교육이 원활히 이루어질 수 있는 별도의 공간을 확보하고 교육별로 전과정을 30분 이상 실시하여야 한다.(별표의 '2. 교육자, 3. 교육내용 및 방법' 참조)

4. 교육프로그램 전과정을 포함한 비용을 1회 산정하며, 이 비용에는 교육프로그램 일부내용의 반복교육 및 추후관리가 포함된다.(별표의 '4. 기타' 참조) 단, 치태조절교육의 경우는 평생 1회 산정한다.

5. 교육시작 전 소정양식의 '교육 · 상담료 점검표 및 환자동의서'를 작성하여야 한다.(별지 참조)

6. 권고사항

요양기관은 질환별로 교육 · 상담을 실시 한 후에는 환자의 만족도, 건강상태 변화 수준 등의 효과평가와 실시현황을 별도 관리하여 교육 · 상담의 질향상을 위해 노력한다.

(별표)

1. 대상환자(질환)

가. 당뇨병교육(AZ001) : “한국표준질병·사인분류표”에 의한 질병코드 E10, E11, E12, E13, E14

나. 고혈압교육(AZ002) : “한국표준질병·사인분류표”에 의한 질병코드 I10, I11, I12, I13, I15

다. 고지혈증교육(AZ008) : “한국표준질병·사인분류표”에 의한 질병코드 E78

라. 재생불량성빈혈교육(AZ009) : “한국표준질병·사인분류표”에 의한 질병코드 D60, D61

마. 유전성대사장애질환교육(AZ010) : “한국표준질병·사인분류표”에 의한 질병코드 E70, E71, E72, E73, E74, E75, E76, E83.0

바. 난치성뇌전증교육(AZ011) : “한국표준질병·사인분류표”에 의한 질병코드 G40, G41

사. 치태조절교육(AZ007) : “한국표준질병·사인분류표”에 의한 질병코드 KO2, KO5

2. 교육자

가. 교육자는 관련분야에 대해 전문적 지식과 경험이 풍부한 전문 인력으로 하며, 요양기관별로 교육자 중 상근하는 교육전담자(교육 관련 업무 외에 환자관리 등의 업무를 하지 않는 자)를 두어야 한다. 다만, 치태조절교육은 상근 교육전담자 및 별도의 공간 확보 사항은 예외로 한다.

나. 교육별 필수교육자는 다음과 같이 한다.

- 당뇨병교육, 고혈압교육, 고지혈증교육, 재생불량성빈혈교육, 유전성대사장애질환교육, 난치성뇌전증교육 : 의사, 간호사, 영양사
- 치태조절교육 : 치과의사, 치위생사

다. 교육자 중 간호사와 영양사는 다음에 해당하는 자로 한다.

- 간호사 : 해당분야 실무경력 3년 이상인 자
- 영양사 : 국민영양관리법 제23조에 따른 임상영양사

3. 교육 내용 및 방법

교육자는 교육의 내용 · 횟수 · 간격 등에 대한 계획을 하고 해당 요양기관 임상과 또는 관련학회 등의 자문을 받은 자료를 이용하여 미리 계획된 교육프로그램에 의해 질환의 치료 및 합병증 예방 등 자가관리를 할 수 있는 포괄적인 내용을 교육(집단 또는 개별교육)하여야 한다.

4. 기 타

가. 소아환자 등 환자가 독립적으로 교육받기 곤란한 경우에는 보호자를 대상으로 교육한 경우에도 산정할 수 있다.

나. 의원급 요양기관에서 만성질환관리료 산정대상질환에 대한 교육을 실시한 경우에는 “가14 만성질환관리료”를 산정한다.

(별지)

(앞쪽)

교육 · 상담료 점검표 및 환자동의서

환자성명(병록번호)		생년월일(성별)	-
교육·상담 일자	년 월 일	교육시간	총 분
집단/개별교육 구분	□집단	□개별	
주진단코드		기타진단코드	1. 2. 3.

1. 교육상담 대상환자(질환) (해당항목□에 √ 표기)			
□당뇨병	□고혈압	□고지혈증	□재생불량성빈혈
□유전성대사장애질환	□난치성뇌전증	□치주질환	
2. 교육상담 전 점검사항 (해당항목□에 √ 표기)			
2.1 의사지시 유무		□있음	□없음
2.2 별도 교육공간		□있음	□없음
3. 교육자 관련 점검사항 (해당항목□에 √ 표기)			
3.1 필수교육자 여부 및 성명			
□의 사:	□간 호 사:	□영 양 사:	
□치과의사:	□치위생사:		
3.2 교육자 자격기준			
1) 간호사: 해당 분야 실무경력 3년이상		□해당	□해당되지 않음
2) 영양사: 국민영양관리법 제23조에 따른 임상영양사			
□해당		□해당되지 않음	
3.3 상근교육자			
1) 상근교육자 유무		□있음(성명:)	□없음
2) 상근교육자 직종	□의 사	□간 호 사	□영 양 사
4. 교육프로그램 관련 점검사항 (해당항목□에 √ 표기)			
4.1 사전 계획된 교육프로그램 여부		□해당	□해당되지 않음
4.1.1 교육자료 자문여부(요양기관 임상과 또는 관련학회 자문받은 자료)			
□해당		□해당되지 않음	
4.2 전과정 교육시간 30분 이상		□해당	□해당되지 않음
4.3 자가관리를 할 수 있는 포괄적인 내용 여부		□해당	□해당되지 않음

5. 환자 동의서

본인은 상기질환에 비급여항목인 '교육·상담(고-1)'을 받는 것에 동의합니다.

20__년 __월 __일

성 명: _____(서명) 관계 _____

연락처: _____

(뒷쪽)

'고-1 교육상담료' 산정관련 고시기준

주 : 1. 당뇨병, 고혈압 등 특정환자 및 질환(별표의 1. 대상환자(질환))에 대하여 교육·상담 등을 통하여 환자가 자신의 질병을 이해하고 합병증을 예방할 수 있도록 관리체계를 수립한 경우에 산정한다.
2. 교육은 담당의사의 지시하에 실시하며, 교육자는 미리 계획된 교육프로그램에 의해 실시한 교육 관련내용을 진료기록부에 기록·관리하여야 한다.(별표1의 '2.교육자, 3. 교육 내용 및 방법' 참조).
3. 요양기관별로 교육자 중 상근하는 교육전담인력을 배치하여야 하며, 교육이 원활히 이루어질 수 있는 별도의 공간을 확보하고 교육별로 전과정을 30분 이상 실시하여야 한다.(별표의 '2.교육자, 3.교육내용 및 방법' 참조)
4. 교육프로그램 전과정을 포함한 비용을 1회 산정하며, 이 비용에는 교육프로그램 일부내용의 반복교육 및 추후관리가 포함된다.(별표의 '4.기타'참조) 단, 치태조절교육의 경우는 평생 1회 산정한다.
5. 교육시작 전 소정양식의 '교육·상담료 점검표 및 환자동의서'를 작성하여야 한다.(별지참조)
6. 권고사항 :
요양기관은 질환별로 교육·상담을 실시한 후에는 환자의 만족도, 건강상태 변화 수준 등의 효과평가와 실시현황을 별도 관리하여 교육·상담의 질향상을 위해 노력한다.

(별표)

1. 대상환자(질환)
가. (AZ001)당뇨병교육 : "한국표준질병·사인분류표"에 의한 질병코드 E10, E11, E12, E13, E14
나. (AZ002)고혈압교육 : "한국표준질병·사인분류표"에 의한 질병코드 I10, I11, I12, I13, I15
다. (AZ008)고지혈증교육 : "한국표준질병·사인분류표"에 의한 질병코드 E78
라. (AZ009)재생불량성빈혈교육 : "한국표준질병·사인분류표"에 의한 질병코드 D60, D61
마. (AZ010)유전성대사장애질환교육 : "한국표준질병·사인분류표"에 의한 질병코드 E70, E71, E72, E73, E74, E75, E76, E83.0
바. (AZ011)난치성뇌전증교육 : "한국표준질병·사인분류표"에 의한 질병코드 G40, G41
사. (AZ007)치태조절교육 : "한국표준질병·사인분류표"에 의한 질병코드 K02, K05

2. 교육자
가. 교육자는 관련분야에 대해 전문적 지식과 경험이 풍부한 전문 인력으로 하며, 요양기관별로 교육자 중 상근하는 교육전담자(교육 관련 업무 외에 환자관리 등의 업무를 하지 않는 자)를 두어야 한다. 다만, 치태조절교육은 상근 교육전담자 및 별도의 공간 확보 사항은 예외로 한다.
나. 교육별 필수교육자는 다음과 같이 한다.
- 당뇨병교육, 고혈압교육, 고지혈증교육, 재생불량성빈혈교육, 유전성대사장애질환교육, 난치성뇌전증교육 : 의사, 간호사, 영양사
- 치태조절교육 : 치과의사, 치위생사
다. 교육자 중 간호사와 영양사는 다음에 해당하는 자로 한다.
- 간호사 : 해당분야 실무경력 3년 이상인 자
- 영양사 : 국민영양관리법 제23조에 따른 임상영양사

3. 교육 내용 및 방법
교육자는 교육의 내용·횟수·간격 등에 대한 계획을 하고 해당 요양기관 임상과 또는 관련학회 등의 자문을 받은 자료를 이용하여 미리 계획된 교육프로그램에 의해 질환의 치료 및 합병증 예방 등 자가관리를 할 수 있는 포괄적인 내용을 교육(집단 또는 개별교육)하여야 한다.

4. 기 타
가. 소아환자 등 환자가 독립적으로 교육받기 곤란한 경우에는 보호자를 대상으로 교육한 경우에도 산정할 수 있다.
나. 의원급 요양기관에서 만성질환관리료 산정대상질환에 대한 교육을 실시한 경우에는 "가14 만성질환관리료"를 산정한다.

분류번호	코 드	분 류
		제2장 검사료
		제1절 검체검사료
		【체액 및 천자액 검사】
노-11	BZ011	양수내 MMP-8 정성검사 [현장검사]
		Amniotic fluid MMP-8 Qualitative Test [Point-of-Care Test]
노-12	BZ012*	인산화타우단백 [효소면역측정법]
		Phosphorylated tau protein [EIA]
		【혈액학검사】
노-31	BZ031	열변성시험 Heat Instability Test
노-32	BZ032	이소프로파놀 침전검사 Isopropanol Precipitation
노-33	BZ033	적혈구막 단백질 RBC Membrane Protein
노-34		적혈구 효소활성도 측정검사
	BZ014	가. Phosphofructokinase
	BZ015	나. Triose Phosphate Isomerase
	BZ016	다. Glyceraldehyde-3-phosphate Dehydrogenase
	BZ017	라. Phosphoglycerate Kinase
	BZ018	마. Glucose Phosphate Isomerase
	BZ019	바. Hexokinase
	BZ020	사. Monophosphoglycerate Mutase
	BZ021	아. Glutathione Reductase
	BZ022	자. Glutathione Peroxidase
	BZ023	차. 6-Phosphogluconate Dehydrogenase
	BZ024	카. Adenylate Kinase
	BZ025	타. Reduced Glutachione
너-45	BX045	글리세롤 융해시간 측정 Glycerol Lysis Time Test

분류번호	코 드	분 류
		【출혈, 혈전 검사】
노-71	BZ071	혈소판 약물 반응검사 (아스피린[1], P2Y12[2]) [현장검사]
	BZ072	Platelet Drug Response Assay(Aspirin, P2Y12)[Point-of-Care Test]
노-73	BZ075*	ADAMTS-13 활성도 검사 [면역블롯팅법]
		ADAMTS-13 Activity Test [Immunoblotting]
노-74		혈소판 응집능검사 [교류저항혈소판응집]
	BZ076*	가. 콜라겐
	BZ077*	나. 리스토세틴
	BZ078*	다. TRAP
		【수혈검사】
노-91	BZ091	A,B 전이효소검사 A,B Transferase Test
		【혈장단백검사】
노-111	CZ111	C_1 불활성인자 C_1 Inactivator(C_1 Esterase Inhibitor Inactivator)
노-112	CZ112	탄수화물 결핍 트랜스페린 Carbohydrate Deficient Transferrin
노-113	CZ113	파디아톱(Phadiatop) 아토피스크린검사
노-114	CZ114	호산구양이온단백농도측정검사 Eosinophilic Cationic Protein Test
		【지질, 영양 관련검사】
노-131	CZ131	지방산분획분석 Fatty Acid Fraction
노-132	CZ132	VLDL Cholesterol
노-133	CZ133	호모시스테인(Homocysteine)검사
너-151	CX151	리포퍼록사이드 [과산화지질] Lipoperoxide
너-153	CY153	비타민 D1 [RIA[CY153], HPLC법[CY163]]
	CY163	

분류번호	코 드	분 류
		【효소검사】
노-151	BZ151	지단백리파아제 Lipoprotein Lipase
노-152	BZ152	2,3-Diphosphoglycerate
노-154	BZ154	트립타제 Tryptase
노-155	BZ155	엘라스타제(Elastase)검사
		【전기영동검사】
노-171	BZ171	알파피토프로테인분획 AFP isoenzyme
노-172	BZ172	Lp(a)표현형 Lipoprotein(a) Phenotype
노-173	BZ173	양수 아세틸콜린에스터라제 Amniotic Fluid Acetylcholinesterase
노-174	BZ174	헤모글로빈 등전점 전기영동검사 Hemoglobin Isoelectric Focusing
		【내분비검사】
노-191	CZ191	Nitrate, Iodide검사 [H.P.L.C(High Performance Liquid Chromatography)법]
노-192	CZ192	부갑상선호르몬관련펩타이드(PTHrP)
노-193	CZ193	성선태반기능검사 Human Placental Lactogen(HPL)
노-194	CZ194	소마토스타틴 Somatostatin
노-195	CZ195	심방성나트륨이뇨펩타이드(사람심방성나트륨배설촉진인자) α-ANP
노-196	CZ196	안드로스테네디온 Androstenedion
노-197	CZ197	안드로스테론 Androsteron
노-198	CZ198	프레그난트리올 Pregnanetriol
노-199	CZ199	DHEA(Dehydroepiandrosterone)
노-200	CZ200	VIP(Vasoactive Intestinal Polypeptide)

분류번호	코 드	분 류
노-201	CZ201	옥시토신 Oxytocin
노-202	CZ202	성호르몬결합글로불린 Sex Hormone Binding Globulin
노-203	CZ203	유리알파-소체(융모막성 고나도트로핀) Free α-subunit
노-205	CZ205	싸이클릭 에이엠피 Cyclic AMP
노-206	CZ206	프로인슐린 Proinsulin
노-207	CZ207	17알파-히드록시프레그네놀론 17α-OH pregnenolone
노-209	CZ209	수용체검사 : 갑상선호르몬, 메타 아드레날린(Meta Adrenaline)
노-210	CZ210	인슐린수용체검사 : 적혈구, 단핵백혈구
너-222	CX222	베타-엔도르핀 β-endorphin
노-212	CZ212	PAPP-A 검사 Pregnancy Associated Plasma Protein A
노-213	CZ213	갑상선자극면역글로불린 [생물발광법] Thyroid Stimulating Immunoglobulin [Bioluminescent assay]
노-214	CZ214*	항뮬러관호르몬 [불임, 폐경] Anti-Mullerian Hormone
		【일반화학검사】
노-241	CZ241	당알부민 Glycoalbumin
노-242	CZ242	아밀로이드 A Amyloid A
노-243	CZ243	파이로글로불린 Pyroglobulin
노-244	CZ244	Hydroxyproline(Total, Free)
노-245	CZ245	솔비톨 Sorbitol
노-246	CZ246	허혈성 변형 알부민 검사 Ischemia Modified Albumin Test 주 : 혈액검체에 한하여 산정한다.
노-248	CZ248*	혈청 간섬유화 검사 Serum Liver Fibrosis Test 주 : 소변검체에 한하여 산정한다.

분류번호	코 드	분 류
		【종양표지자검사】
노-281	CZ281	유방암 수용체 검사 (Estrogen Receptor, Progesterone Receptor-RIA법)
노-282	CZ282	암항원 CA-50
노-283	CZ283	에스트로겐 수용체검사 [EIA]
노-284	CZ284	프로게스테론 수용체검사 [EIA]
노-285	CZ285	Cyfra 21-1 (Cytokeratin 19 fragment) [EIA, RIA]
노-286	CZ286	DUPAN-Ⅱ
노-288	CZ288	Neopterin
노-289	CZ289	Polyamine
노-290	CZ290	γ-SM(γ-Seminoprotein)
		【유전성대사질환검사】
노-321		유전성대사질환 관련검사
	CZ032	가. Mucopolysaccharide 정량 [전기영동 또는 TLC법]
	CZ033	나. Mucopolysaccharidosis 진단검사 [enzyme test]
노-322	CZ322	New-Uritest Set을 이용한 뇨검사 및 혈액검사
노-324	CZ324	베타글루코세레브로시다제 β-Glucocerebrosidase
노-325	CZ325	베타글루쿠로니다제 β-Glucuronidase
노-326	CZ326	베타헥소사미니다제 β-Hexosaminidase
노-330	CZ330	알파엘-이듀로니다제 α-L-Iduronidase
노-332	CZ332	Phytanic Acid
노-333	CZ333	Biotinidase
노-334	CZ334	Pipecolic Acid
노-335	CZ335	글루코즈-6-포스포타제 Glucose-6-Phosphotase
노-336		Lysosomal Storage Disease 진단을 위한 효소정량검사

분류번호	코 드	분 류
	CZ034	가. 알파뉴라미니다제 α-Neuraminidase
	CZ035	나. 알파엘-퓨코시다제 α-L-Fucosidase
	CZ036	다. 알파만노시다제 α-Mannosidase
	CZ037	라. 베타만노시다제 β-Mannosidase
노-338	CZ338	Tandem mass를 이용한 선천성 대사이상 선별검사
노-341	CZ341	사립체 호흡연쇄효소 복합체 활성도 Mitochondrial Respiratory Chain Enzyme Complex Activity
노-342	CZ342*	갈락토세레브로시다제 [LC-mass 측정법] Galactocerebrosidase Assay[Liquid Chromatography-mass Spectrometry]
		【약물 및 독물검사】
노-371	CZ371	약물동력학적 해석 및 보고 Therapeutic Drug Monitoring Report
		【방사선검사】
노-380		세포유전학적 방사선 피폭 손상 평가 Cytogenetic biodosimetry 주: 원자력 안전법 및 산업재해 보상보험법 등 타법령에 해당하지 아니하는 자에게 산정한다.
	CZ381*	가. 안정형(염색체 전좌) Stable(Translocation)
	CZ382*	나. 불안정형(이동원 염색체) Unstable(Dicentrics)
		【감염증 혈청검사】
노-391	CZ391	클라미디아 트라코마티스 검사 [Hybrid Capture Assay법]
노-395	CZ395	Rubella 항체 결합력 검사 Rubella IgG Avidity test

분류번호	코 드	분 류
노-396	CZ396*	HIV 항체 [현장검사] HIV Antibody [Point-of-Care Test]
노-397	CZ397*	말라리아 항원검사(젖산탈수소효소)[간이검사] Malaria Antigen(pLDH) [Rapid test]
		【감염증 기타 검사】
노-490	CZ394	인플루엔자 A·B 바이러스항원검사 [현장검사] Influenza A·B Viral Antigen Test [Point-of-care test]
노-491	CZ398*	폐렴연쇄상구균 소변항원 [간이검사] Streptococcus Pneumoniae Urinary Antigen [Rapid Test]
노-492	CZ492*	HCV 항체검사 [간이검사] HCV Rapid Antibody Test 주 : OraQuick 키트를 이용한 경우 산정한다.
노-493	CZ493*	노로바이러스 항원검사 [간이검사] Norovirus Antigen Test [Rapid Test]
노-494	CZ494*	인플루엔자 A·B바이러스 RNA검사[등온증폭-교잡반응법] Influenza A·B Viral RNA Test [Isothermal amplification -hybridization]
		【자가면역질환검사】
노-421	CZ421	류마티스인자 IgG, IgA 검사
노-422	CZ422	항신경핵항체 1형(Hu Autoantibodies)
노-423	CZ423	항신경핵항체 2형(Ri Autoantibodies)
노-424	CZ424	항퍼킨제세포세포질항체(Yo Autoantibodies)
노-425	CZ425	항GD1b항체 [IgM] Anti-Ganglioside D1b Antibody [IgM]
노-426	CZ261 CZ262	항GM1항체 [IgG[1], IgM[2] 각각] Anti-Ganglioside M1 Antibody [IgG, IgM]
노-427	CZ427	항MAG항체 Anti-Myelin Associated Glycoprotein Antibody

분류번호	코 드	분 류
노-428	CZ428	Myelin 염기성 단백 Myelin basic protein
노-429	CZ429	항핵주변인자검사 Anti Perinuclear Factor Test
노-430	CZ430	자가면역표적검사 Autoimmune Target Test
노-431	CZ431	항조직트랜스글루타미나제항체 [IgA] 검사 Anti-Tissue Transglutaminase Antibody [IgA]
노-432	CZ432	항CCP항체[IgG] Anti-Cyclic Citrullinated Peptide Antibody [IgG]
노-433	CZ433	항데스모글라인 1, 3 항체 [효소면역측정법] Anti-Desmoglein 1, 3 Antibody [ELISA]
노-436	CZ436*	항헤파린-PF4항체[화학발광면역분석법] Anti-Heparin-PF4 Antibody [Chemiluminescence Immunoassay]
		【세포면역검사】
노-471	CZ471	조혈전구세포(Hematopoietic Progenitor Cell)검사
노-472	CZ472	HLA유세포교차시험(HLA Crossmatch Flowcytometry)-B세포검사
노-474	CZ474	가용성 결합 물질 Soluble ICAM-1
노-475	CZ475	인터루킨 Interleukine IL-2
노-477	CZ477	인터루킨가용성수용체 Soluble Interleukine-2 Receptor
노-478	CZ478	종양괴사인자 TNF α Tumor Necrosis Factor α
노-479	CZ479	종양괴사인자 TNF β Tumor Necrosis Factor β
노-480	CZ480	3차원 조직배양 항암제 감수성검사 3-Dimensional Histoculture Drug Response Assay
노-481	CZ481	ATP기반 항암제 감수성검사 ATP Based Chemotherapy Response Assay
노-482	CZ482	S-100, 정량검사 S-100, Quantitative
노-483		HLA 항체 검사, 공여자 특이 HLA Antibody Test, Donor-Specific

분류번호	코 드	분 류
	CZ483	가. Class I
	CZ484	나. Class II
노-485	CZ487*	CD4 림프구 활성 [생물학적 발광 측정법] CD4 Lymphocyte activity [bioluminescent assay]
노-486	CZ488*	기관지폐포세척액에서 림프구아형검사 [유세포분석법] Bronchoalveolar Lavage Fluid Lymphocyte subsets [Flow Cytometry]
		제2절 병리검사료
		【조직병리검사】
노-501	CZ501	특수미탈회골조직검사 Undecalcified Bone Section
노-502	CZ502	말초신경분리검사
		【분자병리검사】
노-581		사람유전자 분자병리검사
		가. 유전성 유전자검사 Genetic Tests for Germline Variants
	CZ581	(1) 다중결찰의존프로브증폭 Multiplex Ligation-Dependent Probe Amplification(MLPA)
	CZ582	(2) 단백질절단검사 Protein Truncation Test(PTT)
		나. 비유전성 유전자검사 Genetic Tests for Somatic Variants
	CZ583	(1) 중합효소연쇄반응-제한효소절편길이다형 PCR-Restriction Fragment Length Polymorphism(RFLP)
	CZ584	(2) 메틸화특이중합효소연쇄반응 Methylation-Specific PCR
노-582	CZ960	염색체검사-Sister Chromatid Exchange 검사
노-583	CZ083*	간암 예후예측 유전자(CDH1, ID2, MMP9, TCF3) 검사 Hepatocelluar Carcinoma Prognostic Gene(CDH1, ID2, MMP9, TCF3) Test
노-598		기타 검사

분류번호	코 드	분 류
	CZ958	가. HGV [역전사중합효소연쇄반응]
	CZ959	나. HDV DNA PCR검사
		라. 항결핵약제 내성 결핵균 검사 [염기서열검사]
	CZ962	(1) 피라진아마이드
	CZ985*	(2) 이소니아지드
	CZ986*	(3) 리팜피신
	CZ969	카. 세균 rDNA, 동정 [염기서열검사] Bacterial rDNA, Identification [Sequencing]
	CZ970	타. 진균 rDNA, 동정 [염기서열검사] Fungus rDNA, Identification [Sequencing]
	CZ972	하. 아데노바이러스 [이중중합효소연쇄반응]
	CZ973	거. 호흡기합포체바이러스(RSV) [역전사이중중합효소연쇄반응]
	CZ974	너. 인플루엔자바이러스 A & B [역전사이중중합효소연쇄반응]
	CZ975	더. 파라인플루엔자바이러스 1,2,3 [역전사이중중합효소연쇄반응]
	CZ987*	머. 인유두종바이러스 E6/E7 mRNA 검사 [Real-Time NASBA] HPV E6/E7 mRNA[Real-Time Nucleic Acid Sequence-Based Amplification]
		서. 중합효소연쇄반응법(Polymerase Chain Reaction, PCR)
	CZ989	(1) Acanthamoeba
	CZ990	(2) Aspergillus
	CZ991	(3) Human Bocavirus
	CZ992	(4) MRSA
	CZ993*	어. 장바이러스 [실시간 역전사중합효소연쇄반응] Enterovirus [Real-Time RT-PCR] 주 : GeneXpert Enterovirus Assay 키트를 이용하여 뇌척수액으로 검사한 경우에 산정한다.
	CZ994	저. 아데노바이러스 [실시간 중합효소연쇄반응]

분류번호	코 드	분 류
	CZ995	처. 호흡기합포체바이러스(RSV) [실시간 중합효소연쇄반응]
	CZ996	커. 인플루엔자바이러스 A&B [실시간 중합효소연쇄반응]
	CZ997	터. 파라인플루엔자바이러스 1,2,3 [실시간 중합효소연쇄반응]
	CZ998*	퍼. 메티실린내성 황색포도알균 유전자검사[실시간 중합효소연쇄반응] MRSA, Genetic test [Real-time PCR] 주 : 고위험군 환자의 능동감시를 위해 실시한 경우 인정한다.
	CZ999*	허. Clostridium difficile 독소 유전자 [실시간 중합효소연쇄반응] Clostridium difficile Toxin Gene [Real-time PCR]
	CZ051*	고. 반코마이신내성장구균 유전자형검사[실시간 중합효소연쇄반응] Vancomycin-resistant enterococci Genotype test[Real-time PCR]
	CZ054*	로. Clostridium difficile 독소 유전자[루프매개등온증폭법]
		제3절 기능 검사료
		【호흡기능검사】
노-671	FZ671	후각기능(인지 및 역치)검사
노-672	FZ672*	호기 산화질소 측정 Exhaled Nitric Oxide Measurement
		【신경계기능검사】
노-681	FZ681	교감신경피부반응검사
노-682	FZ682	척추기능컴퓨터검사 Spinoscope
노-683	FZ683	24시간비디오집중관찰(신경과적 증상의 비디오 분석)
노-684	FZ684	성기능장애평가
노-685	FZ685	섭식장애평가
노-686	FZ686	레보도파 경구 투여 후 반응검사 Single Levodopa Challenge Test

분류번호	코 드	분 류
노-688	FZ688	발음 및 발성검사
노-689	FZ689	언어전반진단검사
노-690	FZ690	주의력검사
노-691	FZ691	학업성취검사
노-692	FZ692	교육진단검사 Psychoeducational Profile
노-693	FZ693	영유아발달검사(한국판덴버발달검사)
노-694	FZ694	덴버발달검사 Denver Developmental Test
노-696	FZ696	뮌헨 유소아 기능발달검사 MFED (Münchener Funktionelle Entwicklungs Diagnostik)
노-697	FZ697	단섬유근전도
노-698	FZ698	나비뼈전극뇌파 Sphenoidal EEG
노-699	FZ699	보행뇌파 Ambulatory EEG
노-700	FZ700	수면리듬양상검사 Sleep Rhythm Pattern Analysis
노-701	FZ701	수면각성활동량검사 Sleep Actigraph
노-702	FZ702	다중수면잠복기검사 Multiple Sleep Latency Test
노-703	FZ703	수면 무호흡 증후군 진단을 위한 수면다원검사
노-704		신경인지기능검사(별표 참조)
	FZ401	가. 각성도 및 주의력검사 Alertness & Attention Test
	-FZ405	⊙ 유형Ⅰ[1], 유형Ⅱ[2], 유형Ⅲ[3], 유형Ⅳ[4], 유형Ⅴ[5]
	FZ411	나. 기억력검사 Memory Test
	-FZ415	⊙ 유형Ⅰ[1], 유형Ⅱ[2], 유형Ⅲ[3], 유형Ⅳ[4], 유형Ⅴ[5]
	FZ421	다. 언어능력검사 Language Test
	-FZ425	⊙ 유형Ⅰ[1], 유형Ⅱ[2], 유형Ⅲ[3], 유형Ⅳ[4], 유형Ⅴ[5]
	FZ431	라. 지각 및 시공간능력검사 Perceptual and Visuospatial Test
	-FZ435	⊙ 유형Ⅰ[1], 유형Ⅱ[2], 유형Ⅲ[3], 유형Ⅳ[4], 유형Ⅴ[5]
	FZ441	마. 감각·운동협응검사 Sensory-motor Coordination Test
	-FZ445	⊙ 유형Ⅰ[1], 유형Ⅱ[2], 유형Ⅲ[3], 유형Ⅳ[4], 유형Ⅴ[5]

분류번호	코 드	분 류
	FZ451	바. 전두엽·집행기능 검사 Frontal-executive Function test
	-FZ455	⊙ 유형Ⅰ[1], 유형Ⅱ[2], 유형Ⅲ[3], 유형Ⅳ[4], 유형Ⅴ[5]
	FZ461	사. 고위인지 기능검사 등 기타 Higher Cognitive Function Test or Others
	-FZ465	⊙ 유형Ⅰ[1], 유형Ⅱ[2], 유형Ⅲ[3], 유형Ⅳ[4], 유형Ⅴ[5]
노-705	FZ705	Luria-Nebraska Neuropsychological Battery
너-684		신경학적 척도검사 Neurologic Rating Scale
	FY831	가. 말초신경척도 Neuropathy Rating Scale
	FY832	주 : 운동신경병척도검사를 실시한 경우에도 산정한다.
너-688		정량적감각기능검사 Quantitative Sensory Test
	FY881	가. 진동역치 Vibration Threshold
	FY882	나. 온도역치 Temperature Threshold
	FY883	다. 전류인지역치 Current Perception Threshold
	FY884	주 : 통증역치검사를 실시한 경우에도 산정한다.
너-689		자율신경계이상검사 Autonomic Nervous System Function Test
	FY891	가. 기립성혈압검사 Orthostatic Blood Pressure Test
	FY892	나. 발살바법 Valsalva Maneuver
	FY893	다. 지속적 근긴장에 따른 혈압검사
	FY894	라. 심박변이도검사 Heart Rate Variability Test
	FY895	마. 피부전도반응검사 Skin Conduction Test
너-701		증상 및 행동 평가척도 Symptomatic and Behavioral Evaluation Scale
	FY701	가. 불안척도 Anxiety Scale
	FY705	[불안민감척도[1], 신경증불안평가[5]]
	FY713	나. 우울척도 Depression Scale [신경증우울평가[13]]

분류번호	코 드	분 류
	FY737 -FY739	다. 기타 Others [이화방어기제검사[7], 한국판아이젱크성격검사[8], 한국판성격평가척도(KPAI)[9]]
노-709	FZ709	정량적 발한 축삭 반사검사 Quantitative Sudomotor Axon Reflex Test
노-710	FZ710	미각검사 [인지 및 역치검사] Taste Test
노-711	FZ711	침샘검사
노-712		한국판 K-SADS-PL Korean Kiddie-Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia - Present and Lifetime Version
	FZ111	가. 선별면담 Screen, Interview
	FZ112	나. 행동장애 부록 Behavioral Disorder, Supplement
	FZ113	다. 정동장애 부록 Affective Disorder, Supplement
	FZ114	라. 불안장애 부록 Anxiety Disorder, Supplement
노-713	FZ713*	열 조절에 의한 발한반응 검사 Thermoregulatory Sweat Test
노-714	FZ714	초음파를 활용한 뇌혈류 기능검사
		【평형 및 청각기능검사】
노-731	FZ731	동적체평형검사 Dynamic Posturography
노-732	FZ732	회전검사 Rotatory Chair Test
노-733	FZ733	비디오전기안진검사 Video-Nystagmography
노-735	FZ735	자동화 이음향 방사검사 Automated Otoacoustic Emission Test
노-736	FZ736	자동화 청성뇌간반응검사 Automated Auditory Brainstem Response Test

분류번호	코 드	분 류
		【신장 및 비뇨기검사】
노-751	EZ751	이동성 요류역학검사 Ambulatory Urodynamic Study
노-753	EZ753*	비침습적 압력요류검사 [음경커프이용] Non-invasive Pressure Flow Study using Penile Cuff
노-754	EZ754	Bladder scan을 이용한 방광 잔뇨량 측정 검사(1일당) Residual Urine Measurement Using Bladder scan
		【외피, 근골기능검사】
노-771	EZ771	동작분석 에너지소모분석
노-772	EZ772	동작분석 운동역학(Kinetic)
노-773	EZ773	동작분석 역동적근전도(Dynamic Electromyography)
노-774	EZ774	동작분석(생역학검사) Biomechanical Motion Analysis
노-775	EZ775	관절계를 이용한 무릎관절인대검사
노-776	EZ776	체온열검사 Thermography
노-777	EZ777	동적 족저압측정 Dynamic Plantar Pressure Measurement
		【시기능검사】
노-793	EZ793	레이저 망막혈류계측 [편측] HRF(Heidelberg Retina Flowmeter)
노-795	EZ795	인도시아닌안저혈관조영술 [편측] Indocyanine Green Angiography
노-797	EZ797	눈의 계측검사(레이저 간섭계 이용) Ophthalmic Biometry by Partial Coherence Laser Interferometry
너-792	EX792	외안부 또는 전안부 형광 촬영 [편측] Anterior Segment Fluorescein Photography
너-795	EX795	샤임프러그 사진촬영 [편측] [분석 포함] Scheimpflug Photography
너-796	EX796	안내형광분석검사 [편측] Fluorophotometry

분류번호	코 드	분 류
너-797	EX797	레이저 플레어계측검사
노-798	EZ798	각막단층촬영 Corneal Confocal Microscopy
노-799	EZ799*	간섭에 의한 눈물 지질층 두께 측정 Tear Lipid Layer Thickness Interferometry
		【내분비기능검사】
노-811	FZ811	연속혈당측정검사
		【소화기기능검사】
노-826	EZ826	식도운동곡선검사
노-828	EZ828	락툴로스 수소호기검사 Breath Hydrogen Test
노-829	EZ829	간섬유화검사 Liver Fibroscan
		【알레르기검사】
노-846	EZ846	운동유발시험 [담마진유발, 천식유발]
노-847	EZ847	주사제 약물 유발시험
노-848	EZ848	경구 음식물유발시험과 경구 약물유발시험검사
노-849	EZ849	실내 알레르겐 정량검사
노-850	EZ850	폐쇄회로방식의 톨루엔 디 이소싸이아네이트(Toluen Di-Isocyanate) 기도유발검사
노-851	EZ851	자가혈청 피부반응검사 Autologous Serum Skin Test
		【순환기 기능검사】
노-866	EZ866	심도자법 컴퓨터 기록장치 검사
노-867	EZ867	정맥역류검사 Venous Reflux Test

분류번호	코 드	분 류
노-868	EZ868	동맥경화도검사(맥파전달속도측정) Pulse Wave Velocity Measurement
노-870	EZ870	경피적 혈액이산화탄소분압 및 산소포화도 측정 [1일당] Percutaneous Blood PCO_2 & O_2 Saturation Monitoring
노-871	EZ871	관상동맥내 광학파 단층촬영 Intracoronary Optical Coherence Tomography
노-872	EZ872	동맥압에 기초한 심박출량 연속감시법 Arterial Pressure Based Continuous Cardiac Output Monitoring
노-872-1	EZ875*	열희석법 보정 후 동맥압에 기초한 심박출량 연속감시법 Arterial Pressure Based Continuous Cardiac Output Monitoring after Calibration by Transpulmonary Thermodilution
노-874	EZ874*	미세전위 T 교대파 검사 Microvolt T-wave Alternans
		【생식, 임신 및 분만】
노-886	EZ886	자궁경부확대촬영검사 Cervicography
노-887	EZ887	초음파를 이용한 태아 생물리학 계수 Biophysical Profile
		【치아검사】
노-916	EZ916	교합음도검사
노-917	EZ917	구취측정
노-918	EZ918	치아우식활성도검사
노-919	EZ919	타액검사 [분비율, 점조도, PH, 완충기능검사]
노-920	EZ920	하악과두위치와 운동검사 및 분석(Axiograph 이용)
노-921	EZ921	하악과두위치와 운동검사 및 분석(Mandibular Position Indicator 이용)
너-934	EX934	인상채득 및 모형제작 [1악당] Impression Taking and Cast Construction

분류번호	코 드	분 류
		제4절 내시경, 천자 및 생검료
		【내시경】
노-936	EZ936	유관내시경검사 Mammary Ductoscopy
노-940	EZ941*	약물유도 수면상기도내시경검사 Drug Induced Sleep Endoscopy of upper airway
		【일반생검】
노-977	CZ977	입체적 유방절제생검술 Stereotactic Breast Excisional Biopsy 주 : ABBI(Advanced Breast Biopsy Instrument) System을 이용하여 시술한 경우에 해당한다.
		제5절 초음파검사료
		【진단 초음파】
노-981	EZ981*	횡파 탄성 초음파 영상 Shear Wave Elastography
		【유도 초음파】
노-985	EZ985	수술 중 초음파 Intraoperative Ultrasonography
노-986	EZ986	분만기간 초음파 Hospitalization Period Ultrasonography For Delivery
노-987	EZ987	진공보조 유방 생검시 유도 초음파 Ultrasonography During Vacuum Assisted Breast Biopsy
		【특수 초음파】
		주 : 내시경초음파를 이용한 세침흡인술을 포함한다.
노-991	EZ991*	기관지내시경초음파 Endobronchial Ultrasonography
노-992	EZ992	내시경초음파 Endoscopic Ultrasonography

분류번호	코 드	분 류
노-993	EZ993	관강내초음파 Intraductal Ultrasonography
노-994	EZ994	혈관내초음파 Intravascular Ultrasonography
		제3장 영상진단 및 방사선 치료료
		제1절 방사선단순영상진단료
도-1	GZ001	규격화 치근단 사진공제술 Standardized Periapical Subtraction Radiography
도-2	GZ002*	디지털 유방단층촬영술 Digital breast tomosynthesis
도-3	GZ003*	흉부 디지털 단층촬영 Chest Digital Tomosynthesis
		제2절 방사선특수영상진단료
도-162	HZ162*	뇌혈관 정량적 자기공명혈관조영술 [동 행위를 위해 실시한 MRA 포함] Neurovascular Quantitative MRA
		제3절 핵의학영상진단 및 골밀도검사료
도-224	HZ224*	C-11 아세트산 양전자단층촬영 C-11 Acetate Positron Emission Tomography
도-225	HZ225*	F-18 FLT 양전자단층촬영 F-18 FLT PET
도-226	HZ226*	N-13 암모니아 양전자단층촬영 N-13 Ammonia PET (Positron Emission Tomography)
도-227	HZ227*	F-18 플로르베타벤 뇌 양전자단층촬영 F-18 Florbetaben Brain PET (Positron emission tomography)
도-228	HZ228*	F-18 플루트메타몰 뇌 양전자방출단층촬영 F-18 Flutemetamol Brain PET(Positron Emission Tomography)

분류번호	코 드	분 류
		제4절 방사선치료료
도-272	HZ272	방사선 온열치료 및 온열치료계획
도-273	HZ273	중성자선 치료
도-274	HZ274	안구 내 종양 근접 방사선치료 및 계획[Ruthenium-106 이용] Intraocular Tumor Brachytherapy & Planning
		제5장 주사료
		제1절 주사료
모-1	KZ001	알레르겐 면역요법 Allergen Immunotherapy
모-2	KZ002	약물탈감작요법 Drug Desensitization
모-3	KZ003	방사면역치료 [단클론항체에 방사성 동위원소를 표지하여 주입한 경우] Radioimmunotherapy
모-4	KZ004*	자가혈액 또는 자가혈청 근육주사요법 Autologous Blood or Autologous Serum Intramuscular Injection Therapy
		제2절 채혈 및 수혈료
모-52	XZ052	적혈구의 동결처리, 냉동보관 및 해동료 Frozen and Deglycerolized Red Blood Cells
모-53	XZ053	자동광반출술 [피부T-세포림프종(CTCL)] Extracorporeal Photopheresis [CTCL]
		제6장 마취료
		제3절 신경차단술료
보-61	LZ610*	지속적 대퇴신경 통증(자가)조절법 Continuous Femoral Nerve (Patient Controlled) Analgesia (슬관절전치환술, 전방십자인대재건술)

분류번호	코 드	분 류
보-62	LZ062*	지속적 사각근간 상박신경총 통증자가조절법 (어깨 및 상완골 수술) Continuous Interscalene Brachial Plexus Block (The Shoulder or Humerus Surgery)
		제7장 이학요법료
소-1	MZ001	FIMS (Functional Intramuscular Stimulation)
소-2	MZ002	기립경사훈련 Tilt Training Treatment
소-4	MZ004	이명재훈련치료 Tinnitus Retraining Therapy
소-5	MZ005	방광내 전기자극치료법 Intravesicle Electrical Stimulation Therapy
소-6	MZ006	언어치료
소-7	MZ007	신장분사치료 Stretch and Spray Therapy
서-122	MX122	도수치료 [1일당] Manual Therapy
서-142		증식치료 Prolotherapy
	MY142	가. 사지관절부위
	MY143	나. 척추부위
서-33	MX033	체외자기장 요실금치료 [1일당] Extracorporeal Magnetic Innervation for Urinary Incontinence
소-9	MZ009	전산화인지재활치료 [주의·기억] Computer-Assisted Cognitive Rehabilitation Therapy [Attention· Memory]
소-11	MZ011*	증진된 외부 역박동술 Enhanced External Counterpulsation 주 : 최대 약물치료와 경피적 관상동맥 중재술 및 관상동맥 우회로 술과 같은 중재적 시술을 시행할 수 없는 불인성(intractable) 만성 안정형 협심증 환자에게 실시한 경우 산정한다.
소-12	MZ012*	비침습적 무통증 신호요법 Scrambler Therapy

분류번호	코 드	분 류
		주 : 다른 통증치료로 관리되지 않는 만성 통증, 암성 통증 및 난치성 통증 환자에게 실시한 경우 산정한다.
소-13	MZ013*	안구건조증 치료를 위한 마사지 요법 Massage therapy for the treatment of dry eye syndrome
소-14	MZ014*	폐쇄 마이봄선 가열 치료법 Thermal Treatment for Obstructive Meibomian Gland Dysfunction
		제8장 정신요법료
오-1	NZ001	광치료
오-2	NZ002	성치료
오-3	NZ003	인지치료
오-4	NZ004	최면요법
오-5	NZ005	안구운동 민감소실 및 재처리요법 Eye Movement Desensitization & Reprocessing Therapy
오-6	NZ006	행동치료 Behavior Therapy
		제9장 처치 및 수술료 등
		제1절 처치 및 수술료
		【피부 및 연부조직】
조-31	SZ031	화학적박피술 TCA Chemical Peeling
조-32	SZ032	자기유래배양피부이식술 Cultured Epidermal Autograft
조-33	SZ033	지방흡입기를 이용한 액취증·다한증 수술 Operation for Osmidrosis or Hyperhydrosis by liposuction
조-34	SZ034	피부암 치료를 위한 국소 광역동 치료 Topical Photodynamic Therapy for Skin Cancer

분류번호	코 드	분 류
조-35	SZ035*	레이저를 이용한 손발톱 진균증 치료 Laser Therapy for Onychomycosis
		【근골】
조-81	SZ081	근골격계 종양의 고주파열치료술
조-83	SZ083	추간판내 고주파 열치료술 Intra Discal Electrothermal Therapy
조-84	SZ084	체외충격파치료 [근골격계질환] Extracorporeal Shock Wave Therapy
조-85		자가 골수 줄기세포 치료 Autologous Bone Marrow Stem Cell Treatment
	SZ085*	가. 연골결손(동 행위를 위해 실시한 골수천자, 미세천공술 및 관절경 치료재료대 포함) Cartilage defect 주 : 1. 사용대상은 ①,②,③ 조건을 모두 만족하는 경우 산정한다. ① 15세 이상, 50세 이하의 연령층 ② 외상, 박리성 골연골염(osteochondritis dissecans)으로인한 연골 손상(ICRS grade 3-4) ③ 최대 연골 손상의 크기 2~10 cm2 환자 2. 시술방법은 ① 또는 ②의 방법으로 실시한 경우 산정한다. ① collagen powder 또는 Hyaluronic acid membrane을 지지대로 사용하여 이식한다. ② 자가 골수 세포 농축액을 응혈 형태로 만들어 병변부위에 붙인 후, 그 위에 조직수복용 생체재료로 국내에서 허가된 골수세포 보호용 membrane (생체적합성, 생분해성, 무독성의 특성 보유)을 덮고 고정한다. 나. 중증 하지 허혈(동 행위를 위해 실시한 골수천자 포함) Critical Lower Limb Ischemia 주 : 사용대상은 기존 치료법에 실패하거나 불가능한 Fontaine's stage Ⅲ 또는 Ⅳ인 중증 하지 허혈성 질환(폐쇄혈전혈관염, 폐색성 말초동맥질환) 환자(당뇨병성 하지허혈환자 제외)

분류번호	코 드	분 류
	SZ086*	(1) 골수 채취 후 원심분리하여 허혈부위에 주사하는 경우
	SZ087*	(2) G-CSF제제 투여 후 골수를 채취하여 허혈부위에 직접 주사하는 경우
		주 : 「허가초과 사용약제 비급여 사용」 승인받은 약제 및 승인기관에 한하여 산정한다
		【코】
조-111	OZ111*	비밸브재건술 Nasal Valve Reconstruction
		【후두】
조-132	OZ132*	후두내시경하 펄스다이레이저 후두수술
		Pulsed Dye Laser Surgery with Laryngoscope
조-133	OZ133	성대근내 보툴리늄 독소 주입술
		Botulinum Toxin Injection to Intrinsic Laryngeal Muscle
		【기관, 기관지 및 폐】
		【순환기】
저-201		고주파정맥내막폐쇄술 [유도료 포함]
		Radiofrequency Endovenous Closure
	OY201	가. 교통정맥결찰술을 동반한 경우
	OY202	나. 교통정맥결찰술을 동반하지 않은 경우
저-202		광투시정맥흡입제거술
		Transilluminated Powered Phlebectomy
	OY203	가. 교통정맥결찰술을 동반한 경우
	OY204	나. 교통정맥결찰술을 동반하지 않은 경우
조-304	OZ304	레이저정맥폐쇄술 [유도료 포함] Endovenous Laser Treatment

분류번호	코 드	분 류
조-305	OZ305	초음파 유도하 혈관경화요법 Duplex Ultrasound Guided Sclerotherapy
조-306	OZ306	부정맥의 냉각도자절제술 Cryoablation of Arrhythmia
		【입, 이하선】
조-371	QZ371	고주파 설근부 축소술 Radiofrequency Tongue Base Reduction
조-372	QZ372	연구개 이식물 삽입술 Insertion of Palatal Implant
조-373	QZ373	이설근전진술 Genioglossus Advancement
조-374	QZ374*	설골 갑상연골 고정술 Hyoidthyroidplexia
조-375	QZ375*	타액선내시경술 Sialendoscopy 주 : 타액선 질환의 진단 및 타석 제거, 타액선관 확장 시술을 하는 경우에 산정한다.
		【장, 장간막, 허니아】
조-471	QZ471	과립구 흡착요법 Granulocyte/monocyte Adsorption Apheresis
		【직장 및 항문】
조-491	QZ491	원형자동문합기를 이용한 경항문 직장절제술[원형자동문합기 포함] Stapled Transanal Rectal Resection(STARR)
조-492	QZ492	초음파 유도하 치핵동맥결찰술 Doppler-Guided Hemorrhoidal Artery Ligation
		【비뇨기】
조-511	RZ511	고강도 초음파 집속술 [전립선암] High Intensity Focused Ultrasound [Prostate Cancer]
조-515	RZ515*	이식형 결찰사를 이용한 전립선 결찰 Prostatic Urethral Lift using the Implantable Device

분류번호	코 드	분 류
		【여성생식기, 임신과 분만】
조-561	RZ561	경피적제대혈채취
조-562	RZ562	자궁내 태아수혈(제대혈관이용)
조-563	RZ563	자궁내 태아수혈(태아복강내수혈)
조-564	RZ564	고주파 자궁근종용해술 Radiofrequency Myolysis Ablation
조-565	RZ565*	자기공명영상유도 하 고강도초음파집속술 [자궁근종] MRI Guided Focused Ultrasound Ablation [Uterine Myolysis]
조-566	RZ566*	초음파 유도하 고강도초음파집속술 [자궁근종, 자궁선근증] Ultrasound guided High Intensity Focused Ultrasound [Uterine Myoma, Adenomyosis]
조-567	RZ567*	제대 고주파 열응고 폐색술 Radiofrequency Ablation of Umbilical Cord 주 : 모자보건법 제14조 및 동법 시행령 제15조의 규정에 해당되는 경우 산정한다.
		【내분비기】
저-591	PX591	부갑상선동결보관 Cryopreservation of Parathyroid Gland
조-611	PZ611	증상이 있는 갑상선양성결절의 경피적레이저치료술 Laser Ablation of Symptomatic Benign Thyroid Nodule
조-612	PZ612	증상이 있는 갑상선양성결절의 고주파열치료술 Radiofrequency Ablation of Symptomatic Benign Thyroid Nodule
		【신경】
조-631	SZ631	내시경적 경막외강 신경근성형술 Endoscopic Epidural Neuroplasty
조-633	SZ633	신경계수술을 위한 수술중 MRI 무탐침 정위기법
조-634	SZ634	경피적 경막외강 신경성형술 Percutaneous Epidural Neuroplasty

분류번호	코 드	분 류
조-636	SZ636*	대뇌운동피질자극술 [체내삽입형 신경자극기 이용] Motor Cortex Stimulation with Implantable Pulse Generators
조-637		말초신경자극술 [체내삽입형 신경자극기 이용] Peripheral Nerve Stimulation with Implantable Pulse Generators
	SZ637*	가. 신체신경자극술
	SZ638*	나. 후두신경자극술
	SZ639*	다. 삼차신경자극술
조-639	SZ641*	경피적 풍선확장 경막외강 신경성형 Percutaneous Epidural Neuroplasty with Balloon Catheter
		【감각기】
		시기(視器)
조-661	SZ661	색소성망막염에 실시한 Placental Tissue Implantation
조-662	SZ662	경동공 온열치료 Transpupillary Thermotherapy
조-663	SZ663	망막하 경성 삼출물 제거술
조-664	SZ664	황반부 전위술 Macular Translocation
조-665	SZ665	레이저 열응고 각막성형술 Laser Thermal Keratoplasty
조-666	SZ666	자가혈청 안약치료 Therapy of Autologous Serum Eyedrop
조-667	SZ667	안구표면의 양막이식술 Amniotic Membrane Transplantation of Ocular Surface
조-668	SZ668*	각막내 링 삽입술 [원추각막] Implantation of Intrastromal Ring Segments [Keratoconus]
조-669	SZ669*	각막교차결합술 Corneal Collagen Cross-Linking
조-670	SZ670*	녹내장 방수 유출관 삽입술 Glaucoma Aqueous Tube Insertion

분류번호	코 드	분 류
조-671	SZ671*	고주파섬유주절개 [내측접근] Radiofrequency Trabeculotomy [Ab interno Approach]
		【중재적 방사선 시술】
조-752	OZ752	알코올을 이용한 비후심근중격제거술 Percutaneous Transluminal Septal Myocardial Alcohol Ablation
조-753	OZ753*	경동맥방사선색전술 Transarterial Radioembolization 주 : 유도료 및 동 행위를 위해 실시한 Coil Embolization (coil 포함)은 포함한다.
		【투석】
조-801	OZ801*	폴리믹신 B 고정화 섬유를 이용한 혈액관류요법 Hemoperfusion with an Immobilized Polymyxin B Fiber Column
		【간】
조-842	QZ842	체외 간 지지요법 [MARS 이용] Extracorporeal Liver Support Therapy Using MARS
조-844	QZ844*	간암의 초음파유도 고강도초음파집속술 US-guided High Intensity Focused Ultrasound for Liver Cancer
		【췌장】
조-901	QZ901	췌장도세포 분리, 췌장도세포 냉동보관, 췌장도세포 배양 및 췌장도세포 이식
		【소화기 내시경하 시술】
조-931	QZ931	내시경적 광역동 치료술 Endoscopic Photodynamic Therapy

분류번호	코 드	분 류
		【기타】
조-961	QZ961	다빈치 로봇 수술 [시술시 소요재료 포함]
		Da Vinci Robotic Surgery
조-962	QZ962	경두개자기자극술 Transcranial Magnetic Stimulation
		제10장 치과처치 · 수술료
		제1절 치아질환 처치
초-1	UZ001	보철물 장착을 위한 전단계로 실시하는 Post Core
초-2	UZ002	접착 아말감 수복 Bonded Amalgam Restoration
초-3	UZ003	핀 유지형 수복 Pin Retaind Restoration
초-4	UZ004	인레이(Inlay) 및 온레이(Onlay) 간접충전(금 등을 사용한 충전치료)
초-5	UZ005	광중합형 복합레진충전
초-6	UZ006	광중합형 글래스 아이오노머 시멘트(Glass Ionomer Cement) 충전
		제2절 수술후 처치, 치주조직의 처치 등
초-31	UZ031	구강보호장치
초-32	UZ032	구취의 해석 및 진단, 구취처치
초-33	UZ033	금속교합안정장치
초-34	UZ034	대구치직립이동
초-35	UZ035	레진수지관스프린트
초-36	UZ036	이갈이장치
초-37	UZ037	인공치은
초-38	UZ038	치간이개 심미적폐쇄술(교정력을 이용한 경우, 복합레진축조술의 경우)
초-39	UZ039	코골이장치
초-41	UZ041	임시수복치관내고정술 Intracoronal Splinting
초-42		교합장치 Occlusal Appliance
	UZ042	가. 교합안정장치

분류번호	코 드	분 류
	UZ043	나. 즉시전방교합장치
	UZ044	다. 연성교합안정장치
	UZ045	라. 전방재위치교합장치
	UZ046	마. 교합장치의 조정, 첨상, 재건
		제3절 구강악안면 수술
초-81	UZ081	신속한 교정치료를 위한 피질골절단술
초-82	UZ082	자가치아 이식술 Tooth Autotransplantation
초-83	UZ083	생체조직처리 자가골이식술 [골형단백(BMP)을 추출하여 시행하는 경우] Tissue Engineering Auto Bone Graft
처-41	UX041	치관노출술 [1치당] Surgical Uncovering
		제4절 치주질환 수술
초-111	UZ111	치은착색제거술
초-112	UZ112	잇몸웃음교정술
초-113	UZ113	심미적 치관형성술
		제13장 한방 검사료(檢査料)
헌-1		맥파검사(脈波檢査)
	29011	가. 지첨용적맥파검사(指尖容積脈波檢査)
	29012	나. 가속도맥파검사(加速度脈波檢査)
헌-2	29002	골도법검사(骨圖法檢査)
헌-6		사상체질검사(四象體質檢査)
	29061	가. QSCCII 설문지에 의한 심성검사
	29062	나. QSCCII 설문지에 의한 심성검사 및 상담
	29063	다. 안면계측방법에 의한 체형검사

분류번호	코 드	분 류
	29064	라. 체간계측방법에 의한 체형검사
헌-7	29070	혈맥어혈검사(맥파전달속도측정) 血脈瘀血劍査(脈波傳達速度測定)
호-1	28010	경근무늬측정검사
		제14장 한방 시술 및 처치료
		제1절 시술료(施術料)
허-1	49010	약침술(藥鍼術)
허-2	49020	한방물리요법 (경피경근온열요법, 경피적외선조사요법 및 경피경근한냉요법은 제외)
		제2절 처치료(處置料)
호-51	48051	한방 향기요법
		제3절 한방 정신요법료(精神療法料)
허-104	59104	자율훈련법(自律訓練法)
허-105		색채요법
	59005	가. 15분 이내
	59006	나. 15분 이상
		기 타
코-1	ZZ001	수면주기교정을 위한 Light Box 대여비용
코-2	ZZ002	출생후 폴라로이드 촬영

(별표)

신경인지 기능검사

가. 각성도 및 주의력 검사

분류번호	코드	분류	세부항목
노-704	FZ401	유형 Ⅰ	▪ (01)경계력검사[시각], (02)Number-Letter-Sequencing, (03)글자듣기에 의한 주의력검사, (04)Spatial Memory Span(공간기억력검사, 공간따라짚기)
	FZ402	유형 Ⅱ	▪ (01)연속수행력검사[시각], (02)연속수행력검사[청각] ▪ CNT-(03)시각지속검사(Visual CPT), (04)조건시각지속검사(Visual CCPT), (05)언어지속검사(Auditory CPT), (06)조건언어지속검사(Auditory CCPT), (07)숫자따라말하기검사(Digit span) ▪ 비엔나system-(08)신호탐지검사(SIGNAL), (09)경계심검사(VIGIL)
	FZ403	유형 Ⅲ	▪ (01)TOVA ▪ 비엔나system-(02)지속적주의력검사(DAUF)
	FZ404	유형 Ⅳ	▪ (01)무시증후군 검사-총집
	FZ405	유형 Ⅴ	

나. 기억력 검사

분류번호	코드	분류	세부항목
노-704	FZ411	유형 Ⅰ	▪ (01)Sentence repetition, (02)MFFT(Matching Familiar Figure Test), (03)Spatial Memory Span (공간기억력검사, 공간따라짚기) ▪ 비엔나system-(04)Corsi 단기기억력검사(CORSI), (05)시각재인검사(FVW)
	FZ412	유형 Ⅱ	▪ CNT-(01)시각단기기억검사(Visual span)
	FZ413	유형 Ⅲ	▪ (01)이야기회상 검사, (02)단기기억력검사[시각], (03)단기기억력검사[청각], (04)시각 학습 검사, (05)막대구성 및 재인검사, (06)자서전적 기억평가면접, (07)Visual retention test, (08)Logical memory test(논리기억력검사), (09)Rey(Auditory) verbal learning Test ▪ CNT-(10)시각기억검사(Visual Learning)
	FZ414	유형 Ⅳ	▪ (01)캘리포니아 언어학습검사, (02)홉킨스 언어학습검사, (03)Rey-Kim 기억검사, (04)MAS(Memory Assessment Scale), (05)List learning & recall(단어항목학습, 단어항목회상), (06)단어목록기억・회상・재인검사, (07)Verbal memory test (언어기억력검사) ▪ CNT-(08)언어기억검사(Verbal Learning)
	FZ415	유형 Ⅴ	▪ (01)웩슬러 기억 평정척도

다. 언어능력검사

분류번호	코드	분류	세부항목
노-704	FZ421	유형Ⅰ	▪ (01)의미모양-색깔 속성검사/이름대기 검사, (02)성인진단적 언어능력 검사, (03)성인진단적 이해력 검사
	FZ422	유형Ⅱ	▪ (01)문장이해력검사(SCHT), (02)그림어휘력검사
	FZ423	유형Ⅲ	▪ (01)토큰검사
	FZ424	유형Ⅳ	▪ (01)어휘력 검사, (02)Peabody 어휘선별검사
	FZ425	유형Ⅴ	

라. 지각 및 시공간능력 검사

분류번호	코드	분류	세부항목
노-704	FZ431	유형Ⅰ	▪ (01)인식력검사[청각], (02)선나누기검사, (03)Facial recognition test(단축형), (04)보고 그리기, (05)선그리기, (06)Visual scanning, (07)그림완성, (08)인지기능평가, (09)알버트 평가검사
	FZ432	유형Ⅱ	▪ (01)구성능력검사, (02)인식력검사[시각], (03)후퍼 시각조직화검사, (04)같은 그림 찾기, (05)미네소타공간관계지각력검사, (06)토막짜기, (07)선각도 판정검사(선지남력판단검사), (08)Facial recognition test, (09)Dichotic listening ▪ 비엔나system-(10)인식력검사(COG)
	FZ433	유형Ⅲ	▪ (01)막대구성 및 재인검사, (02)시지각 발달검사(DTVP), (03)시지각 기능검사(K-TVPS)
	FZ434	유형Ⅳ	▪ (01)무시증후군 검사-총집
	FZ435	유형Ⅴ	

마. 감각 · 운동협응 검사

분류번호	코드	분류	세부항목
노-704	FZ441	유형 Ⅰ	▪ (01)페그보드검사, (02)손가락 두드리기 검사, (03)Tracking test(원추적검사) ▪ CNT-(04)수지력검사(Finger Tapping) ▪ 비엔나system-(05)시각변별력검사(FLIM), (06)반응결정력검사(RG), (07)운동결정력검사(DG)
	FZ442	유형 Ⅱ	▪ (01)악력측정검사(Grip strength test), (02)반응시간검사[시각], (03)반응시간검사[청각], (04)시청각-운동 협응검사, (05)Bruininks-Oseretsky test of motor proficiency test (단축형) ▪ CNT-(06)Modality Shift Effect Test, (07)Cross-over Test ▪ 비엔나system-(08)시청각자극반응검사(CROSS), (09)운동수행력검사(MLS)
	FZ443	유형 Ⅲ	▪ (01)시각운동통합발달검사, (02)Motor Assessment Battery for Children(MABC) ▪ 비엔나system-(03)3차원동화상추적검사(3PTR)
	FZ444	유형 Ⅳ	▪ (01)Bruininks-Oseretsky test of motor proficiency test, (02)Peabody Developmental Motor Scales
	FZ445	유형 Ⅴ	

바. 전두엽·집행기능 검사

분류번호	코드	분류	세부항목
노-704	FZ451	유형 Ⅰ	▪ 비엔나system-(01)보속성 검사(PERSEV)
	FZ452	유형 Ⅱ	▪ (01)논리적 사고력 검사 ▪ CNT-(02)선로잇기검사(Trail Making), (03)단어색채검사(Word-color test), (04)개념형성검사(Hypothesis Formation) ▪ 비엔나system-(05)가설형성검사(HYPO), (06)작업수행력검사(ALS)
	FZ453	유형 Ⅲ	▪ (01)카테고리검사, (02)레이븐 메트릭스검사, (03)비언어적 지능검사 ▪ CNT-(04)카드분류검사(Card Sorting Test), (05)SPM · CPM ▪ 비엔나system-(06)표준도형지능검사I,II (SPM, CPM)
	FZ454	유형 Ⅳ	
	FZ455	유형 Ⅴ	▪ (01)라이터검사(Leiter international performance scale)

사. 고위인지 기능검사 등 기타

분류번호	코드	분류	세부항목
노-704	FZ461	유형 Ⅰ	▪ (01)촉각형태지각검사, (02)오류발견검사
	FZ462	유형 Ⅱ	▪ (01)추상적사고력검사
	FZ463	유형 Ⅲ	▪ (01)Delirium Rating Scale
	FZ464	유형 Ⅳ	
	FZ465	유형 Ⅴ	

제2편 질병군 급여·비급여 목록 및 급여 상대가치점수

제1부 질병군 급여 일반원칙

1. 상급종합병원, 종합병원, 병원(요양병원을 포함한다), 의원(보건의료원을 포함한다)인 요양기관이 국민건강보험법 시행령(이하 “영”이라 한다) 제21조 제3항제2호 및 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙(이하 “요양급여기준”이라 한다) 제8조제3항에 따라 포괄적인 행위가 적용되는 질병군에 대한 입원진료를 하는 경우에 적용한다.
2. 가입자 또는 피부양자(이하 “가입자 등”이라한다)가 질병군으로 입원진료를 받은 경우에 적용하되, 다음의 각 항목은 질병군 적용에서 제외하고 제1편을 적용한다.
   가. 혈우병환자, HIV감염자
   나. 입원일수가 30일을 초과할 경우 31일째부터 발생하는 진료분
   다. 차상위 본인부담경감대상자로서 제3호 나목에 해당하는 경우
   라. 질병군 진료 이외의 목적으로 입원하여 입원일수가 6일을 초과한 시점에 예상치 못하게 질병군 수술이 이루어진 경우 입원일로부터 수술시행일 전일까지의 진료분
3. 제2호 규정에 따른 질병군 입원진료에는 다음의 각 항목을 포함한다.
   가. 제2부 각 장에 분류된 질병군으로 응급실 · 수술실 등에서 수술을 받고 연속하여 6시간 이상 관찰 후 귀가 또는 이송한 경우
   나. 제2부 각 장에 분류된 질병군 중 수정체 소절개 수술 단안, 수정체 소절개 수술 양안, 수정체 대절개 수술 단안, 수정체 대절개 수술 양안, 기타항문 수술, 서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반) 단측, 서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반) 양측, 복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반) 단측, 복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반) 양측 질병군으로 수술을 받고 6시간 미만 관찰 후 당일

귀가 또는 이송하는 경우

4. 제2부 각 장에 분류된 질병군 상대가치점수(이하 "점수"라 한다)는 다음 각목의 행위·약제 및 치료재료를 포함한다.

가. 제1편 행위 급여·비급여 목록 및 급여 상대가치점수에서 정한 행위급여목록표에 고시된 행위

나. 요양급여기준 제8조제2항의 규정에 의하여 고시된 약제 급여 목록 및 급여 상한금액표의 약제와 치료재료 급여·비급여 목록 및 급여 상한금액표의 치료재료

다. 요양급여기준 별표 2의 비급여대상 중 제6호의 비급여대상을 제외한 행위·약제 및 치료재료

라. 국민건강보험법 시행규칙 별표 6의 본인이 요양급여비용의 100분의 100을 부담하는 항목 중 제1호 자목에 해당하는 항목을 제외한 행위·약제 및 치료재료

마. 다음 항목 중 위 가목 내지 라목에 해당하는 경우

(1) 요양급여기준 별표 1 제1호 마목에서 장관이 정하는 바에 따라 다른 기관에 검사를 위탁하거나 당해 요양기관에 소속되지 아니한 전문성이 뛰어난 의료인을 초빙하거나, 또는 다른 요양기관에서 보유하고 있는 양질의 시설·인력 및 장비를 공동 사용하는 경우 소요되는 행위·약제 및 치료재료

(2) 입·퇴원 당일에 발생한 행위·약제 및 치료재료로써 외래진료 및 퇴원약제 등을 포함하되 다음 항목은 제외한다.

㈎ 질병군 입원을 예견하지 못한 상태에서 입원 당일 외래진료를 받은 경우의 원외처방 약제비

㈏ 질병군으로 퇴원 후 질병군과 관계없는 상병으로 퇴원 당일 외래진료를 받은 경우의 원외처방 약제비

㈐ 질병군으로 퇴원 후 질병군 질환과 관계없는 상병으로 퇴원 당일 재입원하는 경우의 요양급여비용

(3) 요양기관의 요구에 의하여 가입자 등이 외부에서 직접 구입한 약제 및

치료재료

5. 질병군에 대한 요양급여비용을 산정할 때에는 제2부 각 장에 분류된 질병군 점수를 기준으로 별표 1의 질병군별 점수 산정요령에 의하여 산정된 점수 총합에 국민건강보험법 제45조제3항과 영 제21조제1항에 따른 점수당 단가를 곱하여 10원 미만을 절사한 금액을 요양급여비용 총액으로 산정한다.
   이 경우 위 금액 외에 식대를 포함한 별도로 산정하는 비용이 있는 경우에는 각각의 산정방식에 의하여 산정된 금액을 합산한다.
6. 제5호 본문에도 불구하고 질병군별 금액 산정시 점수당 단가는 별표 2의 질병군 행위 및 약제 · 치료재료 구성비율에 따른 행위부분 점수와 매년 상한금액 변화를 적용한 약제 · 치료재료 금액을 점수당 단가로 나눈 점수를 합한 점수(소수점 이하 셋째 자리에서 4사5입)에 적용한다.
   〈산식〉

$$\text{질병군별 금액} = \{\text{질병군별 행위 점수} + (\text{약제 · 치료재료 금액} \div \text{점수당 단가})\} \times \text{점수당 단가}$$

7. 제5호에 따라 산정한 요양급여비용의 총액이 영 제21조제1항 내지 제3항 및 요양급여기준(별표 2 제6호를 제외한다)에 의하여 산정한 총액보다 적고 그 차액이 100만원을 초과하는 경우(이 경우를 요양급여비용열외군이라 한다)에는 위 제5호에 따른 금액에 100만원을 초과하는 금액(10원 미만 절사)을 합한 금액을 요양급여비용 총액으로 산정한다.
8. 가입자 또는 피부양자가 제1호에 따른 요양기관(제3편을 적용받는 요양병원은 제외)에서「국민건강보험법」제43조에 따라 신고한 일반입원실 및 정신과폐쇄병실의 4인실 또는 5인실을 이용한 경우에는 별표 2의3의 추가비용 계산식에 따른 금액을 추가 산정하고, 상급종합병원의 일반입원실 및 정신과폐쇄병실의 1인실(보건복지부장관이 정하여 고시하는 불가피한 1인실 입원의 경우 제외)을 이용한 경우에는 제5호 본문에 따른 금액에서 1인실 이용일수에 해당하는 기본입원료(제1편제2부제1장 가-2-가)를 제외하고 산정한다.
9. 영 별표 2 제2호 나목의 "보건복지부장관이 정하여 고시하는 입원실을 이용한

경우"라 함은 가입자 등이 제1호에 따른 요양기관에서 국민건강보험법 제43조에 따라 신고한 일반입원실 및 정신과폐쇄병실의 4인실 또는 5인실을 이용한 경우를 말하며, 별표 2의3의 본인부담액 계산식에 따른 금액을 더하여 본인부담액을 산정한다.

10. 영 별표 2 제2호 다목의 "그 고시에서 정한 금액"이라 함은 제7호 중 100만원 초과분에 해당하는 금액을 말한다.
11. (별표 2의1)에 열거한 항목을 외과 전문의가 시행한 경우에는 소정점수의 30%에 대한 각 요양기관별 종별가산율을 적용한 금액을 추가 산정한다.
12. 18시~09시 또는 공휴일에 응급진료가 불가피하여 수술을 행한 경우에는 해당 질병군의 야간·공휴 소정점수를 추가 산정한다. 이 경우 수술 또는 마취를 시작한 시간을 기준으로 산정한다.
13. 질병군 요양급여를 실시하는 요양기관은 질병군 입원환자의 질병군 분류번호와 관련한 주진단 및 기타진단, 수술명 등은 진료기록부에 근거하여 정확한 코드를 부여하여야 하며, 진단명이 입원시부터 존재하였는지 여부를 확인할 수 있도록 진료기록부에 기록하고, 의료의 질 향상을 위한 점검표를 별지 서식에 따라 작성하여야 한다.
14. 입원 중인 환자를 제2부 각 장에 분류된 질병군 중 수정체 소절개 수술 단안, 수정체 소절개 수술 양안, 수정체 대절개 수술 단안, 수정체 대절개 수술 양안의 진료를 위해 다른 요양기관으로 의뢰하여 질병군 진료를 실시한 경우 해당 요양급여비용은 의뢰받은 요양기관에서 질병군으로 적용한다.
15. 질병군 진료 시 초음파검사는 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」 제2장 검사료 초음파검사 세부인정기준을 적용하며, 인정기준에 의한 급여대상에 해당되는 경우에는 제2부 각 장에 분류된 질병군 점수 이외에 제1편 제2부 초음파검사료를 추가 산정한다.
16. 별표 2의4에 열거한 항목에 해당하는 행위 및 치료재료는 제1편 제2부 행위급여 상대가치점수와 「약제 및 치료재료의 비용에 대한 결정기준」에 의한 금액을 추가 산정한다.
17. 영 별표 2 제4호에 따른 요양급여 항목 및 본인부담률은 별표 2의5와 같다.

이 경우 별표 2의5에 열거한 항목에 해당하는 행위 및 치료재료는「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」을 적용하며, 인정기준에 의한 급여대상에 해당되는 경우에는 제1편 제2부 행위 급여 상대가치점수와「약제 및 치료재료의 비용에 대한 결정기준」에 의한 금액을 추가 산정한다.

18. 질병군 진료시 마취통증의학과 전문의를 초빙하여 마취를 실시한 경우에는 제1편제2부제6장 바-1-다 또는 바-2의 마취통증의학과 전문의 초빙료를 추가 산정하며, 제1편제2부제6장 및「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」의 마취통증의학과 전문의 초빙료 산정 관련 규정을 적용한다.
19. 질병군 진료시 질병군 분류번호를 결정하는 주된 수술 이외에 제1편제2부제9장제1절(기본처치 제외) 또는 제10장제3절 · 제4절의 수술을 실시한 경우에는 해당 수술 소정점수를 추가 산정한다. 다만, 주된 수술과 동일 피부 절개하에 실시되는 수술은 해당 수술 소정점수의 70%를 산정한다.
20. 질병군 진료 시 제1편제2부제1장 5.가에 따른 의료질평가지원금은 가-22의 각 분야별 등급별 '입원'의 소정점수를 질병군 입원일수와 동일하게 추가 산정한다.
21. 질병군 진료 시 제1편제2부제19장제2절에 따른 (별표 2) 및 (별표 3)의 응급의료행위를 실시하는 경우에는 제1편에서 정하고 있는 해당 소정점수의 50%를 추가 산정하고, 제1편제2부제19장제2절의 산정지침 3. 내지 5. 및「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」을 적용한다.
22.「의료법」제3조의5에 따라 전문병원으로 지정받은 의료기관에서 질병군 진료 시 제1편제2부제1장 산정지침 6.에 따른 전문병원 관리료 등은 가-24-가 전문병원 입원관리료와 가-24-1-가 전문병원 입원의료질지원금의 해당 소정점수를 질병군 입원일수에 따라 추가 산정한다.
23. 질병군 진료 시 감염예방 · 관리 활동을 실시하는 경우에는 제1편제2부제1장 가-25의 감염예방 · 관리료를 추가 산정하고,「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」을 적용한다.
24. 질병군 진료시 통증자가조절법(Patient Controlled Analgesia)을 실시한 경우 제1편제2부 행위 급여 상대가치점수와「약제 및 치료재료의 비용에 관한

결정기준」에 의한 금액을 추가 산정하고,「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」을 적용한다.

25. 질병군 진료시 야간전담간호사를 확보한 경우 제1편제2부제1장 가-28의 야간전담간호사 관리료를 추가 산정하고,「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」을 적용한다.

26. 질병군 진료시 「환자안전법」 제11조 및 제12조에 따른 요양기관에서 환자안전 활동을 실시하는 경우에는 제1편제2부제1장 가-29 입원환자 안전관리료의 해당 소정점수를 질병군 입원일수에 따라 추가 산정하고,「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」을 적용한다.

27. 질병군 진료 시 고위험임산부를 고위험임산부 집중치료실 등에서 치료한 경우 제1편제2부제1장 산정지침 2.에 따른 가-3-1-나 고위험임산부 집중치료실 입원료 또는 가-3-2 고위험임산부 집중관리료를 다음과 같이 추가 산정하고,「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」을 적용한다.

가. 고위험임산부 집중치료실 입원료(가-3-1-나)는 이용일수에 따라 추가 산정하되, 집중치료실 입원료 이용일수에 해당하는 기본입원료(가-2-가)를 제외하고 산정한다. 이 경우 입원료 관련 가산 또는 감산은 적용하지 않는다.

나. 고위험임산부 집중관리료(가-3-2)는 해당 소정점수를 질병군 입원일수에 따라 추가 산정한다.

(별지 제1호 서식)

(앞쪽)

의료의 질 향상을 위한 점검표

환자명		입원일		
퇴원일			수술일 (DRG 수술기준)	
주진단		기타진단	1. 2. 3.	

1. 수술 전 진료의 점검 사항			추가 코드
1.1. 수술전 검사 시행여부 및 마취종류	□미시행	□시행	□1 □2 □3
1 전신마취			
2 부위마취(척추마취 및 기타 부위마취 포함)			
3 국소마취			
2. 입원 중 진료의 점검 사항			
2.1. 입원 중에 일어난 사고			
1) 불의의 병원 내 물리적 사고(낙상 등)	□없음	□있음	
2) 수혈사고	□없음	□있음	
3) 투약사고	□없음	□있음	
4) 마취사고	□없음	□있음	□□(작성요령 참조)
2.2. 감염증	□없음	□있음	
2.3. 수술 합병증 및 부작용	□없음	□있음	□□(작성요령 참조)
2.4. 합병증 치료를 위한 수술 및 처치	□없음	□있음	
3. 퇴원 전 진료의 점검 사항			
3.1. 퇴원의 유형(정상퇴원 여부)	□정상	□이상	□1 □2 □3 □4
1 의학적 권고에 반하는 퇴원			
2 타 의료기관으로의 응급전원			
3 타 의료기관으로의 기타전원			
4 사망			
3.2. 퇴원시 환자 상태의 안정성(퇴원 전 12시간 이내)			
1) 혈압: SBP(〈85mmHg or 〉180mmHg) DBP(〈50mmHg or 〉110mmHg)	□없음	□있음	
2) 맥박: 50회/min 이하(β-blocker 투여시 45회/min) 또는 120회/min 이상	□없음	□있음	
3) 체온: 측정방법 불문하고 38.3℃ 이상	□없음	□있음	
4) 수술부위출혈	□없음	□있음	
5) 수술부위감염	□없음	□있음	

년 월 일

의사(간호사) : (서명 또는 인)

(뒷쪽)

◈ 서식 작성요령

1. 수술 전 진료의 점검사항

1.1 수술 전 검사 시행 여부 및 마취종류

- 마취 시행전 수술전 검사를 시행한 경우 시행에 표시하고, 마취 유형은 수술전 검사 시행여부와 무관하게 반드시 표시

1 전신마취
2 부위마취(척추마취 및 기타 부위마취 포함)
3 국소마취

※ 마취 및 질병군별 수술전 검사 항목은 「7개 질병군 포괄수가 급여적정성 평가기준」 참조

2. 입원 중 진료의 점검사항

2.1 입원 중에 일어난 사고

다음의 경우 있음에 표시

1) 불의의 병원 내 물리적 사고(낙상 등)
- 입원 원인 질병과의 관련성 혹은 상해의 정도와는 상관없이 「물리적 사고」 그 자체가 병원의 질적 문제에 속하므로 병원 내 발생한 모든 물리적 사고가 발생한 경우

2) 수혈사고
- 환자가 바뀌거나, 이형을 수혈하는 등 부적합 혈액을 투여한 경우

3) 투약사고
- 환자 또는 약물이 바뀌거나, 투약방법(경구, 주사제 등)이 잘못된 경우

4) 마취사고
- 마취와 관련된 부작용으로(외과적 시술에 따른 부작용은 제외) 환자의 이환이나 사망의 가능성을 증가시키는 모든 상황을 포함
- 폐렴 및 마취부위의 염증 등 감염과 관련된 부분은 제외

예시) 전신마취후 발생한 호흡장애 A3
(code)
A 전신마취 B 부위마취 C 국소마취
1 중추신경계(경련, 마비, 의식장애 등)
2 순환계(부정맥, 저혈압, 심장정지 등)
3 호흡계(후두경련, 호흡장애 등)
4 과민반응(Anaphylaxis)
5 국소합병증(혈종, 손상 등)
6 기타 부작용

2.2 감염증

다음의 경우 있음에 표시

○ 감염은 "입원당시 나타나지 않았음은 물론 잠복상태도 아니었던 감염이 입원 기간중 발생한 경우"로 정의함

〈수술부위 감염을 제외한 의료관련 감염〉
- 수술 후 48시간 이후 다음중 하나라도 해당되는 경우
  ① 체온 38.3℃ 이상(2일 이상 지속된 경우),
  ② 고름 등 화농성 유출(purulent discharge)
  ③ 농뇨
  ④ 미생물 배양검사(혈액, 뇨, 분비물 등) 양성
  ※ 범복막염을 동반한 급성충수염(K352)은 제외

〈수술부위 감염〉

다음 중 하나 이상에 해당하는 경우
- 절개부위 또는 심부에 위치한 드레인에서 농성 배액이 있는 경우
- 절개부위 또는 심부, 기관에서 무균적으로 채취한 검체의 배양에서 균이 분리된 경우
- 38.3℃이상의 발열, 국소동통, 압통, 발적 등 감염증상 중 하나 이상의 증상이 있고, 수술창상의 심부가 저절로 파열되거나 의사가 개방한 경우
- 조직병리검사, 방사선검사 등에서 심부절개부위 또는 기관이나 강의 농양이나 감염증거 관찰된 경우(수술중 채취된 조직의 병리검사는 해당 안 됨)
- 수술의, 주치의 또는 감염내과 의사에 의한 수술부위 감염 진단시
- 수정체 수술의 경우 수술후 기본처치 이외의 추가적인 약물 혹은 수술치료가 필요한 급성 안내염(acute endophthalmitis)

2.3 수술 합병증 및 부작용

다음 해당 합병증이 있는 경우 있음에 표시 후 code 기재

〈출혈〉

: 재수술이 필요한 출혈, 지혈을 위한 시술(창상봉합술, 혈관결찰술, 전혈 또는 농축적혈구 4pint이상의 수혈 등) 및 처치가 필요한 출혈(지연일차봉합, 빈혈로 인한 수혈 등은 제외)

※ 수정체 수술의 경우 추가적인 약물치료나 수술적 치료가 필요한 출혈인 경우

(뒷쪽)

1) 수정체 수술
1|1 출혈(전방출혈, 유리체출혈 등)
1|2 유리체 탈출(vitreous prolapse)
1|3 안압상승
1|4 기타 합병증
※ 유리체 탈출은 수술 종료시 전방 내 유리체가 남아있는 경우 해당
※ 안압상승은 수술후 안압이 30mmHg이상이 일주일 이상 지속 또는 50mmHg이상이 3일 이상 지속된 경우 해당

2) 편도 및 아데노이드 절제술
2|1 출혈(bleeding)
2|2 기도폐쇄(airway obstruction)
2|3 기타 합병증

3) 충수절제술
3|1 출혈(bleeding)
3|2 분루(fecal fistula)
3|3 기타 합병증

4) 서혜 및 대퇴부 탈장수술
4|1 출혈(bleeding)
4|2 기타 합병증

5) 항문 및 항문주위 수술
5|1 출혈(bleeding)
5|2 기타 합병증

6) 기타 자궁 및 자궁 부속기 수술
6|1 출혈(bleeding)
6|2 요루(urinary fistula)
6|3 기타 합병증

7) 제왕절개분만
7|1 출혈(bleeding)
- 이완성 출혈(Atonic bleeding) 제외
7|2 신생아 합병증(수술중 출산 손상)
7|3 기타 합병증

2.4 합병증 치료를 위한 수술 및 처치
다음의 경우 있음에 표시
- 수술과 관련된 합병증을 치료하기 위해 외과적 처치 및 수술을 한 경우
- 수술후 출혈로 전혈 또는 농축적혈구 4pint 이상 수혈을 투여한 경우

3. 퇴원전 진료의 점검사항 (입원기간이 30일을 초과하는 경우는 작성제외)
3.1 정상 퇴원 이외의 퇴원의 유형(Discharge status)
다음 퇴원유형의 경우 이상에 표시 후 해당 code에 표시
(code)
1 의학적 권고에 반하는 퇴원(Discharge against medical advice)
2 타 의료기관으로의 응급전원(Emergency transfer)
예시) 수술후 출혈 등으로 환자상태가 위급하여 타 의료기관으로 이송한 경우
3 타 의료기관으로의 기타전원(other transfer)
4 사망(Death)

3.2 퇴원시 환자상태의 안정성(Medical Stability of the Patient)
〈퇴원시 환자 상태의 이상소견: 퇴원 전 12시간 이내 마지막 측정한 자료〉
1) 혈압(BP)
- SBP(〈85 or 〉180), DBP(〈50 or 〉110) (단위 : mmHg)
2) 맥박(Pulse)
- 맥박이 50회/min (베타 차단제 복용 중인 경우는 45회/min)이하인 경우, 또는 120회/min 이상인 경우
※ 고혈압 등 심혈관계 질환자가 혈압 및 맥박 이상 소견을 보이는 경우는 입원시 검사결과와 퇴원전 12시간 이내 마지막 검사결과를 비교하여 변화율이 20% 이내인 경우는 제외
※ 만12세 이하 소아의 경우 혈압, 맥박 제외
3) 체온(Temperature)
- 측정방법 불문하고 38.3℃ 이상인 경우
4) 수술부위 출혈(Wound bleeding)
- 2.3 수술 합병증 및 부작용의 '출혈'과 동일 적용
5) 수술부위 감염(Wound infection)
- 2.2 '수술부위감염'과 동일 적용

제2부 질병군 급여 목록 · 상대가치 점수표 및 적용지침

제1장 안 과

[적용지침]

1. 요양기관종별로 「수정체 소절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안」, 「수정체 소절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 양안」, 「수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안」, 「수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 양안」 의 각 질병군 점수를 적용한다.
2. 각 질병군은 동 질병군에 해당하는 수술의 종목수 및 인공수정체 삽입여부에 불문하고 해당 소정점수를 적용한다.

질 병 군		요양기관종별	점 수	금액(원)	야간 · 공휴	
분류번호	명 칭				점 수	금액(원)
C05100	수정체 소절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	17,409.52	1,279,600	3,840.99	282,310
		종 합 병 원	15,540.00	1,142,190	3,693.46	271,470
		병 원	12,660.54	930,550	3,545.64	260,600
		의 원	10,704.05	871,310	3,273.41	266,460
C05101	수정체 소절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	18,740.41	1,377,420	3,840.99	282,310
		종 합 병 원	16,765.85	1,232,290	3,693.46	271,470
		병 원	13,809.52	1,015,000	3,545.64	260,600
		의 원	11,702.21	952,560	3,273.41	266,460
C05102	수정체 소절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	21,816.73	1,603,530	3,840.99	282,310
		종 합 병 원	20,048.03	1,473,530	3,693.46	271,470
		병 원	16,873.06	1,240,170	3,545.64	260,600
		의 원	13,944.23	1,135,060	3,273.41	266,460

질 병 군		요양기관종별	점 수	금액(원)	야간·공휴	
분류번호	명 칭				점 수	금액(원)
C05200	수정체 소절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 양안, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	34,241.50	2,516,750	7,234.45	531,730
		종 합 병 원	30,332.79	2,229,460	6,956.25	511,280
		병 원	25,466.26	1,871,770	6,677.91	490,830
		의 원	21,951.35	1,786,840	6,165.10	501,840
C05201	수정체 소절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 양안, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	37,957.01	2,789,840	7,234.45	531,730
		종 합 병 원	33,282.72	2,446,280	6,956.25	511,280
		병 원	27,652.38	2,032,450	6,677.91	490,830
		의 원	24,093.61	1,961,220	6,165.10	501,840
C05202	수정체 소절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 양안, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	39,919.59	2,934,090	7,234.45	531,730
		종 합 병 원	35,680.27	2,622,500	6,956.25	511,280
		병 원	30,271.97	2,224,990	6,677.91	490,830
		의 원	26,021.99	2,118,190	6,165.10	501,840
C05300	수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	14,646.12	1,076,490	3,840.99	282,310
		종 합 병 원	13,002.31	955,670	3,693.46	271,470
		병 원	11,026.12	810,420	3,545.64	260,600
		의 원	9,501.11	773,390	3,273.41	266,460
C05301	수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	16,049.12	1,179,610	3,840.99	282,310
		종 합 병 원	14,068.71	1,034,050	3,693.46	271,470
		병 원	12,088.16	888,480	3,545.64	260,600
		의 원	10,491.03	853,970	3,273.41	266,460

질 병 군		요양기관종별	점 수	금액(원)	야간 · 공휴	
분류번호	명 칭				점 수	금액(원)
C05302	수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	19,625.44	1,442,470	3,840.99	282,310
		종 합 병 원	17,328.71	1,273,660	3,693.46	271,470
		병 원	15,844.35	1,164,560	3,545.64	260,600
		의 원	12,906.51	1,050,590	3,273.41	266,460
C05400	수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관),양안, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	28,508.03	2,095,340	7,234.45	531,730
		종 합 병 원	23,718.37	1,743,300	6,956.25	511,280
		병 원	22,753.20	1,672,360	6,677.91	490,830
		의 원	20,085.75	1,634,980	6,165.10	501,840
C05401	수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 양안, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	30,720.95	2,257,990	7,234.45	531,730
		종 합 병 원	25,746.53	1,892,370	6,956.25	511,280
		병 원	24,689.80	1,814,700	6,677.91	490,830
		의 원	21,778.99	1,772,810	6,165.10	501,840
C05402	수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 양안, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	33,842.04	2,487,390	7,234.45	531,730
		종 합 병 원	28,738.50	2,112,280	6,956.25	511,280
		병 원	27,552.11	2,025,080	6,677.91	490,830
		의 원	24,089.68	1,960,900	6,165.10	501,840

제2장 이비인후과

[적용지침]

1. 요양기관종별로「편도 및 아데노이드 절제술」의 각 질병군 소정점수를 적용한다.
2. 각 질병군은 동 질병군에 해당하는 수술의 종목수 및 편측 · 양측수술에 불문하고 해당 소정점수를 적용한다.

질 병 군		요양기관종별	점 수	금액(원)	야간 · 공휴	
분류번호	명 칭				점 수	금액(원)
D11110	편도 및 아데노이드 절제술, 연령 0-17, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	16,183.95	1,189,520	2,590.84	190,430
		종 합 병 원	13,891.43	1,021,020	2,491.13	183,100
		병 원	12,895.24	947,800	2,391.42	175,770
		의 원	11,181.70	910,190	2,207.89	179,720
D11111	편도 및 아데노이드 절제술, 연령 0-17, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	18,796.33	1,381,530	2,590.84	190,430
		종 합 병 원	16,479.05	1,211,210	2,491.13	183,100
		병 원	15,241.36	1,120,240	2,391.42	175,770
		의 원	13,162.78	1,071,450	2,207.89	179,720
D11120	편도 및 아데노이드 절제술, 연령 >17, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	15,086.53	1,108,860	2,523.84	185,500
		종 합 병 원	13,194.01	969,760	2,426.74	178,370
		병 원	11,725.71	861,840	2,329.80	171,240
		의 원	8,939.19	727,650	2,150.14	175,020
D11121	편도 및 아데노이드 절제술, 연령 >17, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	17,912.52	1,316,570	2,523.84	185,500
		종 합 병 원	15,595.78	1,146,290	2,426.74	178,370
		병 원	13,766.39	1,011,830	2,329.80	171,240
		의 원	10,612.04	863,820	2,150.14	175,020

제3장 외 과

[적용지침]

1. 요양기관종별로「복잡한 주진단에 의한 충수절제술」,「복잡한 주진단이 없는 충수절제술」,「복강경을 이용한 복잡한 주진단에 의한 충수절제술」,「복강경을 이용한 복잡한 주진단이 없는 충수절제술」,「복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측」,「서혜 및 대퇴부 탈장 수술(장관절제 미동반), 단측」,「복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측」,「서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측」,「복수 항문 수술」,「기타 항문 수술」,「원형자동문합기를 이용한 치핵절제술」,「주요 항문 수술」의 각 질병군 소정점수를 적용한다.
2. 신생아가「복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측」,「서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측」,「복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측」,「서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측」질병군에 해당할 경우 질병군 점수를 적용하지 아니하며 제1편을 적용한다.
3. 각 질병군은 동 질병군에 해당하는 수술의 종목수에 불문하고 해당 소정점수를 적용한다.
4. 복강경을 이용한 수술 중 부득이한 사유로 중도에 개복술로 전환하여 수술을 종결한 경우에는 복강경을 이용하지 아니한 질병군에 해당하는 소정점수를 적용하고 복강경 등 내시경하 수술시 보상하는 239,000원(100분의 20에 해당하는 47,800원은 본인부담)의 금액을 추가 산정한다.

질 병 군		요양기관종별	점 수	금액(원)	야간·공휴	
분류번호	명 칭				점 수	금액(원)
G08100	복잡한 주진단에 의한 충수절제술, 심각한 혹은 중증의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	36,318.50	2,669,410	3,388.95	249,090
		종합병원	28,872.52	2,122,130	3,258.58	239,510
		병원	25,226.26	1,854,130	3,128.20	229,920
		의원	21,881.08	1,781,120	2,887.12	235,010
G08101	복잡한 주진단에 의한 충수절제술, 중증의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	42,431.56	3,118,720	3,388.95	249,090
		종합병원	33,646.39	2,473,010	3,258.58	239,510
		병원	29,646.12	2,178,990	3,128.20	229,920
		의원	25,916.95	2,109,640	2,887.12	235,010
G08102	복잡한 주진단에 의한 충수절제술, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	53,717.82	3,948,260	3,388.95	249,090
		종합병원	42,135.24	3,096,940	3,258.58	239,510
		병원	37,094.97	2,726,480	3,128.20	229,920
		의원	32,604.42	2,654,000	2,887.12	235,010
G08200	복잡한 주진단이 없는 충수절제술, 심각한 혹은 중증의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	27,823.27	2,045,010	3,276.45	240,820
		종합병원	22,624.49	1,662,900	3,150.44	231,560
		병원	19,614.01	1,441,630	3,024.56	222,310
		의원	17,327.64	1,410,470	2,791.27	227,210
G08201	복잡한 주진단이 없는 충수절제술, 중증의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	31,965.71	2,349,480	3,276.45	240,820
		종합병원	26,065.44	1,915,810	3,150.44	231,560
		병원	22,665.58	1,665,920	3,024.56	222,310
		의원	20,050.00	1,632,070	2,791.27	227,210
G08202	복잡한 주진단이 없는 충수절제술, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	41,828.98	3,074,430	3,276.45	240,820
		종합병원	33,392.65	2,454,360	3,150.44	231,560
		병원	29,287.48	2,152,630	3,024.56	222,310
		의원	26,106.76	2,125,090	2,791.27	227,210
G08300	복강경을 이용한 복잡한 주진단에 의한 충수절제술, 심각한 혹은 중증의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	43,515.78	3,198,410	3,437.50	252,660
		종합병원	37,926.67	2,787,610	3,305.38	242,950
		병원	34,290.20	2,520,330	3,173.11	233,220
		의원	28,911.06	2,353,360	2,928.53	238,380

질 병 군		요양기관종별	점 수	금액(원)	야간 · 공휴	
분류번호	명 칭				점 수	금액(원)
G08301	복강경을 이용한 복잡한 주진단에 의한 충수절제술, 중증의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	49,453.88	3,634,860	3,437.50	252,660
		종 합 병 원	42,718.64	3,139,820	3,305.38	242,950
		병 원	38,768.57	2,849,490	3,173.11	233,220
		의 원	33,240.79	2,705,800	2,928.53	238,380
G08302	복강경을 이용한 복잡한 주진단에 의한 충수절제술, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	57,119.59	4,198,290	3,437.50	252,660
		종 합 병 원	49,219.59	3,617,640	3,305.38	242,950
		병 원	44,641.50	3,281,150	3,173.11	233,220
		의 원	37,642.51	3,064,100	2,928.53	238,380
G08400	복강경을 이용한 복잡한 주진단이 없는 충수절제술, 심각한 혹은 중증의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	37,999.86	2,792,990	3,326.89	244,530
		종 합 병 원	32,880.54	2,416,720	3,198.84	235,110
		병 원	29,770.75	2,188,150	3,070.93	225,710
		의 원	26,392.75	2,148,370	2,834.21	230,700
G08401	복강경을 이용한 복잡한 주진단이 없는 충수절제술, 중증의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	43,412.11	3,190,790	3,326.89	244,530
		종 합 병 원	37,488.16	2,755,380	3,198.84	235,110
		병 원	34,075.92	2,504,580	3,070.93	225,710
		의 원	29,708.11	2,418,240	2,834.21	230,700
G08402	복강경을 이용한 복잡한 주진단이 없는 충수절제술, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	48,976.33	3,599,760	3,326.89	244,530
		종 합 병 원	42,081.63	3,093,000	3,198.84	235,110
		병 원	38,362.18	2,819,620	3,070.93	225,710
		의 원	33,208.60	2,703,180	2,834.21	230,700
G09500	복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	29,119.86	2,140,310	3,440.99	252,910
		종 합 병 원	26,637.14	1,957,830	3,308.72	243,190
		병 원	23,690.48	1,741,250	3,176.31	233,460
		의 원	18,900.12	1,538,470	2,931.58	238,630

질 병 군		요양기관종별	점 수	금액(원)	야간·공휴	
분류번호	명 칭				점 수	금액(원)
G09501	복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	33,939.59	2,494,560	3,440.99	252,910
		종합병원	31,208.03	2,293,790	3,308.72	243,190
		병원	27,103.40	1,992,100	3,176.31	233,460
		의원	21,912.04	1,783,640	2,931.58	238,630
G09502	복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	43,999.46	3,233,960	3,440.99	252,910
		종합병원	39,862.18	2,929,870	3,308.72	243,190
		병원	34,547.07	2,539,210	3,176.31	233,460
		의원	28,458.97	2,316,560	2,931.58	238,630
G09610	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 0-7, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	13,735.65	1,009,570	3,044.33	223,760
		종합병원	12,105.58	889,760	2,927.18	215,150
		병원	11,711.56	860,800	2,810.17	206,550
		의원	9,855.90	802,270	2,593.63	211,120
G09611	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 0-7, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	17,534.42	1,288,780	3,044.33	223,760
		종합병원	15,229.52	1,119,370	2,927.18	215,150
		병원	14,582.59	1,071,820	2,810.17	206,550
		의원	12,436.98	1,012,370	2,593.63	211,120
G09612	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 0-7, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	19,619.05	1,442,000	3,044.33	223,760
		종합병원	17,250.75	1,267,930	2,927.18	215,150
		병원	16,466.67	1,210,300	2,810.17	206,550
		의원	14,341.03	1,167,360	2,593.63	211,120
G09620	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 8-69, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	18,094.97	1,329,980	3,254.36	239,200
		종합병원	15,981.50	1,174,640	3,129.22	230,000
		병원	13,759.05	1,011,290	3,004.07	220,800
		의원	11,529.98	938,540	2,772.58	225,690

질 병 군		요양기관종별	점 수	금액(원)	야간 · 공휴	
분류번호	명 칭				점 수	금액(원)
G09621	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 8-69, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	21,426.94	1,574,880	3,254.36	239,200
		종 합 병 원	18,875.92	1,387,380	3,129.22	230,000
		병 원	16,291.70	1,197,440	3,004.07	220,800
		의 원	14,043.12	1,143,110	2,772.58	225,690
G09622	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 8-69, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	26,281.36	1,931,680	3,254.36	239,200
		종 합 병 원	23,611.02	1,735,410	3,129.22	230,000
		병 원	20,535.78	1,509,380	3,004.07	220,800
		의 원	17,384.64	1,415,110	2,772.58	225,690
G09630	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 >69, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	19,158.10	1,408,120	3,269.77	240,330
		종 합 병 원	17,091.02	1,256,190	3,143.90	231,080
		병 원	14,794.42	1,087,390	3,018.31	221,850
		의 원	12,380.84	1,007,800	2,785.73	226,760
G09631	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 >69, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	21,653.33	1,591,520	3,269.77	240,330
		종 합 병 원	19,272.52	1,416,530	3,143.90	231,080
		병 원	16,742.72	1,230,590	3,018.31	221,850
		의 원	13,915.97	1,132,760	2,785.73	226,760
G09632	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 >69, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	27,562.59	2,025,850	3,269.77	240,330
		종 합 병 원	24,362.99	1,790,680	3,143.90	231,080
		병 원	21,522.99	1,581,940	3,018.31	221,850
		의 원	17,982.92	1,463,810	2,785.73	226,760
G09700	복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 심각한 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	37,720.54	2,772,460	5,760.76	423,420
		종 합 병 원	32,463.67	2,386,080	5,539.10	407,120
		병 원	28,959.73	2,128,540	5,317.59	390,840
		의 원	23,097.67	1,880,150	4,907.20	399,450

질 병 군		요양기관종별	점 수	금액(원)	야간·공휴	
분류번호	명 칭				점 수	금액(원)
G09701	복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	46,845.58	3,443,150	5,760.76	423,420
		종 합 병 원	40,204.08	2,955,000	5,539.10	407,120
		병 원	35,883.27	2,637,420	5,317.59	390,840
		의 원	28,770.02	2,341,880	4,907.20	399,450
G09810	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 연령 0-7, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	19,970.20	1,467,810	5,288.81	388,730
		종 합 병 원	17,728.57	1,303,050	5,085.32	373,770
		병 원	16,724.90	1,229,280	4,881.98	358,830
		의 원	15,084.15	1,227,850	4,505.82	366,770
G09811	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 연령 0-7, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	25,924.35	1,905,440	5,288.81	388,730
		종 합 병 원	23,585.71	1,733,550	5,085.32	373,770
		병 원	21,937.14	1,612,380	4,881.98	358,830
		의 원	19,736.00	1,606,510	4,505.82	366,770
G09812	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 연령 0-7, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	29,483.54	2,167,040	5,288.81	388,730
		종 합 병 원	26,685.03	1,961,350	5,085.32	373,770
		병 원	24,993.88	1,837,050	4,881.98	358,830
		의 원	22,485.75	1,830,340	4,505.82	366,770
G09820	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 연령 8-69, 심각한 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	30,785.99	2,262,770	5,836.77	429,000
		종 합 병 원	25,622.59	1,883,260	5,612.35	412,510
		병 원	21,632.24	1,589,970	5,387.79	396,000
		의 원	19,177.76	1,561,070	4,972.58	404,770
G09821	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 연령 8-69, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	32,365.85	2,378,890	5,836.77	429,000
		종 합 병 원	28,309.66	2,080,760	5,612.35	412,510
		병 원	22,416.87	1,647,640	5,387.79	396,000
		의 원	19,812.53	1,612,740	4,972.58	404,770

질 병 군		요양기관종별	점 수	금액(원)	야간 · 공휴	
분류번호	명 칭				점 수	금액(원)
G09830	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 연령 >69, 심각한 혹은 중증의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	33,672.38	2,474,920	5,947.24	437,120
		종 합 병 원	28,261.50	2,077,220	5,718.46	420,310
		병 원	24,443.13	1,796,570	5,489.83	403,500
		의 원	20,542.38	1,672,150	5,066.76	412,430
G09831	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 연령 >69, 심각한 혹은 중증의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	37,959.59	2,790,030	5,947.24	437,120
		종 합 병 원	32,107.48	2,359,900	5,718.46	420,310
		병 원	27,508.16	2,021,850	5,489.83	403,500
		의 원	23,126.90	1,882,530	5,066.76	412,430
G10200	복수 항문 수술, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	18,487.21	1,358,810	3,750.73	275,680
		종 합 병 원	16,017.69	1,177,300	3,606.40	265,070
		병 원	14,084.49	1,035,210	3,462.21	254,470
		의 원	12,187.59	992,070	3,194.46	260,030
G10201	복수 항문 수술, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	23,433.33	1,722,350	3,750.73	275,680
		종 합 병 원	20,086.39	1,476,350	3,606.40	265,070
		병 원	17,754.56	1,304,960	3,462.21	254,470
		의 원	15,228.26	1,239,580	3,194.46	260,030
G10400	기타 항문 수술, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	13,687.62	1,006,040	1,782.27	131,000
		종 합 병 원	11,597.96	852,450	1,713.81	125,970
		병 원	10,407.07	764,920	1,645.20	120,920
		의 원	7,845.95	638,660	1,518.42	123,600
G10401	기타 항문 수술, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	15,866.80	1,166,210	1,782.27	131,000
		종 합 병 원	13,509.25	992,930	1,713.81	125,970
		병 원	12,222.59	898,360	1,645.20	120,920
		의 원	9,268.30	754,440	1,518.42	123,600
G10402	기타 항문 수술, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	20,148.84	1,480,940	1,782.27	131,000
		종 합 병 원	17,047.76	1,253,010	1,713.81	125,970
		병 원	15,473.20	1,137,280	1,645.20	120,920
		의 원	11,886.36	967,550	1,518.42	123,600

질 병 군		요양기관종별	점 수	금액(원)	야간·공휴	
분류번호	명 칭				점 수	금액(원)
G10500	원형자동문합기를 이용한 치핵절제술, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	21,358.78	1,569,870	3,040.41	223,470
		종 합 병 원	19,052.24	1,400,340	2,923.26	214,860
		병 원	17,237.82	1,266,980	2,806.40	206,270
		의 원	14,376.04	1,170,210	2,590.17	210,840
G10501	원형자동문합기를 이용한 치핵절제술, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	23,948.71	1,760,230	3,040.41	223,470
		종 합 병 원	21,154.56	1,554,860	2,923.26	214,860
		병 원	19,138.78	1,406,700	2,806.40	206,270
		의 원	15,908.72	1,294,970	2,590.17	210,840
G10502	원형자동문합기를 이용한 치핵절제술, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	28,346.53	2,083,470	3,040.41	223,470
		종 합 병 원	24,930.75	1,832,410	2,923.26	214,860
		병 원	22,643.67	1,664,310	2,806.40	206,270
		의 원	19,055.41	1,551,110	2,590.17	210,840
G10600	주요 항문 수술, 심각한 혹은 중증의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	15,887.76	1,167,750	2,974.13	218,600
		종 합 병 원	13,899.18	1,021,590	2,859.59	210,180
		병 원	12,341.50	907,100	2,745.35	201,780
		의 원	10,452.33	850,820	2,533.80	206,250
G10601	주요 항문 수술, 중증의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	18,124.76	1,332,170	2,974.13	218,600
		종 합 병 원	15,965.17	1,173,440	2,859.59	210,180
		병 원	14,162.99	1,040,980	2,745.35	201,780
		의 원	11,967.32	974,140	2,533.80	206,250
G10602	주요 항문 수술, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	23,563.95	1,731,950	2,974.13	218,600
		종 합 병 원	20,772.38	1,526,770	2,859.59	210,180
		병 원	18,638.50	1,369,930	2,745.35	201,780
		의 원	15,810.81	1,287,000	2,533.80	206,250

제4장 산부인과

[적용지침]

1. 요양기관종별로「복강경을 이용한 자궁적출술(악성종양제외)」,「기타 자궁적출술(악성종양제외)」,「복강경을 이용한 기타 자궁 수술(악성종양제외)」,「기타 자궁 수술(악성종양제외)」,「복강경을 이용한 자궁부속기 수술(악성종양제외)」,「자궁부속기 수술(악성종양제외)」,「제왕절개분만 (단태아)」,「제왕절개분만(다태아)」의 각 질병군 소정점수를 적용한다.
2. 위 "1"의 규정에도 불구하고「복강경을 이용한 기타 자궁 수술(악성종양제외)」,「기타 자궁 수술(악성종양제외)」,「복강경을 이용한 자궁부속기 수술(악성종양제외)」,「자궁부속기 수술(악성종양제외)」의 각 질병군에 해당하는 수술을 실시한 경우 해당 질병군의 가산점수를 산정한다. 다만, 절개생검(심부[장기절개생검]-개복에 의한 것, 나-853-나-2), 유착성자궁부속기절제술(자-433)과 난소를 전적출하는 부속기종양적출술([양측]-양성, 자-442-가)은 가산점수를 산정하지 아니한다.
3.「제왕절개분만(단태아)」,「제왕절개분만(다태아)」질병군 대상 중 출혈로 인해 혈관색전술(기타혈관, 자-664-나), 자궁내 풍선카테터 충전술[자궁용적측정 포함](자-402-3)을 실시한 경우 질병군 점수를 적용하지 아니하며 제1편을 적용한다.
4. 각 질병군은 동 질병군에 해당하는 수술의 종목수 및 편 · 양측 수술에 불문하고 해당 소정점수를 적용한다.
5. 복강경을 이용한 수술 중 부득이한 사유로 중도에 개복술로 전환하여 수술을 종결한 경우에는 복강경을 이용하지 아니한 질병군에 해당하는 소정점수를 적용하고 복강경 등 내시경하 수술시 보상하는 239,000원(100분의 20에 해당하는 47,800원은 본인부담)의 금액을 추가 산정한다.
6. 제4부 비급여 목록 2. 신의료기술등의 비급여 제9장 처치 및 수술료 등의 (1) 다빈치 로봇 수술을 실시한 경우에는, 제2편제1부제5호에 따라 산정한 복강경을 이용한 자궁 및 자궁부속기 수술 질병군 요양급여비용의 총액에서 별표 2

의2의 질병군별 다빈치 로봇 수술시 제외금액표의 금액을 제외하고 산정한다. 다만, 야간·공휴 및 "2." 등의 가산은 적용하지 아니한다.

7. 자궁근종, 자궁선근증에 초음파 유도하 고강도초음파집속술(조-566)을 실시한 경우 질병군 점수를 적용하지 아니하며 제1편을 적용한다.
8. 22시~06시에 제왕절개분만을 행한 경우에는 질병군 야간·공휴 소정점수를 2회 산정한다. 이 경우 수술 또는 마취를 시작한 시각을 기준으로 산정한다.
9. 분만취약지에서 제왕절개분만을 행한 경우에는 질병군 야간·공휴 소정점수를 4회 산정하고, 분만취약지는 제1편에서 정하고 있는 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」을 적용한다.

질 병 군		요양기관종별	점 수	금액(원)	가산		야간·공휴	
분류번호	명 칭				점 수	금액(원)	점 수	금액(원)
N04100	복강경을 이용한 자궁적출술(악성종양제외), 심각한 혹은 중증의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	51,323.67	3,772,290			5,323.84	391,300
		종 합 병 원	46,123.67	3,390,090			5,119.04	376,250
		병 원	38,280.54	2,813,620			4,914.39	361,210
		의 원	32,794.72	2,669,490			4,534.90	369,140
N04101	복강경을 이용한 자궁적출술(악성종양제외), 중증의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	56,851.70	4,178,600			5,323.84	391,300
		종 합 병 원	50,863.13	3,738,440			5,119.04	376,250
		병 원	42,457.41	3,120,620			4,914.39	361,210
		의 원	36,463.88	2,968,160			4,534.90	369,140
N04102	복강경을 이용한 자궁적출술(악성종양제외), 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	63,820.00	4,690,770			5,323.84	391,300
		종 합 병 원	56,470.61	4,150,590			5,119.04	376,250
		병 원	47,636.60	3,501,290			4,914.39	361,210
		의 원	40,727.27	3,315,200			4,534.90	369,140
N04200	기타 자궁적출술(악성종양제외), 심각한 혹은 중증의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	37,567.62	2,761,220			5,271.80	387,480
		종 합 병 원	32,745.44	2,406,790			5,069.04	372,570
		병 원	25,742.31	1,892,060			4,866.13	357,660
		의 원	22,206.02	1,807,570			4,490.58	365,530

질 병 군		요양기관종별	점 수	금액(원)	가산		야간 · 공휴	
분류번호	명 칭				점 수	금액(원)	점 수	금액(원)
N04201	기타 자궁적출술(악성 종양제외), 중증의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	43,561.77	3,201,790			5,271.80	387,480
		종 합 병 원	37,763.54	2,775,620			5,069.04	372,570
		병 원	30,029.25	2,207,150			4,866.13	357,660
		의 원	25,953.19	2,112,590			4,490.58	365,530
N04202	기타 자궁적출술(악성 종양제외), 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	54,325.17	3,992,900			5,271.80	387,480
		종 합 병 원	48,749.52	3,583,090			5,069.04	372,570
		병 원	39,326.39	2,890,490			4,866.13	357,660
		의 원	33,771.01	2,748,960			4,490.58	365,530
N04500	복강경을 이용한 기타 자궁 수술(악성종양제외), 심각한 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	39,943.67	2,935,860	48,331.84	3,552,390	3,917.44	287,930
		종 합 병 원	36,750.88	2,701,190	44,468.57	3,268,440	3,766.86	276,860
		병 원	31,915.37	2,345,780	38,617.60	2,838,390	3,616.13	265,790
		의 원	27,189.43	2,213,220	32,899.21	2,678,000	3,335.46	271,510
N04501	복강경을 이용한 기타 자궁 수술(악성종양제외), 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	46,430.75	3,412,660	55,484.75	4,078,130	3,917.44	287,930
		종 합 병 원	42,530.07	3,125,960	50,823.44	3,735,520	3,766.86	276,860
		병 원	36,865.17	2,709,590	44,053.88	3,237,960	3,616.13	265,790
		의 원	31,564.86	2,569,380	37,720.01	3,070,410	3,335.46	271,510
N04600	복강경을 이용한 자궁 부속기 수술(악성종양제외), 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	36,074.56	2,651,480	43,650.22	3,208,290	3,160.32	232,280
		종 합 병 원	33,459.32	2,459,260	40,485.78	2,975,700	3,038.66	223,340
		병 원	28,232.93	2,075,120	34,161.85	2,510,900	2,917.30	214,420
		의 원	23,937.84	1,948,540	28,964.79	2,357,730	2,691.41	219,080
N04601	복강경을 이용한 자궁 부속기 수술(악성종양제외), 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	41,424.90	3,044,730	49,502.77	3,638,450	3,160.32	232,280
		종 합 병 원	38,431.29	2,824,700	45,925.39	3,375,520	3,038.66	223,340
		병 원	32,251.84	2,370,510	38,540.95	2,832,760	2,917.30	214,420
		의 원	27,463.76	2,235,550	32,819.19	2,671,480	2,691.41	219,080

질 병 군		요양기관종별	점 수	금액(원)	가산		야간·공휴	
분류번호	명 칭				점 수	금액(원)	점 수	금액(원)
N04700	기타 자궁 수술(악성 종양제외), 심각한 혹 은 중증의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	25,644.63	1,884,880	29,491.34	2,167,610	3,037.35	223,250
		종 합 병 원	22,178.64	1,630,130	25,505.44	1,874,650	2,920.49	214,660
		병 원	18,339.73	1,347,970	21,090.70	1,550,170	2,803.63	206,070
		의 원	15,857.13	1,290,770	18,235.71	1,484,390	2,586.70	210,560
N04701	기타 자궁 수술(악성 종양제외), 중증의 합 병증이나 동반상병 동 반	상급종합병원	33,174.83	2,438,350	38,151.07	2,804,100	3,037.35	223,250
		종 합 병 원	28,887.76	2,123,250	33,220.92	2,441,740	2,920.49	214,660
		병 원	23,842.99	1,752,460	27,419.45	2,015,330	2,803.63	206,070
		의 원	20,642.63	1,680,310	23,739.04	1,932,360	2,586.70	210,560
N04702	기타 자궁 수술(악성 종양제외), 심각한 합 병증이나 동반상병 동 반	상급종합병원	47,553.74	3,495,200	54,686.80	4,019,480	3,037.35	223,250
		종 합 병 원	40,464.35	2,974,130	46,534.01	3,420,250	2,920.49	214,660
		병 원	33,753.61	2,480,890	38,816.66	2,853,020	2,803.63	206,070
		의 원	29,673.96	2,415,460	34,125.05	2,777,780	2,586.70	210,560
N04800	자궁부속기 수술(악성 종양제외), 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병 증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	34,466.67	2,533,300	39,636.68	2,913,300	3,606.10	265,050
		종 합 병 원	29,674.97	2,181,110	34,126.23	2,508,280	3,467.44	254,860
		병 원	23,846.53	1,752,720	27,423.52	2,015,630	3,328.78	244,670
		의 원	20,779.85	1,691,480	23,896.84	1,945,200	3,070.36	249,930
N04801	자궁부속기 수술(악성 종양제외), 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	40,682.86	2,990,190	46,785.29	3,438,720	3,606.10	265,050
		종 합 병 원	35,491.02	2,608,590	40,814.67	2,999,880	3,467.44	254,860
		병 원	28,597.41	2,101,910	32,887.03	2,417,200	3,328.78	244,670
		의 원	24,757.49	2,015,260	28,471.13	2,317,550	3,070.36	249,930
N04802	자궁부속기 수술(악성 종양제외), 심각한 혹 은 중증의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	47,174.56	3,467,330	54,250.74	3,987,430	3,606.10	265,050
		종 합 병 원	40,736.19	2,994,110	46,846.63	3,443,230	3,467.44	254,860
		병 원	33,069.12	2,430,580	38,029.49	2,795,170	3,328.78	244,670
		의 원	29,230.96	2,379,400	33,615.60	2,736,310	3,070.36	249,930
O01600	제왕절개분만(단태 아), 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증 이나 동반상병 미동반	상급종합병원	28,382.99	2,086,150			3,831.69	281,630
		종 합 병 원	24,014.97	1,765,100			3,684.45	270,810
		병 원	21,716.46	1,596,160			3,536.92	259,960
		의 원	19,130.22	1,557,200			3,264.27	265,710

질 병 군		요양기관종별	점 수	금액(원)	가산		야간 · 공휴	
분류번호	명 칭				점 수	금액(원)	점 수	금액(원)
O01601	제왕절개분만(단태아), 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	30,149.80	2,216,010			3,831.69	281,630
		종 합 병 원	25,787.62	1,895,390			3,684.45	270,810
		병 원	23,108.57	1,698,480			3,536.92	259,960
		의 원	20,457.62	1,665,250			3,264.27	265,710
O01602	제왕절개분만(단태아), 중증의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	38,216.46	2,808,910			3,831.69	281,630
		종 합 병 원	32,149.39	2,362,980			3,684.45	270,810
		병 원	28,547.35	2,098,230			3,536.92	259,960
		의 원	25,354.79	2,063,880			3,264.27	265,710
O01603	제왕절개분만(단태아), 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	43,037.69	3,163,270			3,831.69	281,630
		종 합 병 원	36,533.06	2,685,180			3,684.45	270,810
		병 원	31,537.55	2,318,010			3,536.92	259,960
		의 원	28,098.77	2,287,240			3,264.27	265,710
O01700	제왕절개분만(다태아), 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	29,790.20	2,189,580			4,107.70	301,920
		종 합 병 원	25,444.76	1,870,190			3,949.85	290,310
		병 원	22,243.95	1,634,930			3,791.72	278,690
		의 원	19,598.16	1,595,290			3,499.45	284,860
O01701	제왕절개분만(다태아), 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	34,166.26	2,511,220			4,107.70	301,920
		종 합 병 원	28,590.20	2,101,380			3,949.85	290,310
		병 원	25,385.03	1,865,800			3,791.72	278,690
		의 원	22,562.90	1,836,620			3,499.45	284,860
O01702	제왕절개분만(다태아), 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	40,556.33	2,980,890			4,107.70	301,920
		종 합 병 원	35,293.20	2,594,050			3,949.85	290,310
		병 원	30,102.45	2,212,530			3,791.72	278,690
		의 원	26,518.06	2,158,570			3,499.45	284,860

비고 1. 가산점수 = {(질병군별 점수×고정비율)×1.3}+{질병군별 점수×(1-고정비율)}
고정비율: (별표1) 질병군별 점수 산정요령 3. 질병군별 고정비율과 평균 입원일수, 정상군하한 입원일수 및 정상군 상한 입원일수

2. 상대가치점수의 총합은 소수점 이하 둘째 자리까지로 한다.(산식 중 곱셈과 나눗셈이 있는 경우는 계산 과정마다 소수점 이하 셋째 자리에서 4사5입)

(별표 1)

질병군별 점수 산정요령

1. 질병군별 점수는 가입자 등의 입원일수에 따라 다음과 같이 정상군, 하단 및 상단열외군으로 구분하여 그 총합을 산정한다. 이 경우 고정비율과 평균 입원일수, 정상군 하한 및 상한 입원일수는 제3호와 같다.

정상군	【{질병군별 점수×고정비율}+{질병군별 점수×(1-고정비율)×가입자 등의 입원일수/질병군별 평균 입원일수}】× 20/100 +【질병군별 점수】× 80/100
하 단 열외군	【{질병군별 점수×고정비율}+{질병군별 점수×(1-고정비율)×가입자 등의 입원일수/질병군별 평균 입원일수}】× 20/100 +【{질병군별 점수×고정비율}+{질병군별 점수×(1-고정비율)×가입자 등의 입원일수/질병군별 정상군 하한 입원일수}】× 80/100
상 단 열외군	【{질병군별 점수×고정비율}+{질병군별 점수×(1-고정비율)×가입자 등의 입원일수/질병군별 평균 입원일수}】× 20/100 +【{질병군별 점수}+{질병군별 점수×(1-고정비율)×(가입자 등의 입원일수－질병군별 정상군 상한 입원일수)/ 질병군별 평균 입원일수×적용률}】× 80/100

비고 1. 정상군은 입원일수가 정상군 하한과 정상군 상한 사이인 경우를 말한다.
2. 하단열외군은 입원일수가 정상군 하한 미만인 경우를 말한다.
3. 상단열외군은 입원일수가 정상군 상한을 초과하는 경우를 말한다.
4. 고정비율은 요양급여비용 총액 중 입원일수와는 관계없이 평균적으로 발생하는 고정비용이 차지하는 비율을 말한다.
5. 질병군별 평균 입원일수는 해당 질병군의 요양급여에 평균적으로 소요되는 입원일수를 말한다.
6. 적용률은 상단열외군의 경우 그 초과한 입원일수에 대한 비용을 보상하는 비율로서 “1”로 한다.
7. 상대가치점수의 총합은 소수점 이하 둘째 자리까지로 한다.(산식 중 곱셈과 나눗셈이 있는 경우는 계산 과정마다 소수점 이하 셋째 자리에서 4사5입)

2. 18시~09시 또는 공휴일에 응급진료가 불가피하여 수술을 행한 경우에는 1호의 질병군별 점수에 다음과 같이 해당 질병군의 야간 · 공휴 소정점수를 추가 산정한다. 단, 제왕절개분만을 22시~06시에 행한 경우에는 질병군 야간 · 공휴 소정점수를 2회 산정한다. 이 경우 수술 또는 마취를 시작한 시각을 기준으로 산정한다. 또한 분만취약지에서 제왕절개분만을 행한 경우에는 해당 질병군의 야간 · 공휴 소정점수를 4회 산정한다.

정상군	【[{질병군별 점수×고정비율}+{질병군별 점수×(1-고정비율)×가입자 등의 입원일수/질병군별 평균 입원일수}]+{질병군별 야간·공휴 점수}】× 20/100 + 【{질병군별 점수 + 질병군별 야간·공휴 점수}】× 80/100
하 단 열외군	【[{질병군별 점수×고정비율}+{질병군별 점수×(1-고정비율)×가입자 등의 입원일수/질병군별 평균 입원일수}]+{질병군별 야간·공휴 점수}】× 20/100 + 【[{질병군별 점수×고정비율}+{질병군별 점수×(1-고정비율)×가입자 등의 입원일수/질병군별 정상군 하한 입원일수}]+ {질병군별 야간·공휴 점수}】× 80/100
상 단 열외군	【[{질병군별 점수×고정비율}+{질병군별 점수×(1-고정비율)×가입자 등의 입원일수/질병군별 평균 입원일수}]+{질병군별 야간·공휴 점수}】× 20/100 + 【[{질병군별 점수}+{질병군별 점수×(1-고정비율)×(가입자 등의 입원일수 - 질병군별 정상군 상한 입원일수)/질병군별 평균 입원일수×적용률}]+{질병군별 야간·공휴 점수}】× 80/100

비고 1. 정상군은 입원일수가 정상군 하한과 정상군 상한 사이인 경우를 말한다.
2. 하단열외군은 입원일수가 정상군 하한 미만인 경우를 말한다.
3. 상단열외군은 입원일수가 정상군 상한을 초과하는 경우를 말한다.
4. 고정비율은 요양급여비용 총액 중 입원일수와는 관계없이 평균적으로 발생하는 고정비용이 차지하는 비율을 말한다.
5. 질병군별 평균 입원일수는 해당 질병군의 요양급여에 평균적으로 소요되는 입원일수를 말한다.
6. 적용률은 상단열외군의 경우 그 초과한 입원일수에 대한 비용을 보상하는 비율로서 "1"로 한다.
7. 상대가치점수의 총합은 소수점 이하 둘째 자리까지로 한다.(산식 중 곱셈과 나눗셈이 있는 경우는 계산 과정마다 소수점 이하 셋째 자리에서 4사5입)
8. 분만취약지에서 18시~09시에 제왕절개분만을 행한 경우에는 야간·공휴가산 소정점수를 1회 추가 산정한다.
분만취약지에서 22시~06시에 제왕절개분만을 행한 경우에는 야간·공휴가산 소정점수를 2회 추가 산정한다.

3. 질병군별 고정비율과 평균 입원일수, 정상군 하한 입원일수 및 정상군 상한 입원일수

질 병 군		고정비율	입원일수		
분류번호	명 칭		평 균	정상군 하 한	정상군 상 한
C05100	수정체 소절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	0.92	1.15	1	9
C05101	수정체 소절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	0.70	2.50	1	9
C05102	수정체 소절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	0.60	3.33	1	9
C05200	수정체 소절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 양안, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	0.74	3.23	2	9
C05201	수정체 소절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 양안, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	0.65	4.03	2	9
C05202	수정체 소절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 양안, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	0.65	4.25	2	9
C05300	수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	0.91	1.15	1	9
C05301	수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	0.67	2.50	1	9
C05302	수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	0.57	3.33	1	9

질 병 군		고정 비율	입원일수		
분류 번호	명 칭		평 균	정상군 하 한	정상군 상 한
C05400	수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 양안, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	0.72	3.23	2	9
C05401	수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 양안, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	0.62	4.03	2	9
C05402	수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 양안, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	0.62	4.25	2	9
D11110	편도 및 아데노이드 절제술, 연령 0-17, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	0.60	3.74	2	9
D11111	편도 및 아데노이드 절제술, 연령 0-17, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	0.50	4.33	2	9
D11120	편도 및 아데노이드 절제술, 연령 >17, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	0.60	4.06	1	9
D11121	편도 및 아데노이드 절제술, 연령 >17, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	0.50	4.99	1	9
G08100	복잡한 주진단에 의한 충수절제술, 심각한 혹은 중증의 합병증이나 동반상병 미동반	0.50	7.65	4	17
G08101	복잡한 주진단에 의한 충수절제술, 중증의 합병증이나 동반상병 동반	0.50	9.07	4	17
G08102	복잡한 주진단에 의한 충수절제술, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	0.50	10.26	4	17
G08200	복잡한 주진단이 없는 충수절제술, 심각한 혹은 중증의 합병증이나 동반상병 미동반	0.50	6.02	3	17
G08201	복잡한 주진단이 없는 충수절제술, 중증의 합병증이나 동반상병 동반	0.50	6.78	3	17

질 병 군		고정비율	입원일수		
분류번호	명 칭		평 균	정상군 하 한	정상군 상 한
G08202	복잡한 주진단이 없는 충수절제술, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	0.50	7.43	3	17
G08300	복강경을 이용한 복잡한 주진단에 의한 충수절제술, 심각한 혹은 중증의 합병증이나 동반상병 미동반	0.65	6.29	3	17
G08301	복강경을 이용한 복잡한 주진단에 의한 충수절제술, 중증의 합병증이나 동반상병 동반	0.60	7.40	3	17
G08302	복강경을 이용한 복잡한 주진단에 의한 충수절제술, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	0.50	8.61	3	17
G08400	복강경을 이용한 복잡한 주진단이 없는 충수절제술, 심각한 혹은 중증의 합병증이나 동반상병 미동반	0.70	5.13	3	17
G08401	복강경을 이용한 복잡한 주진단이 없는 충수절제술, 중증의 합병증이나 동반상병 동반	0.65	5.80	3	17
G08402	복강경을 이용한 복잡한 주진단이 없는 충수절제술, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	0.55	6.12	3	17
G09500	복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	0.70	3.79	1	13
G09501	복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	0.70	4.60	1	13
G09502	복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	0.70	6.06	1	13

질 병 군		고정 비율	입원일수		
분류 번호	명 칭		평 균	정상군 하 한	정상군 상 한
G09610	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 0-7, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	0.60	2.70	1	13
G09611	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 0-7, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	0.60	3.59	1	13
G09612	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 0-7, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	0.60	4.05	1	13
G09620	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 8-69, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	0.60	4.69	1	13
G09621	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 8-69, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	0.60	5.25	1	13
G09622	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 8-69, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	0.60	5.94	1	13
G09630	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 >69, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	0.60	4.97	2	13
G09631	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 >69, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	0.60	5.53	2	13
G09632	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 >69, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	0.60	5.98	2	13
G09700	복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 심각한 합병증이나 동반상병 미동반	0.70	3.52	1	13

질 병 군		고정비율	입원일수		
분류번호	명 칭		평 균	정상군 하 한	정상군 상 한
G09701	복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	0.70	4.95	1	13
G09810	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 연령 0-7, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	0.60	2.79	1	13
G09811	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 연령 0-7, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	0.60	3.88	1	13
G09812	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 연령 0-7,심각한 합병증이나 동반상병 동반	0.60	4.62	1	13
G09820	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 연령 8-69, 심각한 합병증이나 동반상병 미동반	0.60	5.21	1	13
G09821	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 연령 8-69, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	0.60	5.45	1	13
G09830	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 연령 >69, 심각한 혹은 중증의 합병증이나 동반상병 미동반	0.60	5.34	2	13
G09831	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 연령 >69, 심각한 혹은 중증의 합병증이나 동반상병 동반	0.60	6.38	2	13
G10200	복수 항문 수술, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	0.50	4.13	2	9
G10201	복수 항문 수술, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	0.50	5.33	2	9

질 병 군		고정 비율	입원일수		
분류 번호	명 칭		평 균	정상군 하 한	정상군 상 한
G10400	기타 항문 수술, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	0.65	3.48	1	9
G10401	기타 항문 수술, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	0.50	4.44	1	9
G10402	기타 항문 수술, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	0.50	5.36	1	9
G10500	원형자동문합기를 이용한 치핵절제술, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	0.70	3.85	2	9
G10501	원형자동문합기를 이용한 치핵절제술, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	0.70	4.08	2	9
G10502	원형자동문합기를 이용한 치핵절제술, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	0.70	5.10	2	9
G10600	주요 항문 수술, 심각한 혹은 중증의 합병증이나 동반상병 미동반	0.50	4.33	2	9
G10601	주요 항문 수술, 중증의 합병증이나 동반상병 동반	0.50	4.73	2	9
G10602	주요 항문 수술, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	0.50	5.73	2	9
N04100	복강경을 이용한 자궁적출술(악성종양제외), 심각한 혹은 중증의 합병증이나 동반상병 미동반	0.70	6.67	3	14
N04101	복강경을 이용한 자궁적출술(악성종양제외), 중증의 합병증이나 동반상병 동반	0.70	7.13	3	14
N04102	복강경을 이용한 자궁적출술(악성종양제외), 심각한 합병증이나 동반상병 동반	0.65	8.32	3	14
N04200	기타 자궁적출술(악성종양제외), 심각한 혹은 중증의 합병증이나 동반상병 미동반	0.50	7.85	4	14

질 병 군		고정비율	입원일수		
분류번호	명 칭		평 균	정상군 하 한	정상군 상 한
N04201	기타 자궁적출술(악성종양제외), 중증의 합병증이나 동반상병 동반	0.50	8.43	4	14
N04202	기타 자궁적출술(악성종양제외), 심각한 합병증이나 동반상병 동반	0.50	9.14	4	14
N04500	복강경을 이용한 기타 자궁 수술(악성종양제외), 심각한 합병증이나 동반상병 미동반	0.70	6.24	3	14
N04501	복강경을 이용한 기타 자궁 수술(악성종양제외), 심각한 합병증이나 동반상병 동반	0.65	7.27	3	14
N04600	복강경을 이용한 자궁부속기 수술(악성종양제외), 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	0.70	5.56	3	14
N04601	복강경을 이용한 자궁부속기 수술(악성종양제외), 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	0.65	6.30	3	14
N04700	기타 자궁 수술(악성종양제외), 심각한 혹은 중증의 합병증이나 동반상병 미동반	0.50	5.30	2	14
N04701	기타 자궁 수술(악성종양제외), 중증의 합병증이나 동반상병 동반	0.50	6.38	2	14
N04702	기타 자궁 수술(악성종양제외), 심각한 합병증이나 동반상병 동반	0.50	7.31	2	14
N04800	자궁부속기 수술(악성종양제외), 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	0.50	6.89	2	14
N04801	자궁부속기 수술(악성종양제외), 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	0.50	7.60	2	14
N04802	자궁부속기 수술(악성종양제외), 심각한 혹은 중증의 합병증이나 동반상병 동반	0.50	8.19	2	14

질 병 군		고정 비율	입원일수		
분류 번호	명 칭		평 균	정상군 하 한	정상군 상 한
O01600	제왕절개분만(단태아), 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	0.50	6.82	3	16
O01601	제왕절개분만(단태아), 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	0.50	7.12	3	16
O01602	제왕절개분만(단태아), 중증의 합병증이나 동반상병 동반	0.50	7.22	3	16
O01603	제왕절개분만(단태아), 심각한 합병증이나 동반상병 동반	0.50	7.57	3	16
O01700	제왕절개분만(다태아), 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	0.50	6.91	3	16
O01701	제왕절개분만(다태아), 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	0.50	7.30	3	16
O01702	제왕절개분만(다태아), 심각한 합병증이나 동반상병 동반	0.50	8.11	3	16

(별표 2)

질병군별 행위 및 약제·치료재료 구성비율

질 병 군		행위구성 비율(%)	약제·치료재료 구성비율(%)
분 류 번 호	명 칭		
C05100, C05101, C05102	수정체 소절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안	65	35
C05200, C05201, C05202	수정체 소절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 양안	70	30
C05300, C05301, C05302	수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안	70	30
C05400, C05401, C05402	수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 양안	75	25
D11110, D11111	편도 및 아데노이드 절제술, 연령 0-17	85	15
D11120, D11121	편도 및 아데노이드 절제술, 연령 >17	80	20
G08100, G08101, G08102	복잡한 주진단에 의한 충수절제술	80	20
G08200, G08201, G08202	복잡한 주진단이 없는 충수절제술	85	15
G08300, G08301, G08302	복강경을 이용한 복잡한 주진단에 의한 충수절제술	55	45
G08400, G08401, G08402	복강경을 이용한 복잡한 주진단이 없는 충수절제술	55	45
G09500, G09501, G09502	복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측	50	50
G09610, G09611, G09612	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 0-7	90	10
G09620, G09621, G09622	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 8-69	75	25
G09630, G09631, G09632	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 >69	75	25

질 병 군		행위구성 비율(%)	약제 · 치료재료 구성비율(%)
분 류 번 호	명 칭		
G09700, G09701	복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측	50	50
G09810, G09811, G09812	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 연령 0-7	95	5
G09820, G09821	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 연령 8-69	75	25
G09830, G09831	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 연령 >69	70	30
G10200, G10201	복수 항문 수술	90	10
G10400, G10401, G10402	기타 항문 수술	85	15
G10500, G10501, G10502	원형자동문합기를 이용한 치핵절제술	60	40
G10600, G10601, G10602	주요 항문 수술	90	10
N04100, N04101, N04102	복강경을 이용한 자궁적출술(악성종양제외)	55	45
N04200, N04201, N04202	기타 자궁적출술(악성종양제외)	85	15
N04500, N04501	복강경을 이용한 기타 자궁 수술(악성종양제외)	50	50
N04600, N04601	복강경을 이용한 자궁부속기 수술(악성종양제외)	50	50
N04700, N04701, N04702	기타 자궁 수술(악성종양제외)	85	15
N04800, N04801, N04802	자궁부속기 수술(악성종양제외)	85	15
O01600, O01601, O01602, O01603	제왕절개분만(단태아)	85	15
O01700, O01701, O01702	제왕절개분만(다태아)	85	15

(별표 2의1)

외과전문의 가산 항목

분류번호 및 코드
자275 (Q2755 - Q2756)
자275-1 (Q2757)
자285 (Q2850)
자286 (Q2861 - Q2863)
자288 (Q2881 - Q2883)
자293 (Q2933, Q2936)
자295 (Q2950)
자297 (Q2974 - Q2978)
자299 (Q2991 - Q2992)
자300-1 (Q3002 - Q3003)
자301 (Q3012 - Q3014, Q3017)
자302 (Q3020)
나853 (C8534)

주 : 위 항목을 전문의가 시행한 경우에는 소정점수의 30%에 대한 각 요양기관별 종별가산율을 적용한 금액을 가산한다.

(별표 2의2)

질병군별 다빈치 로봇 수술 시 제외금액표

질 병 군		요양기관종별	제외금액(원)
분류번호	명 칭		
N04100	복강경을 이용한 자궁적출술(악성종양제외), 심각한 혹은 중증의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원 종 합 병 원 병 원 의 원	1,096,460 1,051,470 994,110 918,500
N04101	복강경을 이용한 자궁적출술(악성종양제외), 중증의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원 종 합 병 원 병 원 의 원	1,096,460 1,051,470 994,110 918,500
N04102	복강경을 이용한 자궁적출술(악성종양제외), 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원 종 합 병 원 병 원 의 원	1,096,460 1,051,470 994,110 918,500
N04500	복강경을 이용한 기타 자궁 수술(악성종양제외), 심각한 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원 종 합 병 원 병 원 의 원	945,700 908,410 812,760 879,880
N04501	복강경을 이용한 기타 자궁 수술(악성종양제외), 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원 종 합 병 원 병 원 의 원	945,700 908,410 812,760 879,880
N04600	복강경을 이용한 자궁부속기 수술(악성종양제외), 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원 종 합 병 원 병 원 의 원	840,830 806,990 764,400 729,620
N04601	복강경을 이용한 자궁부속기 수술(악성종양제외), 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원 종 합 병 원 병 원 의 원	840,830 806,990 764,400 729,620

(별표 2의3)

4인실 또는 5인실 이용 시 추가비용 및 본인부담액 계산식

추가비용 계산식	(4인실입원료 - 기본입원료) × 4인실 이용일수 + (5인실입원료 - 기본입원료) × 5인실 이용일수	
본인부담액 계산식	상급종합병원	[{4인실입원료 × 4인실 이용일수} × 30/100] + [{5인실 입원료 × 5인실 이용일수} × 20/100] - [{기본입원료 × 4인실 또는 5인실 이용일수} × 20/100]
	종합병원, 병원, 의원	[{(4인실입원료 × 4인실 이용일수) + (5인실입원료 × 5인실 이용일수)} - {기본입원료 × 4인실 또는 5인실 이용일수}] × 20/100

주 : 1. "4인실입원료, 5인실입원료, 기본입원료"는 제1편의 종별에 따른 입원료(가-2)를 말하며, 입원료관련 가산 또는 감산은 적용하지 아니한다.

2. 영 별표2 제3호에 해당하는 대상자인 경우에는 그 각목에서 정한 본인부담률을 적용한다.

(별표 2의4)

질병군 급여 항목

구분	분류번호 및 코드	
행위	나-765	E7651, E7652
	자-778	Q7780, Q7781, Q7782, Q7783, Q7784, Q7785, Q7786, Q7787, Q7788, Q7789
	나-580다(2)	C5807166
	나-580다(3)	C5808036
	다-337	HC371
	다-335-3	HC380, HC381, HC382, HC383, HC384
치료재료	J2601004	
	J2601007	

(별표 2의5)

질병군 선별급여 항목

구분	분류번호 및 코드	본인부담률(액)	비고
행위	나-765-1 EZ937	80%	기준
	다-335-2 HZ223	50%	
	다-336 HC361 HC362	80%	
	자-990 QZ963	80%	
치료재료	M0007017	80%	기준
	M0007018		
	J4750007, J4750033, J4750035, J4750133, J4750135, J4750017, J4750027	80%	
	J4760035, J4760135, J4760235, J4760335, J4760007, J4760017		
	J4770007		
	J4780031		

주 : 요양급여기준 제5조제2항 및 제3항에 의한 '요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항'에서 본인부담률을 달리 정한 경우에는 "기준"으로 표시

제3부 질병군 분류번호 결정요령

1. 질병군은 입원일부터 퇴원일까지의 진단명 등 주요 진료정보에 의하여 결정한다. 다만, 제1부 제2호에 따라 입원일이 30일을 초과하여 입원 30일까지 질병군으로 적용받는 경우는 입원 30일째 되는 날을 퇴원일로 본다.

2. 질병군 분류번호는 다음과 같이 결정한다.
   가. 질병군 분류번호는 주진단, 외과계 시술, 연령 및 기타진단 등에 의하여 6자리로 구성하며, 앞의 4자리는 “질병군범주”를, 5번째 자리는 “연령구분”을, 6번째 자리는 “합병증 및 동반상병 분류”를 나타낸다.
      ⑴ 질병군범주는 ‘주진단’과 ‘외과계 시술’ 등에 의하여 결정되며, 질병군범주의 결정 및 그 분류번호는 별표3과 같다.
      단, 주진단과 첫 번째 기타진단이 「한국표준질병 · 사인분류」의 다중코딩 지침에 따라 ‘검표(†)와 별표(*) 체계’ 에 해당할 경우 첫 번째 기타진단에 의하여 질병군범주가 결정된다.
      ⑵ 연령구분은 ‘연령’에 따라 다음 질병군 범주에 한하여 아래와 같이 결정되며, (가)~(다) 이외의 질병군범주는 연령에 관계없이 분류번호 “0”으로 결정된다.
         (가) 질병군범주 분류번호 D111 「편도 및 아데노이드 절제술」
            1) 만 18세 미만은 분류번호 “1”
            2) 만 18세 이상은 분류번호 “2”
         (나) 질병군범주 분류번호 G096 「서혜 및 대퇴부 탈장 수술(장관절제 미동반), 단측」
            1) 만 8세 미만은 분류번호 “1”
            2) 만 8세 이상 만 70세 미만은 분류번호 “2”

3) 만 70세 이상은 분류번호 “3”

(다) 질병군범주 분류번호 G098「서혜 및 대퇴부 탈장 수술(장관절제 미동반), 양측」

1) 만 8세 미만은 분류번호 “1”

2) 만 8세 이상 만 70세 미만은 분류번호 “2”

3) 만 70세 이상은 분류번호 “3”

⑶ 합병증 및 동반상병 분류(이하 “합병증분류”라 한다)는 기타진단에 의하여 다음과 같이 결정된다.

(가) 합병증분류에 이용되는 기타진단은 각각의 중증도 점수(별표4 참조)를 가지고 있으나, 주진단 및 기타진단 상호간에 관련성이 높은 경우에는 중증도 점수가 1점 이상이더라도 0점으로 결정된다. (별표5 참조)

(나) 위(가)에 의한 기타진단별 중증도 점수를 반영하여 환자단위 중증도 점수를 결정하며, 동 점수를 이용하여 질병군별로 합병증 분류를 0, 1, 2, 3으로 결정한다. (별표6 참조)

나. 위 가-⑴ 중 별표3의 각 주진단범주 (안과계, 이비인후과계, 소화기계, 여성생식기계, 임신·분만·산욕)에 명시된 질병군범주에 해당되는 경우로서 질병군범주 우선순위(별표7 참조)에서 당해 질병군범주 보다 높은 범주에 열거된 시술을 함께 행한 경우는 질병군적용에서 제외한다.

다. 위 가목에 명시된 주진단·기타진단의 정의 및 진단 분류기호 부여기준은 별표8과 같다.

〈별표3~8〉 건강보험심사평가원 요양기관 업무포탈 서비스 http://biz.hira.or.kr/index.jsp → 심사정보 → 자료방 → 자료실 → 질병군별포괄수가(DRG) 에 게재되어 있음

제4부 질병군 비급여 일반원칙 및 비급여 목록

[일반원칙]

1. 요양급여기준 별표2 비급여대상 제6호에 의한 비급여 대상은 질병군 상대가치 점수에 포함되지 않는다.
2. “3”에 따른 비급여 목록 중 2. 신의료기술등의 비급여는 다음 각 목이 정하는 바에 따라 일정기간 동안 비급여로 산정할 수 있다.
   가. 비급여 목록 2. 신의료기술등의 비급여는 건강보험심사평가원장이 정하는 절차 및 기준 등에 따라 신청하여 지정된 요양기관에서 실시한다.
   나. “가”에 의한 기관이 비급여 목록 2. 신의료기술등의 비급여 대상을 실시하는 경우 해당 금액, 비급여 구성항목(소요재료 등), 환자 동의서 등을 작성하여야 하며 자료제출 등 세부사항은 건강보험심사평가원장이 정하는 바에 따른다.
3. 요양급여기준 별표2 비급여대상 제6호에 의한 비급여 대상 중 보건복지부장관이 정하여 고시하는 비급여 대상 행위 및 치료재료는 다음 비급여 목록과 같다.

[비급여 목록]

1. 비급여

제2장 검사료

제1절 검체검사료

(1) 양수 아세틸콜린에스터라제 Amniotic Fluid Acetylcholinesterase

(2) 성호르몬결합글로불린 Sex Hormone Binding Globulin

(3) Tandem mass를 이용한 선천성 대사이상 선별검사

제2절 병리검사료

(1) ABO 유전자

제3절 기능 검사료

(1) 치아우식활성도검사

(2) 하악과두위치와 운동검사 및 분석(Mandibular Position Indicator 이용)

(3) 하악과두위치와 운동검사 및 분석(Axiograph 이용)

(4) 눈의 계측검사(레이저 간섭계 이용)
Ophthalmic Biometry by Partial Coherence Laser Interferometry

(5) Bladder scan을 이용한 방광 잔뇨량 측정 검사(1일당)

(6) 초음파를 이용한 태아 생물리학 계수

(7) 초음파를 활용한 뇌혈류 기능검사

제4절 초음파 검사

(1) 횡파 탄성 초음파 영상

(2) 수술 중 초음파

(3) 분만기간 초음파

(4) 진공보조 유방 생검시 유도 초음파

(5) 기관지내시경초음파(세침흡인술 포함)

(6) 내시경초음파(세침흡인술 포함)

(7) 관강내초음파

(8) 혈관내초음파

제3장 영상진단 및 방사선 치료료

제1절 방사선단순영상진단료

(1) 규격화 치근단 사진공제술
Standardized Periapical Subtraction Radiography

제2절 방사선특수영상진단료

(1) 뇌혈관 정량적 자기공명혈관조영술[동 행위를 위해 실시한 MRA 포함]

Neurovascular Quantitative MRA

제3절 핵의학영상진단 및 골밀도검사료

(1) C-11 아세트산 양전자단층촬영
C-11 Acetate Positron Emission Tomography

(2) F-18 FLT 양전자단층촬영(F-18 FLT PET)

(3) N-13 암모니아 양전자단층촬영
(N-13 Ammonia PET(Positron Emission Tomography))

(4) F-18 플로르베타벤 뇌 양전자방출단층촬영

(5) F-18 플루트메타몰 뇌 양전자방출단층촬영
F-18 Flutemetamol Brain PET (Positron Emission Tomography)

제5장 주사료

제2절 채혈 및 수혈료

(1) 적혈구의 동결처리, 냉동보관 및 해동료
Frozen and Deglycerolized Red Blood Cells

제9장 처치 및 수술료 등

(1) 레이저 열응고 각막성형술 Laser Thermal Keratoplasty

제10장 치과 처치 · 수술료

(1) 보철물 장착을 위한 전단계로 실시하는 Post Core

(2) 신속한 교정치료를 위한 피질골절단술

(3) 레진수지관스프린트

(4) 금속교합안정장치

(5) 구강보호장치

(6) 대구치직립이동

(7) 인공치은

(8) 자가치아이식술 Tooth Autotransplantation

(9) 핀유지형 수복 Pin Retained Restoration

기 타

(1) 조절성 인공수정체 (ACCOMMODATIVE IOL)

- AKKOMMODATIVE 1CU
- ACRYSOF RESTOR NATURAL SINGLE-PIECE INTRAOCULAR LENS (SN 60D3)
- REZOOM MULTIFOCAL IOLS
- TECNIS MULTIFOCAL IOLS
- ACRYSOF TORIC NATURAL IOL
- ACRYSOF IQ RESTOR IOL
- WIOL-CF
- AT. LISA 809M
- CRYSTALENS AT50AO ACCOMMODATING INTRAOCULAR LENS
- CRYSTALENS AT52AO ACCOMMODATING INTRAOCULAR LENS
- OPTIVIS
- TECNIS MULTIFOCAL 1-PIECE INTRAOCULAR LENSE(IOL)-ZMB00
- ACRYSOF IQ TORIC NATURAL IOL(T3-T5)
- LENTIS MPLUS
- ACRYSOF IQ TORIC NATURAL IOL(T6-T9)
- ACRYSOF IQ RESTOR MULTIFOCAL TORIC IOL
- TECNIS TORIC 1-PIECE INTRAOCULAR LENS(IOL)
- ACRYSOF IQ RESTOR APPODIZED DIFFRACTIVE MULTIFOCAL IOL(MN6AD1)
- TECNIS MULTIFOCAL TORIC 1-PIECE INTRAOCULAR LENSE(IOL)
- AT TORBI 709M
- HANITA MF IOL(SEELENS MF, BUNNYLENS MF)
- AT LISA 839MP
- PRECIZON TORIC 565
- ENVISTA TORIC MX60T

- MEDENNIUM PHAKIC LENS(MPL)
- 원환체인공수정체
- 다초점인공수정체
- HOYA ISERT TORIC
- VISTOR/BUNNYLENS TR
- T-FLEX ASPHERIC TORIC
- SULCOFLEX TORIC
- SULCOFLEX ASPHERIC
- ACRIVA BB TORIC
- SBL-3
- FINEVISION, POD F
- ACRIVA REVIOL BB TORIC
- ACRIVA REVIOL TRI-ED
- ALSIOL 3D
- ALSIOL 3D TORIC
- ALSIOL TORIC
- ACRIVA REVIOL
- ARTISAN
- TETRAFLEX HD
- FINEVISION TORIC, POD FT
- TECNIS SYMFONY EXTENDED RANGE OF VISION IOL
- TECNIS SYMFONY TORIC EXTENDED RANGE OF VISION IOL
- FIL 611PV
- FIL 611T
- FIL 611PVT
- ADDON (A45SML)
- BI-FLEX M (677MY)
- PRECIZON PRESBYOPIC

- IDIFF PLUS
- INFO IOL
- ACRYSOF IQ PANOPTIX PRESBYOPIA-CORRECTING IOL
- AT LISA TRI TORIC 939M(P)
- MINIWELL READY

2. 신의료기술등의 비급여

제9장 처치 및 수술료 등

(1) 다빈치 로봇 수술 [시술시 소요재료 포함]

주1. 「복강경을 이용한 자궁적출술(악성종양제외)」, 「복강경을 이용한 기타 자궁 수술(악성종양제외)」, 「복강경을 이용한 자궁부속기 수술(악성종양제외)」에 적용한다.

제3편 요양병원 급여 목록 및 상대가치점수

제1부 요양병원 급여 일반원칙

1. 의료법 제3조제2항제3호에 의한 요양병원(단, 「정신건강증진 및 정신질환자 복지서비스 지원에 관한 법률」 제3조제5호에 따른 정신병원, 「장애인복지법」 제58조제1항제4호에 따른 의료재활시설은 제외)이 국민건강보험법령의 규정에 의하여 입원진료에 대한 요양급여를 실시한 경우에 적용한다.
2. 국민건강보험법 시행령 제21조제3항제1호 및 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 제8조제4항의 규정에 의하여 포괄적인 행위가 적용되는 환자(이하 "장기환자"라 한다)는 제2부에 의하여 산정하고, 포괄적인 행위가 적용되지 않는 다음의 환자(이하 "제외환자"라 한다)는 제3부에 의하여 산정한다.
   가. 입원 6일 이내에 퇴원한 환자
   나. 낮병동 입원환자
   다. 한의과 입원환자
   라. 치과 입원환자
3. 장기환자가 입원기간 중 다음에 해당하는 경우 동 기간(이하 "특정기간"이라 한다) 동안에는 제3부에 의하여 산정할 수 있다.
   가. 폐렴 치료기간
   나. 패혈증 치료기간
   다. 중환자실 입원기간
   라. 외과적 수술 및 동 수술에 따른 관련된 치료기간
4. 요양급여비용 산정과 각종 가감률 금액 산출방법 등은 제1편 제1부 I. 일반기준의 1항 및 2항에 의한다.

제2부 요양병원 환자군 급여목록 · 상대가치점수 및 산정지침

[산정지침]

1. 환자군별 상대가치점수(이하 “점수”라 한다)는 입원일당 정액(이하 “정액수가”라 한다)으로 한다. 정액수가는 행위점수에 국민건강보험법 제45조제3항과 같은 법 시행령 제21조제1항에 따른 점수당 단가를 곱한 금액과 약제 · 치료재료 금액을 합하여 10원 미만은 4사5입한 금액으로 산정한다.
2. 정액수가는 다음 각목의 행위 · 약제 및 치료재료 등을 포함한다.
   가. 제1편 제1부 Ⅱ. 요양기관 종별 가산율의 금액, 제2부 각 장에서 분류된 분류항목의 점수와 각종 가산제도에 의해 가산한 금액 및 제3편 요-51 요양병원입원료
   나. 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙(이하 “요양급여기준”이라 한다) 제8조제2항의 규정에 의하여 고시된 약제 · 치료재료 급여목록에 해당하는 약제 및 치료재료
   다. 다음 항목 중 위 가목 및 나목에 해당하는 경우
      (1) 요양급여기준 [별표 1] 제1호마목 단서규정에 의하여 장관이 정하는 바에 따라 다른 기관에 검사를 위탁하거나 당해 요양기관에 소속되지 아니한 전문성이 뛰어난 의료인을 초빙하거나, 또는 다른 요양기관에서 보유하고 있는 양질의 시설 · 인력 및 장비를 공동 사용하는 경우 소요되는 행위 · 약제 및 치료재료
      (2) 입 · 퇴원 당일에 발생한 행위 · 약제 및 치료재료로서 외래진료 및 퇴원약제 등. 다만, 입원이 결정되지 않은 상태에서 입원 당일 외래 진료를 받은 경우의 원외처방 약제비는 제외
      (3) 요양기관의 요구에 의하여 가입자 등이 외부에서 직접 구입한 약제 및 치료재료

3. 위 “2호”에 불구하고 정액수가를 적용하는 기간(이하 “정액수가기간”이라 한다) 동안 정액수가에 포함되지 않는 다음의 항목(이하 “특정항목”이라 한다)은 제1편 제2부 각장에 분류된 분류항목의 점수 및 약제 · 치료재료 급여목록에 의하여 별도 산정 할 수 있다.(별표1 참조) 이 때 분류항목별 산정기준 등은 제1편을 따른다.

   가. 식대

   나. CT, MRI

   다. 전문재활치료

   라. 혈액투석 및 혈액투석액, 복막투석액

   마. 다음의 전문의약품

      (1) 치매치료제

      (2) Erythropoietin 주사제(품명 : 에포론주 등), Darbepoetin Alpha 주사제(품명 : 아라네스프프리필드주), Methoxy polyethylene glycol – epoetin β 주사제(품명 : 미쎄라프리필드주)

      (3) Recombinant Human Epidermal Growth Factor(품명 : 이지에프외용액)

      (4) Riluzole(품명 : 리루텍정)

      (5) Interferon β – 1a(품명 : 레비프프리필드주)

   바. 제1편 제3부 행위 비급여 목록과 치료재료 급여 · 비급여 목록 및 급여 상한금액표의 비급여 목록 중 ‘07년 1월 이후 급여로 변경 고시된 항목

   사. 환자를 진료하는 중에 당해 요양기관에 인력 · 시설 또는 장비가 갖추어져 있지 아니하거나 기타 부득이한 사유로 해당 진료가 가능한 다른 요양기관으로 의뢰한 경우 발생한 행위 · 약제 및 치료재료

   아. 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 제3조제2항의 규정에 의한 행위 · 치료재료

4. 정액수가는 1일당으로 다음과 같이 산정한다.

   가. 1일이라 함은 12시(정오)부터 다음 날 12시(정오)까지를 의미한다.

   나. 0~6시 사이에 입원하거나(산정코드 첫 번째 자리에 1로 기재), 18~24시

사이에 퇴원한 경우(산정코드 첫 번째 자리에 2로 기재)에는 정액수가 소정점수의 50%를 별도 산정한다.

다. 6~12시 사이에 입원하거나, 12~18시 사이에 퇴원한 경우에는 동 기간의 정액수가는 별도 산정하지 아니한다.

라. 입원 181일째부터 360일째까지는 정액수가 소정점수에서 요양병원입원료 소정점수의 5%를 감산하여 산정하고(산정코드 첫 번째 자리에 6으로 기재), 입원 361일째부터는 요양병원입원료 소정점수의 10%를 감산하여 산정한다.(산정코드 첫 번째 자리에 7로 기재)

5. 정액수가는 제3부 4호 라목 및 마목의 의사 및 간호 인력확보수준에 따른 입원료 차등제를 적용하여 산정한다.

6. 입원 중인 환자가 주치의의 허가를 받은 후 연속해서 24시간을 초과하여 외박한 경우에는 외박수가를 산정한다.

7. 환자군 결정은 환자평가표에 의하며, 환자평가표 작성 등 기준은 (별표2)에 의한다.

분류번호	코 드	분 류	행위점수	약제·치료재료 금액(원)
		주 : 일상생활수행능력(Activities of Daily Living, 이하 "ADL"이라 한다) 점수 계산은 환자평가표의 ADL 측정항목 중 4항목(식사하기, 체위변경하기, 옮겨앉기, 화장실 사용하기)의 점수를 모두 합하여 산정한다. 문항별 점수는 완전자립 1점, 감독필요 2점, 약간의 도움 3점, 상당한 도움 4점, 전적인 도움과 행위발생 안함은 5점을 부여한다.		
요-1		의료최고도 주 : 1. ADL이 11점 이상이면서 혼수, 체내출혈, 중심정맥영양, 인공호흡기 중 하나 이상에 해당하는 경우에 산정한다. 2. 가와 나의 count는 혼수, 체내출혈, 중심정맥영양, 인공호흡기 중 해당하는 종목의 수에 의료고도 또는 의료중도 해당 조건이 존재할 경우 1을 더하고, 모두 존재할 경우 2를 더하여 산정한다.		
	A1100	가. count 3-6	651.56	11,270
	A1200	나. count 1-2	548.40	11,270
	A1900	다. 외박	143.07	6,390
요-2		의료고도 주 : 1. 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우에 산정한다. (1) 뇌성마비, 척수손상에 의한 마비, 편마비, 파킨슨병, 신경성 희귀난치성 질환, 후천성면역결핍증을 가진 환자가 ADL이 18점 이상인 경우 (2) 다발 경화증, 사지마비 환자가 ADL이 11점 이상인 경우		

분류번호	코 드	분 류	행위점수	약제·치료재료 금액(원)
		(3) 2단계 욕창 또는 2단계 울혈성·허혈성 궤양이 2개 이상이면서 2가지 이상의 피부궤양 치료를 받고있거나, 3-4단계 피부궤양이 1개 이상이면서 2가지 이상의 피부궤양 치료를 받고 있는 경우 (4) 발열(탈수·구토·체중감소·경관영양 중 하나 이상을 동반한 경우에 한함) (5) 2도 이상 화상 (6) 격렬하거나 참을 수 없는 통증이 매일 있는 경우 (7) 경관영양 또는 말초정맥영양 (8) 흡인(Suction) (9) 기관 절개관 관리 (10) 당뇨환자가 발의 감염 또는 발의 개방성병변이 있어 dressing을 받고 있는 경우 (11) 수혈 (12) 산소요법 (13) ADL이 10점 이하이면서 의료최고도 조건에 해당 2. 위 "1-(1)"의 '신경성희귀난치성 질환' 이란 중증근무력증 및 기타 근신경 장애(G70), 근육의 일차성 장애(G71), 헌팅톤병(G10), 유전성 운동실조(G11), 척수성 근위축 및 관련 증후군(G12), 달리 분류된 질환에서의 일차적으로 중추신경계통에 영향을 주는 계통성 위축(G13), 진행성 핵상 안근마비[스틸-리차드슨-올스제위스키](G23.1), 중추신경계통의 비정형바이러스 감염(A81), 아급성괴사성뇌병증[리이] (G31.81)을 말한다.		

분류번호	코 드	분 류	행위점수	약제·치료재료 금액(원)
		3. 위 "1-(3)"의 '피부궤양 치료'는 압력을 줄여주는 도구 사용, 체위변경, 피부문제를 해결하기 위한 영양공급, 피부궤양 드레싱을 의미한다. 4. 위 "1-(4) 또는 (7)"의 '경관영양'은 경관영양을 하고 있으면서 경관 또는 말초정맥을 통해 섭취하는 칼로리가 총 섭취 칼로리의 51% 이상인 경우 또는 경관 영양을 하고 있으면서 경관 또는 말초정맥을 통해 섭취하는 칼로리가 총 섭취 칼로리의 26-50%이면서 1일 섭취 수분양이 501ml 이상인 경우에 해당한다. 5. 위"1-(7)"의 '말초정맥영양'은 정맥영양을 하고 있으면서 경관 또는 말초정맥을 통해 섭취하는 칼로리가 총 섭취 칼로리의 51% 이상인 경우 또는 정맥영양을 하고 있으면서 경관 또는 말초정맥을 통해 섭취하는 칼로리가 총 섭취 칼로리의 26-50%이면서 1일 섭취 수분양이 501ml 이상인 경우에 해당한다.		
	A2100	가. ADL 17-20점	579.22	6,760
	A2200	나. ADL 9-16점	547.16	6,760
	A2300	다. ADL 4-8점	482.97	6,760
	A2900	라. 외박	142.97	4,730
요-3		의료중도 주 : 1. 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우에 산정한다. (1) 뇌성마비, 척수손상에 의한 마비, 편마비, 파킨슨병, 신경성 희귀난치성 질환, 후천성면역결핍증을 가진 환자가 ADL이 11-17점인 경우		

분류번호	코 드	분 류	행위점수	약제·치료재료 금액(원)
		(2) 2단계 욕창 또는 2단계 울혈성·허혈성 궤양의 수가 1개이면서 2가지 이상의 피부궤양 치료를 받고 있는 경우 (3) 당뇨이면서 매일 주사 필요 (4) 경미하거나 중등도의 통증이 매일 있는 경우 (5) 정맥주사에 의한 투약 (6) 네블라이저(Nebulizer) 요법 (7) 수술창상이 있으면서 이에 대한 치료를 받거나 개방창이 있으면서 이에 대한 드레싱을 받는 경우 (8) 위루, 요루 또는 장루 관리를 받고 있는 경우 (9) 배뇨훈련을 받고 있는 경우 2. 위 "1-(1)"의 '신경성희귀난치성 질환' 범위는 요-2 의료고도 주2. 의 기준과 동일하게 적용한다. 3. 위 "1-(2)"의 '피부궤양 치료'는 요-2 의료고도 주3. 기준과 동일하게 적용한다. 4. 위 "1-(9)"의 '배뇨훈련을 받고 있는 경우'는 일정하게 짜여진 배뇨계획, 방광훈련 프로그램, 규칙적 도뇨 중 하나 이상 시행하는 경우를 말한다.		
	A3100	가. ADL 16-20점	544.68	5,750
	A3200	나. ADL 9-15점	517.82	5,750
	A3300	다. ADL 4-8점	488.11	5,750
	A3900	라. 외박	143.15	4,910
요-4		문제행동군 주 : 망상, 환각, 초조·공격성, 탈억제, 케어에 대한 저항, 배회 중 하나 이상의 증세를 1주에 2일 이상 또는 4주에 8일 이상 보인 경우에 산정한다.		

분류번호	코 드	분 류	행위점수	약제·치료재료 금액(원)
	A4100	가. ADL 4-20점	508.08	4,620
	A4900	나. 외박	143.16	4,400
요-5		인지장애군		
		주 : 인지기능검사(K-MMSE 또는 MMSE-K) 결과 0~19에 해당하는 경우에 산정한다.		
	A5100	가. ADL 4-20점	502.83	4,200
	A5900	나. 외박	143.07	3,850
요-6		의료경도		
		주 : 요-1. 의료최고도 내지 요-5. 인지장애군에 해당하지 않는 환자로서 ADL이 6점 이상이고 특정항목에 해당하는 전문재활치료 중 적어도 한 가지 이상을 주 2일 이상 받고 있는 경우에 산정한다.		
	A6100	가. ADL 13-20점	532.57	4,150
	A6200	나. ADL 6-12점	502.93	4,150
	A6900	다. 외박	143.10	3,750
요-7		신체기능저하군		
		주 : 국민건강보험법 시행령 제19조제1항 [별표 2]의 1.가.2)의 규정을 적용 받는 경우로서, 요-1 의료최고도 내지 요-6 의료경도에 해당하지 않거나 입원치료 보다 요양시설이나 외래진료를 받는 것이 적합한 환자에게 산정한다.		
	A7100	가. ADL 13-20점	367.70	4,150
	A7200	나. ADL 6-12점	339.54	4,150
	A7300	다. ADL 4-5점	294.56	4,150
	A7900	라. 외박	143.10	3,750

주. 약제·치료재료 금액은 기준연도의 금액임.

제3부 요양병원 행위 급여목록·상대가치점수 및 산정지침

[산정지침]

1. 제1부에서 정한 제외환자 또는 특정기간에 적용한다.
2. 제3편에서 별도로 규정하지 않은 경우는 제1편에 의하여 산정한다.
3. 특정기간으로 적용할 수 있는 기준은 다음과 같다.
   가. 흉부방사선 상 신규 또는 진행성 폐 침윤(new or progressive infiltration)의 소견이 있으면서 다음 중 2가지 이상에 해당되어 폐렴이 확진된 경우 (별표3 참조)
      ⑴ 폐렴으로 인하여 체온이 38℃를 초과하는 경우
      ⑵ 백혈구수가 4,000/㎣ 미만 또는 12,000/㎣를 초과하는 경우
      ⑶ 화농성 객담이 새로 발생하였거나 객담 양상이 변화된 경우, 기침이 새로 발생하였거나 악화된 경우
      ⑷ 흉부 진찰 결과 Rale(Crackle)이 있는 경우
      ⑸ 혈액가스 검사결과 이상이 있는 경우(PaO2가 60mmHg 미만 등)
   나. 혈액 내 균 혹은 균 독소가 증명된 경우 또는 감염으로 인한 전신염증반응으로서 다음 중 2가지 이상에 해당되어 패혈증으로 확진된 경우(별표3 참조)
      ⑴ 체온이 38℃ 초과되거나 36℃ 미만인 경우
      ⑵ 심박동수가 90회(/분)를 초과한 경우
      ⑶ 호흡수가 24회(/분)를 초과하거나 이산화탄소분압이 32mmHg 미만인 경우
      ⑷ 백혈구수가 12,000/㎣ 초과되거나 4,000/㎣ 미만인 경우, 미성숙 호중성구 [Immature(band) Neutrophils] 수가 10% 초과된 경우
   다. 중환자실에 입실하여 집중치료를 받은 기간

라. 입원 기간 중 (별표4)에 해당하는 외과적 수술을 시행한 날부터 외과적 수술과 관련한 치료가 완료된 기간

마. 위 “가” 및 “나”의 기준에 적합한 경우 진단일로부터 특정기간으로 적용한다.

4. 제외환자 및 특정기간에 산정 가능한 입원료는 요양병원입원료 · 낮병동입원료 · 중환자실입원료에 한하며 다음 기준에 의한다.

가. 입원료 등의 소정점수에는 다음의 세부항목이 포함되어 있다.

⑴ 요양병원입원료 및 낮병동입원료

요양병원입원료 및 낮병동입원료의 소정점수에는 입원환자 의학관리료(소정점수의 31%), 입원환자 간호관리료(소정점수의 16%), 입원환자 병원관리료(소정점수의 53%)가 포함되어 있다.

⑵ 중환자실입원료

중환자실입원료의 소정점수에는 입원환자 의학관리료(소정점수의 40%), 입원환자 간호관리료(소정점수의 25%), 입원환자 병원관리료(소정점수의 35%)가 포함되어 있다.

나. 낮병동입원료, 중환자실입원료를 산정할 수 있는 경우는 다음과 같으며 이때 요양병원입원료를 중복하여 산정하지 아니한다.

⑴ 낮병동 입원료

㈎ 다음 각 호의 1에 해당하는 경우

1) 분만 후 당일 귀가 또는 이송하여 입원료를 산정하지 아니한 경우

2) 응급실, 수술실 등에서 처치 · 수술 등을 받고 연속하여 6시간 이상 관찰 후 귀가 또는 이송하여 입원료를 산정하지 아니한 경우

3) 정신건강의학과의 “낮병동”에서 6시간 이상 진료를 받고 당일 귀가한 경우

㈏ 낮병동 입원료를 산정 하는 당일 외래 또는 응급실에서 진찰을 행한 경우에는 진찰료를 함께 산정할 수 있다. 다만, 예정된 외래 수술을 위해 내원하는 경우 또는 정신건강의학과의 “낮병동”에서 매일 또는 반복하여 진료를 받는 경우에는 진찰료를 산정하지 아니한다.

㈐ 낮병동 입원료를 산정하는 당일의 본인일부부담금은 입원진료 본인일부부담률에 따라 산정한다.

⑵ 중환자실 입원료 :「의료법」 시행규칙 제34조 [별표4]에서 정한 중환자실의 시설·장비를 갖춘 중환자실(ICU)이 설치된 요양병원에서 지극히 심각한 질환이나 손상을 입어 집중적인 치료 및 간호가 필요한 환자를 중환자실에서 진료한 경우

다. 요양병원 입원료 및 중환자실 입원료는 1일당으로 다음과 같이 산정한다.

⑴ 1일이라 함은 12시(정오)부터 다음 날 12시(정오)까지를 의미한다.

⑵ 0~6시 사이에 입원하거나(산정코드 첫 번째 자리에 1로 기재), 18~24시 사이에 퇴원한 경우(산정코드 첫 번째 자리에 2로 기재)에는 요양병원 입원료 소정점수의 50%를 별도 산정한다.

⑶ 6~12시 사이에 입원하거나, 12~18시 사이에 퇴원한 경우에는 동기간의 요양병원 입원료 등은 별도 산정하지 아니한다.

⑷ 입원과 퇴원이 24시간 이내에 이루어진 경우에는 전체 입원 시간이 6시간 이상인 경우에 한하여 1일의 입원료 등을 산정한다.

⑸ 요양병원 입원료는 입원 181일째부터 360일째까지는 해당점수의 95%를 산정하고(산정코드 첫 번째 자리에 6으로 기재), 입원 361일째부터는 해당점수의 90%를 산정한다.(산정코드 첫 번째 자리에 7로 기재)

⑹ 중환자실 입원료는 입원 16일째부터 30일째까지는 해당 점수의 90%를 산정하고(산정코드 첫 번째 자리에 8로 기재), 입원 31일째부터는 해당점수의 85%를 산정한다.(산정코드 첫 번째 자리에 9로 기재)

라. 의사인력확보수준에 따른 입원료 차등제

⑴ 요양병원입원료, 낮병동 입원료, 정액수가 산정시 적용한다.

⑵ 직전 분기 평균 환자 수 대비 당해 요양기관에 상근하는 의사 수(환자 수 대 의사 수의 비)에 따라 의사인력확보수준을 다음 각 호의 1과 같이 1등급 내지 5등급으로 구분하며, 1등급에 해당하는 요양병원은 내과, 외과, 신경과, 정신건강의학과, 재활의학과, 가정의학과, 신경외과, 정형외과 전문의 수가 50% 이상인 경우와 50% 미만인 경우로 구분한다.

(가) 1등급 – 35:1 이하인 경우

(나) 2등급 – 35:1 초과 40:1 이하인 경우

(다) 3등급 – 40:1 초과 50:1 이하인 경우

(라) 4등급 – 50:1 초과 60:1 이하인 경우

(마) 5등급 – 60:1 초과인 경우

⑶ 환자 수는 낮병동 입원환자를 포함한 요양병원 입원환자 전체를 말하며, 다만, 중환자실 입원환자는 제외한다.

⑷ 의사인력확보수준에 따른 요양병원입원료 등은 등급별로 다음과 같이 가감한다.

(가) 1등급

- 전문의 수가 50% 이상인 경우 : 요양병원입원료 소정점수의 20% 가산(기본코드 네 번째 자리에 9로 기재)
- 전문의 수가 50% 미만인 경우 : 요양병원입원료 소정점수의 10% 가산(기본코드 네 번째 자리에 1로 기재)

(나) 2등급 : 요양병원입원료 소정점수로 산정(기본코드 네 번째 자리에 0으로 기재)

(다) 3등급 : 요양병원입원료 소정점수의 15% 감산(기본코드 네 번째 자리에 3으로 기재)

(라) 4등급 : 요양병원입원료 소정점수의 30% 감산(기본코드 네 번째 자리에 4로 기재)

(마) 5등급 : 요양병원입원료 소정점수의 50% 감산(기본코드 네 번째 자리에 5로 기재)

마. 간호인력확보수준에 따른 입원료 차등제

⑴ 요양병원입원료, 낮병동 입원료, 정액수가 산정시 적용한다.

⑵ 직전 분기 평균 환자 수 대비 간호업무에 종사하는 직전 분기 평균 간호인력(간호사 및 간호조무사) 수(환자 수 대 간호인력 수의 비)에 따라 간호인력확보수준을 다음 각 호의 1과 같이 1등급 내지 8등급으로 구분한다.

(가) 1등급 – 4.5:1 미만인 경우
(나) 2등급 – 4.5:1 이상 5:1 미만인 경우
(다) 3등급 – 5:1 이상 5.5:1 미만인 경우
(라) 4등급 – 5.5:1 이상 6:1 미만인 경우
(마) 5등급 – 6:1 이상 6.5:1 미만인 경우
(바) 6등급 – 6.5:1 이상 7.5:1 미만인 경우
(사) 7등급 – 7.5:1 이상 9:1 미만인 경우
(아) 8등급 – 9:1 이상인 경우

⑶ 환자 수는 낮병동 입원환자를 포함한 요양병원 입원환자 전체를 말하며, 다만, 중환자실 입원환자는 제외한다.

⑷ 간호인력확보수준에 따른 요양병원입원료 등은 등급별로 다음과 같이 가감한다.

(가) 1등급 : 요양병원입원료 소정점수의 60% 가산(기본코드 다섯 번째 자리에 1로 기재)
(나) 2등급 : 요양병원입원료 소정점수의 50% 가산(기본코드 다섯 번째 자리에 2로 기재)
(다) 3등급 : 요양병원입원료 소정점수의 35% 가산(기본코드 다섯 번째 자리에 3으로 기재)
(라) 4등급 : 요양병원입원료 소정점수의 20% 가산(기본코드 다섯 번째 자리에 4로 기재)
(마) 5등급 : 요양병원입원료 소정점수로 산정(기본코드 다섯 번째 자리에 0으로 기재)
(바) 6등급 : 요양병원입원료 소정점수의 20% 감산(기본코드 다섯 번째 자리에 6으로 기재)
(사) 7등급 : 요양병원입원료 소정점수의 35% 감산(기본코드 다섯 번째 자리에 7로 기재)
(아) 8등급 : 요양병원입원료 소정점수의 50% 감산(기본코드 다섯 번째 자리에 8로 기재)

(자) 다만, 환자 수 대 간호사 수의 비가 18:1을 초과하는 경우 1등급 내지 5등급에 해당하는 요양병원은 요양병원 입원료 소정점수의 15%를 감산한 점수로 산정하며, 6등급 내지 7등급에 해당하는 요양병원은 해당 등급 감산율에 10%를 추가 감산하여 산정한다. (기본코드 세 번째 자리 6으로 기재. 다만, 정액수가(외박제외)에 대해서는 기본코드 세 번째 자리를 5, 6, 7로 구분한다.)

(차) 6등급에 해당하는 요양병원 중「소득세법」시행규칙 제7조제4호에 의한 의료취약지역에 소재한 요양병원은 (바) 및 (자)의 규정에도 불구하고 입원료 소정점수의 5% 감산을 적용한다. (기본코드 세 번째 자리에 6, 다섯 번째 자리에 5로 기재. 다만, 정액수가(외박 제외)에 대해서는 기본코드 세 번째 자리를 5, 6, 7로 구분하여 기재, '13.12.31까지 적용)

⑸ 1등급 내지 5등급에 해당하는 요양병원 중 간호사 비율이 간호인력의 3분의2 이상인 경우는 1일당 2,000원을 별도 산정한다.
(코드는 의 · 치과 AB001, 한의과 15001)

바. 간호인력확보수준에 따른 중환자실 입원환자 간호관리료 차등제
제1편 제2부 제1장 기본진료료 [산정지침] 2. 입원료 등 '바. 간호인력 확보수준에 따른 일반 중환자실 입원환자 간호관리료 차등제'의 (1)의 (나)항, (2)의 (나)항의 등급별 산정방법에 따른다.
[코드는 1등급 : AJ510, 19510, 2등급 : AJ520, 19520, 3등급 : AJ530, 19530, 4등급 : AJ540, 19540, 5등급 : AJ550, 19550, 6등급 : AJ560, 19560, 7등급 : AJ500, 19500, 8등급 : AJ580, 19580, 9등급 : AJ590, 19590 사용]

사. 필요인력 확보에 따른 별도 보상제

⑴ 직전 분기 당해 요양기관에 약사가 상근하고, 의무기록사, 방사선사, 임상병리사, 물리치료사, 사회복지사 중 상근자가 1명 이상인 직종이 4개 이상인 경우, 일당 1,710원을 별도 산정한다. 다만, 약사는 환자 수가 200명 미만인 경우, 약사가 주 16시간 이상 근무한 경우에도 산정

할 수 있다. (코드는 의·치과 AB002, 한의과 15002)

⑵ 필요인력의 경우, 해당 치료를 실시할 수 있는 일정한 면적의 물리치료실, 임상병리실, 방사선실을 갖추고 실제 사용할 수 있는 해당 장비를 보유하고 있는 요양기관에 한하여 산정할 수 있다.

아. 요양병원 입원급여 적정성 평가결과 환류

위 '라~사'의 규정에도 불구하고 '요양병원 입원급여 적정성 평가'결과 평가영역이 전체 하위 20% 이하에 해당하는 요양병원은 평가결과 발표 직후 2분기 동안 위 '라' 및 '마'의 입원료 가산과 '사'의 필요인력 확보에 따른 별도 보상을 적용하지 아니한다. (단, 동 규정은 2011년 평가결과 발표분부터 적용한다.)

자. 요양병원 인증조사 미신청기관에 대한 가산 배제

의료법 제58조의4에 따른 인증을 정해진 기간 내 신청하지 아니하여 인증조사 미신청기관으로 통보받은 요양병원은 통보 직후 1분기동안 위 '라~사'의 규정에도 불구하고 '라' 및 '마'의 입원료 가산과 '사'의 필요인력 확보에 따른 별도보상을 적용하지 아니한다.

5. 의약품관리료

의약품관리료는 특정기간 중 투약한 경우 특정기간이 종료되는 시점마다 투약일수에 따라 제1편 제2부 제1장 가-11 의약품관리료 나-(3)의 수가를 산정한다.

분류번호	코 드	분 류	점 수
요-51	AB500 (15500)	요양병원 입원료 Inpatient Care 주 : 내과질환자, 정신질환자, 만8세 미만의 소아환자에 대하여는 소정점수의 30%를 가산(산정코드 세 번째 자리에 4로 기재)한다.	270.04
요-52	AF500 (18500)	낮병동 입원료 Day Care	270.04
요-53		중환자실 입원료 ICU Patient Care	
	AJ002 (19002)	주 : 중환자실에 전담의를 두는 경우에는 136.03점을 별도 산정한다.	
	AJ500	(1) 요양병원 의·치과	1,077.71
	19500	(2) 요양병원 한의과	1,072.42

(별표 1)

특정항목

1. 식대
   - 제1편 제2부 제17장 입원환자 식대
2. CT 및 MRI
   - 제1편 제2부 제3장 제2절 방사선 특수영상진단료 중 다-245 전산화단층영상진단(CT) 및 다-246 자기공명영상진단(MRI)
   - CT 및 MRI 촬영에 소요된 필름(또는 FULL PACS)·조영제
3. 전문재활치료
   - 제1편 제2부 제7장 이학요법료 중 제2절의 사116 운동치료와 제3절 전문재활치료료
4. 혈액투석 및 투석액
   - 제1편 제2부 제9장 처치 및 수술료 중 자702 혈액투석(O7020, O7021)
   - 혈액투석에 사용된 투석액
   - 복막투석에 사용된 투석액
5. 전문의약품
   가. 치매치료제
      - Donepezil 경구제(품명 : 아리셉트정 등), Galantamine 경구제(품명 : 레미닐피알서방캡슐 등), Rivastigmine 경구제(품명 : 엑셀론캅셀 등)
      - Memantine 경구제(품명 : 에빅사정 등)

   나. Erythropoietin 주사제(품명 : 에포론주 등), Darbepoetin Alpha 주사제(품명 : 아라네스프프리필드주), Methoxy polyethylene glycol-epoetin β 주사제(품명 : 미쎄라프리필드주)

   다. Recombinant Human Epidermal Growth Factor
   (품명 : 이지에프외용액)

   라. Riluzole(품명 : 리루텍정)

   마. Interferon β - 1a(품명 : 레비프프리필드주)
6. 제1편 제3부 행위 비급여 목록과 「치료재료 급여·비급여 목록 및 급여 상한

금액표」의 비급여 목록 중 '07년 1월 이후 급여로 변경 고시된 항목

7.「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」제3조제2항의 규정에 의한 행위 · 치료재료

(별표 2)

환 자 평 가 표

'*' 표시가 있는 항목은 반드시 의무기록에 근거하여 기재

A. 일반 사항

1. 환자성명 : _____ 2. 주민등록번호 : □□□□□□ - □□□□□□□

3. 입원일* : □□□□년 □□월 □□일 4. 요양개시일 : □□□□년 □□월 □□일

5. 평가 구분 : □ 1. 입원 평가 □ 2. 계속 입원 중인 환자 평가 □ 3. 이전 환자평가표를 적용하는 경우

6. 작성일 : □□□□년 □□월 □□일

7. 입원 1개월 전에 주로 살던 곳 (5. 평가구분 중 입원 평가인 경우만 체크)

□ 1. 집에 거주(재가장기요양서비스/가정간호/방문간호를 받으면서)

□ 2. 집에 거주(재가장기요양서비스/가정간호/방문간호를 받지 않으면서)

□ 3. 요양시설/그룹홈 □ 4. 급성기병원 □ 5. 요양병원 □ 6. 정신병원/정신시설 □ 7. 기타

8. 교육수준 (5. 평가구분 중 입원 평가인 경우만 체크)

□ 1. 무학 □ 2. 초졸(퇴) □ 3. 중졸(퇴) □ 4. 고졸(퇴) □ 5. 대졸(퇴) 이상 □ 6. 확인 불가

9. 혈압* : (/) mmHg

B. 의식상태

1. 혼수* □ 0. 아니오 □ 1. 예 (☞ ' 예'라고 답한 경우 'D. 신체적 기능 영역'으로 넘어감)

2. 섬망*

□ 0. 섬망의 증상이 전혀 나타나지 않음 □ 1. 섬망의 증상이 있으나, 지난 7일 이전에 발생함

□ 2. 섬망의 증상이 있으나, 지난 7일 이내에 발생하였거나 악화되고 있음

C. 인지기능

1. 단기기억력 □ 0. 정상 □ 1. 이상 있음 □ 2. 확인 불가

2. 일상 생활사에 관해 의사결정을 할 수 있는 인식기술

□ 0. 스스로 일관성 있고 합리적인 의사결정을 함 □ 1. 새로운 상황에서만 의사결정의 어려움이 있음

□ 2. 인식기술이 다소 손상됨 □ 3. 인식기술이 심하게 손상됨

3. 이해시키는 능력 □ 0. 이해시킴 □ 1. 대부분 이해시킴 □ 2. 가끔 이해시킴 □ 3. 거의/전혀 이해시키지 못함

4. 말로 의사표현을 할 수 있음 □ 0. 아니오 □ 1. 예

5. 행동증상(문제행동)의 빈도*(해당 칸에 '√' 표시)

항 목	없음	가끔	자주	매우자주
a. 망상				
b. 환각				
c. 초조/공격성				
d. 우울/낙담				
e. 불안				
f. 들뜬 기분/다행감				
g. 무감동/무관심				
h. 탈억제				
i. 과민/불안정				
j. 이상 운동증상 또는 반복적 행동				
k. 수면/야간행동				
l. 식욕/식습관의 변화				
m. 케어에 대한 저항				
n. 배회				

6. K-MMSE(또는 MMSE-K) 검사*

a. 평가표 작성일로부터 지난 6개월 이내 K-MMSE(또는 MMSE-K) 검사 실시 여부 □ 0. 아니오 □ 1. 예

b. 검사를 실시한 경우 기재 b-1. 점수(점) □□ b-2. 검사일 □□□□년 □□월 □□일

D. 신체 기능

■ 일상생활수행능력(Activities of Daily Living, ADL)(해당 칸에 '√' 표시)

항 목	기능자립정도					
	완전자립	감독필요	약간의 도움	상당한 도움	전적인 도움	행위 발생안함
1. 옷벗고 입기						
2. 세수하기						
3. 양치질하기						
4. 목욕하기						
5. 식사하기						
6. 체위변경하기						
7. 일어나 앉기						
8. 옮겨앉기						
9. 방밖으로 나오기						
10. 화장실사용하기						

11. 와상상태 여부 □ 0. 아니오 □ 1. 예

12. 일상생활수행능력의 재활 가능성 여부

a. 환자나 직원들이 환자의 일상생활수행능력이 더 향상될 수 있다고 생각함 □ 0. 아니오 □ 1. 예

b. 속도는 느리지만 일상생활을 수행할 수 있음 □ 0. 아니오 □ 1. 예

c. 오전과 오후의 일상생활수행능력의 정도가 달라짐 □ 0. 아니오 □ 1. 예

E. 배설기능

1. 대변조절 상태* □ 0. 조절할 수 있음 □ 1. 가끔 실금함 □ 2. 자주 실금함 □ 3. 조절 못함

2. 소변조절 상태* □ 0. 조절할 수 있음 □ 1. 가끔 실금함 □ 2. 자주 실금함 □ 3. 조절 못함

3. 환자에게 실시하는 배변조절 기구 및 프로그램*(해당항목에 모두 체크)

□ a. 일정하게 짜여진 배뇨계획 □ b. 방광 훈련 프로그램 □ c. 규칙적 도뇨 □ d. 외부(콘돔형) 카테터

□ e. 패드, 팬티형 기저귀 □ f. 인공루 □ g. 유치도뇨관 삽입 □ h. 해당사항 없음

F. 질병진단

1. 질병*(해당 항목에 모두 체크)

□ a. 당뇨(☞ 당뇨에 '√'표 한 경우만 아래 (1),(2) 문항에 응답)

(1) a. 지난 1개월 이내 혈당검사 실시 여부 □ 0. 아니오 □ 1. 예

b. 실시한 경우 가장 최근 혈당치 b-1 공복시 혈당 mg/dl b-2 식후2시간 혈당 mg/dl

(2) a. 최근 1년 이내에 당화혈색소(HbA1c)검사 실시 여부 □ 0. 아니오 □ 1. 예

b. 실시한 경우 기재 b-1. HbA1c % b-2. 검사일 : □□□□년 □□월 □□일

□ b. 고혈압 □ c. 요로감염 □ d. 말초혈관질환 □ e. 하지마비 □ f. 사지마비 □ g. 편마비

□ h. 뇌성마비 □ i. 뇌혈관질환 □ j. 파킨슨병(G20) □ k. 척수손상 □ l. 중증근무력증 및 기타 근신경 장애(G70)

□ m. 근육의 일차성 장애(G71) □ n. 다발경화증(G35) □ o. 헌팅톤병(G10) □ p. 유전성 운동실조(G11)

☐ q. 척수성 근위축 및 관련 증후군(G12)
☐ r. 달리 분류된 질환에서의 일차적으로 중추신경계통에 영향을 주는 계통성 위축(G13)
☐ s. 진행성 핵상 안근마비[스틸-리차드슨-올스제위스키](G23.1) ☐ t. 중추 신경계통의 비정형바이러스 감염(A81)
☐ u. 아급성 괴사성 뇌병증[리이](G31.81) ☐ v. 후천성면역결핍증(B20~B24, Z21) ☐ w. 해당사항 없음

2. 영양관련 장애*(해당 항목에 모두 체크)
☐ a. 괴시오르코르(E40) ☐ b. 영양성 소모증(E41) ☐ c. 소모성 괴시오르코르(E42)
☐ d. 상세불명의 중증 단백질-에너지 영양실조(E43) ☐ e. 중등도 및 경도의 단백질-에너지 영양실조(E44)
☐ f. 단백질-에너지 영양실조로 인한 발육지연(E45) ☐ g. 상세불명의 단백질-에너지 영양실조(E46) ☐ h. 해당사항 없음

G. 건강상태

1. 문제 상황* (해당항목에 모두 체크) ☐ a. 열 ☐ b. 탈수 ☐ c. 구토 ☐ d. 체내출혈 ☐ e. 해당사항 없음
2. 통증의 강도 및 빈도*(해당 칸에 '√' 표시)

항 목	통증 없음	통증 있으나 매일은 아님	매일 통증이 있음
a. 경미한 통증			
b. 중등도의 통증			
c. 격렬하거나 참을 수 없는 통증			

3. 낙상여부* a. 지난 30일 이내에 낙상 있었습니까? ☐ 0. 아니오 ☐ 1. 예 ☐ 2. 확인 불가
b. 지난 31일에서 180일 사이에 낙상 있었습니까? ☐ 0. 아니오 ☐ 1. 예 ☐ 2. 확인 불가
4. 말기질환* ☐ 0. 아니오 ☐ 1. 예

H. 구강 및 영양 상태

1. 물이나 음식을 삼키기가 어렵습니까? ☐ 0. 아니오 ☐ 1. 예
2-1. 체중* a. 환자평가표 작성기간에 체중 측정여부 ☐ 0. 아니오 ☐ 1. 예
b. 측정한 경우 기재 b-1._____Kg b-2. 측정일 ☐☐☐☐ 년 ☐☐ 월 ☐☐ 일
2-2. 체중감소가 있습니까?* ☐ 0. 아니오 ☐ 1. 예 ☐ 2. 확인 불가
3. 영양섭취 방법*
a. 정맥내 영양을 하고 있습니까? ☐ 0. 아니오 ☐ 1. 예 b. 경관영양을 하고 있습니까? ☐ 0. 아니오 ☐ 1. 예
4. 정맥 또는 경관을 통한 섭취*(☞ '3. 영양섭취 방법' 중 하나라도 '1. 예'인 경우만 응답)
a. 지난 3일 동안에 정맥 또는 경관으로 섭취한 칼로리의 비율 (1일평균)
☐ 0. 없음 ☐ 1. 1-25% ☐ 2. 26-50% ☐ 3. 51-75% ☐ 4. 76-100%
b. 지난 3일 동안에 정맥 또는 경관으로 섭취한 수분량 (1일평균)
☐ 0. 없음 ☐ 1. 1-500㎖ ☐ 2. 501-1000㎖ ☐ 3. 1001-1500㎖ ☐ 4. 1501-2000㎖ ☐ 5. 2001㎖ 이상

I. 피부 상태

1. 피부궤양(욕창 또는 울혈성 궤양 등)수 기재*(없는 경우 '0'으로 기재)

문항	1단계	2단계	3단계	4단계
욕창(압박성궤양)				
울혈성 또는 허혈성궤양등				

2. 새로 발생한 욕창*(압박성 궤양)
a. 이전 평가 이후 새로운 욕창(압박성 궤양) 발생 여부 ☐ 0. 없음 ☐ 1. 있음
b. 발생한 경우 기재 발생일 ☐☐☐☐ 년 ☐☐ 월 ☐☐ 일

3. 지난 1년 사이의 욕창*(압박성 궤양) 과거력(현재의 욕창은 제외) ☐ 0. 없음 ☐ 1. 있음 ☐ 2. 확인 불가
4. 피부의 기타 문제*(해당 항목에 모두 체크)
☐ a. 2도 이상의 화상 ☐ b. 개방성 피부병변 ☞ 피부병변 부위 ☐ 1. 발 ☐ 2. 발 이외
☐ c. 수술 창상 ☐ d. 발의 감염 ☐ e. 해당사항 없음
5. 피부문제에 대한 처치*(해당 항목에 모두 체크)
☐ a. 압력을 줄여주는 도구 사용 ☐ b. 체위변경 ☐ c. 피부문제를 해결하기 위한 영양공급
☐ d. 피부궤양(욕창 및 울혈성궤양 등) 드레싱 ☞ 드레싱 부위 ☐ 1. 발 ☐ 2. 발 이외
☐ e. 피부궤양(욕창 및 울혈성궤양 등) 이외의 드레싱 ☞ 드레싱 부위 ☐ 1. 발 ☐ 2. 발 이외
☐ f. 수술창상 치료 ☐ g. 해당사항 없음

J. 투약

1. 주사제 투여 횟수* ☐ 0. 투여되지 않음 ☐ 1. 투여되었으나 매일은 아님(1-6일) ☐ 2. 매일 투여됨(7일)

K. 특수 처치 및 전문재활 치료

1. 특수 처치*(해당 항목에 모두 체크)
☐ a. 정맥주사에 의한 투약 ☐ b. 배뇨관련 루 관리 ☐ c. 배변관련 루 관리 ☐ d. 영양관련 루 관리
☐ e. 산소요법 ☐ f. 네블라이저요법 ☐ g. 흡인 ☐ h. 기관절개관 관리 ☐ i. 수혈 ☐ j. 인공호흡기
☐ k. 중심정맥영양 ☐ l. 해당사항 없음

2. 지난 7일간 전문재활치료를 실시한 날 수*(실시한 날이 없는 경우 '0'을 기재) ☐ 일

작성 간호사 (서명)

[환자평가표 작성 원칙]

1. 요양병원은 환자군별 상대가치점수 결정을 위하여 매월 환자평가표를 작성하여야 한다.
2. 환자평가표는 당해 환자를 담당하는 간호사가 의무기록을 근거로 작성하여야 하며, 의무기록에 비치한다.
3. 환자평가표는 매월 1~10일에 작성함을 원칙으로 하며, 입원시 평가인 경우는 입원 제1일~10일 사이에, 월중 특정기간에서 정액수가기간으로 변경할 경우는 정액수가 적용 개시일로부터 제1일~10일 사이에 평가하여 작성한다.
4. 환자평가표는 작성일을 기준으로 관찰기간 7일이 확보되었다면 반드시 작성하되, 지난 7일간의 환자상태를 종합적으로 평가하여 작성한다. 특정기간 발생 등 불가피한 경우에 한해 평가기간을 단축할 수 있다.
5. 환자 평가기간은 정액수가 적용 기간이어야 한다.
6. 월말 입원 등으로 인하여 익월에 환자평가표가 작성된 경우에는 익월의 환자평가를 생략한다.
7. 전월 환자평가표 작성일로부터 전월 마지막 날까지의 잔여일수가 7일 이하인 경우에는 당월의 환자평가를 생략할 수 있다.

[환자평가표의 적용]

1. 환자평가표는 정액수가를 적용하는 경우 제출한다.
2. 정액수가는 해당 월에 최초 작성된 환자평가표에 의해 결정하며, 동 수가는 그 달의 전체 정액수가 기간에 적용한다.
3. 환자 평가기간이 특정기간인 경우 동 환자평가표는 정액수가 결정에 사용할 수 없다.
4. 월말 입원 등으로 인하여 익월에 환자평가표가 작성된 경우 동 환자평가표는 당월 및 익월의 환자군 결정에 적용한다.
5. 전월 환자평가표 작성일로부터 전월 마지막 날까지의 잔여일수가 7일 이하로 당월의 환자평가를 생략한 경우 전월의 환자평가표를 당월의 환자군 결정에 적용한다.
6. 당월에 적용할 환자평가표가 없는 경우는 최근 3개월 이내의 환자평가표 중 가장 최근 환자평가표를 적용한다.
7. 위 1호 내지 6호에도 불구하고 적용 가능한 환자평가표가 없는 경우에는 '신체기능 저하군, ADL 4-5점(요-7-다)'의 수가를 적용한다.

(별표 3)

폐렴 및 패혈증 점검표 및 인정상병

폐렴 환자에 대한 점검표

환 자 명 :
진 단 일 : 년 월 일

'폐렴'으로 청구할 수 있는 폐렴의 진단기준은 다음 1의 소견이 있으면서 2~6의 항목 중에서 2가지 이상이 있는 경우로 한다.

- 다 음 -

1. 흉부방사선 상 신규 또는 진행성 폐 침윤(new or progressive infiltration) 등의 소견 : 유 □ 무 □
2. 체온 〉 38℃(다른 원인에 의한 것이 아닌) : 유 □ 무 □
3. 백혈구수 〉 12,000/㎣ 또는 〈 4,000/㎣ : 유 □ 무 □
4. 새로 발생한 화농성 객담 또는 객담양상의 변화, 또는 새로 발생하거나 악화된 기침 : 유 □ 무 □
5. 흉부 진찰 소견 상 Rale(Crackle) : 유 □ 무 □
6. 혈액가스 이상(PaO2 〈 60mmHg 등) : 유 □ 무 □

평가자 □ 의사
---------- (서명)
□ 간호사

❑ 폐렴 인정 상병

상병코드	상 병 명
A420	폐 방선균증
A430	폐 노카르디아증
B583	폐 톡소포자충증
B664	폐흡충증
J120	아데노바이러스 폐렴
J121	호흡기세포융합바이러스 폐렴
J122	파라인플루엔자바이러스 폐렴
J128	기타바이러스 폐렴
J129	상세불명의 바이러스 폐렴
J13	폐렴연쇄구균에 의한 폐렴
J14	인플루엔자균에 의한 폐렴
J150	폐렴간균에 의한 폐렴
J151	슈도모나스에 의한 폐렴
J152	포도구균에 의한 폐렴
J153	B군 연쇄구균에 의한 폐렴
J154	기타 연쇄구균에 의한 폐렴
J155	대장균에 의한 폐렴
J156	기타 산소성 그람음성균에 의한 폐렴
J157	폐렴마이코플라스마에 의한 폐렴
J158	기타 세균폐렴
J159	상세불명의 세균폐렴
J160	클라미디아폐렴
J168	기타 명시된 감염성병원체에 의한 폐렴
J170	달리 분류된 세균질환에서의 폐렴
J171	달리 분류된 바이러스질환에서의 폐렴
J173	기생충질환에서의 폐렴
J178	달리 분류된 기타 질환에서의 폐렴
J180	상세불명의 기관지 폐렴
J181	상세불명의 대엽성 폐렴
J188	상세불명 병원체의 기타 폐렴
J189	상세불명의 폐렴
J690	음식 또는 구토물에 의한 폐렴
J691	기름 및 엣센스제에 의한 폐렴
J698	기타 고체 및 액체에 의한 폐렴
J853	종격의 농양

패혈증 환자에 대한 점검표

환 자 명 :
진 단 일 : 년 월 일

'패혈증'으로 청구할 수 있는 패혈증의 진단기준은 다음 1 또는 2에 해당하는 경우로 한다.

- 다 음 -

1. 혈액 내 균 혹은 균 독소가 증명된 경우 : 유 □ 무 □
2. 감염으로 인한 전신염증반응으로서 다음 (1)～(4)의 항목 중에서 2가지 이상이 있는 경우
   (1) 체온 〉 38℃ 또는 〈 36℃ : 유 □ 무 □
   (2) 심박동수 〉 90/분 : 유 □ 무 □
   (3) 호흡수 〉 24회/분 또는 이산화탄소분압 〈 32mmHg : 유 □ 무 □
   (4) 백혈구수 〉 12,000/㎣ 또는 〈 4,000/㎣ 또는 immature(band) neutrophils 〉 10% : 유 □ 무 □

평가자 □ 의사
---------- (서명)
□ 간호사

❑ 패혈증 인정 상병

상병코드	상 병 명
A021	살모넬라 패혈증
A327	리스테리아 패혈증
A391	워터하우스-프리데릭센 증후군
A392	급성 수막구균혈증
A393	만성 수막구균혈증
A394	상세불명의 수막구균혈증
A398	기타 수막구균감염
A399	상세불명의 수막구균감염
A400	연쇄구균 A군에 의한 패혈증
A401	연쇄구균 B군에 의한 패혈증
A402	연쇄구균 D군에 의한 패혈증
A403	폐렴연쇄구균에 의한 패혈증
A408	기타 연쇄구균패혈증
A409	상세불명의 연쇄구균패혈증
A411	기타 명시된 포도구균에 의한 패혈증
A412	상세불명의 포도구균에 의한 패혈증
A413	인플루엔자균에 의한 패혈증
A414	무산소균에 의한 패혈증
A418	기타 명시된 패혈증
A419	상세불명의 패혈증
A427	방선균 패혈증
A483	독성 쇼크증후군
R578	기타 쇼크

❑ 폐렴·패혈증 점검표 작성요령

- 폐렴/패혈증을 확정 진단한 날에 점검표를 작성한다.
- 점검표는 발생 기간별로 1회 작성한다.(동일 월에 하나 이상의 특정기간이 발생한 경우에는 기간별로 각각 작성한다)
- 점검표는 원칙적으로 환자를 치료한 의사 또는 간호사가 기재하며, 의무기록에 근거하여 작성하여 제출한다.

(별표 4)

외과적 수술코드

코 드	명 칭
C8514	침생검(심부)-심낭 [EKG비용포함]
C8515	침생검(심부)-척수
C8532	절개생검(표재성)-기타부위
C8533	절개생검(심부[장기절개생검])-개흉에 의한 것
C8534	절개생검(심부[장기절개생검])-개복에 의한 것
C8535	절개생검(표재성)-근육 및 연부조직
C8552	전립선생검-관혈적
C8562	고환, 부고환생검-관혈적
C8572	자궁내막조직생검-구획소파생검
C8574	자궁내막조직생검-단순소파생검
C8575	자궁내막조직생검-자궁경내소파술
C8582	골생검(절개생검)-척추골
C8583	골생검(절개생검)-기타부위
C8592	갑상선생검-관혈적생검
C8601	관절절개생검술-견관절, 고관절, 천장관절
C8602	관절절개생검술-주관절, 슬관절
C8603	관절절개생검술-완관절 및 족관절
C8604	관절절개생검술-기타부위
C8610	신경생검술
C8642	유방생검 [편측]-절개생검
E6551	이식형 사건 기록기 삽입술
E6552	이식형 사건 기록기 제거술
E7500	관절경검사
E7501	관절경검사-고관절부위를실시한경우
E7593	기관지경검사(경기관지폐생검)
E7600	흉강경검사
E7605	종격동검사
E7690	복강경검사
E7691	후복강경검사

코 드	명 칭
HD081	밀봉소선원치료-강내치료(고선량률분할치료, 1치료기간당, 5~15회 실시기준)
HD082	밀봉소선원치료-강내치료(고선량률분할치료, 치료중단시, 1회당)
HD083	밀봉소선원치료-강내치료(저선량률치료, 방사성선원 삽입 당일)
HD085	밀봉소선원치료-조직내치료, 관내치료(고선량률분할치료, 1치료기간당, 3회 이상 실시기준)
HD086	밀봉소선원치료-조직내치료, 관내치료(고선량률분할치료, 치료중단시, 1회당)
HD087	밀봉소선원치료-조직내치료, 관내치료(저선량률치료, 방사성선원삽입당일)
HD089	밀봉소선원치료-방사성입자의 자입치료 [본수불문 1회당]
HD111	체부 정위적 방사선수술(1회당)
HD112	체부 정위적 방사선수술(1회로 치료 종결)
HD113	뇌 정위적 방사선수술(감마나이프)
HD114	뇌 정위적 방사선수술(사이버나이프)
HD115	뇌 정위적 방사선수술(선형가속기)
M0031	피부 및 피하조직 또는 근육내 이물제거술(봉침, 파편 등, 근막절개하 이물제거술)
M1661	혈관색전술-뇌혈관 [동맥류] 보조물지지
M1662	혈관색전술-뇌혈관 [동맥류] 기타의 경우
M1663	혈관색전술-뇌혈관 [동정맥기형] 보조물지지
M1664	혈관색전술-뇌혈관 [동정맥기형] 뇌경막동정맥루-동맥경유
M1665	혈관색전술-뇌혈관 [동정맥기형] 뇌경막동정맥루-정맥경유
M1666	혈관색전술-뇌혈관 [동정맥기형] 내경동맥해면동루
M1667	혈관색전술-뇌혈관 [동정맥기형] 두경부
M1668	혈관색전술-뇌혈관 [동정맥기형] 척추
M1669	혈관색전술-뇌혈관 [동정맥기형] 척추경막
M1671	혈관색전술-화학요법제 주입한 경우[뇌]
M1672	혈관색전술-화학요법제 주입한 경우[두경부]
M1673	혈관색전술-뇌혈관 [종양] 뇌
M1674	혈관색전술-뇌혈관 [종양] 두경부
M1675	혈관색전술-뇌혈관 [종양] 두경부
M6510	경피적 동맥관개존 폐쇄술
M6521	경피적 심방중격절개술-풍선심방중격절개술
M6522	경피적 심방중격절개술-칼날심방중격절개술
M6531	경피적 심장 판막성형술-승모판막
M6532	경피적 심장 판막성형술-대동맥판막
M6533	경피적 심장 판막성형술-폐동맥판막

코 드	명 칭
M6541	부정맥의 고주파절제술(상심실성 부정맥)
M6542	부정맥의 고주파절제술(심방세동)
M6543	부정맥의 고주파절제술(상심실성 부정맥)
M6551	경피적 관상동맥확장술-단일혈관
M6553	급성심근경색증의 원인병변에 대한 경피적 관상동맥확장술 [일차적중재술 등]
M6554	만성폐쇄성병변에 대한 경피적 관상동맥확장술
M6561	경피적 관상동맥스텐트삽입술-단일혈관
M6563	경피적 관상동맥스텐트삽입술(경피적 관상동맥확장술 또는 경피적 관상동맥죽상반절제술과 동시)-단일혈관
M6565	급성심근경색증의 원인병변에 대한 경피적 관상동맥스텐트삽입술 [일차적중재술 등]
M6566	만성폐쇄성병변에 대한 경피적 관상동맥스텐트삽입술
M6567	만성폐쇄성병변에 대한 경피적 관상동맥스텐트삽입술(경피적 관상동맥확장술 및 경피적 관상동맥죽상반절제술과 동시)
M6571	경피적 관상동맥죽상반절제술-단일혈관
M6593	경피적 풍선혈관성형술-뇌혈관
M6594	경피적 풍선혈관성형술-경동맥 [추골동맥 포함]
M6595	경피적 풍선혈관성형술-대동맥
M6596	경피적 풍선혈관성형술-폐동맥
M6597	경피적 풍선혈관성형술-기타혈관
M6599	경피적 뇌혈관약물성형술
M6601	경피적 혈관내 금속스텐트 삽입술-뇌혈관
M6602	경피적 혈관내 금속스텐트 삽입술-경동맥 [추골동맥 포함]
M6603	경피적 혈관내 금속스텐트 삽입술-대동맥
M6604	경피적 혈관내 금속스텐트 삽입술-폐동맥
M6605	경피적 혈관내 금속스텐트 삽입술-기타혈관
M6611	경피적 혈관내 스텐트 이식 설치술-대동맥
M6612	경피적 혈관내 스텐트 이식 설치술-대동맥 및 장골동맥
M6613	경피적 혈관내 스텐트 이식 설치술-기타 혈관
M6620	경피적 혈관내 죽종제거술
M6630	경피적 혈전제거술-혈전용해술-두개강내 혈관
M6632	경피적 혈전제거술-혈전용해술-기타혈관
M6634	경피적 혈전제거술-혈전용해술-관상동맥
M6635	경피적 혈전제거술-혈전용해술-두개강외 경부혈관
M6636	경피적 혈전제거술-기계적 혈전제거술 [카테터법]-두개강내 혈관
M6637	경피적 혈전제거술-기계적 혈전제거술 [카테터법]-두개강외 경부혈관

코 드	명 칭
M6638	경피적 혈전제거술-기계적 혈전제거술 [카테터법]-관상동맥
M6639	경피적 혈전제거술-기계적 혈전제거술 [카테터법]-기타혈관
M6644	혈관색전술-기타혈관
M6650	경피적 하대정맥여과기 설치술
M6661	방사선하 기관 및 기관지 협착 확장술-풍선카테터에 의한 것
M6662	방사선하 기관 및 기관지 협착 확장술-스텐트 삽입술에 의한 것
M6670	경피경간담즙배액술 [유도료 별도 산정]
M6681	경피적 담도협착확장술-풍선카테타에 의한 것
M6682	경피적 담도협착확장술-스텐트에 의한 것
M6690	경피적 담낭조루술 [유도료 별도 산정]
M6700	경피적 담석제거술
M6710	경경정맥간내문맥정맥단락술 [유도료 별도 산정]
M6730	경피적 위루술
M6792	경피적 비루관확장술-풍선카테타에 의한 것
M6793	경피적 비루관확장술-스텐트에 의한 것
M6830	경피적 장루술 [공장루, 맹장루포함] [유도료별도 산정]
MY762	투시하 이물제거술
N0021	골수염 또는 골농양수술[골천공술, 골개창술, 배형성형술, 골부분절제술포함]-골반골, 대퇴골, 하퇴골
N0022	골수염 또는 골농양수술[골천공술, 골개창술, 배형성형술, 골부분절제술포함]-상완골, 전완골, 쇄골
N0023	골수염 또는 골농양수술 [골천공술, 골개창술, 배형성형술, 골부분절제술포함]-기타
N0111	박피술(종양치료에 한함, 25㎠미만)
N0112	박피술(종양치료에 한함, 25㎠이상)
N0142	피부양성종양적출술(기타근육층에 달하는 것)
N0144	티눈제거술(절제, 근층심부 포함)
N0151	피부악성종양적출술(광역수술)
N0152	피부악성종양적출술(광역수술및림프절수술)
N0153	피부악성종양적출술(모즈미세도식수술)
N0170	부분층피부이식술(기타, 900㎠ 이상)
N0173	부분층피부이식술(안면 또는 관절부, 25㎠ 미만)
N0174	부분층피부이식술(안면 또는 관절부, 25㎠ 이상)
N0175	부분층피부이식술(기타, 25㎠ 미만)
N0176	부분층피부이식술(기타, 25㎠ 이상~100㎠ 미만)
N0178	부분층피부이식술(기타, 100㎠ 이상~400㎠ 미만)

코 드	명 칭
N0179	부분층피부이식술 (기타, 400㎠ 이상~900㎠ 미만)
N0190	액취수술
N0232	연부조직종양적출술(지방종, 혈관종, 섬유종, 거대세포종, 화골성근염, 근육육종, 혈관육종 등)-악성종양
N0233	연부조직종양적출술(지방종, 혈관종, 섬유종, 거대세포종, 화골성근염, 근육육종, 혈관육종 등)-피하양성종양
N0234	연부조직종양적출술(지방종, 혈관종, 섬유종, 거대세포종, 화골성근염 등)-근막하 또는 근육내양성종양
N0241	반흔구축성형술(운동제한이 있는 것)
N0242	반흔구축성형술 및 식피술(운동제한이 있는 것)-전층, 25㎠ 미만
N0243	반흔구축성형술 및 식피술(운동제한이 있는 것)-전층, 25㎠ 이상
N0244	반흔구축성형술 및 식피술(운동제한이 있는 것)-부분층, 안면 또는 관절부, 25㎠ 미만
N0245	반흔구축성형술 및 식피술(운동제한이 있는 것)-부분층, 안면 또는 관절부, 25㎠ 이상
N0246	반흔구축성형술 및 식피술(운동제한이 있는 것)-부분층, 기타, 25㎠ 미만
N0247	반흔구축성형술 및 식피술(운동제한이 있는 것)-부분층, 기타, 25㎠ 이상~100㎠ 미만
N0249	반흔구축성형술 및 국소피판술[운동제한이 있는 것]
N0251	다지증수술(건 및 골성형을 요하는 경우)
N0260	지유착증수술
N0270	골성장판성장억제술 [스태플 포함]
N0281	양성골종양의 소파술 또는 절제술(골반골, 대퇴골, 하퇴골)
N0282	양성골종양의 소파술 또는 절제술(상완골, 전완골, 쇄골)
N0283	양성골종양의 소파술 또는 절제술(기타)
N0284	악성골종양의 광범위절제술(골반골, 대퇴골, 하퇴골)
N0285	악성골종양의 광범위절제술(상완골, 전완골, 쇄골)
N0286	악성골종양의 광범위절제술(기타)
N0302	절골술(상하지)
N0303	절골술(척추, 골반)
N0304	절골술 및 체내금속고정술(요골과 척골중 하나, 경골과 비골중 하나)
N0305	절골술 및 체내금속고정술(대퇴골)
N0306	절골술 및 체내금속고정술(상완골)
N0307	절골술 및 체내금속고정술(요척골 동시, 경비골 동시)
N0311	골편절제술
N0312	골이식술
N0316	절골술(수근골, 족근골)
N0317	절골술(중수골, 중족골, 지골)
N0318	절골술 및 체내금속고정술(수근골, 족근골)

코 드	명 칭
N0319	절골술 및 체내금속고정술(중수골, 중족골, 지골)
N0321	천두술(진단목적)
N0322	천두술(낭종, 혈종, 농양의 제거 및 배액)-경막하 혹은 경막외
N0323	천두술(낭종, 혈종, 농양의 제거 및 배액)-뇌실질내
N0324	천두술-기타의 것[도관, reservoir, ICPmonitor삽입등]
N0325	지속적 국소뇌혈류량 측정 probe삽입술
N0331	개두술 또는 두개절제술(진단목적)
N0333	개두술 또는 두개절제술(두개감압술)
N0334	개두술 또는 두개절제술(두개골 병소 또는 양성종양절제)
N0335	개두술 또는 두개절제술(두개골 악성종양절제)
N0342	두개골성형술(경뇌막성형을동반하는것)
N0344	두개골성형술(두개골조기봉합교정, 단순)
N0345	두개골성형술(두개골조기봉합교정, 복잡)
N0346	구개골성형술-두개골뿐인 것[단순]
N0347	구개골성형술-두개골뿐인 것[복잡]
N0354	비골골절 관혈적 정복술
N0355	비사골 골절의 관혈적 정복술
N0366	후두골절 관혈적 정복술
N0391	상악골부분절제술
N0392	상악골전적출술
N0402	상악골(관골포함)양성종양(낭종포함)절제술-3cm 미만
N0403	상악골(관골포함)양성종양(낭종포함)절제술-3cm 이상
N0404	상악골(관골포함)악성종양(림프절청소포함)부분절제술
N0405	상악골(관골포함)악성종양(림프절청소포함)전적출술
N0406	상악골신장술(Le Fort I)
N0407	상악골신장술(Le Fort II)
N0408	상악골신장술(Le Fort III)
N0411	하악골 재건술
N0421	하악골부분절제술
N0422	하악골반측절제술
N0423	하악골신장술
N0424	악골내골신장기구제거술
N0428	관상돌기절제술

코 드	명 칭
N0432	하악골양성종양(낭종포함)절제술-편측악골1/3 미만
N0433	하악골양성종양(낭종포함)절제술-편측악골1/3 이상~1/2 미만
N0434	하악골양성종양(낭종포함)절제술-편측악골1/2 이상
N0435	하악골악성종양(림프절 청소포함)-변연절제술
N0436	하악골악성종양(림프절 청소포함)-부분절제술
N0437	하악골악성종양(림프절 청소포함)-반측절제술
N0444	척추변형에척추관절전방고정[기기, 기구사용고정포함]-7구간(척추분절) 미만
N0445	척추변형에척추관절전방고정[기기, 기구사용고정포함]-7구간(척추분절) 이상
N0446	척추변형에척추관절후방고정[기기, 기구사용고정포함]-7구간(척추분절) 미만
N0447	척추변형에척추관절후방고정[기기, 기구사용고정포함]-7구간(척추분절) 이상
N0451	척추체제거술(경추)
N0452	척추체제거술(흉추)
N0453	척추체제거술(요추)
N0454	인대골화증 제거술-전방접근 후종인대골화증 제거술 [척추체제거술 포함]
N0455	인대골화증 제거술-후방접근 황색인대골화증 제거술 [척추후궁절제술 포함]
N0466	척추전방고정술-전방고정[요추]
N0468	척추후방고정술[기기, 기구사용고정포함]-흉추
N0469	척추후방고정술[기기, 기구사용고정포함]-요추
N0471	경피적척추성형술-제1부위
N0473	경피적척추후굴풍선복원술(방사선료포함)-제1부위
N0480	척추열수술
N0500	늑골척추횡돌기절제술
N0510	쇄골절제술
N0532	늑골골절 관혈적 정복술
N0541	늑골절제술(제1늑골 또는 경늑골)
N0542	늑골절제술(기타의 늑골)
N0550	흉벽냉농양근치술
N0561	사지관절이단술(견갑흉곽간)
N0562	사지관절이단술(고관절)
N0563	사지관절이단술(견관절)
N0564	사지관절이단술(슬관절)
N0565	사지관절이단술(주관절, 완관절, 족관절)
N0566	사지관절이단술(수족지관절)

코 드	명 칭
N0571	사지절단술(골반)
N0572	사지절단술(대퇴)
N0573	사지절단술(상완, 전완, 하퇴)
N0574	사지절단술(수족)
N0575	사지절단술(지)
N0581	단단성형술-골성형을요하는것(대퇴, 하퇴, 상완, 전완)
N0582	단단성형술-골성형을요하는것(수족지)
N0583	단단성형술-연부조직의성형을요하는것(대퇴, 하퇴, 상완, 전완)
N0584	단단성형술-연부조직의성형을요한는것(수족지)
N0587	사지접합수술(사지)
N0588	사지접합수술(수족지)
N0591	척추 또는 골반의 골절 및 탈구에 대한 관혈적정복수술-척추
N0592	척추 또는 골반의 골절 및 탈구에 대한 관혈적정복수술-비구
N0593	척추 또는 골반의 골절 및 탈구에 대한 관혈적정복수술-골반
N0601	사지골절정복술 [복잡골절 포함]-관혈적-대퇴골
N0602	사지골절정복술 [복잡골절 포함]-관혈적-상완골, 견갑골
N0604	사지골절정복술 [복잡골절 포함]-관혈적-쇄골, 슬개골 [슬개골적출술 포함], 수근골, 족근골
N0605	사지골절정복술 [복잡골절 포함]-관혈적-중수골, 중족골, 지골
N0606	사지골절정복술 [복잡골절 포함]-Closed Pinning을 하는 경우-중수골, 중족골, 지골
N0610	수족골 적출술
N0621	가관절수술(대퇴골)
N0622	가관절수술(상완골, 전완골, 하퇴골)
N0623	가관절수술(중수골, 중족골)
N0624	가관절수술(쇄골, 슬개골, 수근골, 족근골)
N0625	가관절수술(지골)
N0651	골견인술(두개골)
N0652	골견인술(사지골)
N0660	구개 성형술
N0670	경골결절절제술
N0681	급성화농성관절염절개술(고관절)
N0684	급성화농성관절염절개술(견관절, 슬관절)
N0685	급성화농성관절염절개술(주관절, 완관절, 족관절)
N0686	급성화농성관절염절개술(지관절)

코 드	명 칭
N0691	자가유래연골세포이식술-채취술 [관절경검사 포함]
N0692	자가유래연골세포이식술-이식술
N0693	자가골연골이식술
N0700	사지관절절제술 [활막절제를포함]-견관절
N0701	사지관절절제술 [활막절제를포함]-고관절
N0703	사지관절절제술 [활막절제를포함]-주관절, 완관절, 족관절
N0704	사지관절절제술 [활막절제를포함]-지관절
N0705	BAKER'S CYST절제술
N0710	사지관절절제술 [활막절제를 포함]-슬관절
N0711	인공관절치환술-전치환-고관절
N0714	인공관절치환술-전치환-지관절
N0715	인공관절치환술-부분치환술-고관절
N0717	인공관절치환술-부분치환술-지관절
N0719	악관절 치환술(인공관절 대치술)
N0721	절제관절성형술(고관절)
N0722	절제관절성형술(견관절, 슬관절, 주관절, 완관절, 족관절)
N0723	절제관절성형술(지관절)
N0731	관절고정술-고관절
N0733	관절고정술-주관절, 완관절, 족관절
N0734	관절고정술-지관절
N0735	관절고정술-족관절에삼중관절고정술실시
N0738	관절고정술-견관절
N0739	관절고정술-슬관절
N0741	악관절 성형수술
N0742	하악과두절제술
N0743	악관절원반 성형술
N0751	관절탈구관혈정복술(고관절)
N0752	관절탈구관혈정복술(견관절)
N0753	관절탈구관혈정복술(주관절)
N0754	관절탈구관혈정복술(슬관절)
N0755	관절탈구관혈정복술(완관절, 족관절)
N0756	관절탈구관혈정복술(지관절)
N0772	악관절탈구 관혈적정복술

코 드	명 칭
N0821	반월판연골절제술(내측 또는 외측)
N0822	반월판연골절제술(내.외측 동시)
N0823	반월상 연골봉합술(내측 또는 외측)
N0824	반월상 연골봉합술(내외측 동시)
N0825	반월상 연골 이식술
N0830	용수지수술
N0841	근농양배농술(요장근농양)
N0842	근농양배농술(둔근농양)
N0843	근농양배농술(대퇴근논양)
N0844	근농양배농술(기타근농양)
N0850	사각근절단술
N0860	사경수술
N0870	경부새열루새열낭적출술
N0880	십자인대성형술
N0890	십자인대접합술
N0900	갱그리온 적출술
N0911	건.인대피하단열수술
N0912	간단한건봉합술
N0920	아킬레스건 재건술
N0921	아킬레스건 연장술
N0922	근막절개술-단순 절개
N0923	근막절개술-복잡 절개(여러구획이나 근육 및 신경의 변연절제술을 시행한 경우)
N0931	건및인대성형술-간단한 것(절제, 봉합, 박리)
N0932	건및 인대성형술-복잡한 것(이식, 이전, 교환, 인공건성형)
N0933	근의봉합술, 이식술, 이행술, 교환술 - 간단한 것
N0934	근의봉합술, 이식술, 이행술, 교환술 - 복잡한 것
N0935	견봉성형술
N0936	견봉성형술 및 회전근개파열복원술(일차봉합술)
N0937	견봉성형술 및 회전근개파열복원술(근 및 건성형이 동반된 경우)
N0941	건박리술
N0942	간단한건박리술
N0952	하악골절관혈적정복술(정중부, 골체부, 우각부)
N0953	하악골절관혈적정복술(하악과두부위)

코 드	명 칭
N0955	부정유합된하악골절골교정술
N0962	상악골절관혈적정복술(LEFORT I)
N0963	상악골절관혈적정복술(LEFORT II)
N0964	상악골절관혈적정복술(LEFORT III)
N0965	관골골절정복수술-길리씨수술(관골궁, 관골체 포함)
N0966	관골골절관혈적정복수술(관골궁, 관골체 포함)
N0967	부정유합된 관골 절골 교정술
N0972	체내고정용금속제거술(대퇴골)
N0973	체내고정용금속제거술(상완골, 견갑골)
N0974	체내고정용금속제거술(요척골 동시, 경비골 동시)
N0975	체내고정용금속제거술(쇄골, 슬개골, 수근골, 족근골)
N0976	체내고정용금속제거술(중수골, 중족골, 지골)
N0977	체내고정용금속제거술(요골과 척골중 하나, 경골과 비골중 하나)
N0978	골에 삽입한 금속핀이나 금속정 간단한 제거술
N0981	체외금속 고정술(골반골, 대퇴골)
N0982	체외금속 고정술(상완골, 하퇴골)
N0983	체외금속 고정술(전완골)
N0984	체외금속 고정술(수근골, 족근골)
N0985	체외금속 고정술(중수골, 중족골, 지골)
N0991	사지골절정복술 [복잡골절 포함]-Closed Pinning을 하는 경우--대퇴골
N0992	사지골절정복술 [복잡골절 포함]-Closed Pinning을 하는 경우--상완골, 견갑골
N0995	사지골절정복술[복잡골절 포함]-Closed Pinning을 하는 경우-쇄골, 슬개골 [슬개골적출술 포함], 수근골, 족근골
N0996	사지골절정복술 [복잡골절 포함]-Closed Pinning을 하는 경우--전완골-요골
N0997	사지골절정복술 [복잡골절 포함]-Closed Pinning을 하는 경우--전완골-척골
N0998	사지골절정복술 [복잡골절 포함]-Closed Pinning을 하는 경우--전완골-요척골 동시
N0999	사지골절정복술 [복잡골절 포함]-Closed Pinning을 하는 경우--하퇴골-경골
N1000	사지골절정복술 [복잡골절 포함]-Closed Pinning을 하는 경우--하퇴골-비골
N1001	사지골절정복술 [복잡골절 포함]-Closed Pinning을 하는 경우--하퇴골-경비골 동시
N1491	관혈적 추간판제거술(척추후궁절제술 포함)-경추
N1492	관혈적 추간판제거술(척추후궁절제술 포함)-흉추
N1493	관혈적 추간판제거술(척추후궁절제술 포함)-요추
N1494	내시경하 추간판제거술(척추후궁절제술 포함)
N1495	추간판제거술-척추수핵용해술(방사선료 포함)

코 드	명 칭
N1496	척추수핵흡인술(Nucleotom이용수핵제거등, 방사선료포함)
N1497	척추후궁절제술(경추)
N1498	척추후궁절제술(흉추)
N1499	척추후궁절제술(요추)
N1581	수지의 무지화 성형술
N1582	족지를 이용한 수지재건술(공여부절단술포함)
N1583	생골 및 생피부판 이식술(혈관부착 골 이식술)
N1584	생골 및 생피부판 이식술(혈관부착 골피부판 이식술)
N1585	생골및생피부판이식술-유경혈관화골이식술
N1601	사지골절정복술 [복잡골절 포함]-관혈적-전완골-요골
N1602	사지골절정복술 [복잡골절 포함]-관혈적-전완골-척골
N1603	사지골절정복술 [복잡골절 포함]-관혈적-전완골-요척골 동시
N1604	사지골절정복술 [복잡골절 포함]-관혈적-하퇴골-경골
N1605	사지골절정복술 [복잡골절 포함]-관혈적-하퇴골-비골
N1606	사지골절정복술 [복잡골절 포함]-관혈적-하퇴골-경비골 동시
N1711	인공관절재치환술-전치환-고관절
N1714	인공관절재치환술-전치환-지관절
N1715	인공관절재치환술-부분치환-고관절
N1717	인공관절재치환술-부분치환-지관절
N2071	인공관절치환술-전치환-견관절
N2072	인공관절치환술-전치환-슬관절
N2073	인공관절치환술-전치환-주관절
N2074	인공관절치환술-전치환-완관절
N2075	인공관절치환술-전치환-족관절
N2461	척추고정술-전방고정[경추]경국강접근
N2462	척추고정술-전방고정[경추]경추치상돌기나사못고정술
N2463	척추고정술-전방고정[경추]기타의경우
N2464	척추전방고정술-전방고정[흉추]흉골을통한상위충추접근
N2465	척추전방고정술-전방고정[흉추]경흉골접근
N2466	척추전방고정술-전방고정[흉추]기타의경우
N2467	척추전방고정술-후방고정[경추]후두골경추간
N2468	척추전방고정술-후방고정[경추]제1-2경추간
N2469	척추전방고정술-후방고정[경추]기타의경우

코 드	명 칭
N2470	요추후방추체간융합술
N2471	척추체내고정용금속제거술-전방
N2472	척추체내고정용금속제거술-후방
N2491	경추후궁성형술-제1부위
N2711	인공관절치환술-부분치환술-견관절
N2712	인공관절치환술-부분치환술-슬관절
N2713	인공관절치환술-부분치환술-주관절
N2714	인공관절치환술-부분치환술-완관절
N2715	인공관절치환술-부분치환술-족관절
N3711	인공관절재치환술-전치환-견관절
N3712	인공관절재치환술-전치환-슬관절
N3713	인공관절재치환술-전치환-주관절
N3714	인공관절재치환술-전치환-완관절
N3715	인공관절재치환술-전치환-족관절
N4711	인공관절재치환술-부분치환-견관절
N4712	인공관절재치환술-부분치환-슬관절
N4713	인공관절재치환술-부분치환-주관절
N4714	인공관절재치환술-부분치환-완관절
N4715	인공관절재치환술-부분치환-족관절
N7121	유방양성종양절제술-단발성
N7122	유방양성종양절제술-다발성
N7131	유방절제술-양성-단순전절제
N7132	유방절제술-양성-피하절제 [남성의 여성형 유방 절제 포함]
N7133	유방절제술-양성-부분절제
N7134	유방절제술-양성-액와부이소성유방절제
N7136	유방절제술-악성-부분절제-액와림프절청소술 포함
N7137	유방절제술-악성-부분절제-액와림프절청소술 포함하지 않는 것
N7138	유방절제술-악성-전체절제-액와림프절청소술 포함
N7139	유방절제술-악성-전체절제-액와림프절청소술 포함하지 않는 것
NA241	반흔구축성형술및식피술(운동제한이있는것)-부분층, 기타, 100㎠~400㎠미만
NA242	반흔구축성형술및식피술(운동제한이있는것)-부분층, 기타, 400㎠~900㎠미만
NA243	반흔구축성형술및식피술(운동제한이있는것)-부분층, 기타, 900㎠이상
NA281	악성종양의 사지구제술(골반부)

코 드	명 칭
NA282	악성종양의 사지구제술(대퇴부, 견갑부, 상완부)
NA283	악성종양의 사지구제술(전완부, 하퇴부)
NA284	악성종양의 사지구제술(수족부)
NX021	자가 지방 혹은 진피-지방이식술
NY051	상악골성형술(분절골절단술)
NY052	상악골성형술(Le Fort I)
NY053	상악골성형술(Le Fort II)
NY054	상악골성형술(Le Fort III)
NY055	하악골성형술(분절골절단술)
NY056	하악골성형술(이부성형술)
NY057	하악골성형술(하악지골절단술)
O0161	동맥간우회로조성술(대퇴-대퇴동맥간, 쇄골하-쇄골하 또는 액와-액와동맥간)-자가혈관이용(채취료포함)
O0162	동맥간우회로조성술(대퇴-대퇴동맥간, 쇄골하-쇄골하 또는 액와-액와동맥간)-인조혈관이용
O0163	동맥간우회로조성술(대퇴-슬와동맥간, 슬관절상부)-자가혈관이용(채취료포함)
O0164	동맥간우회로조성술(대퇴-슬와동맥간, 슬관절상부)-인조혈관이용
O0165	동맥간우회로조성술(대퇴-슬와동맥간, 슬관절하부)-자가혈관이용(채취료포함)
O0166	동맥간우회로조성술(대퇴-슬와동맥간, 슬관절하부)-인조혈관이용
O0167	동맥간우회로조성술(대퇴-경골, 비골동맥간)-자가혈관이용(채취료포함)
O0168	동맥간우회로조성술(대퇴-경골, 비골동맥간)-인조혈관이용
O0169	동맥간우회로조성술(슬와-경골, 비골동맥간)-자가혈관이용(채취료포함)
O0170	동맥간우회로조성술(슬와-경골, 비골동맥간)-인조혈관이용
O0171	동맥간우회로조성술(액와-대퇴 동맥간)-인조혈관이용
O0172	동맥간우회로조성술[자가혈관이용시 채취료 포함]-경동맥간, 경동맥-쇄골하동맥간, 경동맥-무명동맥간
O0173	동맥간우회로조성술 [자가혈관이용시 채취료 포함]-대동맥-경동맥-쇄골하동맥
O0174	동맥간우회로조성술 [자가혈관이용시 채취료 포함]-대동맥-무명동맥-경동맥-쇄골하동맥
O0203	경정맥 체내용 심박기 거치술-심박기거치술(심방 또는 심실 전극을 삽입하는 경우)
O0204	경정맥 체내용 심박기 거치술-심박기거치술(심방 및 심실 전극을 삽입하는 경우)
O0205	경정맥 체내용 심박기 거치술-심박기교환술(심방 또는 심실 전극이 삽입된 경우)
O0206	경정맥 체내용 심박기 거치술-심박기교환술(심방 및 심실 전극이 삽입된 경우)
O0207	경정맥 체내용 심박기 거치술-삽입된 심박기 기능 향상
O0208	경정맥 체내용 심박기 거치술-제거술(심박기)
O0209	경정맥 체내용 심박기 거치술-제거술(심방 또는 심실 전극)
O0210	경정맥 체내용 심박기 거치술-제거술(심방 및 심실전극)

코 드	명 칭
O0211	심율동 전환 제세동기 거치술 [경정맥]-삽입술
O0212	심율동 전환 제세동기 거치술 [경정맥]-교환술
O0215	사지정맥류 국소 제거술(경화요법)- 1~3부위
O0216	사지정맥류 국소 제거술(경화요법)- 4~6부위
O0217	사지정맥류 국소 제거술(경화요법)- 7부위 이상
O0218	혈전제거술(심부정맥-하지)
O0219	심율동 전환 제세동기 거치술 [경정맥]-제거술-심실제세동기
O0220	심율동 전환 제세동기 거치술 [경정맥]-제거술-심실전극
O0221	심율동 전환 제세동기 거치술 [경정맥]-제거술-심방 및 심실 전극
O0222	심율동 전환 제세동기 거치술 [경정맥]-전극재배치
O0223	동맥류절제술-복부대동맥(신동맥 상방[근접하방 포함])
O0224	동맥류절제술-복부대동맥(신동맥 하방)
O0226	혈관내 죽종제거술(혈관성형술 포함)-경동맥(내막박리술 포함)[단순]
O0227	혈관내 죽종제거술(혈관성형술 포함)-경동맥(내막박리술 포함)[복잡]
O0261	광범위정맥류발거술(스트리핑)-복재정맥 결찰 및 분지제거술(관통정맥 결찰술을 동반한 경우)
O0262	광범위정맥류발거술(스트리핑)-복재정맥 결찰 및 분지제거술(관통정맥 결찰술을 동반하지 아니한 경우)
O0263	광범위정맥류발거술(스트리핑)-복재정맥 부분 발거술 및 분지제거술(관통정맥 결찰술을 동반한 경우)
O0264	광범위정맥류발거술(스트리핑)-복재정맥부분발거술 및 분지제거술(관통정맥 결찰술을 동반하지 아니한 경우)
O0265	광범위정맥류발거술(스트리핑)-복재정맥 전발거술 및 분지제거술(관통정맥 결찰술을 동반한 경우)
O0266	광범위정맥류발거술(스트리핑)-복재정맥 전발거술 및 분지제거술(관통정맥 결찰술을 동반하지 아니한 경우)
O0267	광범위정맥류발거술(스트리핑)-기타 부위 정맥류 절제술[회음부 포함]
O0277	혈관개창술
O0278	복재정맥판막교약술
O0279	감염이식편 제거슬-흉강내
O0280	감염이식편 제거슬-복강내
O0281	감염이식편 제거슬-기타
O0282	임시 원위부 동정맥루 폐색술
O0961	비강, 부비동악성종양적출술(상악부분 절제)
O0962	비강, 부비동악성종양적출술(상악전적출술)
O0963	비강, 부비동악성종양적출술(두개안면절제술)
O0964	비강양성종양적출술, 비내접근
O0965	부비동양성종양적출술, 비내접근
O0966	비강, 부비동양성종양적출술, 비외접근

코 드	명 칭
O0967	비강양성종양적출술, 비내접근(비강양성종양, 내시경하)
O0968	부비동양성종양적출술, 비내접근-내시경하에서 실시한 경우
O0980	위축성비염수술(양측)
O0994	비출혈지혈법(동맥결찰술)
O1001	비중격교정술 또는 성형술(연골에 달하는것)
O1002	비중격교정술 또는 성형술(골에 달하는것)
O1003	비중격교정술 또는 성형술(비중격재건술)
O1010	하비갑개절제술(중비갑개절제술 포함)
O1011	하비갑개절제술(중비갑개절제술 포함)-내시경하에서 실시한 경우
O1015	외향비갑개골절술
O1021	하비갑개점막하 절제술(중비갑개점막하 절제술포함)
O1022	하비갑개점막하 절제술(중비갑개점막하 절제술포함)-내시경하에서 실시한 경우
O1031	후비공폐쇄증 개방술(막성)
O1032	후비공폐쇄증 개방술(골성)
O1040	비인강혈관섬유종적출술
O1041	비인강양성종양적출술(기타의 것)
O1042	비인강혈관섬유종적출술-내시경하에서 실시한 경우
O1043	비인강양성종양적출술(기타의 것)-내시경하에서 실시한 경우
O1045	비인강 악성종양적출술(경비강, 경구강 접근방법)
O1047	비인강 악성종양적출술(상악골, 구개골 접근방법)
O1048	비인강 악성종양적출술(측두하와 접근법)
O1050	상악동비내수술
O1051	상악동비내수술-내시경하에서 실시한 경우
O1055	상악동후비강 용종 적출술
O1056	상악동후비강 용종 적출술-내시경하에서 실시한 경우
O1061	비전정성형술
O1070	상악동근치수술
O1091	전두동비외수술(단순 천공술)
O1092	전두동비외수술(이마절개하 골성형)
O1093	전두동비외수술(관상봉합절개하 골성형)
O1100	사골동비내수술
O1101	사골동비내수술-내시경하에서 실시한 경우에
O1110	사골동비외수술

코 드	명 칭
O1120	접형골동비내수술
O1121	접형골동비내수술-내시경하에서 실시한 경우에
O1130	전부비강근본수술
O1131	전부비강근본수술-내시경하에서 실시한 경우에
O1140	상악동사골동근본수술
O1141	상악동사골동근본수술-내시경하에서 실시한 경우
O1150	상악동사골동접형골동근본수술
O1151	상악동사골동접형골동근본수술-내시경하에서 실시한 경우에
O1160	전두동사골동근본수술
O1161	전두동사골동근본수술-내시경하에서 실시한 경우에
O1170	전두동사골동접형골동 근본수술
O1171	전두동사골동접형골동 근본수술-내시경하에 실시한 경우에
O1175	전두동, 사골동, 상악동근본수술
O1176	전두동, 사골동, 상악동근본수술-내시경하에서 실시한 경우에
O1180	사골동접형골동수술
O1181	사골동접형골동수술-내시경하에서 실시한 경우에
O1210	후두농양절개술
O1215	후두개 낭종제거술
O1221	후두 양성종양적출술 - 현수후두경하
O1222	후두 양성종양적출술 - 연성내시경하
O1223	후두 양성종양적출술 - 후두절개하
O1224	후두악성종양적출술 - 성대절제술
O1225	수직후두부분, 성문상부후두부분 악성종양적출술
O1226	윤상연골상후두부분 악성종양적출술
O1227	후두악성종양적출술-후두 전적출술
O1231	성대결절 및 폴립제거술
O1232	성대내 낭종제거술
O1233	범발성 폴립양성대 절개 및 흡인술
O1251	후두 및 하인두 전적출술
O1252	후두 전적출 및 하인두 부분적출술
O1261	후두마비수술(양측마비)-레이저성대절제술
O1262	후두마비수술(양측마비)-피열연골절제술
O1263	후두마비수술(양측마비)-피열연골외전술, 갑상연골음성성형술제2형

코 드	명 칭
O1265	후두마비수술(일측마비)-갑상연골음성성형술 제1형
O1266	후두마비수술(일측마비)-피열연골내전술
O1281	설골현수법
O1300	기관절개술
O1305	종격동 기관절개술
O1311	기관또는기관지종양제거술(경부접근)-기관절제및재건술
O1312	기관또는기관지종양제거술(경부접근)-기관절제및성형술
O1313	기관또는기관지종양제거술(흉부접근)-기관(지)절제및재건술
O1314	기관또는기관지종양제거술(흉부접근)-기관(지)절제및성형술
O1315	내시경적기관또는기관지종양제거술(육아조직포함)-연성기관지경
O1316	내시경적기관또는기관지종양제거술(육아조직포함)-경성기관지경
O1317	기관또는기관지종양제거술(흉부접근)-기관분기부 절제 및 재건술
O1321	기관 또는 기관지봉합술(경부접근)
O1326	기관 또는 기관지봉합술(흉부접근)
O1332	내시경적 기관 또는 기관지이물제거술(연성기관지경)
O1333	내시경적 기관 또는 기관지이물제거술(경성기관지경)
O1336	개흉적 기관 또는 기관지이물제거술
O1341	기관또는기관지협착증수술(경부접근)-기관절제및재건술
O1342	기관또는기관지협착증수술(경부접근)-기관절제및성형술
O1343	기관또는기관지협착증수술(경부접근)-기타(티-튜브삽관, 기관개창등)
O1344	기관또는기관지협착증수술(흉부접근)-기관(지)절제및재건술
O1345	기관또는기관지협착증수술(흉부접근)-기관(지)절제및성형술
O1346	내시경적기관또는기관지협착확장술-풍선카테터에의한것
O1347	내시경적기관또는기관지협착확장술-스텐트삽입술에의한것
O1348	내시경적기관또는기관지협착확장술-기타(레이저치료등)
O1349	기관식도누공술[Amatsu술식]
O1351	기관지흉막루폐쇄술
O1352	기관지식도루폐쇄술
O1353	기관지담도루폐쇄술
O1354	기관지대동정맥루폐쇄술
O1360	진단적개흉술
O1372	기관개구확장술-국소피판술을 동반한 경우
O1380	폐농양절개술

코 드	명 칭
O1401	폐쐐기절제술-단일
O1403	폐쐐기절제술-2-3개
O1404	폐쐐기절제술-4-5개
O1405	폐쐐기절제술-6개 이상
O1410	폐구역절제술
O1421	단일폐엽절제술
O1422	쌍폐엽절제술
O1423	폐엽과 폐구역절제술
O1424	소매폐엽절제술
O1431	폐전적출술
O1432	소매폐전적출술
O1440	폐봉합술
O1450	폐박피술
O1460	폐첨박리술, 흉막박리술
O1480	흉막유착술
O1483	흉벽종양절제술(흉벽 재건술을 동반한 경우)-양성
O1484	흉벽종양절제술(흉벽 재건술을 동반한 경우)-악성
O1485	흉벽종양절제술(기타의 경우)-양성
O1486	흉벽종양절제술(기타의 경우)-악성
O1491	흉곽성형술 (1차)
O1492	흉곽성형술 (2차)
O1501	흉강복강내측로조성술
O1520	흉강삽관술(개방식)
O1521	정중흉골재절개술시 심낭유착박리술
O1530	전흉벽함몰 기형 교정술, 누두흉재건술
O1531	흉벽이물제거술(의료용 금속판)
O1540	흉막절제술
O1541	흉골골절 관혈적 정복술
O1550	흉곽근육층전술
O1561	흉골절제술
O1562	흉골절제 및 재건술
O1570	폐기포절제술
O1571	흉골봉합술

코 드	명 칭
O1572	흉골악성종양의근치적절제술(림프절절제술및재건술포함)
O1581	종격동염배농술(비개흉식)
O1586	종격동염배농술(개흉식)
O1591	종격동종양절제술(양성종양)
O1592	종격동종양절제술(악성종양[림프절청소포함])
O1593	종격동종양절제술(근무력증등에 흉선절제술을 실시한경우)
O1596	종격동림프절청소술
O1600	횡격막봉합술
O1605	횡격막 종양절제 및 재건술
O1610	횡격막탈장정복술
O1621	흉관봉합, 결찰술
O1635	복재정맥-슬와정맥 문합술
O1640	동맥간우회로조성술 [자가혈관이용시 채취료 포함]-대동맥-관동맥간-단순-2개소
O1641	동맥간우회로조성술 [자가혈관이용시 채취료 포함]-대동맥-관동맥간-단순-1개소
O1643	자가혈관이용(채취료포함)동맥간우회로조성술(대동맥-신동맥, 흉대or복대동맥-대퇴동맥, 대동맥-내장동맥)
O1644	인조혈관이용동맥간우회로조성술(대동맥-신동맥간, 흉대동맥or대동맥-대퇴동맥간, 대동맥-내장동맥간)
O1645	동맥간우회로조성술 [자가혈관이용시 채취료 포함]-기타의 것-자가혈관 이용
O1646	동맥간우회로조성술 [자가혈관이용시 채취료 포함]-기타의 것-인조혈관 이용
O1647	동맥간우회로조성술[자가혈관이용시 채취료 포함]-대동맥-관동맥간-복잡 [관상동맥우회로술의 기왕력이 있는 경우]
O1648	동맥간우회로조성술 [자가혈관이용시 채취료 포함]-대동맥-관동맥간-단순-3개소
O1649	동맥간우회로조성술 [자가혈관이용시 채취료 포함]-대동맥-관동맥간-단순-4개소이상
O1660	심장 창상 봉합술
O1671	동맥관개존폐쇄술(결찰법)
O1672	동맥관개존폐쇄술(분리봉합법)
O1680	대동맥축착증 수술
O1690	폐쇄식 승모판 교련 절개술
O1701	심혈관 단락술(체폐동맥 단락술)
O1702	심혈관 단락 폐쇄술
O1703	폐동맥 결찰술(교약술)
O1704	폐동맥결찰술(교약술)해제
O1705	심방중격결손조성술
O1710	심방중격결손증수술
O1711	심실중격결손증수술(선천성)-최소침습적 방법에 의한 경우에

코 드	명 칭
O1721	심실중격결손증수술(선천성)
O1722	심실중격결손증수술(심근경색후에 생긴 경우)
O1723	심실중격결손증수술(선천성)-최소침습적 방법에 의한 경우에
O1730	승모판협착증 수술
O1740	대동맥판협착증 수술
O1750	폐동맥판 협착증 수술
O1760	삼첨판 협착증 수술
O1770	심방중격결손증겸 폐동맥판협착증 수술
O1781	판막성형술(삼첨판)
O1782	판막성형술(승모판)
O1783	판막성형술(대동맥판)
O1791	인공판막치환술(삼첨판)
O1792	인공판막치환술(승모판)
O1793	인공판막치환술(대동맥판)
O1794	인공판막재치환술(삼첨판)
O1795	인공판막재치환술(승모판)
O1796	인공판막재치환술(대동맥판)
O1797	인공판막치환술(폐동맥판)
O1798	인공판막재치환술(폐동맥판)
O1800	활로씨 4증후군 근본 수술
O1810	심실중격결손증겸 폐동맥판협착증 수술
O1821	심내막상결손증수술(부분형)
O1822	심내막상결손증수술(완전형)
O1823	좌심실류절제술
O1824	좌심실용적축소성형술
O1825	좌심실 유출로 성형술
O1826	우심실 유출로 성형술(폐동맥판 성형술 포함)
O1830	관상동맥 내막절제술(팻취사용 포함)
O1840	발살바동 동맥류파열수술
O1841	동정맥 기형 교정술(개흉에 의한 것)
O1842	동정맥 기형 교정술(개복에 의한 것)
O1843	동정맥 기형 교정술(안면부)
O1844	동정맥 기형 교정술(기타)

코 드	명 칭
O1851	기타복잡기형에 대한 심장수술-고도 복잡기형 [노우드씨수술, 대동맥전위술(니카이도씨수술), 디케이에스수술, 주대동맥폐동맥부행혈로연결술, 총동맥간교정술, 이중전환술]
O1852	기타복잡기형에 대한 심장수술-기타
O1861	좌·우폐동맥 성형술
O1873	기능적 단심실증 교정술, 글렌수술(대정맥폐동맥단락술)
O1874	기능적 단심실증 교정술, 폰탄 수술
O1875	라스텔리씨 수술
O1878	총 폐정맥 환류이상증수술
O1879	대혈관전위증 수술
O1895	개흉심장 마사지
O1921	대동맥내풍선펌프
O1931	심낭루조성술
O1932	심낭창형성술(개흉적)
O1935	심낭창형성술(내시경하)
O1940	심막절제술
O1950	폐동맥혈전제거술
O1960	대동맥-폐동맥창폐쇄술(체외순환하)
O1970	심내이물제거술(개심술에 의한 것)
O1981	심장종양제거술(심방점액종제거술)
O1982	심장종양제거술(기타의것)
O2004	개흉적 체내용 심박기 거치술
O2006	부정맥수술-상심실성 부정맥
O2007	부정맥수술-심실성 부정맥
O2011	인공신장투석을위한단락또는동정맥루조성술(외동정맥단락조성술)
O2012	인공신장투석을위한단락또는동정맥루조성술(내동정맥단락조성술)
O2031	동맥류절제술(상행대동맥, 혈관이식술포함)
O2032	동맥류절제술(궁부대동맥, 혈관이식술포함)
O2033	동맥류절제술(하행 흉부대동맥, 혈관이식술포함)
O2034	동맥류절제술(복부대동맥및양측장골동맥, 혈관이식술포함)
O2035	동맥류절제술(기타의것, 혈관이식술포함)
O2037	동맥류절제술(양측장골동맥, 혈관이식술포함)
O2038	동맥류절제술(편측장골동맥, 혈관이식술포함)
O2039	동맥류절제술(내장동맥(신동맥, 간동맥, 비장동맥, 장간막동맥 등), 혈관이식술포함)

코 드	명 칭
O2045	하대정맥여과기설치술
O2052	사지정맥류 국소 제거술(국소 제거술)
O2053	혈전제거술(동맥-흉부)
O2054	혈전제거술(동맥-복부)
O2055	혈전제거술(동맥-경부)
O2056	혈전제거술(동맥-기타)
O2057	혈전제거술(심부정맥-흉부)
O2058	혈전제거술(심부정맥-복부)
O2059	혈전제거술(심부정맥-기타)
O2064	혈관내 죽종제거술(혈관성형술 포함)-복부동맥 또는 장골동맥
O2065	혈관내 죽종제거술(혈관성형술 포함)-기타
O2066	혈관내 죽종제거술(혈관성형술 포함)및 팻취 이용하여 봉합-경동맥(내막박리술 포함)
O2067	혈관내 죽종제거술(혈관성형술 포함)후 팻취 이용하여 봉합-복부동맥 또는 장골동맥
O2068	혈관내 죽종제거술(혈관성형술 포함)후 팻취 이용하여 봉합-기타
O2071	혈관결찰술(개흉에 의한 것)
O2072	혈관결찰술(개복에 의한 것)
O2073	혈관결찰술(기타)
O2074	혈관결찰술 및 혈관봉합술의 간단한 것
O2081	인공신장투석을위한단락또는동정맥루조성술(자가혈관을 이용한 동정맥루조성술)
O2082	인공신장투석을위한단락또는동정맥루조성술(인조혈관을 이용한 동정맥루조성술)
O2083	인공신장투석을 위한 동정맥루의 교정술
O7071	계속적복막관류술-도관삽입술(대망절제를 동반한 경우)
O7072	계속적복막관류술-도관삽입술(기타)
OA272	단순후두협착증수술(내시경하 킬, 스텐트삽입등)
OA273	단순후두협착증수술(레이저시술)
OA274	복잡후두협착증수술(갑상, 윤상연골 절개술)
OA275	복잡후두협착증수술(연골이식술)
OA276	복잡후두협착증수술(성문하부절제술후 갑상-기관단단문합술)
OA631	혈관성형술(직접 봉합)-개흉에 의한 것
OA632	혈관성형술(직접 봉합)-개복에 의한 것
OA633	혈관성형술(직접 봉합)-기타
OA634	혈관성형술(팻취이용한경우)-개흉에의한것(인조혈관이용)
OA635	혈관성형술(팻취이용한경우)-개흉에의한것(자가혈관이용(채취료포함))

코 드	명 칭
OA636	혈관성형술(팻취이용한경우)-개복에의한것(인조혈관이용)
OA637	혈관성형술(팻취이용한경우)-개복에의한것(자가혈관이용(채취료포함))
OA638	혈관성형술(팻취이용한경우)-기타(인조혈관이용)
OA639	혈관성형술(팻취이용한경우)-기타(자가혈관이용(채취료포함))
OA640	무인공심폐 관상동맥우회로술-대동맥-관동맥간-단순-2개소
OA641	무인공심폐 관상동맥우회로술-대동맥-관동맥간-단순-1개소
OA647	무인공심폐 관상동맥우회로술-대동맥-관동맥간-복잡[관상동맥우회로술의 기왕력이 있는 경우]
OA648	무인공심폐 관상동맥우회로술-대동맥-관동맥간-단순-3개소
OA649	무인공심폐 관상동맥우회로술-대동맥-관동맥간-단순-4개소이상
OB631	혈관성형술(개흉에의한직접봉합)-대동맥교차감자(Cross-Clamping)동시실시
OB632	혈관성형술(개복에의한직접봉합)-대동맥교차감자(Cross-Clamping)동시실시
OB633	혈관성형술(기타직접 봉합)-대동맥교차감자(Cross-Clamping)동시실시
OB634	혈관성형술(팻취이용-개흉에의함, 인조혈관이용), Cross-Clamping동시실시
OB635	혈관성형술(팻취이용-개흉에의함, 자가혈관이용(채취료포함), Cross-Clamping동시실시
OB636	혈관성형술(팻취이용-개복에의함, 인조혈관이용), Cross-Clamping동시실시
OB637	혈관성형술(팻취이용-개복에의함, 자가혈관이용(채취료포함), Cross-Clamping동시실시
OB638	혈관성형술(팻취이용-기타, 인조혈관이용), Cross-Clamping동시실시
OB639	혈관성형술(팻취이용-기타, 자가혈관이용(채취료포함)), Cross-Clamping동시실시
OB641	정맥간우회로조성술(자가혈관시채취료 포함), 하대정맥-대정맥간
OB642	정맥간우회로조성술(자가혈관이용-채취료포함), 대퇴정맥-대퇴정맥간
OB643	정맥간우회로조성술(인조혈관이용), 대퇴정맥-대퇴정맥간
P2081	비신정맥문합술(원위부)
P2082	비신정맥문합술(근위부)
P2091	비전절제술
P2093	비부분절제술
P2094	비봉합술
P2102	경부림프절절제술(표재성)
P2103	경부림프절절제술(심재성)
P2106	결핵성림프선종절제술(표재성)
P2107	결핵성림프선종절제술(심재성)
P2112	경부림프절청소술-편측(근치적)
P2113	경부림프절청소술-편측(보존적)
P2114	경부림프절청소술-편측(선택적)

코 드	명 칭
P2118	경부림프절청소술-양측
P2121	액와림프절절제술
P2122	액와림프절청소술
P2123	액와감시림프절절제술
P2124	액와감시림프절절제술 (방사선검출기를이용한경우)
P2133	림프관종절제술(낭성림프관종포함)-경부(국소)
P2134	림프관종절제술(낭성림프관종포함)-경부(광범위)
P2135	림프관종절제술(낭성림프관종포함)-기타
P2136	림프부종수술(절제술)
P2137	림프부종수술(림프관정맥문합술)
P2138	림프부종수술(대망전치술)
P2141	서혜부림프절절제술
P2142	서혜부림프절청소술
P4541	부갑상선 절제술 (양성)-단발성
P4542	부갑상선 절제술 (양성)-다발성
P4543	부갑상선 절제술 -악성
P4545	부갑상선 근육이식
P4551	갑상선 수술 [낭종, 선종, 갑상선 기능항진 등](갑상선엽 전절제술)-편측
P4552	갑상선 수술 [낭종, 선종, 갑상선 기능항진 등](갑상선엽 전절제술)-양측
P4553	갑상선 수술 [낭종, 선종, 갑상선 기능항진 등](갑상선엽 아전절제술)-편측
P4554	갑상선 수술 [낭종, 선종, 갑상선 기능항진 등](갑상선엽 아전절제술)-양측
P4558	갑상선설관낭종절제술
P4561	갑상선악성종양근치수술
P4565	설근갑상선절제 또는 분획성형술
P4571	부신절제술-편측
P4572	부신절제술-양측
P4581	경동맥소체종양적출술-종양절제만 한 경우
P4582	경동맥소체종양적출술-경동맥 절제를 동반한 경우
Q0251	위아전절제술(부분절제)-림프절 청소를 포함하지 않는 것
Q0252	위아전절제술(원위부절제)-림프절 청소를 포함하는 것
Q0253	위아전절제술(원위부절제)-림프절 청소를 포함하지 않는 것
Q0254	위아전절제술(유문부보존)-림프절 청소를 포함하는 것
Q0255	위아전절제술(유문부보존)-림프절 청소를 포함하지 않는 것

코 드	명 칭
Q0256	위아전절제술(설상절제)-림프절 청소를 포함하는 것
Q0257	위아전절제술(설상절제)-림프절 청소를 포함하지 않는 것
Q0258	위아전절제술(근위부절제)-림프절 청소를 포함하는 것
Q0259	위아전절제술-장관간치술 동시 실시한 경우
Q1261	결장절제술(아전절제)-림프절 청소를 포함하는 것
Q1262	결장절제술(아전절제)-림프절 청소를 포함하지 않는 것
Q2150	구순암적출술(림프절 청소 포함)
Q2161	순열수술(일측성)
Q2162	순열수술(양측성)
Q2165	비순누공폐쇄술
Q2166	구강비강누공폐쇄술
Q2181	설암수술(림프절청소 포함)-설부분절제
Q2182	설암수술(림프절청소 포함)-설반측절제
Q2183	설암수술(림프절청소 포함)-설전절제
Q2186	설종양적출술
Q2188	설단순절제술(거설증 등)-1/2미만
Q2189	설단순절제술(거설증 등)-1/2이상
Q2191	연구개열수술(점막하구개열수술)
Q2192	구개인두부전증 교정
Q2193	경구개열수술, 편측
Q2194	경구개열수술, 양측
Q2196	수면중무호흡증후군수술(구개인두성형)
Q2197	수면중무호흡증후군수술(구개수절제술)
Q2198	치조열수술(편측)
Q2199	치조열수술(양측)
Q2201	구강내종양적출술(양성)
Q2203	구강내종양적출술(악성[림프절청소포함])
Q2204	구강내종양적출술(양성)-구강저 병소제거
Q2206	구강내종양적출술(악성[림프절청소포함])-구강저 병소제거
Q2211	하마종조대술
Q2220	하마종적출술
Q2231	이하선종양적출술(양성)
Q2232	이하선종양적출술(악성[림프절청소포함])

코 드	명 칭
Q2236	악하선 또는 설하선적출술
Q2242	타석적출술(타액선적출)
Q2251	인후 농양절개술(경구강)
Q2252	인후 농양절개술(경경부)
Q2255	인두림프선와 농전제거술
Q2261	연장경상돌기제거술
Q2280	아데노이드절제술
Q2281	아데노이드절제술-내시경하에서 실시한 경우
Q2285	윤상인두근절개술
Q2291	인두양성종양절제술
Q2292	구인두악성종양수술(단순절제)
Q2293	구인두악성종양수술(복잡절제-하악골등포함)
Q2294	하인두악성종양부분절제술
Q2300	편도전적출술
Q2310	설편도절제술
Q2320	편도주위농양절개술또는흡인술
Q2331	식도 절개술(경부접근)
Q2332	식도 절개술(흉부접근)
Q2333	식도조루술
Q2341	식도봉합술(경부접근)
Q2342	식도봉합술(흉부접근)
Q2343	식도봉합술(복부접근)
Q2346	단순식도절제술(경, 복부접근)
Q2347	단순식도절제술(흉, 복부접근)
Q2348	단순식도절제술(경, 흉, 복부접근)
Q2351	식도열공탈장정복술(흉부접근)
Q2352	식도열공탈장정복술(복부접근)
Q2361	식도우회재건술 (경, 복부접근)
Q2362	식도우회재건술 (흉, 복부접근)
Q2363	식도우회재건술 (경, 흉, 복부접근)
Q2365	식도절제후 재건술(피판성형)
Q2366	식도절제후 재건술(위이용)
Q2367	식도절제후 재건술(공장이용)

코 드	명 칭
Q2368	식도절제후 재건술(유리공장이식)
Q2369	식도절제후 재건술(대장이용)
Q2382	식도이물제거술(흉부접근)
Q2383	식도이물제거술(경부접근)
Q2390	식도양성종양적출술(식도입구부)
Q2391	식도양성종양적출술(흉부접근)
Q2392	식도양성종양적출술(복부접근)
Q2401	식도 악성종양근치수술(림프절 청소포함)-경, 복부접근
Q2402	식도 악성종양근치수술(림프절 청소포함)-흉, 복부접근
Q2403	식도 악성종양근치수술(림프절 청소포함)-경, 흉, 복부접근
Q2411	선천성식도무공증 수술(식도문합)
Q2412	선천성식도무공증 수술(기관식도루제거)
Q2413	선천성식도무공증 수술(식도문합와 기관식도루제거 동시 실시)
Q2423	식도 게실 절제술-경부접근
Q2424	식도 게실 절제술-흉부접근
Q2430	식도정맥류수술(직접결찰법)-복부접근
Q2431	식도정맥류수술(직접결찰법)-흉부접근
Q2432	식도정맥류수술(식도 혹은 상부 위절단 문합술)
Q2433	식도정맥류수술(식도, 위주위 혈행차단술)
Q2438	식도, 위주위혈행차단술과식도혹은상부위절단문합술동시실시
Q2440	진단적개복술
Q2450	복강농양 개복배액술
Q2490	횡격막하 농양 절개 및 배농술
Q2501	후복막종양적출술(양성)
Q2502	후복막종양적출술(악성 또는 갈색세포종)
Q2510	위절개술(이물제거, 혈관결찰 등 단순한 수술 포함)
Q2521	위폴립절제술
Q2533	위전절제술(복부접근)-림프절 청소를 포함하는 것
Q2534	위전절제술(흉복부접근)-림프절 청소를 포함하는 것
Q2536	위전절제술(복부접근)-림프절 청소를 포함하지 않는 것
Q2537	위전절제술(흉복부접근)-림프절 청소를 포함하지 않는 것
Q2540	위 또는 십이지장 천공 단순 봉합술
Q2550	미주신경절단술(고위선택적)

코 드	명 칭
Q2551	미주신경절단술(체간미주신경절단술)-우회술 또는 유문성형술 동시실시
Q2552	미주신경절단술(체간미주신경절단술)-위절제술동시실시
Q2561	유문성형술(비후성유문근절개술)
Q2562	유문성형술(기타)
Q2571	위장문합술(십이지장)
Q2572	위장문합술(공장)
Q2573	위장문합술(Roux-en-Y 공장)
Q2594	위아전절제술(부분절제)-림프절 청소를 포함하는 것
Q2598	위아전절제술(근위부절제)-림프절 청소를 포함하지 않는 것
Q2601	식도공장문합술(Roux-en-Y, Loop 포함)
Q2612	위루술(경피적[내시경유도포함])
Q2613	위루술(관혈적)-일시적
Q2614	위루술(관혈적)-영구적
Q2640	장절개술
Q2645	소장또는결장폴립절제술
Q2650	소장절제술-림프절 청소를 포함하지 않는 것
Q2651	소장절제술-림프절 청소를 포함하는 것
Q2655	장게실절제술
Q2671	결장절제술(우반 또는 좌반)-림프절 청소를 포함하지 않는 것
Q2672	결장절제술(전체)-림프절 청소를 포함하지 않는 것
Q2673	결장절제술(부분절제)-림프절 청소를 포함하지 않는 것
Q2676	선천성거대결장수술(협착부근절제)
Q2679	결장절제술 및 결장루, 원위장 폐쇄(하트만 수술)-림프절 청소를 포함하지 않는 것
Q2680	장문합술
Q2687	선천성거대결장근본수술(부분결장형)
Q2688	선천성거대결장근본수술(전결장형)
Q2691	장폐색증수술(장절제동반)
Q2692	장폐색증수술(우회술)
Q2693	장폐색증수술(폐색장관유착박리술)
Q2710	장고정술
Q2721	제허니아근본수술(장관절제를 동반하는 것)
Q2722	제허니아근본수술(기타의 것)
Q2731	반흔허니아근본수술(장관절제를 동반하는 것)

코 드	명 칭
Q2732	반흔허니아근본수술(기타의 것)
Q2753	서혜부허니아근본수술(장관절제를동반하는것, 고위결찰만하는경우)
Q2754	서혜부허니아근본수술(장관절제를동반하는것, 고위결찰및후벽보강-인공막이용포함)
Q2755	서혜부허니아근본수술(기타의것, 고위결찰만하는경우)
Q2756	서혜부허니아근본수술(기타의것, 고위결찰및후벽보강-인공막이용포함)
Q2757	대퇴허니아수술
Q2761	장간막종양적출술(장관절제를 동반하는 것)
Q2762	장간막종양적출술(기타의 것)
Q2771	장 및 장간막 손상수술(장관절제를 동반하는 것)
Q2773	장 및 장간막 손상수술(장막또는장파열봉합만하는경우)
Q2774	장 및 장간막 손상수술(장간막 봉합만 하는경우)
Q2775	장막또는장파열봉합과 장간막봉합을 동시 실시
Q2781	제류 또는 복벽균열수술
Q2791	장루조성술(인공항문조성술)-튜브형(feeding jejunostomy 포함)
Q2792	장루조성술(인공항문조성술)-루프형
Q2793	장루조성술(인공항문조성술)-말단형
Q2794	장루조성술(인공항문조성술)-이중말단형
Q2796	장루조성술(인공항문조성술)-장루교정술-루프형 회장루 교정술
Q2797	장루조성술(인공항문조성술)-장루교정술-루프형 결장루 교정술
Q2798	장루조성술(인공항문조성술)-장루교정술-말단 회장루 또는 말단 결장루 교정술
Q2801	장루폐쇄술(루프형)
Q2802	장루폐쇄술(말단형)
Q2803	장루폐쇄술(이중말단형)
Q2804	장루폐쇄술(하트만술식복원술)
Q2810	장관유착박리술
Q2831	선천성장무공증수술-단순복원술(절제문합)
Q2832	선천성장무공증수술-복합수술(검경성형, 분획성형 등)
Q2841	장이상회전증수술-복원술(라드술식)
Q2842	장이상회전증수술-장절제동반(라드술식포함)
Q2850	충수주위농양절개술
Q2861	충수절제술(단순)
Q2862	충수절제술(천공성)
Q2863	충수절제술(충수농양절제 및 충수주위농양배액술)

코 드	명 칭
Q2871	내장탈장수술(정복술)
Q2872	내장탈장수술(장절제술)
Q2875	수술중 장세척
Q2881	직장항문 주위농양수술(표재성-절개배농)
Q2882	직장항문 주위농양수술(표재성-괄약근절개동반)
Q2883	직장항문 주위농양수술(심부)
Q2890	직장종양 절제술(경천골 또는 방천골접근)
Q2891	직장종양 절제술(경항문접근)
Q2892	직장종양 절제술(복부접근)
Q2901	회장낭항문문합술
Q2910	고위직장루수술
Q2921	직장 및 에스장절제술(전방절제)-림프절 청소를 포함하지 않는 것
Q2922	직장 및 에스장절제술(저위전방절제)-림프절 청소를 포함하지 않는 것
Q2923	직장및에스장절제(복회음절제혹은복천골절제)-림프절청소를포함하지않는것
Q2924	직장 및 에스장절제술(복부 풀수루수술)-림프절청소를포함하지않는것
Q2925	결장및직장전절제술(회장루동시실시)-림프절청소를포함하지않는것
Q2926	결장및직장전절제(회장낭항문문합술동시실시)-림프절청소를포함하지않는것
Q2927	직장 및 에스장절제술(저위전방절제)-결장낭조성술을 실시한 경우
Q2928	직장 및 에스장절제술(초저위전방절제)-림프절 청소를 포함하지 않는 것
Q2933	직장탈 교정술(회음부수술)-경화요법
Q2934	직장탈 교정술(회음부수술)-직장및결장점막절제후장봉축술[델롬씨수술]
Q2935	직장탈 교정술(회음부수술)-장관절제술[알테마이어씨 수술]
Q2936	직장탈 교정술(회음부수술)-기타
Q2937	직장탈 교정술(개복수술)-천골고정술
Q2938	직장탈 교정술(개복수술)-장절제
Q2950	치열수술
Q2974	저위관통형치루절개술 및 절제술
Q2975	고위 혹은 복잡형 치루수술(한리수술 및 기타괄약근보존술식)
Q2976	고위 혹은 복잡형 치루수술(근충전술 혹은 점막근육편이동)
Q2977	고위 혹은 복잡형 치루수술(시톤수술-설치술)
Q2978	고위 혹은 복잡형 치루수술(시톤수술-절단술)
Q2981	선천성직장항문기형수술(저위기형)
Q2982	선천성직장항문기형수술(고위기형), 천미골접근술

코 드	명 칭
Q2983	선천성직장항문기형수술(고위기형), 천미골접근술 및 개복술
Q2984	선천성직장항문기형수술(고위기형), 총배설강기형교정
Q2985	선천성직장항문기형수술(고위기형), 복강경하수술
Q2991	항문협착부위절단술
Q2992	항문협착증 교정술(피부판, 피부편 이용)
Q3002	항문괄약근성형술(괄약근만 성형)
Q3003	항문괄약근성형술(괄약근 및 거상근성형술)
Q3012	혈전성치핵(내치핵) 절제술
Q3013	치핵근치술
Q3014	교액성환상치핵의 수술
Q3017	치핵근치술
Q3020	직장류 교정수술
Q3031	총배설강외번증수술
Q3041	모소동 수술(조대술)
Q3042	모소동 수술(절제술)
Q3062	화농성 한선염 수술 [항문및직장주위]-절제 및 조대술
Q3063	화농성 한선염 수술 [항문및직장주위]-광범위절제술
Q7211	간농양(낭종)수술-개복에 의한 흡인 또는 주입술
Q7212	간농양(낭종)수술-배액을 위한 간절개술
Q7213	간농양(낭종)수술-조대술
Q7214	간농양(낭종)수술-낭종적출술
Q7221	간절제술-부분절제
Q7222	간절제술-구역절제
Q7223	간절제술-간엽절제
Q7224	간절제술-3구역절제
Q7225	간절제술-2구역절제
Q7230	간, 췌, 십이지장절제술
Q7240	간파열봉합술
Q7250	간동맥결찰술
Q7260	문정맥하공정맥문합술
Q7270	상장간막정맥하공정맥문합술
Q7280	간암에 실시하는 고주파 열치료술-개복술하
Q7281	간암에 실시하는 고주파 열치료술-복강경하

코 드	명 칭
Q7310	담도절개술 및 담석제거술
Q7321	담도확장술-단순 [카테터 등을 이용하여 확장만 하는 경우]
Q7322	담도확장술-담도성형술
Q7331	담도낭종수술-우회술
Q7332	담도낭종수술-절제술
Q7341	담도종양수술-양성
Q7342	담도종양수술-악성 [근치적담도절제술]
Q7351	담도장문합술-담도-십이지장
Q7352	담도장문합술-담도-공장[Roux-en-Y]
Q7360	간내담도장문합술 [Roux-en-Y 시술 포함]
Q7371	선천성 담도폐쇄증수술-간문부장문합술
Q7372	선천성 담도폐쇄증수술-간문부담낭문합술
Q7380	담낭절제술
Q7390	담낭조루술, 담낭절개술 [담석제거포함]
Q7400	담낭장문합술
Q7410	담낭악성종양근치수술
Q7420	오디씨괄약근 절개 및 성형술
Q7430	바터씨팽대부절제 및 담췌관복원술
Q7511	췌장농양절개술 또는 주위배액술-단순 [절개, 주위배액 등]
Q7512	췌장농양절개술 또는 주위배액술-복잡 [변연절제, 부분절제 포함]
Q7520	췌장손상봉합술
Q7531	췌장관결석제거-십이지장절개에 의한것
Q7532	췌장관결석제거-췌장절개에 의한것 [췌관-장 문합술 포함]
Q7541	췌장가성낭종수술-조대술
Q7542	췌장가성낭종수술-외부배액법
Q7543	췌장가성낭종수술-내부배액법
Q7550	췌장양성종양(낭종, 선종) 절제
Q7561	췌절제술-전절제
Q7562	췌절제술-십이지장보존췌장두부절제
Q7563	췌절제술-체부절제
Q7564	췌절제술-구역절제
Q7565	췌절제술-미부절제
Q7566	췌절제술-쐐기절제

코 드	명 칭
Q7567	췌절제술-비장보존 미부절제
Q7571	췌십이지장절제술-위풀씨수술
Q7572	췌십이지장절제술-유문보존수술
Q7580	췌장루제거술
Q7591	췌관장문합술-측측문합
Q7592	췌관장문합술-단단문합
Q7761	역행성 담췌관 내시경 수술-유두괄약근절개술
Q7762	역행성 담췌관 내시경 수술-담(췌)관배액술
Q7763	역행성 담췌관 내시경 수술-내시경적 담(췌)관 협착확장술
Q7764	역행성 담췌관 내시경 수술-담(췌)석제거술(바스켓 또는 풍선카테타 이용 기계적 쇄석술시)
Q7765	역행성 담췌관 내시경 수술-담(췌)석제거술(전기수압쇄석술시)
Q7766	역행성 담췌관 내시경 수술-용종 및 종양제거술
Q7767	역행성 담췌관 내시경 수술-이물질제거술
Q7771	경피적담관[낭]경이용시술[PTBDroute또는T-tube이용]-담관확장술(단순-카테터등이용, 확장만하는경우)
Q7772	경피적담관[낭]경을이용한시술[PTBDroute또는T-tube을이용한경우]-담관확장술(스텐트삽입)
Q7773	경피적담관[낭]경이용시술[PTBD또는T-tube이용]-담석제거술(바스켓또는풍선카테터이용기계적쇄석)
Q7774	경피적담관[낭]경이용시술[PTBDroute또는T-tube이용]-담석제거술(전기수압식쇄석술시)
Q7775	경피적담관[낭]경을이용한시술[PTBDroute또는T-tube을이용한경우]-용종및종양제거술
Q7776	경피적담관[낭]경을이용한시술[PTBDroute또는T-tube을이용한경우]-이물질제거술
Q8030	간적출술[이식용]-뇌사자(전간)
Q8031	간적출술[이식용]-뇌사자(전간)-우삼구역
Q8032	간적출술[이식용]-뇌사자(전간)-단순우엽
Q8033	간적출술[이식용]-뇌사자(분할)-좌외측구역
Q8034	간적출술[이식용]-뇌사자(분할)-좌엽
Q8035	간적출술[이식용]-생체(좌외측구역)
Q8036	간적출술[이식용]-생체-간엽(좌, 우엽)
Q8037	간적출술[이식용]-생체(확대우엽)
Q8040	간이식술-뇌사자(전간)
Q8041	간이식술-뇌사자(전간)-우삼구역
Q8042	간이식술-뇌사자(전간)-단순우엽
Q8043	간이식술-뇌사자(분할)-좌외측구역
Q8044	간이식술-뇌사자(분할)-좌엽
Q8045	간이식술-생체(좌외측구역)

코 드	명 칭
Q8046	간이식술-생체(좌엽)
Q8047	간이식술-생체(단순우엽)
Q8048	간이식술-생체(확대우엽)
Q8049	간이식술-생체(변형우엽)
Q8050	간이식술-생체(두개의절편이용)
Q8051	췌적출술[이식용]-부분
Q8052	췌적출술[이식용]-췌장 및 십이지장
Q8061	췌이식술-부분
Q8062	췌이식술-췌장 및 십이지장
Q8070	심장적출술[이식용]
Q8080	심장이식술
Q8091	폐적출술[이식용]-일측 폐
Q8092	폐적출술[이식용]-양측 폐
Q8101	폐이식술-일측 폐
Q8102	폐이식술-양측 폐
Q8103	폐이식술-심장 및 폐
Q8140	간이식술-뇌사자(전간)-재이식
Q8141	간이식술-뇌사자(전간)-우삼구역-재이식
Q8142	간이식술-뇌사자(전간)-단순우엽-재이식
Q8143	간이식술-뇌사자(분할)-좌외측구역-재이식
Q8144	간이식술-뇌사자(분할)-좌엽-재이식
Q8145	간이식술-생체(좌외측구역)-재이식
Q8146	간이식술-생체(좌엽)-재이식
Q8147	간이식술-생체(단순우엽)-재이식
Q8148	간이식술-생체(확대우엽)-재이식
Q8149	간이식술-생체(변형우엽)-재이식
Q8150	간이식술-생체(두개의절편이용)-재이식
QA421	식도근절개술(헬러술식)-흉부접근
QA422	식도근절개술(헬러술식)-복부접근
QA423	식도항역류수술-흉부접근
QA424	식도항역류수술-복부접근
QA425	기타 식도분문성형술-흉부접근
QA426	기타 식도분문성형술-복부접근

코 드	명 칭
QA536	위전절제술-장관간치술 동시 실시한 경우
QA671	결장절제술(우반 또는 좌반)-림프절청소를 포함하는 것
QA672	결장절제술(전체)-림프절청소를 포함하는 것
QA673	결장절제술(부분절제)-림프절청소를 포함하는 것
QA679	결장절제술 및 결장루, 원위장 폐쇄(하트만수술)-림프절청소를 포함하는 것
QA753	재발서혜부허니아수술(장관절제를동반하는것, 고위결찰만하는경우)
QA754	재발서혜부허니아수술(장관절제를동반하는것, 고위결찰및후벽보강-인공막이용포함)
QA755	재발서혜부허니아수술(기타의것, 고위결찰만하는경우)
QA756	재발서혜부허니아수술(기타의것, 고위결찰및후벽보강-인공막이용포함)
QA921	직장 및 에스장절제술+림프절청소를 포함하는 것(전방절제)
QA922	직장 및 에스장절제술+림프절청소를 포함하는 것(저위전방절제)
QA923	직장 및 에스장절제술+림프절청소를 포함하는 것(복회음절제 혹은 복천골절제)
QA924	직장 및 에스장절제술+림프절청소를 포함하는 것(복부 풀수루수술)
QA925	결장및직장전절제술(회장루동시실시)-림프절청소를포함하는것
QA926	결장및직장전절제술(회장낭항문문합술동시실시)--림프절청소를포함하는것
QA928	직장 및 에스장절제술+림프절 청소를 포함하는 것(초저위전방절제)
QX271	타액관성형술
R0141	전자궁적출술-림프절절제를 하지 않는 경우-복강경술-단순
R0142	전자궁적출술-림프절절제를 하지 않는 경우-복강경술-복잡[유착박리를 동반한 경우 또는 자궁무게 250g 이상]
R0408	질벽봉합술 [분만시제외, 치료목적]-전질벽 성형-방광류동반
R0409	질벽봉합술 [분만시제외, 치료목적]-전질벽 성형-방광류동반않는경우
R0410	질벽봉합술[분만시제외, 치료목적]-후질벽및회음성형-직장류동반
R0411	질벽봉합술[분만시제외, 치료목적]-후질벽및회음성형-직장류동반않는경우
R0412	질벽봉합술 [분만시제외, 치료목적]-전질벽, 후질벽 및 회음 성형-방광류직장류동반
R0413	질벽봉합술[분만시제외, 치료목적]-전질벽, 후질벽 및 회음 성형-방광류직장류동반치않는경우
R2342	경피적내신우절개술[경피적신루설치술, 방사선료포함]
R2343	경피적내신우절개술[경피적신루설치술, 방사선료포함]-기존신루이용
R3131	유도분만[촉진분만포함](초산)-제1태아
R3133	유도분만[촉진분만포함](초산)-다태아분만시 제2태아부터 [1인당]
R3136	유도분만[촉진분만포함](경산)-제1태아
R3138	유도분만[촉진분만포함](경산)-다태아분만시 제2태아부터 [1인당]
R3141	겸자 또는 흡입분만(초산)-제1태아
R3143	겸자 또는 흡입분만(초산)-다태아분만시 제2태아부터 [1인당]

코 드	명 칭
R3146	겸자 또는 흡입분만(경산)-제1태아
R3148	겸자 또는 흡입분만(경산)-다태아분만시 제2태아부터 [1인당]
R3151	요관방광문합술(단순)
R3152	요관방광문합술(중복요관)
R3153	요관방광문합술(요관축소성형 포함)
R3154	요관방광문합술(방광편이용)
R3156	요관신배문합술
R3170	요관에스자결장문합술(양측)
R3180	요관단단문합술
R3191	경요도적요관확장술-풍선을이용한경우
R3192	경피적요관확장술[경피적신루설치술, 방사선료포함]
R3194	경요도적요관확장술-요관절제경을이용한경우
R3195	연성신요관경하 요관협착확장술
R3197	경요도적 신우, 요관절개술[방사선료 포함]
R3200	경요도적요관류절제술
R3211	경피적요관절석술[상부요관][경피적신루설치술, 방사선료 포함]
R3216	요관경하 요관절석술(상부)
R3217	요관경하 요관절석술(중부)
R3218	요관경하 요관절석술(하부)
R3220	좌우요관문합술
R3231	요관장방광문합술
R3235	요관장피부문합술[양측], 실금성
R3236	요관장피부문합술[양측], 비실금성
R3241	방광확대성형술 [장이용]
R3251	방광대치술 [장이용]
R3261	요관스텐트설치술(요관경하)
R3262	요관스텐트설치술(방관경하)
R3263	요관스텐트설치술(경피적)[경피적신루설치술, 방사선료 포함]
R3264	요관스텐트설치술(관혈적)
R3268	요관스텐트제거술(경피적)[경피적신루설치술, 방사선료 포함]
R3269	요관스텐트제거술(관혈적)
R3271	신적출술(단순전적출)
R3272	신적출술[이식용]

코 드	명 칭
R3273	신적출술(근치적전적출, 림프절및부신적출포함)
R3274	신적출술(피막하적출)
R3275	신적출술(이식된신적출)
R3280	신이식술
R3290	신부분절제술
R3303	신내시경하 신장이물제거술 [경피적신루설치술, 방사선료 포함]
R3305	신내시경하 신종양절제술 [경피적신루설치술, 방사선료 포함]
R3311	단순신낭종절제술
R3312	신장파열봉합술
R3320	신루설치술(관혈적)
R3321	신루설치술(경피적[방사선료포함])
R3330	신고정술
R3340	유합신이단술
R3360	신주위농양절개술
R3370	신절개술(절석포함)
R3375	경피적 신절석술 [경피적 신루설치술, 방사선료 포함]
R3390	신우절석술
R3400	신우, 요관성형술
R3411	신우루설치술
R3416	경피적신우루설치술
R3421	관혈적요관절석술(상부)
R3422	관혈적요관절석술(중부)
R3423	관혈적요관절석술(하부)
R3424	연성신요관경하 결석제거술-신장
R3425	연성신요관경하 결석제거술-요관(상부)
R3426	연성신요관경하 결석제거술-요관(중부)
R3427	연성신요관경하 결석제거술-요관(하부)
R3432	요관적출술(신요관전적출술)
R3433	요관적출술(잔류요관적출술)
R3440	요관피부문합술
R3441	요관경하 요관이물제거술
R3451	요관경하 요관종양절제술
R3461	방광절개술(결석, 이물등)

코 드	명 칭
R3462	방광절개술(종양-방광벽절제를동반치않는것)
R3470	방광부분절제술
R3481	방광전적출술(근치적-림프절적출포함)
R3482	방광전적출술(기타의것)
R3501	체외충격파쇄석술(3회실시기준)[신, 요관결석 또는 담석, 췌석]
R3509	경요도적방광내수술-이물 등
R3510	경요도적방광내수술-결석-단순
R3514	경요도적방광내수술-요관구절개술
R3515	경요도적방광내수술-방광소작
R3516	전립선 온열요법
R3519	경요도적방광내수술-결석-복잡
R3520	경요도적괄약근절제술
R3530	경요도적방광경부절제술
R3541	경요도적방광내수술-종양-단순
R3542	경요도적방광내수술-종양-복잡
R3543	경요도적방광내수술-종양-고도복잡
R3550	방광파열봉합술
R3562	요실금수술(개복에 의한 수술)
R3564	요실금수술-질강을 통한 수술-자가근막을이용한수술[근막채취료포함]
R3565	요실금수술-질강을 통한 수술-기타의경우
R3566	인공요도괄약근 제거술
R3567	인공요도괄약근 설치술
R3568	인공요도괄약근 교환술
R3571	방광루설치술(관혈적)
R3580	방광주위 농양절개술
R3590	후방광종양적출술
R3600	방광경부성형술
R3610	방광외번증교정술
R3620	방광류교정술
R3630	방광게실교정술
R3663	요도경하수술(요도스텐트설치술)
R3664	요도경하수술(요도파열교정술)
R3665	요도경하수술(요도절개술)

코 드	명 칭
R3673	요도 결석 또는 이물제거술(후부요도)
R3681	요도협착수술(전부요도)
R3682	요도협착수술(회음부)
R3683	요도협착수술(경치골)
R3691	요도하열성형술(색대절제)
R3692	요도하열성형술(귀두부)
R3693	요도하열성형술(음경부)
R3694	요도하열성형술(회음부)
R3700	요도상열성형술
R3725	요도탈출교정술
R3740	요도루설치술
R3750	요도주위농양절개술
R3755	요도적출술-남성요도
R3756	요도적출술-여성요도
R3760	요도게실절제술
R3765	요막관기형교정술
R3791	음경절제술-부분절제
R3792	음경절제술-전절제
R3795	음경재문합술
R3801	음경악성종양적출술-림프절적출 포함
R3802	음경악성종양적출술-기타
R3810	음경성형술
R3815	음경음낭전위 교정술
R3822	포경수술 [질병을 동반하는것에 한함]-환상절개
R3841	페이로니씨병교정술-단순
R3842	페이로니씨병교정술-진피이식포함
R3843	음경지속발기증수술:음경해면체-귀두 누공설치술
R3844	음경지속발기증수술:음경해면체-표재배부정맥단락술
R3845	음경지속발기증수술:음경해면체-요도해면체 단락술
R3846	음경지속발기증수술:음경해면체-대복재정맥 단락술
R3851	고환적출술-단순고환
R3852	고환적출술-정류고환
R3853	고환적출술-부분

코 드	명 칭
R3856	고환파열교정술
R3861	고환악성종양적출술 [양측]-림프절적출 포함
R3862	고환악성종양적출술 [양측]-기타
R3871	자가 고환이식술
R3881	고환고정술-복강내고환
R3882	고환고정술-서혜부 및 음낭고환
R3883	고환고정술-복강내고환(파울러스티븐스술식)
R3891	부고환적출술
R3893	정관수술 [양측]-정관정관문합술
R3894	정관수술 [양측]-부고환정관문합술
R3901	음낭절제술-전절제
R3902	음낭절제술-부분절제
R3903	음낭재건술
R3910	음낭수종근본수술
R3920	음낭농양절개술
R3925	음낭 피부루절제술
R3930	정낭적출술
R3935	경요도적 정구절제술
R3940	전립선농양절개술
R3950	전립선적출술
R3960	전립선정낭전적출술 [림프절적출포함]
R3975	경요도적 전립선절제술
R3976	광선택적 전립선 기화술
R3990	정계정맥류절제술
R3991	정액류절제술
R3992	정자육아종 절제술
R4001	외성기종양적출술-양성
R4003	외성기종양적출술(악성)-단순
R4004	외성기종양적출술(악성)-근치 [림프절절제술포함]
R4023	회음열창봉합술-항문에 달하는 것
R4024	회음열창봉합술 -질원개에 달하는 것
R4025	회음열창봉합술 -직장열창을 동반하는 것
R4026	자궁경관열상봉합술

코 드	명 칭
R4040	처녀막절제술
R4041	음순유착해리술
R4042	음핵성형술: 양성의 경우
R4050	바도린선농양절개술
R4060	바도린선낭종절제술
R4065	바도린선낭종 조대술
R4066	외음부종양적출술-양성
R4067	외음부종양적출술-악성-단순
R4068	외음부종양적출술-악성-근치[림프절절제술포함]
R4070	질종양적출술-양성인것
R4071	질종양적출술(악성인것)-단순 [질절제술만 하는 경우]
R4072	질종양적출술(악성인것)-근치 [림프절절제술포함]
R4073	질종양적출술(악성인것, 자궁적출술 포함)-단순[질절제술만 하는 경우]
R4074	질종양적출술(악성인것, 자궁적출술 포함)-근치[림프절절제술포함]
R4085	직장질루교정술-질부조작
R4086	직장질루교정술-경항문 혹은 경회음부조작
R4087	직장질루교정술-복부조작
R4091	질폐쇄증수술-인공질조성술
R4092	질폐쇄증수술-확장기이용에 의한 것
R4101	질식배농술-다글라스와
R4102	질식배농술-질벽
R4103	질벽혈종제거
R4111	질탈교정술(수술적치료)-복부접근
R4112	질탈교정술(수술적치료)-질부접근
R4123	자궁근종절제술-질부접근
R4124	자궁근종절제술-복부접근-단순 [장막하근종]
R4125	자궁경하 자궁근종절제술-3cm미만
R4126	자궁경하 자궁근종절제술-3cm이상 [다발성포함]
R4127	자궁근종절제술-복부접근-복잡[근층내 잠복하 안대강, 간질내 복막하근종이나 결절2개이상인 다발성자궁근종인 경우에 산정]
R4128	자궁근종절제술-복강경술-단순 [장막하근종]
R4129	자궁근종절제술-복강경술-복잡[근층내 잠복하 안대강, 간질내 복막하근종이나 결절2개이상인 다발성자궁근종인 경우에 산정]
R4130	자궁질상부절단술
R4140	전자궁적출술-림프절절제를 하지 않는 경우-질부접근-복잡[유착박리를 동반한 경우 또는 자궁무게 250g 이상]

코 드	명 칭
R4143	전자궁적출술(림프절절제를 하는 경우)-단순
R4144	전자궁적출술(림프절절제를 하는 경우)-복잡 [유착박리를 동반한 경우]
R4147	전자궁적출술-림프절절제를 하지 않는 경우-복부접근-단순
R4148	전자궁적출술-림프절절제를 하지 않는 경우-복부접근-복잡 [유착박리를 동반한 경우]
R4149	전자궁적출술-림프절절제를 하지 않는 경우-질부접근-단순
R4154	광범위자궁적출 및 양측골반림프절절제술-대동맥주위림프절 생검을 하는 경우
R4155	광범위자궁적출 및 양측골반림프절절제술-대동맥주위림프절 생검을 안 하는 경우
R4156	골반내용물제거술
R4157	골반및대동맥주위림프절절제술
R4160	골반내용물유착박리술
R4165	골반경하골반내용물소작술
R4166	골반경에 의한 이물제거술
R4170	기형자궁성형술
R4181	자궁내반증수술-Kustner수술
R4183	자궁내반증수술-전자궁적출술에 의한 것
R4202	자궁탈근본수술-질식자궁전적출술
R4203	자궁탈근본수술-질식자궁전적출술 및 질벽봉합술
R4204	자궁탈근본수술-Manchester 수술
R4211	자궁위치교정술-알렉산더수술 또는 도래리수술
R4212	자궁위치교정술-유착성자궁위치이상박리교정술
R4215	자궁거상술
R4221	자궁파열수술-전자궁적출을 하는 경우
R4223	자궁파열수술-자궁질상부절단하는 경우
R4224	자궁파열수술-자궁파열봉합술을 하는 경우
R4230	자궁경하 자궁내막소작박리술
R4235	자궁경하자궁강내유착박리술
R4241	자궁경하자궁내막폴립제거술
R4250	자궁경부암근치술 [질부 접근]
R4261	자궁경부원추형절제술-수술도 이용
R4262	자궁경부원추형절제술-전기루프 이용
R4281	자궁경관봉축술-맥도날드
R4282	자궁경관봉축술-쉬로도카법
R4283	자궁경관봉축술-복식자궁경관봉축술

코 드	명 칭
R4284	자궁경관봉축술-양막복원 후 자궁경부원형봉합술
R4291	질중격절제술-전격인것
R4292	질중격절제술-부전격인것
R4295	자궁경하 자궁강내격막절제술
R4331	유착성자궁부속기절제술-편측
R4332	유착성자궁부속기절제술-양측
R4341	난관결찰술 [양측](골반경이용)-난관결찰술을 한 경우
R4342	난관결찰술 [양측](골반경이용)-난관소작술을 한 경우
R4343	난관결찰술 [양측]-미니랩이용
R4344	난관결찰술 [양측]-자궁경이용
R4345	난관결찰술 [양측]-개복술에의한경우
R4351	정상분만(초산)-제1태아
R4353	정상분만(초산)-다태아분만시 제2태아부터 [1인당]
R4356	정상분만(경산)-제1태아
R4358	정상분만(경산)-다태아분만시 제2태아부터 [1인당]
R4361	둔위분만(초산)
R4362	둔위분만(경산)
R4380	제왕절개술 기왕력이 있는 질식분만
R4390	하복동맥결찰술 [양측]
R4400	난관구절개 또는 난관성형술
R4405	난관채부성형술
R4411	난관난관문합술
R4412	자궁난관이식술
R4413	난소위치전이술
R4421	부속기종양적출술 [양측]-양성
R4423	부속기종양적출술 [양측](악성)-단순 [난소및 부속기만 절제하는 경우]
R4424	부속기종양적출술 [양측](악성)-근치 [대망절제 또는 림프절 절제술포함]
R4425	부속기종양적출술 [양측](항암화학요법후의 2차추시개복술)-생검
R4426	부속기종양적출술 [양측](항암화학요법후의 2차추시개복술)-종양감축술
R4427	부속기종양적출술[양측](악성, 자궁적출술포함)-단순 [난소 및 부속기만 절제하는 경우]
R4428	부속기종양적출술 [양측](악성, 자궁적출술포함)-근치 [대망절제 또는 림프절 절제술포함]
R4430	난소부분절제술 [질식포함]
R4435	난소낭종 또는 난소농양배액술 [질부접근]

코 드	명 칭
R4441	계류유산소파술-12주 미만
R4442	계류유산소파술-12주 이상
R4452	인공임신중절수술-임신8주이내
R4456	인공임신중절수술-임신8주초과-12주미만
R4457	인공임신중절수술-임신12주이상-16주미만
R4458	인공임신중절수술-임신16주이상-20주미만
R4459	인공임신중절수술-임신20주이상
R4460	태아축소술
R4481	포상기태제거술-흡인소파술에 의한 것
R4482	포상기태제거술-전자궁적출술에 의한 것
R4507	제왕절개술및자궁적출술(1태아임신의경우)-부분절제(초산)
R4508	제왕절개술및자궁적출술(1태아임신의경우)-부분절제(경산)
R4509	제왕절개술및자궁적출술(1태아임신의경우)-전절제(초산)
R4510	제왕절개술및자궁적출술(1태아임신의경우)-전절제(경산)
R4514	제왕절개만출술(1태아 임신의 경우)-반복
R4516	제왕절개만출술(다태아임신의 경우)-반복
R4517	제왕절개만출술(1태아임신의경우)-초회(초산)
R4518	제왕절개만출술(1태아임신의경우)-초회(경산)
R4519	제왕절개만출술(다태아임신의경우)-초회(초산)
R4520	제왕절개만출술(다태아임신의경우)-초회(경산)
R4521	자궁소파수술
R4531	자궁외임신수술-난관 또는 난소임신
R4532	자궁외임신수술-자궁각임신
R4533	자궁외임신수술-자궁경관임신
R4534	자궁외임신수술-복강내임신
R5001	제왕절개술및자궁적출술-다태아임신의경우(초산)
R5002	제왕절개술및자궁적출술-다태아임신의경우(경산)
RA161	요루절제술(신우와 장)
RA162	요루절제술(신우와 피부)
RA163	요루절제술(요관과 장)
RA164	요루절제술(요관과 질)
RA165	요루절제술(요관과 피부)
RA166	요루절제술(방광과 장)

코 드	명 칭
RA167	요루절제술(방광과 질)
RA168	요루절제술(방광과 피부)
RA169	요루절제술(요도와 장)
RA311	유도분만[촉진분만포함](초산)-제1태아-장애인등록증을교부받은장애인
RA312	유도분만[촉진분만포함](초산)-다태아분만시 제2태아부터 [1인당]-장애인등록증을교부받은장애인
RA313	유도분만[촉진분만포함](경산)-제1태아-장애인등록증을교부받은장애인
RA314	유도분만[촉진분만포함](경산)-다태아분만시 제2태아부터 [1인당]-장애인등록증을교부받은장애인
RA315	겸자 또는 흡입분만(초산)-제1태아-장애인등록증을교부받은장애인
RA316	겸자 또는 흡입분만(초산)-다태아분만시 제2태아부터 [1인당]-장애인등록증을교부받은장애인
RA317	겸자 또는 흡입분만(경산)-제1태아-장애인등록증을교부받은장애인
RA318	겸자 또는 흡입분만(경산)-다태아분만시 제2태아부터 [1인당]-장애인등록증을교부받은장애인
RA361	둔위분만(초산)-장애인등록증을교부받은장애인
RA362	둔위분만(경산)-장애인등록증을교부받은장애인
RA380	제왕절개술 기왕력이 있는 질식분만-장애인등록증을교부받은장애인
RA431	정상분만(초산)-제1태아-장애인등록증을교부받은장애인
RA432	정상분만(초산)-다태아분만시 제2태아부터 [1인당]-장애인등록증을교부받은장애인
RA433	정상분만(경산)-제1태아-장애인등록증을교부받은장애인
RA434	정상분만(경산)-다태아분만시 제2태아부터 [1인당]-장애인등록증을교부받은장애인
RB161	요루절제술(요도와 질)
RB162	요루절제술(후부요도와 피부)
RB163	요루절제술(전부요도와 피부)
S0023	창상봉합술(안면또는경부, 단순봉합, 제1범위, 길이3.0cm이상 또는 근육에 달하는 것)
S0161	피판작성술-피부-국소(기타)
S0162	피판작성술-피부-원거리-수부이외[서혜부, 복부, 둔부, 교차상지, 교차하지등](기타)
S0163	피판작성술-피부-원거리-수부내[교차수지피판, 무지구피판등](기타)
S0164	피판작성술-도서형(기타)
S0165	피판작성술-근(기타)
S0166	피판작성술(근-피부)(기타)
S0167	피판작성술-근막-(기타)
S0168	피판작성술(근막-피부)(기타)
S0171	식피술-전층피부이식술(안면부)-25cm^2미만
S0172	식피술-전층피부이식술(안면부)-25cm^2이상
S0173	식피술-전층피부이식술(수족부)-25cm^2미만

코 드	명 칭
S0174	식피술-전층피부이식술(수족부)-25cm²이상
S0175	식피술-전층피부이식술(기타)-25cm²미만
S0176	식피술-전층피부이식술(기타)-25cm²이상
S0471	두개강내신경자극기설치교환및제거술[운동장애뇌전증통증치료난치성강박장애 등]-두개강내신경전극삽입
S0472	두개강내신경자극기설치교환및제거술[운동장애뇌전증통증치료난치성강박장애 등]-전기자극기삽입
S0474	두개강내신경자극기설치교환및제거술[운동장애뇌전증통증치료난치성강박장애 등]-전기자극기교환
S0475	두개강내신경자극기설치교환및제거술[운동장애뇌전증통증치료난치성강박장애 등]-두개강내신경전극제거
S0476	두개강내신경자극기설치교환및제거술[운동장애뇌전증통증치료난치성강박장애 등]-전기자극기제거
S0479	두개강내뇌신경수술(신경미세감압술)-안면신경
S4593	신경성형술 [감압, 박리 등]-두개강외 뇌신경
S4594	신경성형술 [감압, 박리 등]-상완 및 요, 천추 신경총
S4595	신경성형술 [감압, 박리 등]-중요말초신경 [사지부, 구간 등]
S4596	신경성형술 [감압, 박리 등]-수족지부
S4601	신경봉합술-두개강외 뇌신경
S4602	신경봉합술-상완 및 요, 천추신경총
S4603	신경봉합술-중요 말초신경 [사지부, 구간 등]
S4604	신경봉합술-수족지부
S4605	신경이식술 [이식편채취 포함]-4cm² 미만
S4606	신경이식술 [이식편채취 포함]-4cm² 이상
S4611	신경절단술-두개강외 뇌신경
S4612	신경절단술-중요 말초신경 [사지부, 구간 등]
S4613	신경절단술-수족지부
S4615	신경종양절제술-양성
S4616	신경종양절제술-악성
S4621	혈종제거를 위한 개두술-경막하 혹은 경막외
S4622	혈종제거를 위한 개두술-뇌실질내
S4625	두개강내이물제거
S4634	종양절제를위한개두술(천막상부)단순
S4635	종양절제를위한개두술(천막상부)복잡
S4636	종양절제를위한개두술(천막하부)단순
S4637	종양절제를위한개두술(천막하부)복잡
S4638	종양절제를 위한 개두술-경비적 뇌하수체종양 적출술-단순
S4639	종양절제를 위한 개두술-경비적 뇌하수체종양 적출술-복잡

코 드	명 칭
S4641	뇌동맥류수술-단순[경부 Clipping]
S4642	뇌동맥류수술-복잡[경부 Clipping]
S4653	뇌동정맥기형적출술-뇌실질내-단순
S4654	뇌동정맥기형적출술-뇌실질내-복잡
S4655	뇌동정맥기형적출술-뇌경막-단순
S4656	뇌동정맥기형적출술-뇌경막-복잡
S4657	뇌동정맥기형적출술-해면성혈관기형-단순
S4658	뇌동정맥기형적출술-해면성혈관기형-복잡
S4661	두개강내 혈관문합술-직접법
S4662	두개강내 혈관문합술-간접법[EDAS, EMAS 등]
S4670	경동맥결찰술
S4671	척수동정맥기형수술 [척수혈관종포함]
S4681	중추신경계기형수술-대뇌류
S4682	중추신경계기형수술-척수수막류
S4683	중추신경계기형수술-수막류
S4684	중추신경계기형수술-지방척수수막류
S4685	중추신경계기형수술-척수결박증
S4694	척수내 종양 및 병소절제술-경추
S4695	척수내 종양 및 병소절제술-흉추
S4696	척수내 종양 및 병소절제술-요추
S4704	척수경막외종양및병소절제술-경추-척추경또는척추체를포함하는경우
S4705	척수경막외종양및병소절제술-경추-척추경또는척추체를포함하지아니한겨우
S4706	척수경막외종양및병소절제술-흉추-척추경또는척추체를포함하는경우
S4707	척수경막외종양및병소절제술-흉추-척추경또는척추체를포함하는경우
S4708	척수경막외종양및병소절제술-요추-척추경또는척추체를포함하는경우
S4709	척수경막외종양및병소절제술-요추-척추경또는척추체를포함하지아니한경우
S4711	단락술 또는 측로조성술-경막하 또는 지주막하와 타부위간
S4712	단락술 또는 측로조성술-뇌실과 타부위간
S4713	단락술 또는 측로조성술-척수내낭종 또는 척수공동과 타부위간
S4721	뇌척수액루수술-두개강내
S4722	뇌척수액루수술-척추강내
S4723	뇌척수액루수술-비강접근
S4724	뇌척수액루수술-이과적접근

코 드	명 칭
S4730	미주신경자극기설치술
S4731	뇌전증수술(진단을 위한 전극삽입)-관혈적
S4732	뇌전증수술(진단을 위한 전극삽입)-뇌정위적 심부삽입
S4733	뇌전증수술-측두엽절제술 [경련부촛점제거술]
S4735	뇌전증수술-뇌량체절단술
S4736	뇌전증수술-뇌엽절제술 [반구절제포함]
S4737	뇌전증수술-다발성 대뇌피질연막하절단술
S4741	뇌내시경수술-진단목적
S4742	뇌내시경수술-개창술
S4743	뇌내시경수술-종양 또는 낭종절제
S4744	뇌내시경수술-기타 [혈종, 농양 배액 등]
S4756	중추신경계정위수술-생검, 흡인, 병소절제, 혈종제거
S4757	중추신경계정위수술-병소발생술-단순
S4758	중추신경계정위수술-병소발생술-복잡[3개이상]
S4760	뇌엽절단술 [대상회전절개포함]
S4771	농양배농또는적출을위한개두술-농양배농
S4772	농양배농또는적출을위한개두술-농양적출
S4780	뇌엽절제술 [반구절제포함]
S4792	두개강내 뇌신경 수술(신경절단술)-삼차신경
S4793	두개강내 뇌신경 수술(신경절단술)-연수수삭 또는 중뇌수삭전리술
S4794	두개강내 뇌신경 수술(신경절단술)-기타신경
S4796	두개강내 뇌신경 수술(신경절단술)-전정신경
S4797	두개강내 뇌신경 수술(신경미세감압술)-삼차신경
S4798	두개강내 뇌신경 수술(신경미세감압술)-기타신경
S4799	두개강내 뇌신경 수술-신경성형술
S4801	뇌기저부수술 [경막을 이용한 이식포함]-전두개와
S4802	뇌기저부수술 [경막을 이용한 이식포함]-중두개와
S4803	뇌기저부수술 [경막을 이용한 이식포함]-후두개와
S4805	뇌기저부수술후 경막복원술
S4811	경피적 척수낭종 혹은 공동 흡인술
S4821	척수신경수술 [파괴, 절개, 절단 등]-DREZ파괴술
S4822	척수신경수술 [파괴, 절개, 절단 등]-신경근절개술
S4823	척수신경수술 [파괴, 절개, 절단 등]-척수절단술

코 드	명 칭
S4824	척수신경수술 [파괴, 절개, 절단 등]-척수부신경절개
S4825	경피적척추고주파열응고술[척수포함]-단순
S4826	경피적척추고주파열응고술[척수포함]-복잡[3부위이상]
S4827	척수신경수술[파괴, 절개, 절단등]-선택적척수후신경근절개술
S4831	교감신경절절제술-경부
S4832	교감신경절절제술-흉부
S4833	교감신경절절제술-요부
S4834	교감신경절절제술-경동맥주위
S4835	교감신경절절제술-고동맥 주위
S4836	교감신경절절제술-기타
S4880	안구내용제거술
S4891	안구내이물제거술-자석이용
S4892	안구내이물제거술-기타의 것
S4895	안와내 이물제거술
S4900	안구적출술
S4911	안구충전물 삽입술 [2차적]
S4923	각막궤양수술-결막판피복
S4941	결막봉합술
S4950	결막종양절제술
S5000	공막봉합술
S5011	공막이식술-공막편이식
S5012	공막이식술-광범위 공막이식
S5021	홍채유착해리술
S5030	광학적 홍채절제술
S5035	홍채, 모양체봉합술
S5040	녹내장수술 [레이저사용 수술 포함]-비관통여과술
S5041	녹내장수술 [레이저사용 수술 포함]-홍채절제술[원거술, 공막절개, 공막절제, 홍채절제]
S5042	녹내장수술 [레이저사용 수술 포함]-여과수술[공막절개.절제, 홍채감돈술, 모양체박리술]
S5043	녹내장수술 [레이저사용 수술 포함]-섬유주절제술
S5044	녹내장수술 [레이저사용 수술 포함]-홍채, 모양체응고술
S5045	녹내장수술 [레이저사용 수술 포함]-모양체냉동술
S5047	녹내장수술 [레이저사용 수술 포함]-현미경하 섬유주대 절개술
S5048	녹내장수술 [레이저사용 수술 포함]-현미경하 슈렘관 개방술

코 드	명 칭
S5049	녹내장수술 [레이저사용 수술 포함]-녹내장임플란트삽입술
S5050	유리체흡인술
S5060	현미경하 유리체 이단술
S5070	유리체내주입술
S5071	유리체 견인대 해리술 [레이저이용]-안구 전반부
S5072	유리체 견인대 해리술 [레이저이용]-안구 후반부
S5091	전방세척
S5110	백내장 및 수정체 수술-모양체평면부수정체절제술
S5111	백내장 및 수정체 수술-수정체 낭외 또는 낭내 적출술
S5112	백내장 및 수정체 수술-후발성백내장수술
S5116	인공수정체 삽입술-이차
S5117	인공수정체 삽입술-일차[백내장수술과 동시실시시]
S5118	인공수정체 교환술
S5119	백내장 및 수정체 수술-수정체유화술
S5121	유리체절제술-전절제
S5122	유리체절제술-부분절제
S5130	망막박리수술
S5140	망막열공냉동응고술
S5145	망막주위막제거술
S5150	시신경초 개방술
S5161	안구내삽관레이저 광응고술
S5162	광역학요법을 이용한 망막하막 제거술
S5163	광역학요법을 이용한 망막하막 제거술-동시에 양안을 시술한 경우
S5164	황반부종레이저수술
S5173	사시수술(단순)-단일안근
S5174	사시수술(단순)-복수안근
S5175	사시수술(복잡 [조정봉합술, 후고정봉합술, 외안근전이술 등])-단일안근
S5176	사시수술(복잡 [조정봉합술, 후고정봉합술, 외안근전이술 등])-복수안근
S5178	안구진탕증수술
S5182	안와감압술-3-Wall Decompression
S5183	안와감압술(2-Wall Decompression)관혈적
S5184	안와감압술(2-Wall Decompression)내시경하
S5185	내시경하시신경감압술

코 드	명 칭
S5191	안와농양절개술-관혈절
S5192	안와농양절개술-내시경하-안와
S5193	안와농양절개술-내시경하-안와주위
S5200	안와내용제거술
S5211	안와골절정복술(관혈적)-Blow-out 골절
S5212	안와골절정복술(관혈적)-기타골절
S5220	안구적출 및 조직충전술
S5231	안와종양제거술-단순
S5232	안와종양제거술-복잡 [크렌라인 수술]
S5245	안검종양절제술-양성
S5246	안검종양절제술-악성
S5260	안검 또는 검판절제술
S5271	안검외반증수술 [점막 또는 피부의 식피술료 포함]-간단 [피부에 한하는 것]
S5272	안검외반증수술 [점막 또는 피부의 식피술료 포함]-광범위 [피부와 피하, 근육, 검판 등 교정]
S5281	안검내반증수술-간단 [피부에 한하는 것]
S5282	안검내반증수술-광범위 [피부와 피하, 근육, 검판 등 교정]
S5291	안검하수증수술-근막수술
S5292	안검하수증수술-근절제술
S5293	안검하수증수술-기타수술
S5310	결막낭재건술 [의안삽입을 위한 것]
S5321	결막낭성형술[점막 또는 피부의 식피술료 포함]-부분
S5322	결막낭성형술[점막 또는 피부의 식피술료 포함]-전체
S5323	결막낭성형술[점막 또는 피부의 식피술료 포함]-피부 및 결막성형 등 복잡한 것
S5324	안구유착박리술
S5341	익상편 수술-판이식 등 복합수술
S5342	익상편 수술-기타의 것
S5345	검열반수술
S5350	각막절제술
S5360	내안각 성형술
S5371	각막이식-표층
S5372	각막이식-전층
S5373	각막윤부세포이식술[채취료포함]
S5380	각막봉합술

코 드	명 칭
S5390	현미경하 각막봉합사제거술
S5411	안검후퇴교정술
S5450	검판봉합술
S5460	누선절제술
S5480	누소관성형술 [누관내삽관포함]
S5495	레이저 누낭 및 비루관 절개술
S5500	누낭절제술
S5520	누관튜브법
S5525	내시경하 누관스텐트 삽입술
S5530	선천성비루관폐색개방술
S5540	누낭비강문합술
S5541	결막누낭비강문합술
S5550	선천성이루관적출술
S5581	외이도폐쇄증수술-완전
S5582	외이도폐쇄증수술-부분
S5591	외이도 종양적출술-양성
S5592	외이도 종양적출술-악성
S5620	중이내튜브유치술
S5635	고실개방술
S5640	고실성형술[점막 또는 피부의 식피술료 포함]
S5651	고막성형술
S5654	현미경하고막팻치술
S5657	현미경하중이청소술
S5671	유양동절제술-공동폐쇄유양동절제술
S5672	유양동절제술-공동개방유양동절제술
S5673	유양동절제술-교각보존유양동절제술
S5690	등골수술 [난원창개술포함]
S5695	레이저등골절개술
S5711	안면신경감압술-이과적접근 [유양동, 경미로]
S5712	안면신경감압술-두개접근
S5713	안면신경감압술-복합접근
S5720	이후루공폐쇄술
S5731	미로절제술-유양동경유

코 드	명 칭
S5732	미로절제술-고실경유
S5733	미로절제술-약물주입 이용한 것
S5741	청신경종양적출술-이과적접근 [경미로, 경와우, 후미로등]
S5742	청신경종양적출술-두개접근
S5743	청신경종양적출술-복합접근
S5745	중이암제거술 [사구종포함]
S5750	추체돌기개방술
S5770	반고리관미로개창술
S5775	반고리관폐쇄술
S5780	내임파낭감압술
S5791	이소골재건술
S5800	인공와우이식술
S6691	척수경막내종양및병소절제술-경추-3구간미만
S6692	척수경막내종양및병소절제술-경추-3구간이상
S6693	척수경막내종양및병소절제술-흉추-3구간미만
S6694	척수경막내종양및병소절제술-흉추-3구간이상
S6695	척수경막내종양및병소절제술-요추-3구간미만
S6696	척수경막내종양및병소절제술-요추-3구간이상
SA023	창상봉합술(안면또는경부, 변연절제포함, 제1범위, 길이3cm이상 또는 근육에 달하는 것)
SA161	피판작성술-유리피판술[피부또는근육](기타)
SA162	피판작성술-유리감각피판술[근육-신경](기타)
SA163	피판작성술-유리복합조직이식술(유리건-피부피판술[피부-건-신경 또는 피부-건])(기타)
SA164	피판작성술-유리복합조직이식술(유리근육-피부피판술[피부-근육-신경 또는 피부-근육])(기타)
SA165	피판작성술-유리망대이식술, 유리공장이식술(기타)
SB023	창상봉합술(안면과 경부이외, 단순봉합, 제1범위, 길이5.0cm이상 또는 근육에 달하는 것)
SB161	피판작성술-피부-국소(안면부)
SB162	피판작성술-피부-원거리-수부이외[서혜부, 복부, 둔부, 교차상지, 교차하지등](안면부)
SB163	피판작성술-피부-원거리-수부내[교차수지피판, 무지구피판등](안면부)
SB164	피판작성술-도서형(안면부)
SB165	피판작성술-근(안면부)
SB166	피판작성술(근-피부)(안면부)
SB167	피판작성술-근막-(안면부)
SB168	피판작성술(근막-피부)(안면부)

코 드	명 칭
SB171	사체피부이식술 (안면 또는 관절부, 25㎠미만)
SB172	사체피부이식술 (안면 또는 관절부, 25㎠미상)
SB173	사체피부이식술 (기타, 25㎠미만)
SB174	사체피부이식술 (기타, 25㎠이상~100㎠미만)
SB175	사체피부이식술 (기타, 100㎠이상~400㎠미만)
SB176	사체피부이식술 (기타, 400㎠이상~900㎠미만)
SB177	사체피부이식술 (기타, 900㎠이상)
SC023	창상봉합술(안면과 경부이외, 변연절제포함, 제1범위, 길이5cm이상 또는 근육에 달하는 것)
SC161	피판작성술-유리피판술[피부또는근육](안면부)
SC162	피판작성술-유리감각피판술[근육-신경](안면부)
SC163	피판작성술-유리복합조직이식술(유리건-피부피판술[피부-건-신경 또는 피부-건]) (안면부)
SC164	피판작성술-유리복합조직이식술(유리근육-피부피판술[피부-근육-신경 또는 피부-근육]) (안면부)
SC165	피판작성술-유리망대이식술, 유리공장이식술(안면부)
SY621	척수신경자극기설치술(관혈적)-신경근절개를 하는 경우
SY622	척수신경자극기설치술(관혈적)-신경근절개를 하지 않는 경우
SY626	천수신경조절술(영구자극기삽입술)
SY633	척수신경자극기설치술-영구자극기설치술[경피적]-자극기설치술
SY635	척수신경자극기설치술-영구자극기설치술[경피적]-자극발생기교환술
SY636	척수신경자극기설치술-영구자극기설치술[경피적]-전극및자극발생기제거술
U4456	구강내소염수술(설또는구강저농양[이하극, 설하극, 악하극농양 등])
U4457	구강내소염수술(악골골염, 악골골수염 등)
U4465	구강외소염수술(심층, 근막극농양절개)
U4467	구강외소염수술(악골골염, 악골골수염 등)
U4476	구강내열상봉합술(혀, 구강저, 구개부, 2.5cm 이하)
U4477	구강내열상봉합술(혀, 구강저, 구개부, 2.5cm 초과)
U4520	치성편도주위농양절개술
U4533	악골수염수술(치조부에 국한된 경우)
U4534	악골수염수술(편측악골의 1/3 미만의 범위)
U4535	악골수염수술(편측악골의 1/3 이상의 범위)
U4551	법랑아세포종적출술(편측악골 1/3미만)
U4552	법랑아세포종적출술(편측악골 1/3이상 - 1/2 미만)
U4553	법랑아세포종적출술(편측악골 1/2 이상)
U4564	치근낭적출술(3치관크기 이상)

코 드	명 칭
U4610	구강안면누공폐쇄술
U4621	구강상악동누공폐쇄술(전진피판이용)
U4622	구강상악동누공폐쇄술(유경피판이용)
U4640	하악골재건술
U4670	치은.치조부 병소 또는 종양절제술[Epulis 포함]
U4721	치조골골절관혈적정복술 (2치이하)
U4722	치조골골절관혈적정복술 (3치이상)
U4732	골융기절제술(구개골융기절제)
U4741	관골골절정복수술(길리씨수술)[관골궁, 관골체포함]
U4742	관골골절관혈적정복수술[관골궁, 관골체포함]
U4750	부정유합된 관골 절골 교정술
U4760	관상돌기절제술
U4781	상악골골절관혈적정복술(Lefort I)
U4782	상악골골절관혈적정복술(Lefort II)
U4783	상악골골절관혈적정복술(Lefort III)
U4784	환관골궁 현수고정술
U4785	두개안면 현수고정술
U4791	상악골부분절제술
U4792	상악골전적출술
U4801	상악골(관골포함)양성종양(낭종포함)절제술-3cm 미만
U4802	상악골(관골포함)양성종양(낭종포함)절제술-3cm 이상
U4811	상악골(관골포함)악성종양부분절제술[림프절청소포함]
U4812	상악골(관골포함)악성종양전적출술[림프절청소포함]
U4841	하악골골절관혈적정복술(정중부, 골체부, 우각부)
U4842	하악골골절관혈적정복술(하악 과두부)
U4843	환하악골 결찰술
U4850	부정유합된하악골절골교정술
U4861	하악골부분절제술
U4862	하악골반측절제술
U4871	하악골양성종양(낭종 포함)절제술(편측악골 1/3 미만)
U4872	하악골양성종양(낭종 포함)절제술(편측악골 1/3 이상~1/2 미만)
U4873	하악골양성종양(낭종 포함)절제술(편측 악골 1/2 이상)
U4881	하악골악성종양변연절제술[림프절 청소 포함]

코 드	명 칭
U4882	하악골악성종양부분절제술[림프절 청소 포함]
U4883	하악골악성종양반측절제술[림프절 청소 포함]
U4910	악관절탈구관혈적정복술
U4930	악관절원반 성형술
U4940	악관절 성형수술
U4950	악관절 치환술 [인공관절 대치술]
U4960	하악과두절제술
U4971	악골내고정용 금속제거술(악골내강선고정의 제거)
U4972	악골내고정용 금속제거술(소형금속판의제거)
U4973	악골내고정용 금속제거술(재건용금속판의 제거, 악골 1/2이상의 크기에 달한것)
U4974	악골내고정용 금속제거술(재건용금속판의 제거, 악골 1/2미만의 크기인 것)
UY042	상악골성형술(분절골절단술)
UY043	상악골성형술(Le Fort I)
UY044	상악골성형술(Le Fort II)
UY045	상악골성형술(Le Fort III)
UY046	하악골성형술(분절골절단술)
UY047	하악골성형술(이부성형술)
UY048	하악골성형술(하악지골절단술)

제4편 호스피스 급여·비급여목록 및 급여 상대가치점수

제1부 호스피스 급여 일반원칙

1. 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」(이하 “연명의료결정법”이라 한다.)제25조에 의한 호스피스전문기관이 호스피스병동(독립시설형 포함, 이하 “호스피스병동”이라 한다.)에 입원한 같은 법 제2조제3호가목 및 제28조에 의한 말기암환자를 대상으로 국민건강보험법령에 따른 호스피스 · 완화의료(이하 “호스피스”라 한다.) 입원진료에 대한 요양급여를 실시한 경우에 적용한다.

2. 「국민건강보험법 시행령」 제21조제3항제3호 및 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제8조제4항 규정에 의하여 호스피스 입원진료에 대한 요양급여를 실시하고 이에 대한 비용은 제2부에 의하여 산정한다. 이 경우 비용은 제2부에 분류된 분류항목의 상대가치점수(이하 “점수”라 한다)에 점수당 단가(이하 “단가”라 한다.)를 곱하여 산정하며, 단가와 각종 가감률 금액 산출방법 등은 제1편 제1부 I. 일반기준 제1호 및 제2호를 적용한다.

제2부 호스피스 급여 목록·상대가치점수 및 산정지침

[산정지침]

1. 말기암환자에 대한 호스피스 입원진료를 하는 경우 점수는 입원일당 정액(이하 "정액수가"라 한다)으로 한다.

2. 호스피스병동 입원환자에 대한 호스피스 보조활동 업무를 전담하는 호스피스 완화의료병동도우미(이하 "호스피스도우미"라 한다)가 호스피스 보조활동을 제공하는 경우에는 제1절에 의하여 산정하고, 그러하지 아니하는 경우에는 제2절에 의하여 산정하며 호스피스도우미의 인력기준 등은 장관이 별도로 정한다. 다만, 제1절 호스피스 보조활동 포함 입원일당 정액과 제2절 호스피스 보조활동 미포함 입원일당 정액수가는 중복하여 산정하지 아니한다.

3. 제1호에 따른 정액수가는 분류항목의 점수에 단가를 곱하여 10원미만은 4사5입한 금액으로 산정한다. 이 때 분류항목의 점수는 입원료 점수(별표) 및 행위료 점수에 약제·치료재료 금액을 단가로 나눈 점수를 합한 점수(소수점 이하 셋째 자리에서 4사5입)를 적용한다. 다만, 제1절 호스피스 보조활동 포함 입원일당 정액의 항목별 점수에는 호스피스 보조활동 비용으로 상급종합병원·종합병원·병원은 1,142.86점, 의원은 1,075.27점을 포함한다.

〈산식〉

제1절 점수 = {입원료점수 + 호스피스 보조활동 점수 + 행위료점수 + (약제·치료재료 금액 ÷ 점수당 단가)}

제2절 점수 = {입원료점수 + 행위료점수 + (약제·치료재료 금액 ÷ 점수당 단가)}

4. 제1호에 따른 정액수가에 포함된 (별표)호스피스 입원료의 소정점수에는 입원환자 의학관리료(소정점수의 26%), 입원환자 간호관리료(소정점수의 46%), 입원환자 병원관리료(소정점수의 28%)가 포함되어 있다.

5. 제1호의 정액수가는 다음 각목의 비용 · 행위 · 약제 및 치료재료를 포함한다.
   가. 제1편 제1부 Ⅱ. 요양기관 종별 가산율의 금액, 제2부 각 장에서 분류된 분류항목의 점수와 각종 가산제도에 의해 가산한 금액 및 제4편 (별표) 호스피스 입원료
   나. 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙(이하 "요양급여기준"이라 한다) 제8조 제2항의 규정에 의하여 고시된 약제 · 치료재료 급여목록에 해당하는 약제 및 치료재료
   다. 국민건강보험법 시행규칙 [별표 6] 요양급여비용의 본인부담 항목 및 부담률 제1호 차목을 제외한 비용 · 행위 · 약제 및 치료재료
   라. 요양급여기준 [별표 2] 비급여대상 제6호의2를 제외한 비용 · 행위 · 약제 및 치료재료
   마. 연명의료결정법 시행규칙 제20조제1항의 [별표1] 호스피스전문기관의 지정기준에 의한 임종실, 목욕실, 가족실, 상담실 등의 특수시설유지비
   바. 말기암환자와 가족에게 실시하는 요법치료(원예, 음악, 미술요법 등)에 소요되는 인건비 · 재료비
   사. 다음 항목 중 위 가목 내지 라목에 해당하는 경우
      (1) 요양급여기준 [별표 1] 제1호 마목에서 장관이 정하는 바에 따라 다른 기관에 검사를 위탁하거나 당해 요양기관에 소속되지 아니한 전문성이 뛰어난 의료인을 초빙하거나, 다른 요양기관에서 보유하고 있는 양질의 시설 · 인력 및 장비를 공동 사용하는 경우 소요되는 행위 · 약제 및 치료재료
      (2) 입 · 퇴원 당일에 발생한 행위 · 약제 및 치료재료로써 외래진료 및 퇴원약제 등. 다만, 입원이 결정되지 않은 상태에서 입원당일 외래진료를 받은 경우의 원외처방 약제비는 제외

(3) 요양기관의 요구에 의하여 가입자 등이 외부에서 직접 구입한 약제 및 치료재료

아. 제1절 호스피스 보조활동 포함 입원일당 정액의 호스피스도우미 인건비 등

6. 정액수가는 1일당으로 다음과 같이 산정한다.

가. 1일이라 함은 12시(정오)부터 다음 날 12시(정오)까지를 의미한다.

나. 0~6시 사이에 입원하거나(산정코드 첫 번째 자리에 1로 기재), 18~24시 사이에 퇴원한 경우(산정코드 첫 번째 자리에 2로 기재)에는 정액수가 소정점수의 50%를 별도 산정한다.

다. 6~12시 사이에 입원하거나, 12~18시 사이에 퇴원한 경우에는 동 기간의 정액수가는 별도 산정하지 아니한다.

라. 외래(또는 응급실)를 통하여 호스피스병동에 입원하여 입원과 퇴원이 24시간 이내에 이루어진 경우에는 전체 입원 기간이 6시간이상 12시간미만은 정액수가의 50%산정(산정코드 첫 번째 자리에 3으로 기재), 12시간이상은 정액수가의 100%로 산정한다. 이 때 입원기간의 기산점은 외래를 통하여 입원한 경우에는 호스피스병동의 입원실을 점유한 시간을 기준으로 하며, 응급실을 통하여 입원한 경우에는 응급실에서 진료가 시작된 시간을 기준으로 한다.

마. 호스피스 입원실(완-1, 완-4), 호스피스 격리실(완-2, 완-5)은 입원 61일째부터는 호스피스 입원료 소정점수의 10%를 감산하여 산정(산정코드 첫 번째 자리에 4로 기재)한다.

바. 환자를 진료하는 중에 당해 요양기관에 인력·시설 또는 장비가 갖추어져 있지 아니하거나 기타 부득이한 사유로 해당 진료가 가능한 다른 요양기관에 의뢰할 수 있으며, 의뢰 당일은 일당 정액수가 소정점수의 30%를 산정한다.(기본코드 다섯 번째 자리에 8로 기재)

사. 호스피스 입원실(완-1, 완-4)에 입원 중인 환자가 주치의의 허가를 받은 후 연속해서 24시간을 초과하여 외박한 경우에는 (별표) 호스피스 입원료 중 입원환자 병원관리료를 1일당으로 산정(기본코드 다섯 번째 자리에 9로 기재)하되, 위 "마"의 기준을 적용하지 아니한다.

7. 간호사 및 사회복지사 인력 확보수준에 따른 정액수가는 다음과 같이 산정한다.

가. 간호사 확보수준에 따른 입원료 가산

(1) 호스피스병동의 직전 분기 평균 환자 수 대비 호스피스병동에 근무하는 직전 분기 평균 간호사수(환자 수 대 간호사 수의 비)에 따라 간호사 확보수준을 다음 각 호와 같이 1등급 내지 3등급으로 구분한다.

① 1등급 : 1:1 이하인 경우

② 2등급 : 1:1 초과 1.5:1 이하인 경우

③ 3등급 : 1.5:1 초과인 경우

(2) 평균 환자수는 호스피스병동에 입원한 모든 환자수의 평균을 말한다.

(3) 간호사 확보수준에 따른 정액수가는 등급별로 다음과 같이 가산하여 산정한다.

① 1등급 : 입원료 소정점수의 20% 가산

[코드는 요양기관종별로 WA110, WA210, WA310, WA410, WA140, WA240, WA340, WA440, WA170, WA270, WA370, WA470, WB110, WB210, WB310, WB410, WC110, WC210, WC310, WC410, WD110, WD210, WD310, WD410, WD140, WD240, WD340, WD440, WD170, WD270, WD370, WD470, WE110, WE210, WE310, WE410, WF110, WF210, WF310, WF410 사용]

② 2등급 : 입원료 소정점수의 10% 가산

[코드는 요양기관종별로 WA120, WA220, WA320, WA420, WA150, WA250, WA350, WA450, WA180, WA280, WA380, WA480, WB120, WB220, WB320, WB420, WC120, WC220, WC320, WC420, WD120, WD220, WD320, WD420, WD150, WD250, WD350, WD450, WD180, WD280, WD380, WD480, WE120, WE220, WE320, WE420, WF120, WF220, WF320, WF420 사용]

③ 3등급 : 입원료 소정점수로 산정

[코드는 요양기관종별로 WA100, WA200, WA300, WA400, WA130, WA230, WA330, WA430, WA160, WA260, WA360, WA460, WB100, WB200, WB300, WB400, WC100, WC200, WC300, WC400, WD100, WD200, WD300, WD400, WD130, WD230, WD330, WD430, WD160, WD260, WD360, WD460, WE100, WE200, WE300, WE400, WF100, WF200, WF300, WF400 사용]

나. 전담 사회복지사 확보수준에 따른 정액수가 가산

(1) 호스피스병동 입원환자에 대한 사회복지 업무를 전담하는 사회복지사가 1명 이상 상근하는 경우 산정한다.

(2) 호스피스병동의 직전 분기 평균 환자 수 대비 호스피스병동 입원환자에 대한 사회복지 업무를 전담하는 평균 사회복지사수(환자 수 대 사회복지사 수의 비)에 따라 사회복지사 확보수준을 다음 각 호와 같이 1등급내지 2등급으로 구분한다.

① 1등급 : 12:1 이하인 경우

② 2등급 : 12:1 초과인 경우

(3) 전담 사회복지사 확보수준에 따른 정액수가는 등급별로 다음과 같이 가산하여 산정한다.

① 1등급 : 상급종합병원은 132.26점, 종합병원·병원은 100.27점, 의원은 94.34점(기본코드 5번째 자리에 1로 기재)

② 2등급 : 상급종합병원은 110.21점, 종합병원·병원은 83.57점, 의원은 78.63점 (기본코드 5번째 자리에 2로 기재)

8.「연명의료결정법 시행규칙」제20조제1항에 따른 의료인 인력은「의료법」제2조제2항의 의료인 종별에 따른 임무 규정을 준수하여야 한다.

제1절 호스피스 보조활동 포함 입원일당 정액

분류번호	코 드	분 류	점 수
완-1		호스피스 입원실	
		가. 5인실	
	WA100	(1) 상급종합병원	4,438.04
	WA200	(2) 종합병원	4,371.41
	WA300	(3) 병원	3,447.70
	WA400	(4) 의원	3,104.08
		나. 2~4인실	
	WA130	(1) 상급종합병원	5,171.30
	WA230	(2) 종합병원	5,115.09
	WA330	(3) 병원	4,099.15
	WA430	(4) 의원	3,607.92
		다. 1인실	
	WA160	(1) 상급종합병원	4,438.04
	WA260	(2) 종합병원	4,371.41
	WA360	(3) 병원	3,447.70
	WA460	(4) 의원	4,228.03
완-2		호스피스 격리실	
	WB100	가. 상급종합병원	6,073.78
	WB200	나. 종합병원	6,030.41
	WB300	다. 병원	4,900.91
	WB400	라. 의원	4,228.03
완-3		호스피스 임종실	
	WC100	가. 상급종합병원	6,073.78
	WC200	나. 종합병원	6,030.41
	WC300	다. 병원	4,900.91
	WC400	라. 의원	4,228.03

제2절 호스피스 보조활동 미포함 입원일당 정액

분류번호	코 드	분 류	점 수
완-4		호스피스 입원실	
		가. 5인실	
	WD100	(1) 상급종합병원	3,295.18
	WD200	(2) 종합병원	3,228.55
	WD300	(3) 병원	2,304.84
	WD400	(4) 의원	2,028.81
		나. 2~4인실	
	WD130	(1) 상급종합병원	4,028.44
	WD230	(2) 종합병원	3,972.23
	WD330	(3) 병원	2,956.29
	WD430	(4) 의원	2,532.65
		다. 1인실	
	WD160	(1) 상급종합병원	3,295.18
	WD260	(2) 종합병원	3,228.55
	WD360	(3) 병원	2,304.84
	WD460	(4) 의원	3,152.76
완-5		호스피스 격리실	
	WE100	가. 상급종합병원	4,930.92
	WE200	나. 종합병원	4,887.55
	WE300	다. 병원	3,758.05
	WE400	라. 의원	3,152.76
완-6		호스피스 임종실	
	WF100	가. 상급종합병원	4,930.92
	WF200	나. 종합병원	4,887.55
	WF300	다. 병원	3,758.05
	WF400	라. 의원	3,152.76

(별표)

호스피스 입원료

분 류	점 수
호스피스 입원료(1일당) Inpatient Care	
가. 5인실	
(1) 상급종합병원	1,307.16
(2) 종합병원	1,324.53
(3) 병원	1,170.76
(4) 의원	919.75
나. 2~4인실	
(1) 상급종합병원	2,040.42
(2) 종합병원	2,068.21
(3) 병원	1,822.21
(4) 의원	1,423.59
다. 1인실	
(1) 상급종합병원	1,307.16
(2) 종합병원	1,324.53
(3) 병원	1,170.76
(4) 의원	2,043.70
호스피스 격리실 입원료(1일당)	
가. 상급종합병원	2,942.90
나. 종합병원	2,983.53
다. 병원	2,623.97
라. 의원	2,043.70
호스피스 임종실 입원료(1일당)	
가. 상급종합병원	2,942.90
나. 종합병원	2,983.53
다. 병원	2,623.97
라. 의원	2,043.70

제3부 호스피스 급여 별도산정 목록·상대가치점수 및 산정지침

[산정지침]

1. 제2부 제3호, 제5호에도 불구하고 제3부 [급여 별도산정 목록]에 해당하는 경우에는 정액수가와는 별도로 산정할 수 있다.
2. 임종관리료와 전인적 돌봄 상담료는 종별가산을 적용하지 아니한다.
3. 제3부 [급여 별도산정 목록] 3. 마약성 진통제, 6. 투석에 사용된 투석액은 「약제급여목록 및 급여 상한금액표」에 의하여 산정하며, 그 외 4. 내지 12.에 해당하는 항목은 제1편 제2부 각 장에 분류된 분류항목의 해당 상대가치점수(5.식대의 경우 금액)만을 산정하고 요양기관 종별가산율은 제1편을 따른다. 다만, 9. 완화목적 시술의 경우에는 장관이 정한 치료재료를 별도로 산정할 수 있다.
4. [급여 별도산정 목록] 및 별도 산정하는 치료재료는 각 항목의 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」을 적용한다.

[급여 별도산정 목록]

1. 전인적 돌봄 상담료

분류번호	코 드	분 류	점 수
완-7		전인적 돌봄 상담료	
		가. 초회	
	WG101	(1) 상급종합병원	1,325.14
	WG201	(2) 종합병원	1,325.14
	WG301	(3) 병원	1,325.14
	WG401	(4) 의원	1,246.77
		나. 제2회부터(1회당)	
	WG102	(1) 상급종합병원	892.29
	WG202	(2) 종합병원	892.29
	WG302	(3) 병원	892.29
	WG402	(4) 의원	839.52

2. 임종관리료

분류번호	코 드	분 류	점 수
완-8		임종관리료	
	WH100	가. 상급종합병원	990.59
	WH200	나. 종합병원	990.59
	WH300	다. 병원	990.59
	WH400	라. 의원	932.00

3. 마약성 진통제

4. 혈액암(C81~C96, D45~D47)환자에 투여하는 전혈 및 혈액성분제제

5. 식대

6. 만성신부전으로 투석치료 중인 환자의 혈액투석료, 계속적복막관류술 교환료 및 혈액투석액, 복막투석액
7. 신경차단술료, 신경파괴술료
8. 완화목적의 방사선치료, 다만, 다-409 전신조사, 다-412 체부 정위적 방사선수술[1회당], 다-412-1 뇌 정위적 방사선수술, 다-413 양성자 치료[1회당]는 제외
9. 경피적 배액술, 경피적 위·장루술, 경피적 신루술, 협착확장술의 완화목적 시술
10. 감염예방·관리료
11. 유도초음파
12. 입원환자 안전관리료

제4부 호스피스 비급여 일반원칙 및 비급여 목록

[일반원칙]

1. 요양급여기준 별표 2 비급여대상 제6호의 2에 의한 비급여 대상은 정액수가에 포함되지 않으며, 보건복지부장관이 정하여 고시하는 비급여 대상 행위 및 치료재료는 다음과 같다.

[비급여 목록]

[부록]
검체검사 위탁에 관한 기준

부록. 검체검사 위탁에 관한 기준

제1조(목적) 가입자의 요양급여를 담당하는 요양기관이 “건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수 제2부 제2장 제1절 검체 검사료 및 제2절 병리 검사료” 에서 정한 인체에서 채취한 가검물에 대한 검사(이하 “검체검사”라 한다)를 검사가 가능한 다른 요양기관 또는 검사기관(이하 “수탁기관”이라 한다)으로 검사를 의뢰(이하 “위탁”이라 한다)하는 경우에 필요한 절차와 기준 등을 정함을 목적으로 한다.

제2조(검체검사의 위탁범위) ①요양기관에서 위탁할 수 있는 검사의 범위는 다음 각호의 1과 같다.

1. 건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수 제2부 제2장 제1절 및 제2절에 분류된 검체검사
2. 건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수 제2부 제2장 제1절 및 제2절에 분류되지 않았으나 분류된 항목에 준용이 가능한 검체검사
3. 건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수 제2부 제2장 제1절 및 제2절에 분류되지 않았으나 장관이 별도로 정하는 기준에 의해 인정을 받은 검체검사

②제1항의 규정에도 불구하고 검체 채취에서 검사까지 장시간이 소요될 경우 검사 결과가 부정확해질 수 있는 다음 각호의 1에 해당하는 검사 항목은 위탁 대상에서 제외한다.

1. 「일반화학검사-간기능」 중 암모니아[화학반응-장비측정](D1920), 「일반화학검사-신장요로」 중 Wet Smear(D2203)
2. 「일반진단검사-염증지표」 중 적혈구침강속도[관찰판정-육안 · 장비측정] (D010001, D010002) 및 「일반진단검사-혈액외」 중 체액 일반검사(D0327)에서 검체가 뇌척수액인 것

3. 「혈액질환검사-출혈 · 혈전질환」 중 프로트롬빈시간(D1003), 활성화부분트롬보플라스틴시간(D1004)
4. 기타 검체 채취에서 검사까지 장시간이 소요될 경우 검사결과가 부정확해질 수 있다고 장관이 별도로 정하는 검사항목

제3조(수탁기관의 인력 등 기준) ①검체검사를 위탁하고자 하는 요양기관(이하 "위탁기관"이라 한다)은 다음 각호의 1에 해당하는 기관 중 제2항 내지 제4항의 기준에 적합한 기관으로 의뢰한다.

1. 의료기관인 요양기관
2. 의과대학 기초의학교실 · 진단검사의학교실 및 치과대학 구강병리학교실(과 · 부 등)
3. 기타 장관이 인정하는 기관

②수탁기관에 상근하여야 하는 인력은 다음 각호의 1과 같다.

1. 「조직병리검사」(C5600, C5601~C5612), 「세포병리검사」 중 (C5620)일반세포검사-체액 세포병리검사, 일반세포검사-흡인 세포병리검사 후 조직절편제작 경우만, 일반세포검사에서 흡인세포병리검사(C5623), 「특수병리」 중 특수염색검사(C5630), 조직면역형광현미경검사(C5640), 조직전자현미경검사(C5650), 효소조직화학검사(C5660), 면역조직(세포)화학검사(C5670, C5671, C5672), 편광현미경검사(C5680) 의 경우에는 적정수의 병리과 전문의 또는 구강병리과가 설치된 요양기관이나 치과대학의 구강병리학교실이 설치되어 있는 경우의 치과의사와 임상병리사
2. 건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수 제2부 제2장 제1절에 분류된 항목 중 핵의학적 방법으로 검사하는 경우에는 다음 각목의 1에 해당하는 적정 수의 인력과 의료기관에서 방사성동위원소를 이용한 검사업무에 1년 이상 실무경험이 있는 임상병리사
   가. 핵의학과 전문의
   나. 진단검사의학과 전문의와 방사선취급감독자면허 또는 방사성동위원소 취급자 일반면허 소지자
   다. 방사성 동위원소 취급자 특수면허를 소지한 의사

3. 사람유전자 분자유전검사(C5800~C5811, C5830~C5842, C6001, C6005, C6006, CX568, CY691, CY692), 「감염검사-일반미생물」의 핵산증폭[정성그룹1](D591101-D591116), 핵산증폭[정성그룹2](D591201,D591202), 핵산증폭[약제내성그룹1](D591301~D591303), 핵산교잡[동소교잡그룹](D592101, D592102), 「감염검사-결핵」의 핵산증폭-정성그룹2(D604101~D604104), 핵산증폭[정성그룹3](D604201~D604204), 핵산증폭[정성그룹4](D604301)

「감염검사-진균」의 핵산증폭[정성그룹1](D623101, D623102) 「감염검사-기생충」의 핵산증폭[정성그룹1](D642101~D642103), 핵산증폭[정성그룹2](D642201) 「감염검사-바이러스」의 핵산증폭[정성그룹1](D658101~D658110), 핵산증폭[정성그룹2](D658201~D658208), 핵산증폭[정성그룹3](D658301, D658302), 핵산증폭[정성그룹4](D658401, D658402), 핵산증폭[정량그룹1](D658501~D658504), 핵산증폭[유전자형그룹1](D658601~D658608), 핵산교잡-동소교잡그룹(D659101~D659104), 핵산교잡[유전자형그룹1](D659201~D659203) 「감염검사-다종미생물」의 핵산증폭[다종그룹1](D680101~D680107), 핵산증폭[다종그룹2](D680201, D680202) 「감염검사-매독」의 핵산증폭[정성그룹1](D693101) 「감염검사-간염」의 핵산증폭[정성그룹1](D704101), 핵산증폭[정성그룹2](D704201, D704202), 핵산증폭[정성그룹3](D704301), 핵산증폭[유전자형그룹2](D704701, D704702), 핵산증폭[약제내성그룹1](D704601~D704604), 염기서열분석[약제내성그룹2](D705101), 염기서열분석[유전자형그룹3](D705201) 「감염검사-후천성면역결핍증」의 핵산증폭[정성그룹2](D723101), 염기서열분석[약제내성그룹2](D724101) 「종양검사」의 핵산증폭[정성그룹2](D446101~D446103) 「혈액질환검사-골수이상」의 골수판독검사[관찰판정-현미경](D0831-D0833), B세포 표면면역글로불린(D0801~D0804), 세포표지검사(D0811, D0812),면역조직(세포)화학검사(C5670, C5671, C5672), 편광현미경검사(C5680), 체액 세포병리검사(C5622, C5627), 세포주기 및 핵산분석검사-유세포측정법(C5691)의 경우에는 적정 수의 병리과 또는 진단검사의학과 전문의와 임상병리사

4. 일반세포검사-자궁질도말 세포병리검사(C5621)의 경우에는 적정수의 병리과 전문의 또는 병리과 교차수련이나 대한병리학회의 인증을 받은 진단검사의학과 전문의와 임상병리사
5. 액상세포검사-자궁질도말 세포병리검사(C5624), 세포주기 및 핵산분석검사-형태계측검사(C5692)의 경우에는 적정수의 병리과 전문의와 임상병리사
6. 제1호 내지 제4호에서 정한 검사 이외의 검사의 경우에는 적정 수의 진단검사의학과 전문의와 임상병리사

③수탁기관은 의료법 제36조 및 같은 법 시행규칙 제34조에 의하여 해당 검사를 실시할 수 있는 시설 및 장비를 보유하여야 한다. 다만, 핵의학 검사를 실시하는 경우에는 원자력 진흥법령에서 정한 방사성 동위원소 등의 시설기준을 갖추어야 한다.

④수탁기관은 검사 분야별로 정도관리 등에 관하여 임상검사정도관리협회 또는 관련 학회의 인증을 받아야 한다.

제4조(검체검사 위탁 및 결과 통보) ①요양기관이 검체검사를 위탁하고자 할 때에는 해당 검체와 별지 제1호서식에 의한 검사의뢰서를 전자문서교환(EDI) 등의 방법을 이용하여 수탁기관에 송부하고 그 사본을 관련 법령이 정한 바에 따라 보존한다.

②수탁기관이 검체검사 결과를 통보하고자 할 때에는 별지 제2호서식에 의한 검사결과지를 전자문서교환(EDI) 등의 방법을 이용하여 위탁기관에 송부하고 그 사본을 관련 법령이 정한 바에 따라 보존한다.

제5조(요양급여비용 및 본인부담금의 산정) ①검체검사를 위탁한 경우 요양급여비용은 다음 각호의 비용을 합산하여 산정하되, 요양기관 종별 가산율은 적용하지 아니한다.

1. 검사료: 건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수 제2부 제2장 제1절 및 제2절 각 분류항목의 상대가치점수(수탁검사기관의 검체검사 질가산등 각종 가산 포함)에 국민건강보험법 제45조제3항과 같은 법 시행령 제21조제1항에 따라 정하여진 수탁기관의 점수당 단가를 곱한 금액(10원 미만은 4사5입)으로 하되, 제3조제1항제2호 중 의과대학 기초의학교실·진단검

사의학교실 및 제3호에 해당하는 수탁기관은 의원의 점수당 단가를 곱하고 제2호 중 치과대학 구강병리학교실은 치과의원의 점수당 단가를 곱한 금액

2. 위탁검사관리료(채혈 등 가검물 채취 및 검사의뢰서 작성에 소요되는 비용): 1호 소정금액의 10%에 상당하는 금액

3. 별도 산정이 가능한 치료재료대

②본인일부부담금은 제1항에 따라 산정한 진료비를 위탁기관의 진료형태(입원 또는 외래)등에 따라 산정하여 위탁기관에서 가입자 또는 피부양자에게 청구한다.

제6조(위탁검사비용의 청구 등) ①위탁기관은 위탁한 검사내역과 수탁기관의 요양기관 기호를 요양급여비용명세서의 “진료내역”란에 기재하고, 제5조 제1항에 따라 산정한 요양급여비용을 합산한 금액을 “9. 검사료”란의 “기본진료·약제·특정재료(Ⅰ)란”에 기재하여 청구한다.

②수탁기관은 “건강보험 요양급여비용 청구방법, 심사청구서·명세서서식 및 작성요령 붙임 1 전자문서서식"에 의한 검체검사공급내역통보서를 수진자별로 작성하여 위탁기관별로 분철한 후 해당 위탁기관 관할 요양급여비용심사평가기관(이하 “심사평가원”이라 한다)에 통보한다.

③건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수 제2부 제11장 조산료 및 제12장 보건기관의 요양급여비용을 산정하는 경우와 질병군별(DRG) 포괄수가제에 따라 요양급여비용을 산정하는 경우에는 위탁검사비용을 별도 청구하거나 공급내역을 통보할 수 없다.

④기타 위탁검사비용의 청구 등에 관한 사항은 “건강보험 요양급여비용 청구방법, 심사청구서·명세서서식 및 작성요령”에 의한다.

제7조(위탁검사비용의 심사·지급) ①심사평가원은 수탁기관에서 통보한 검체검사 공급내역과 해당 수진자에 대한 위탁기관의 위탁검사 청구내역을 대조 심사한다.

②보험자는 제1항의 규정에 의해 확인된 검체검사공급내역에 해당하는 비용을 위탁기관에서 청구한 제5조제1항의 비용 중 위탁검사관리료를 제외하고 수탁기관으로 직접 지급한다.

③제1항 및 제2항의 규정에도 불구하고 요양기관이 아닌 수탁기관으로 검체검사를 위탁하거나, 장관이 별도 인정한 요양기관에서 검체검사를 위탁한 경우에

는 그러하지 아니한다.

제8조(정도 관리 등) ①심사평가원장은 요양급여비용의 심사·평가를 함에 있어 필요한 경우 수탁기관에 제3조의 기준과 관련한 자료를 제출하게 하거나 정도관리 등 필요한 조사를 임상검사정도관리협회 또는 관련 학회와 공동으로 실시하고 그 결과에 따라 자율 시정 통보 또는 요양급여비용의 심사·평가에 반영할 수 있다.

②심사평가원장은 위탁기관과 수탁기관이 다음 각호의 1에 해당할 때에는 장관 또는 관할 시·도지사에 요양기관 현지지도·감독을 의뢰할 수 있다.

1. 검사의뢰서 및 검사결과지의 기재사항을 누락하거나 허위 기재한 경우
2. 검체검사 위탁비용과 검체검사공급내역을 허위 또는 고의적으로 누락하여 청구 또는 통보한 사실이 확인된 때
3. 기타 위탁검사와 관련하여 요양급여 질서문란행위를 한 사실이 확인된 때

(별지 제1호서식)

서식번호		검 체 검 사 의 뢰 서			접수번호	
지원코드	위탁기관기호		위 탁 기 관 명		담당의사	

수진자현황	이 름	주 민 번 호		성별	나이	임신주수	가입자성명	건강보험증번호
	Chart No	상병분류기호	상 병 명			진료과목	병 동	기 타

공상	자보	산재	DRG	검진	기타	의료급여 1종	의료급여 2종	검체 채취일	검사 의뢰일

검체종류								
	혈청(Serum)		혈장(Heparin P)		객담(Sputum)		복수액(Ascitic Fl.)	
	전혈(EDTA W/B)		혈장(Citrate P)		분변(Stool)		흉막액(Pleural Fl.)	
	전혈(Heparin W/B)		소변(단회뇨/Ru)		뇌척수액(CSF)		관절액(Joint Fl.)	
	혈장(EDTAP)		소변(24시간뇨/Du) 총 mL		기 타			

향후 급여 여부 결정 검사명 기재란

수탁기관기호 수탁기관명칭 전화번호

주 : 위탁기관은 의뢰서 2매를 작성하여 1매는 보관하고 1매는 검체와 함께 수탁기관에 송부하여야 합니다.

(별지 제2호서식)

서식번호		지원코드		검 체 검 사 결 과 지		접수번호	
위 탁 기 관 명				위탁기관 기호			

수진자현황	이 름	주 민 번 호	성별	나이	공상등구분	가입자성명	건강보험증번호
	Chart No	상병분류기호	상 병 명		진 료 과 목	병 동	기 타
	검체종류		검체 채취일		검사 의뢰일		결과 통보일

보험코드	검 사 명	결 과	참 고 치

수탁기관기호 수탁기관명칭 검사자 :

전화번호 확인자 :

주 : 수탁기관은 결과지 2매를 작성하여 1매는 보관하고 1매는 위탁기관에 송부하여야 합니다.

[별첨1]
검사료 항목별 세부내용

[별첨1]

검체검사료의 각 분류항목별 세부 검사항목

보건복지부 고시 제 2017-265호(2018.1.1. 시행)

항 목	세부인정사항	
누000 일반혈액검사(CBC)	가. 혈구세포-현미경	(01) 백혈구수 WBC Count
		(02) 적혈구수 RBC Count
		(03) 혈소판수 Platelet Count
	나. 혈구세포-장비측정	(01) 백혈구수 WBC Count
		(02) 적혈구분포계수 Red Cell Distribution Width
		(03) 적혈구수 RBC Count
		(04) 헤마토크리트 Hematocrit
		(05) 혈색소[광전비색법] Hemoglobin[Spectrophotometry]
		(06) 혈소판분포계수 Platelet Distribution Width
		(07) 혈소판수 Platelet Count
누010 적혈구침강속도 [관찰판정-육안·장비측정]		(01) Infrared Ray법, Spin법 등을 이용한 신속검사법
		(02) Westergren, Wintrobe Tube 등을 이용한 육안검사법
누030 결석	가. 결석분석	(01) 물리적분석 Physical Analysis
		(02) 화학적분석 Chemical Analysis
누031 분변	마. 분변잠혈 (Hb 및 Transferrin 포함)	(01) RPHA or Latex법
	바. 분변전해질	(01) 소디움 Sodium
		(02) 염소 Chloride
		(03) 포타시움 Potassium

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
누040 혈액가스[화학반응-장비측정]		(01) 혈액pH Blood Ph
		(02) 혈액산소분압 Blood PO2
		(03) 혈액이산화탄소분압 Blood PCO2
누050 혈구성숙도	가. 관찰판정-현미경	(01) 망상적혈구수(도말법) Reticulocyte Count(Manual)
	나. 혈구세포-장비측정	(01) 망상적혈구수(유세포분석법) Reticulocyte Count
		(02) 미성숙망상적혈구분획 Unmatured Reticulocyte Fractionation
누052 철대사검사	가. 화학반응-장비측정	(01) 불포화철결합능 Unsaturated Iron Binding Capacity
		(02) 아연프로토포르피린 Zinc Protoporphyrin
		(03) 철 Fe
		(04) 철결합능 Total Iron Binding Capacity
	나. 정밀면역검사	(01) 훼리틴 Ferritin
	나 주. 정밀면역검사 -핵의학적 방법	(01) 훼리틴 Ferritin
누053 PNH 검사	가. 화학반응-장비측정	(01) 산혈청(햄)검사 Acid Serum(Ham's)Test
		(02) 슈크로즈용혈검사 Sucrose Hemolysis Test
	나. 일반면역검사	(01) Gel Test
누054 용혈성빈혈검사	가. 화학반응-장비측정	(01) 24시간적혈구삼투압취약성검사 RBC Osmotic Fragility Test during 24hrs *
		(02) 자가용혈검사 Auto Hemolysis Test *

항 목	세부인정사항	
		(03) 적혈구삼투압취약성검사 RBC Osmotic Fragility Test
	나. 유세포분석	(01) EMA 적혈구 결합검사 EMA RBC binding Test
		(02) 적혈구 삼투압 취약성 검사 RBC Osmotic Fragility Test
누055 적혈구효소검사 [화학반응-장비 측정]		(01) Glucose 6-Phosphate Dehydrogenase
		(02) 피루베이트키나제 Pyruvate Kinase
누056 태아혈색소	가. 관찰판정-현미경	(01) 태아혈색소산용출검사 Fetal Hemoglobin-Acid Elution Test for HbF
		(02) 헤모글로빈 F 염색법 (태아혈색소염색) Fetal Hemoglobin
누057 조혈인자검사 [정밀면역검사]		(01) 에리스로포이에틴 Erythropoietin
	주. 핵의학적 방법	(01) 에리스로포이에틴 Erythropoietin
누084 특수염색 [관찰판정-현미경]		(01) LAP Score
		(02) PAS 염색
		(03) 비특이성에스터라제염색 Nonspecific Esterase
		(04) 산포스파타제염색 Acid Phosphatase
		(05) 수단블랙B 염색 Sudan Black B
		(06) 철염색 Iron
		(07) 특이성에스터라제염색 Specific Esterase

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(08) 퍼옥시다제염색 Peroxidase
		(09) 헤모글로빈H염색[Hb-베타4] Hemoglobin H [Hb-β4]
누085 조혈모세포	가. 특수배양	(01) 조혈모세포배양 Hemopoietic Cell Culture
	나. 유세포분석	(01) 조혈모세포(CD34양성세포) 수 측정 Hemopoietic Stem Cell Count
누086 세포배양[특수배양]		(01) 세포배양(섬유아세포 등)
누102 항Xa헤파린검사		(01) 미분획 Unfractionated
		(02) 저분자 Low Molecular Weight
누103 혈장혼합시험[응고억제인자선별검사]		(01) 응고인자보완시험 Correction Test for Coagulation Factor
		(02) 혈장혼합시험 Plasma Mixing Test
		(03) 활성화C단백저항성검사 Activated Protein C Resistance Test
누104 응고인자항체		(01) 제Ⅷ 응고인자항체 Coagulation Factor Antibody Ⅷ
		(02) 제Ⅸ 응고인자항체 Coagulation Factor Antibody Ⅸ
누105 헤파린검사		(01) 정량
		(02) 중화시험
누106 섬유소용해	가. 응고기능검사	(01) 유글로불린용해시간 Euglobulin Lysis Time
		(02) 혈병퇴축시험 Clot Retraction Test

항 목	세부인정사항	
	나. 일반면역검사	(01) 이응고검사 Paracoagulation Test
누113 혈액응고인자(정량)	가. 응고기능검사	(01) 제Ⅱ응고인자 CoagulationFactorⅡ
		(02) 제Ⅴ응고인자 Coagulation Factor Ⅴ
		(03) 제Ⅶ응고인자 Coagulation Factor Ⅶ
		(04) 제Ⅷ응고인자 Coagulation Factor Ⅷ
		(05) 제Ⅸ응고인자 Coagulation Factor Ⅸ
		(06) 제Ⅹ응고인자 Coagulation Factor Ⅹ
		(07) 제XI응고인자 Coagulation Factor XI
		(08) 제XⅡ응고인자 Coagulation Factor XⅡ
		(09) 제XⅢ응고인자 Coagulation Factor XⅢ
	나. 정밀면역검사	(01) 섬유소원검사 Fibrinogen
		(02) 제Ⅱ응고인자 CoagulationFactorⅡ
		(03) 제Ⅴ 응고인자 Coagulation Factor Ⅴ
		(04) 제Ⅶ 응고인자 Coagulation Factor Ⅶ
		(05) 제Ⅷ응고인자 CoagulationFactorⅧ
		(06) 제Ⅸ 응고인자 Coagulation Factor Ⅸ

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(07) 제Ⅹ 응고인자 Coagulation Factor Ⅹ
		(08) 제XI응고인자 CoagulationFactorXI
		(09) 제ⅩⅡ 응고인자 Coagulation Factor ⅩⅡ
		(10) 제ⅩⅢ 응고인자 Coagulation Factor ⅩⅢ
누131 혈전탄성묘사법	가. 일반	(01) 세분화된 혈전탄성묘사법 Modified Thromboelastometry
		(02) 트롬보엘라스토그라프 Thromboelastograph
	나. 특수	(01) 내인계 또는 외인계 Intrinsic or Extrinsic Pathway
		(02) 섬유소용해 Fibrinolytic Pathway
		(03) 피브리노겐 Fibrinogen
		(04) 헤파린효과 Heparinase Guided
누132 혈소판기능검사	가. 혈소판복합기능검사 [응고기능검사]	(01) ADP
		(02) Epinephrine
	다. 혈소판응집능검사 [응고기능검사]	(01) Ristocetin
		(02) Arachidonic Acid
		(03) ADP
		(04) Epinephrine
		(05) 저용량 리스토세틴 Low dose ristocetin
		(06) Collagen
누152 기타혈액형검사 (혈액형별각각산정) [일반면역검사]		(01) Diego Antigen
		(02) Duffy Antigen

항 목	세부인정사항	
		(03) Kell Antigen
		(04) Kidd Antigen
		(05) Lewis Antigen
		(06) MNS Antigen
		(07) P1PK Antigen
누153 항글로불린검사 [일반면역검사]	가. 직접법	(01) Anti-C3
		(02) Anti-IgA
		(03) Anti-IgG
		(04) Anti-IgM
	나. 간접법	(01) Anti-C3
		(02) Anti-IgA
		(03) Anti-IgG
		(04) Anti-IgM
누154 항글로불린검사-증강법(Microcolumn 항글로불린법, PEG, 폴리브렌, 효소, LISS, 프로타민 등 첨가)	가. 직접법	(01) Anti-C3
		(02) Anti-IgA
		(03) Anti-IgG
		(04) Anti-IgM
	나. 간접법	(01) Anti-C3
		(02) Anti-IgA
		(03) Anti-IgG
		(04) Anti-IgM
누220 요침사검사	가. 관찰판정-육안·장비측정	(01) 유세포분석법
		(02) 이미지분석법 Image analysis
누224 요검사	가. 화학반응-육안검사	(01) 요멜라닌 Urine Melanin

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(02) 요백혈구시험지봉검사 Urine WBC Stick Test
		(03) 요아질산염 Urine Nitrite
		(04) 요인디칸반응 Urine Indican
	나. 화학반응-장비측정	(01) 요백혈구시험지봉검사 Urine WBC Stick Test
		(02) 요아질산염 Urine Nitrite
누251 효소 [화학반응-장비측정]		(01) CPK
		(02) HBD
		(03) ICD
		(04) LAP
		(05) LDH
		(06) PHI
		(07) δ-ALA-Dehydratase
		(08) 알도라제 Aldolase
		(09) 콜린에스터라제 Cholinesterase
누254 이소엔자임	가. 정밀면역검사	(01) CPK이소엔자임 CPK Isoenzyme
	나. 분획분석	(01) ALP이소엔자임 ALP Isoenzyme
		(02) LDH이소엔자임 LDH Isoenzyme
		(03) CPK 이소엔자임
누263 아포지단백 [정밀면역검사]		(01) 베타지단백 β-Lipoprotein
		(02) 아포지단백A Apolipoprotein A

항 목	세부인정사항	
		(03) 아포지단백B Apolipoprotein B
		(04) 아포지단백C Apolipoprotein C
		(05) 아포지단백E Apolipoprotein E
	주. 핵의학적 방법	(01) 아포지단백A Apolipoprotein A
누280 전해질 [화학반응-장비측정]		(01) 마그네슘 Mg
		(02) 소디움 Na
		(03) 염소 Cl
		(04) 인 P
		(05) 총칼슘 Total Ca
		(06) 포타슘 K
누281 이온화전해질 [화학반응-장비측정]		(01) 이온화마그네슘 Ionized Magnesium
		(02) 이온화칼슘 Ionized Ca
누305 인슐린관련단백 [정밀면역검사]		(01) C-peptide
		(02) 인슐린 Insulin
	주. 핵의학적 방법	(01) C-peptide
		(02) 인슐린 Insulin
누306 헤모글로빈A1c	라. 분획분석	(01) 전기영동법 Electrophoresis
		(02) 친화크로마토그래피법-간이검사 Affinity chromatography
누320 요오드 [화학반응-장비측정]		(01) Colorimetric Method *
		(02) Electrode Method
누321 갑상선관련항체	가. 일반면역검사	(01) 항마이크로좀항체 Anti-Microsome Antibody

항 목	세부인정사항	
	나. 정밀면역검사	(01) 갑상선자극면역글로불린 Thyroid Stimulating Immunoglobulin
		(02) 갑상선호르몬결합글로불린 Thyroxine Binding Globulin
		(03) 갑상선호르몬결합능 Thyroxine Binding
		(04) 항마이크로좀항체 Anti-Microsome Antibody
	나 주. 정밀면역검사 -핵의학적 방법	(01) 갑상선자극면역글로불린 Thyroid Stimulating Immunoglobulin
		(02) 갑상선호르몬결합글로불린 Thyroxine Binding Globulin
		(03) 항마이크로좀항체 Anti-Microsome Antibody
누323 갑상선호르몬등 [정밀면역검사]		(01) Free T3
		(02) T3 Uptake
		(03) 교환T3 Reverse T3
		(04) 싸이록신 Thyroxin
		(05) 유리싸이록신 Free T4
		(06) 트리요도타이로닌 Triiodothyronine
	주. 핵의학적 방법	(01) Free T3
		(02) T3 Uptake
		(03) 교환T3 Reverse T3
		(04) 싸이록신 Thyroxin
		(05) 유리싸이록신 Free T4
		(06) 트리요도타이로닌 Triiodothyronine

항 목	세부인정사항	
누325 갑상선자극호르몬 [정밀면역검사]		(01) 갑상선자극호르몬 Thyroid Stimulating Hormone
		(02) 갑상선자극호르몬결합억제 면역글로불린 Thyroxine Binding Inhibiting Immunoglobulin
	주. 핵의학적 방법	(01) 갑상선자극호르몬 Thyroid Stimulating Hormone
		(02) 갑상선자극호르몬결합억제 면역글로불린 Thyroxine Binding Inhibiting Immunoglobulin
누344 성장호르몬관련단백 [정밀면역검사]		(01) 인슐린양 성장인자 1 Insulin-Like Growth Factor 1
		(02) 인슐린양 성장인자결합단백질 3 Insulin-Like Growth Factor Binding Protein 3
	주. 핵의학적 방법	(01) 인슐린양 성장인자 1 Insulin-Like Growth Factor 1
		(02) 인슐린양 성장인자결합단백질 3 Insulin-Like Growth Factor Binding Protein 3
누350 스테로이드화합물	가. 화학반응-장비측정 (정량)	(01) 11-Deoxycorticosterone
		(02) 11-Deoxycortisol
		(03) 11-OHCS
		(04) 17-KS
		(05) 17-OHCS
		(06) 18(OH)-Deoxycorticosterone
		(07) 21-Deoxycortisol
		(08) Corticosterone
		(09) Deoxycorticosterone

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(10) 유리코티졸 Free Cortisol
		(11) 코티졸 Cortisol
	나. 정밀면역검사(정량)	(01) 11-Deoxycorticosterone
		(02) 11-Deoxycortisol
		(03) 11-OHCS
		(04) 17-OHCS
		(05) 17-KS
		(06) 18(OH)-Deoxycorticosterone
		(07) 21-Deoxycortisol
		(08) Corticosterone
		(09) Deoxycorticosterone
		(10) DHEA-S
		(11) DHT(Dihydrotestosterone)
		(12) 알도스테론 Aldosterone
		(13) 유리코티졸 Free Cortisol
		(14) 코티졸 Cortisol
	나주. 정밀면역검사 (정량)-핵의학적 방법	(01) 11-OHCS
		(02) DHEA-S
		(03) 알도스테론 Aldosterone
		(04) 유리코티졸 Free Cortisol
		(05) 코티졸 Cortisol
		(06) 11-Deoxycorticosterone
		(07) 11-Deoxycortisol
		(08) 18(OH)-Deoxycorticosterone
		(09) 21-Deoxycortisol
		(10) Corticosterone
		(11) Deoxycorticosterone

항 목	세부인정사항	
	다. 정밀분광-질량분석(정량)	(01) 11-Deoxycorticosterone
		(02) 11-Deoxycortisol
		(03) 17-KS
		(04) 18(OH)-Deoxycorticosterone
		(05) 21-Deoxycortisol
		(06) Corticosterone
		(07) Deoxycorticosterone
누351 카테콜아민 및 주요대사물질	가. 화학반응-육안검사(정성)	(01) 5-HIAA
		(02) VMA
	나. 화학반응-장비측정(정량)	(01) 5-HIAA
		(02) VMA
	다. 정밀면역검사(정량)	(01) 5-HIAA
		(02) Dopamine
		(03) Epinephrine
		(04) Homovanillic Acid
		(05) Metanephrine
		(06) MHPG
		(07) Norepinephrine
		(08) Normetanephrine
		(09) VMA
	라. 정밀분광-질량분석(정량)	(01) 5-HIAA
		(02) Dopamine
		(03) Homovanillic Acid
		(04) Metanephrine
		(05) Norepinephrine
		(06) Normetanephrine

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(07) VMA
		(08) Epinephrine
누370 성선자극 호르몬	가. 일반면역검사 (정성)-간이검사	(01) 황체형성호르몬 Luteinizing Hormone
	나. 정밀면역검사	(01) 고나도트로핀 Gonadotropin
		(02) 난포자극호르몬 Follicle Stimulating Hormone
		(03) 황체형성호르몬 Luteinizing Hormone
	나주. 정밀면역검사 -핵의학적 방법	(01) 난포자극호르몬 Follicle Stimulating Hormone
		(02) 황체형성호르몬 Luteinizing Hormone
누371 성선호르몬 [정밀면역검사]		(01) 17-OH프로게스테론 17-OH progesterone
		(02) 에스트라디올 Estradiol E2
		(03) 에스트로겐 Estrogen
		(04) 에스트리올 Estriol E3
		(05) 유리테스토스테론 Free Testosterone
		(06) 테스토스테론 Testosterone
		(07) 프레그난디올 Pregnandiol
		(08) 프로게스테론 Progesterone
	주. 핵의학적 방법	(01) 17-OH프로게스테론 17-OH progesterone
		(02) 에스트라디올 Estradiol E2
		(03) 에스트로겐 Estrogen
		(04) 에스트리올 Estriol E3
		(05) 테스토스테론 Testosterone

항 목	세부인정사항	
		(06) 프로게스테론 Progesterone
누380 소화기관효소 [화학반응-장비측정]		(01) 리파아제 Lipase
		(02) 총아밀라아제 Amylase(Total)
		(03) 췌장아밀라아제 Amylase(Pancreatic)
누381 소화기관호르몬 [정밀면역검사]		(01) 가스트린 Gastrin
		(02) 글루카곤 Glucagon
		(03) 세크레틴 Secretin
	주. 핵의학적 방법	(01) 가스트린 Gastrin
		(02) 글루카곤 Glucagon
		(03) 세크레틴 Secretin
누400 혈액점도검사 [관찰판정-육안·장비측정]		(01) Viscometer
누402 트로포닌	가. 일반면역검사 (정성)-간이검사	(01) Troponin I*
		(02) Troponin T
	나. 정밀면역검사 (정량)-간이검사	(01) Troponin I
	다. 정밀면역검사	(01) Troponin I
		(02) Troponin T
누403 프로스타그란딘 [정밀면역검사]		(01) Prostaglandin
		(02) Prostaglandin(E1)
		(03) Prostaglandin(E2)
		(04) Prostaglandin(F2α)
	주. 핵의학적 방법	(01) Prostaglandin
		(02) Prostaglandin(E1)
		(03) Prostaglandin(E2)
		(04) Prostaglandin(F2α)

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
누406 심장표지자	가. 정밀면역검사 -간이검사	(01) Pro-Brain Natriuretic Peptide
		(02) Brain Natriuretic Peptide
	나. 정밀면역검사	(01) Pro-Brain Natriuretic Peptide
		(02) Brain Natriuretic Peptide
	나주. 정밀면역검사 -핵의학적 방법	(01) Brain Natriuretic Peptide
누421 알파피토프로틴	가. 일반면역검사	(01) 알파피토글로브린 Alphafetoglobulin
		(02) 알파피토프로테인 Alphafetoprotein
	나. 정밀면역검사	(01) 알파피토글로브린 Alphafetoglobulin
		(02) 알파피토프로테인 Alphafetoprotein
	나주. 정밀면역검사 -핵의학적 방법	(01) 알파피토글로브린 Alphafetoglobulin
		(02) 알파피토프로테인 Alphafetoprotein
누422 방광암항원	가. 일반면역검사 (정성)-간이검사	(01) NMP22
	나. 정밀면역검사	(01) BTA TRAK
		(02) NMP22
		(03) UBC
누430 전립선암 [정밀면역검사]		(01) 유리전립선특이항원 Free PSA
		(02) 전립선산포스파타제 Prostatic Acid Phosphatase
		(03) 전립선특이항원 Prostate Specific Antigen
	주. 핵의학적 방법	(01) 유리전립선특이항원 Free PSA

항 목	세부인정사항	
		(02) 전립선산포스파타제 Prostatic Acid Phosphatase
		(03) 전립선특이항원 Prostate Specific Antigen
누442 림프종/형질세포종	가(1). 정밀면역검사(정량) -유리경쇄	(01) Lambda(Urine)
		(02) Lambda(Serum)
		(03) Kappa(Urine)
		(04) Kappa(Serum)
	가(2). 정밀면역검사(정량) -중경쇄	(01) IgA Lambda
		(02) IgA Kappa
		(03) IgG Lambda
		(04) IgG Kappa
		(05) IgM Lambda
		(06) IgM Kappa
누446 종양검사	가. 핵산증폭[정성그룹 2]	(01) EWSR1-FLI1 Fusion Gene [역전사중합효소연쇄반응법]
		(02) IGK [이중중합효소연쇄반응법]
		(03) IGL [이중중합효소연쇄반응법]
누470 특수미량단백 [정밀면역검사]		(01) 세룰로프라즈민 Ceruloplasmin
		(02) 알파1-항트립신 α1-Antitrypsin
		(03) 합토글로빈 Haptoglobin
누471 영양표지자 [정밀면역검사]		(01) 트랜스페린 Transferrin
		(02) 프리알부민 Prealbumin
누473 단백분획[분획 분석]	가. 일반	(01) 단백분획측정(혈청) Protein Electrophoresis(Serum)
	나. 농축과정 포함	(01) 단백분획측정(요 또는 체액) Protein Electrophoresis(Urine or Body Fluid)

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
누475 단백분획(동정)[분획분석]	가. 일반	(01) 단백면역고정전기영동(혈청) Immunoelectrophoresis(Serum)
		(02) 단백면역전기영동(혈청) Immunoelectrophoresis(Serum)
	나. 농축과정 포함	(01) 단백면역고정전기영동(요 또는 체액) Immunoelectrophoresis (Urine or Body Fluid)
		(02) 단백면역전기영동(요 또는 체액) Immunoelectrophoresis (Urine or Body Fluid)
누490 비타민	가. 화학반응-장비측정	(01) B1
		(02) B2
		(03) B6
		(04) E
		(05) K
		(06) 니코틴산 Nicotinic Acid
		(07) 캐로틴 Carotene
	나. 정밀면역검사	(01) 1,25-(OH)2-Vitamin D, total
		(02) 25-OH-Vitamin D, total
		(03) A
		(04) B1
		(05) B12
		(06) B2
		(07) B6
		(08) C
		(09) D2
		(10) D3
		(11) E

항 목	세부인정사항	
		(12) K
		(13) 니코틴산 Nicotinic Acid
		(14) 엽산 Carotene
		(15) 총 비타민 D Total Vitamin D
		(16) 카르니틴 Carnitine
	나주. 핵의학적 방법	(01) B1
		(02) B12
		(03) B2
		(04) B6
		(05) D2
		(06) D3
		(07) E
		(08) K
		(09) 니코틴산 Nicotinic Acid
		(10) 엽산 Carotene
		(11) 총 비타민D Total Vitamin D
	다. 정밀분광-질량분석	(01) 1,25-(OH)2-VitaminD,total
		(02) A
		(03) B1
		(04) B2
		(05) B6
		(06) C
		(07) D2
		(08) D3
		(09) E
		(10) K

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(11) 니코틴산 NicotinicAcid
		(12) 카르니틴 Carnitine
누500 골대사효소 [정밀면역검사]		(01) 골특이성 알칼리성 포스파타제 Bone Specific Alkaline Phosphatase
누501 골대사표지자 [정밀면역검사]		(01) C-telopeptide of collagen Type 1(CTX)
		(02) N-telopeptide of collagen Type 1(NTX)
		(03) 디옥시피리디놀린 Deoxypyridinoline
누502 부갑상선표지자 [정밀면역검사]		(01) 부갑상선호르몬 Parathyroid hormone
		(02) 오스테오칼신 Osteocalcin
	주. 핵의학적 방법	(01) 부갑상선호르몬 Parathyroid hormone
		(02) 오스테오칼신 Osteocalcin
누514 아미노산	가. 화학반응 -육안검사(정량)	(01) 루신 Leucine
		(02) 메티오닌 Methionine
		(03) 페닐알라닌 Phenylalanine
		(04) 히스티딘 Histidine
	나. 화학반응 -장비측정(정량)	(01) 루신 Leucine
		(02) 페닐알라닌 Phenylalanin
	라(2)주. 정밀분광-질량 분석(정량)-5종 목이상	(01) Alloisoleucine
		(02) Homocitrulline
		(03) Homocystine
		(04) Tryptophan
누515 유기산	가. 화학반응-장비측정 (정량)	(01) Sialic Acid

항 목	세부인정사항	
		(02) 구연산 Citric acid
		(03) 피루브산 Pyruvic acid
		(04) 히알우론산 Hyaluronic acid
	다(1). 정밀분광-질량분석-질량(정량) [종목당]	(01) 메틸말론산 Methylmalonic Acid
		(02) 옥살산 Oxalic Acid
누517 효소 활성도 검사	가. 화학반응-장비측정	(01) 갈락토스-1-인산 Galactose-1-Phosphate
		(02) 갈락토스-1-인산우리딜전달효소 Galactose-1-Phosphate Uridyltransferase
		(03) 갈락토키나아제 Galactokinase
		(04) 베타갈락토시다제 β-Galactosidase
		(05) 아릴설파타제 A Arylsulfatase A
		(06) 아릴설파타제 B Arylsulfatase B
		(07) 알파갈락토시다제 α-Galactosidase
		(08) 에시드알파글루코시다제 Acid-α-Glucosidase
		(09) 우리딘이인산갈락토스-4-에피머라아제 Uridine Diphosphate (UDP) Galactose-4-Epimerase
	나. 정밀분광-질량분석	(01) 갈락토스-1-인산우리딜전달효소 Galactose-1-Phosphate Uridyltransferase
		(02) 갈락토키나아제 Galactokinase
		(03) 아릴설파타제 A Arylsulfatase A

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(04) 아릴설파타제 B Arylsulfatase B
		(05) 알파갈락토시다제 α-Galactosidase
		(06) 에시드알파글루코시다제 Acid-α-Glucosidase
		(07) 우리딘이인산갈락토스-4-에피머라아제 Uridine Diphosphate (UDP) Galactose-4-Epimerase
누530 특수헤모글로빈 [화학반응-장비측정]		(01) 메트헤모글로빈 Met Hemoglobin
		(02) 설프헤모글로빈 Sulf Hemoglobin
		(03) 카복시헤모글로빈 Carboxy Hemoglobin
누532 약물 및 독물	가(1). 일반면역검사(정성)	(01) Acetaminophen
		(02) Aprindine
		(03) Aspirin
		(04) Barbiturate
		(05) Benzodiazepine
		(06) Carbamazepine
		(07) Carbamazepine, Free
		(08) Clonazepam
		(09) Cyclosporin
		(10) Digitoxin
		(11) Digoxin
		(12) Disopyramide
		(13) Ethosuximide
		(14) Valproic Acid, Free

항 목	세부인정사항	
		(15) Gentamicin
		(16) Haloperidol
		(17) Ibupropen
		(18) Imipramine
		(19) Indomethacin
		(20) Lidocain
		(21) Methamphetamine
		(22) Methanol
		(23) Methotrexate
		(24) Monoethylglycinexylidide
		(25) N-Acethylprocainamide
		(26) Paraquat
		(27) Phenobarbital
		(28) Phenyotoin, Free
		(29) Phenytoin
		(30) Primidone
		(31) Procainamide
		(32) Salicylate
		(33) Tacrolimus (FK506)
		(34) Theophylline
		(35) Valproic Acid
		(36) Vancomycin
		(37) Zonisamide
		(38) δ-Aminolevulinic Acid
	가(1)주. 일반면역검사 (정성)고형조직	(01) Acetaminophen
		(02) Aprindine

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(03) Aspirin
		(04) Barbiturate
		(05) Benzodiazepine
		(06) Carbamazepine
		(07) Carbamazepine, Free
		(08) Clonazepam
		(09) Cyclosporin
		(10) Digitoxin
		(11) Digoxin
		(12) Disopyramide
		(13) Ethosuximide
		(14) Valproic Acid, Free
		(15) Gentamicin
		(16) Haloperidol
		(17) Ibupropen
		(18) Imipramine
		(19) Indomethacin
		(20) Lidocain
		(21) Methamphetamine
		(22) Methanol
		(23) Methotrexate
		(24) Monoethylglycinexylidide
		(25) N-Acethylprocainamide
		(26) Paraquat
		(27) Phenobarbital
		(28) Phenyotoin, Free
		(29) Phenytoin

항 목	세부인정사항	
		(30) Primidone
		(31) Procainamide
		(32) Salicylate
		(33) Tacrolimus (FK506)
		(34) Theophylline
		(35) Valproic Acid
		(36) Vancomycin
		(37) Zonisamide
		(38) δ-Aminolevulinic Acid
	가(2). 일반면역검사(정량)	(01) Acetaminophen
		(02) Amikacin
		(03) Amiodarone
		(04) Aprindine
		(05) Aspirin
		(06) Barbiturate
		(07) Benzodiazepine
		(08) Carbamazepine
		(09) Carbamazepine, Free
		(10) Clonazepam
		(12) Cyclosporin
		(13) Desipramine
		(14) Diazepam
		(15) Digitoxin
		(16) Digoxin
		(17) Disopyramide
		(18) Ethanol(alcohol)
		(19) Ethosuximide

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(20) Gentamicin
		(21) Haloperidol
		(22) Ibupropen
		(23) Imipramine
		(24) Indomethacin
		(25) Kanamycin
		(26) Lidocain
		(27) Methamphetamine
		(28) Methanol
		(29) Methotrexate
		(30) Monoethylglycinexylidide
		(31) N-Acethylprocainamide
		(32) Nitrazepam
		(33) Paraquat
		(34) Phenobarbital
		(35) Phenyotoin, Free
		(36) Phenytoin
		(37) Primidone
		(38) Procainamide
		(39) Quinidine
		(40) Salicylate
		(41) Sirolimus
		(42) Tacrolimus (FK506)
		(43) Theophylline
		(44) Tobramycin
		(45) Valproic Acid
		(46) Valproic Acid, Free

항 목	세부인정사항	
		(47) Vancomycin
		(48) Zonisamide
		(49) δ-Aminolevulinic Acid
	가(2)주. 일반면역검사 (정량)고형조직	(01) Acetaminophen
		(02) Amikacin
		(03) Amiodarone
		(04) Aprindine
		(05) Aspirin
		(06) Barbiturate
		(07) Benzodiazepine
		(08) Carbamazepine
		(09) Carbamazepine, Free
		(10) Clonazepam
		(12) Cyclosporin
		(13) Desipramine
		(14) Diazepam
		(15) Digitoxin
		(16) Digoxin
		(17) Disopyramide
		(18) Ethanol(alcohol)
		(19) Ethosuximide
		(20) Gentamicin
		(21) Haloperidol
		(22) Ibupropen
		(23) Imipramine
		(24) Indomethacin

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(25) Kanamycin
		(26) Lidocain
		(27) Methamphetamine
		(28) Methanol
		(29) Methotrexate
		(30) Monoethylglycinexylidide
		(31) N-Acethylprocainamide
		(32) Nitrazepam
		(33) Paraquat
		(34) Phenobarbital
		(35) Phenyotoin, Free
		(36) Phenytoin
		(37) Primidone
		(38) Procainamide
		(39) Quinidine
		(40) Salicylate
		(41) Sirolimus
		(42) Tacrolimus (FK506)
		(43) Theophylline
		(44) Tobramycin
		(45) Valproic Acid
		(46) Valproic Acid, Free
		(47) Vancomycin
		(48) Zonisamide
		(49) δ-Aminolevulinic Acid
	나(1). 정밀면역검사(정성)	(01) Acetaminophen

항 목	세부인정사항	
		(02) Aprindine
		(03) Aspirin
		(04) Barbiturate
		(05) Benzodiazepine
		(06) Carbamazepine
		(07) Carbamazepine, Free
		(08) Clonazepam
		(09) Cyclosporin
		(10) Digitoxin
		(11) Digoxin
		(12) Disopyramide
		(13) Ethosuximide
		(14) Gentamicin
		(15) Haloperidol
		(16) Ibupropen
		(17) Imipramine
		(18) Indomethacin
		(19) Lidocain
		(20) Methamphetamine
		(21) Methanol
		(22) Methotrexate
		(23) Monoethylglycinexylidide
		(24) N-Acethylprocainamide
		(25) Paraquat
		(26) Phenobarbital
		(27) Phenyotoin, Free

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(28) Phenytoin
		(29) Primidone
		(30) Procainamide
		(31) Salicylate
		(32) Tacrolimus (FK506)
		(33) Theophylline
		(34) Valproic Acid
		(35) Valproic Acid, Free
		(36) Vancomycin
		(37) Zonisamide
		(38) δ-Aminolevulinic Acid
	나(1)주. 정밀면역검사 (정성)고형조직	(01) Acetaminophen
		(02) Aprindine
		(03) Aspirin
		(04) Barbiturate
		(05) Benzodiazepine
		(06) Carbamazepine
		(07) Carbamazepine, Free
		(08) Clonazepam
		(09) Cyclosporin
		(10) Digitoxin
		(11) Digoxin
		(12) Disopyramide
		(13) Ethosuximide
		(14) Gentamicin
		(15) Haloperidol

항 목	세부인정사항	
		(16) Ibupropen
		(17) Imipramine
		(18) Indomethacin
		(19) Lidocain
		(20) Methamphetamine
		(21) Methanol
		(22) Methotrexate
		(23) Monoethylglycinexylidide
		(24) N-Acethylprocainamide
		(25) Paraquat
		(26) Phenobarbital
		(27) Phenyotoin, Free
		(28) Phenytoin
		(29) Primidone
		(30) Procainamide
		(31) Salicylate
		(32) Tacrolimus (FK506)
		(33) Theophylline
		(34) Valproic Acid
		(35) Valproic Acid, Free
		(36) Vancomycin
		(37) Zonisamide
		(38) δ-Aminolevulinic Acid
	나(2). 정밀면역검사(정량)	(01) Acetaminophen
		(02) Amikacin
		(03) Amiodarone

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(04) Aprindine
		(05) Aspirin
		(06) Barbiturate
		(07) Benzodiazepine
		(08) Carbamazepine
		(09) Carbamazepine, Free
		(10) Clonazepam
		(11) Cyclosporin
		(12) Desipramine
		(13) Diazepam
		(14) Digitoxin
		(15) Digoxin
		(16) Disopyramide
		(17) Ethanol(alcohol)
		(18) Ethosuximide
		(19) Gentamicin
		(20) Haloperidol
		(21) Ibupropen
		(22) Imipramine
		(23) Indomethacin
		(24) Kanamycin
		(25) Lidocain
		(26) Methamphetamine
		(27) Methanol
		(28) Methotrexate
		(29) Monoethylglycinexylidide

항 목	세부인정사항	
		(30) MPA Assay
		(31) N-Acethylprocainamide
		(32) Nitrazepam
		(33) Paraquat
		(34) Phenobarbital
		(35) Phenyotoin, Free
		(36) Phenytoin
		(37) Primidone
		(38) Procainamide
		(39) Quinidine
		(40) Salicylate
		(41) Sirolimus
		(42) Tacrolimus (FK506)
		(43) Theophylline
		(44) Tobramycin
		(45) Valproic Acid
		(46) Valproic Acid, Free
		(47) Vancomycin
		(48) Zonisamide
		(49) δ-Aminolevulinic Acid
	나(2)주1. 정밀면역검사 (정량)고형조직	(01) Acetaminophen
		(02) Amikacin
		(03) Amiodarone
		(04) Aprindine
		(05) Aspirin
		(06) Barbiturate

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(07) Benzodiazepine
		(08) Carbamazepine
		(09) Carbamazepine, Free
		(10) Clonazepam
		(11) Cyclosporin
		(12) Desipramine
		(13) Diazepam
		(14) Digitoxin
		(15) Digoxin
		(16) Disopyramide
		(17) Ethanol(alcohol)
		(18) Ethosuximide
		(19) Gentamicin
		(20) Haloperidol
		(21) Ibupropen
		(22) Imipramine
		(23) Indomethacin
		(24) Kanamycin
		(25) Lidocain
		(26) Methamphetamine
		(27) Methanol
		(28) Methotrexate
		(29) Monoethylglycinexylidide
		(30) MPA Assay
		(31) N-Acethylprocainamide
		(32) Nitrazepam

항 목	세부인정사항	
		(33) Paraquat
		(34) Phenobarbital
		(35) Phenyotoin, Free
		(36) Phenytoin
		(37) Primidone
		(38) Procainamide
		(39) Quinidine
		(40) Salicylate
		(41) Sirolimus
		(42) Tacrolimus (FK506)
		(43) Theophylline
		(44) Tobramycin
		(45) Valproic Acid
		(46) Valproic Acid, Free
		(47) Vancomycin
		(48) Zonisamide
		(49) δ-Aminolevulinic Acid
	나(2)주2. 정밀면역검사 (정량)핵의학적 방법	(01) Acetaminophen
		(02) Amikacin
		(03) Amiodarone
		(04) Aprindine
		(05) Aspirin
		(06) Barbiturate
		(07) Benzodiazepine
		(08) Carbamazepine
		(09) Carbamazepine, Free

항 목	세부인정사항	
		(10) Clonazepam
		(11) Cyclosporin
		(12) Desipramine
		(13) Diazepam
		(14) Digitoxin
		(15) Digoxin
		(16) Disopyramide
		(17) Ethanol(alcohol)
		(18) Ethosuximide
		(19) Gentamicin
		(20) Haloperidol
		(21) Ibupropen
		(22) Imipramine
		(23) Indomethacin
		(24) Kanamycin
		(25) Lidocain
		(26) Methamphetamine
		(27) Methanol
		(28) Methotrexate
		(29) Monoethylglycinexylidide
		(30) MPA Assay
		(31) N-Acethylprocainamide
		(32) Nitrazepam
		(33) Paraquat
		(34) Phenobarbital
		(35) Phenyotoin, Free

항 목	세부인정사항	
		(36) Phenytoin
		(37) Primidone
		(38) Procainamide
		(39) Quinidine
		(40) Salicylate
		(41) Sirolimus
		(42) Tacrolimus (FK506)
		(43) Theophylline
		(44) Tobramycin
		(45) Valproic Acid
		(46) Valproic Acid, Free
		(47) Vancomycin
		(48) Zonisamide
		(49) δ-Aminolevulinic Acid
	나(2)주2. 정밀면역검사 (정량)고형조직 -핵의학적 방법	(01) Acetaminophen
		(02) Amikacin
		(03) Amiodarone
		(04) Aprindine
		(05) Aspirin
		(06) Barbiturate
		(07) Benzodiazepine
		(08) Carbamazepine
		(09) Carbamazepine, Free
		(10) Clonazepam
		(11) Cyclosporin
		(12) Desipramine

항 목	세부인정사항	
		(13) Diazepam
		(14) Digitoxin
		(15) Digoxin
		(16) Disopyramide
		(17) Ethanol(alcohol)
		(18) Ethosuximide
		(19) Gentamicin
		(20) Haloperidol
		(21) Ibupropen
		(22) Imipramine
		(23) Indomethacin
		(24) Kanamycin
		(25) Lidocain
		(26) Methamphetamine
		(27) Methanol
		(28) Methotrexate
		(29) Monoethylglycinexylidide
		(30) MPA Assay
		(31) N-Acethylprocainamide
		(32) Nitrazepam
		(33) Paraquat
		(34) Phenobarbital
		(35) Phenyotoin, Free
		(36) Phenytoin
		(37) Primidone
		(38) Procainamide

항 목	세부인정사항	
		(39) Quinidine
		(40) Salicylate
		(41) Sirolimus
		(42) Tacrolimus (FK506)
		(43) Theophylline
		(44) Tobramycin
		(45) Valproic Acid
		(46) Valproic Acid, Free
		(47) Vancomycin
		(48) Zonisamide
		(49) δ-Aminolevulinic Acid
	다(1). 정밀분광-질량분석-분획(정성)	(01) 8-Methoxypsoralen
		(02) Acetaminophen
		(03) Acetaziolamide
		(04) Amiodarone
		(05) Aprindine
		(06) Aspirin
		(07) Barbiturate
		(08) Benzodiazepine
		(09) Butalbital
		(10) Caffeine
		(11) Carbamazepine, Free
		(12) Chlorodiazepoxide
		(13) Chlorpromazine
		(14) Clonazepam
		(15) Diazepam

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(16) Dicumarol
		(17) Disopyramide
		(18) Doxepin
		(19) Ethchlorvynol
		(20) Ethylene Glycol
		(21) Flecainide
		(22) Fluoxetine
		(23) Glutethimide
		(24) Haloperidol
		(25) Ibupropen
		(26) Imipramine
		(27) Indomethacin
		(28) Isopropanol
		(29) Lidocain
		(30) Meprobamate
		(31) Methamphetamine
		(32) Methanol
		(33) Methaqualone
		(34) Methsuximide
		(35) Methyprylon
		(36) N-Acethylprocainamide
		(37) Nitrazepam
		(38) Nordiazepam
		(39) Paraquat
		(40) Phencyclidine
		(41) Phenolphthalein

항 목	세부인정사항	
		(42) Phenothiazine
		(43) Phenyotoin, Free
		(44) Procainamide
		(45) Propafenone
		(46) Propanolol
		(47) Propoxyphene
		(48) Salicylate
		(49) Sulfadiazine
		(50) Sulfamethoxazole
		(51) Sulfapyridine
		(52) Sulfisoxazole
		(53) Tacrolimus (FK506)
		(54) Thioridazine
		(55) Tocanide
		(56) Trazodone
		(57) Trimethadione
		(58) Valproic Acid, Free
		(59) Verapamil
		(60) Volatile
		(61) Zonisamide
		(62) δ-Aminolevulinic Acid
	다(1)주. 정밀분광-질량 분석-분획(정성) 고형조직	(01) 8-Methoxypsoralen
		(02) Acetaminophen
		(03) Acetaziolamide
		(04) Amiodarone
		(05) Aprindine

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(06) Aspirin
		(07) Barbiturate
		(08) Benzodiazepine
		(09) Butalbital
		(10) Caffeine
		(11) Carbamazepine, Free
		(12) Chlorodiazepoxide
		(13) Chlorpromazine
		(14) Clonazepam
		(15) Diazepam
		(16) Dicumarol
		(17) Disopyramide
		(18) Doxepin
		(19) Ethchlorvynol
		(20) Ethylene Glycol
		(21) Flecainide
		(22) Fluoxetine
		(23) Glutethimide
		(24) Haloperidol
		(25) Ibupropen
		(26) Imipramine
		(27) Indomethacin
		(28) Isopropanol
		(29) Lidocain
		(30) Meprobamate
		(31) Methamphetamine

항 목	세부인정사항	
		(32) Methanol
		(33) Methaqualone
		(34) Methsuximide
		(35) Methyprylon
		(36) N-Acethylprocainamide
		(37) Nitrazepam
		(38) Nordiazepam
		(39) Paraquat
		(40) Phencyclidine
		(41) Phenolphthalein
		(42) Phenothiazine
		(43) Phenyotoin, Free
		(44) Procainamide
		(45) Propafenone
		(46) Propanolol
		(47) Propoxyphene
		(48) Salicylate
		(49) Sulfadiazine
		(50) Sulfamethoxazole
		(51) Sulfapyridine
		(52) Sulfisoxazole
		(53) Tacrolimus (FK506)
		(54) Thioridazine
		(55) Tocanide
		(56) Trazodone
		(57) Trimethadione

항 목	세부인정사항	
		(58) Valproic Acid, Free
		(59) Verapamil
		(60) Volatile
		(61) Zonisamide
		(62) δ-Aminolevulinic Acid
	다(2). 정밀분광-질량분석-분획(정량)	(01) 8-Methoxypsoralen
		(02) Acetaminophen
		(03) Acetaziolamide
		(04) Amiodarone
		(05) Amitriptyline and Amitriptyline metabolite
		(06) Aprindine
		(07) Aripiprazole
		(08) Aspirin
		(09) Barbiturate
		(10) Benzodiazepine
		(11) Busulfan
		(12) Butalbital
		(13) Caffeine
		(14) Carbamazepine
		(15) Carbamazepine, Free
		(16) Chlorodiazepoxide
		(17) Chlorpromazine
		(18) Citalopram and Citalopram metabolite
		(19) Clomipramine and Clomipramine metabolite

항 목	세부인정사항	
		(20) Clonazepam
		(21) Clozapine and Clozapine metabolite
		(22) Cycloserine
		(23) Cyclosporin
		(24) Desipramine and Desipramine metabolite
		(25) Diazepam
		(26) Dicumarol
		(27) Disopyramide
		(28) Doxepin
		(29) Ethambutol
		(30) Ethchlorvynol
		(31) Ethylene Glycol
		(32) Everolimus (certican)
		(33) Flecainide
		(34) Fluoxetine
		(35) Glutethimide
		(36) Haloperidol
		(37) Ibupropen
		(38) Imipramine
		(39) Indomethacin
		(40) Isopropanol
		(41) Itraconazole
		(42) Kanamycin
		(43) Lidocain
		(44) Linezolid

항 목	세부인정사항	
		(45) Meprobamate
		(46) Methamphetamine
		(47) Methanol
		(48) Methaqualone
		(49) Methsuximide
		(50) Methyprylon
		(51) Mirtazapine and Mirtazapine metabolite
		(52) Moxifloxacin
		(53) Mycophenolic Acid
		(54) N-Acethylprocainamide
		(55) Nitrazepam
		(56) Nordiazepam
		(57) Nortriptyline and Nortriptyline metabolite
		(58) Olanzapine and Olanzapine metabolite
		(59) Paraquat
		(60) Paroxetine and Paroxetine metabolite
		(61) Phencyclidine
		(62) Phenolphthalein
		(63) Phenothiazine
		(64) Phenyotoin, Free
		(65) Primidone
		(66) Procainamide
		(67) Propafenone
		(68) Propanolol

항 목	세부인정사항	
		(69) Propoxyphene
		(70) Quetiapine and Quetiapine metabolite
		(71) Risperidone
		(72) Salicylate
		(73) Sertraline and Sertraline metabolite
		(74) Sirolimus (Rapamycin)
		(75) Streptomycin
		(76) Sulfadiazine
		(77) Sulfamethoxazole
		(78) Sulfapyridine
		(79) Sulfisoxazole
		(80) Tacrolimus (FK506)
		(81) Tamoxifen
		(82) Thioridazine
		(83) Tobramycin
		(84) Tocanide
		(85) Trazodone
		(86) Trimethadione
		(87) Valproic Acid, Free
		(88) Venlafaxine and Venlafaxine metabolite
		(89) Verapamil
		(90) Volatile
		(91) Voriconazole
		(92) Warfarin

항 목	세부인정사항	
		(93) Zonisamide
		(94) δ-Aminolevulinic Acid
	다(2)주. 정밀분광-질량 분석-분획(정량) 고형조직	(01) 8-Methoxypsoralen
		(02) Acetaminophen
		(03) Acetaziolamide
		(04) Amiodarone
		(05) Amitriptyline and Amitriptyline metabolite
		(06) Aprindine
		(07) Aripiprazole
		(08) Aspirin
		(09) Barbiturate
		(10) Benzodiazepine
		(11) Busulfan
		(12) Butalbital
		(13) Caffeine
		(14) Carbamazepine
		(15) Carbamazepine, Free
		(16) Chlorodiazepoxide
		(17) Chlorpromazine
		(18) Citalopram and Citalopram metabolite
		(19) Clomipramine and Clomipramine metabolite
		(20) Clonazepam
		(21) Clozapine and Clozapine metabolite

항 목	세부인정사항	
		(22) Cycloserine
		(23) Cyclosporin
		(24) Desipramine and Desipramine metabolite
		(25) Diazepam
		(26) Dicumarol
		(27) Disopyramide
		(28) Doxepin
		(29) Ethambutol
		(30) Ethchlorvynol
		(31) Ethylene Glycol
		(32) Everolimus (certican)
		(33) Flecainide
		(34) Fluoxetine
		(35) Glutethimide
		(36) Haloperidol
		(37) Ibupropen
		(38) Imipramine
		(39) Indomethacin
		(40) Isopropanol
		(41) Itraconazole
		(42) Kanamycin
		(43) Lidocain
		(44) Linezolid
		(45) Meprobamate
		(46) Methamphetamine
		(47) Methanol

항 목	세부인정사항	
		(48) Methaqualone
		(49) Methsuximide
		(50) Methyprylon
		(51) Mirtazapine and Mirtazapine metabolite
		(52) Moxifloxacin
		(53) Mycophenolic Acid
		(54) N-Acethylprocainamide
		(55) Nitrazepam
		(56) Nordiazepam
		(57) Nortriptyline and Nortriptyline metabolite
		(58) Olanzapine and Olanzapine metabolite
		(59) Paraquat
		(60) Paroxetine and Paroxetine metabolite
		(61) Phencyclidine
		(62) Phenolphthalein
		(63) Phenothiazine
		(64) Phenyotoin, Free
		(65) Primidone
		(66) Procainamide
		(67) Propafenone
		(68) Propanolol
		(69) Propoxyphene
		(70) Quetiapine and Quetiapine metabolite

항 목	세부인정사항	
		(71) Risperidone
		(72) Salicylate
		(73) Sertraline and Sertraline metabolite
		(74) Sirolimus (Rapamycin)
		(75) Streptomycin
		(76) Sulfadiazine
		(77) Sulfamethoxazole
		(78) Sulfapyridine
		(79) Sulfisoxazole
		(80) Tacrolimus (FK506)
		(81) Tamoxifen
		(82) Thioridazine
		(83) Tobramycin
		(84) Tocanide
		(85) Trazodone
		(86) Trimethadione
		(87) Valproic Acid, Free
		(88) Venlafaxine and Venlafaxine metabolite
		(89) Verapamil
		(90) Volatile
		(91) Voriconazole
		(92) Warfarin
		(93) Zonisamide
		(94) δ-Aminolevulinic Acid
	다(3). 정밀분광-질량분석-	(01) 8-Methoxypsoralen

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
	질량(정성)	(02) Acetaminophen
		(03) Acetaziolamide
		(04) Amiodarone
		(05) Aprindine
		(06) Aspirin
		(07) Barbiturate
		(08) Benzodiazepine
		(09) Butalbital
		(10) Caffeine
		(11) Carbamazepine, Free
		(12) Chlorodiazepoxide
		(13) Chlorpromazine
		(14) Clonazepam
		(15) Diazepam
		(16) Dicumarol
		(17) Disopyramide
		(18) Doxepin
		(19) Ethchlorvynol
		(20) Ethylene Glycol
		(21) Flecainide
		(22) Fluoxetine
		(23) Glutethimide
		(24) Haloperidol
		(25) Ibupropen
		(26) Imipramine
		(27) Indomethacin

항 목	세부인정사항	
		(28) Isopropanol
		(29) Lidocain
		(30) Meprobamate
		(31) Methamphetamine
		(32) Methanol
		(33) Methaqualone
		(34) Methsuximide
		(35) Methyprylon
		(36) N-Acethylprocainamide
		(37) Nitrazepam
		(38) Nordiazepam
		(39) Paraquat
		(40) Phencyclidine
		(41) Phenolphthalein
		(42) Phenothiazine
		(43) Phenyotoin, Free
		(44) Procainamide
		(45) Propafenone
		(46) Propanolol
		(47) Propoxyphene
		(48) Salicylate
		(49) Sulfadiazine
		(50) Sulfamethoxazole
		(51) Sulfapyridine
		(52) Sulfisoxazole
		(53) Tacrolimus (FK506)

항 목	세부인정사항	
		(54) Thioridazine
		(55) Tocanide
		(56) Trazodone
		(57) Trimethadione
		(58) Valproic Acid, Free
		(59) Verapamil
		(60) Volatile
		(61) Zonisamide
		(62) δ-Aminolevulinic Acid
	다(3)주1. 정밀분광-질량분석-질량(정성)-고형조직	(01) 8-Methoxypsoralen
		(02) Acetaminophen
		(03) Acetaziolamide
		(04) Amiodarone
		(05) Aprindine
		(06) Aspirin
		(07) Barbiturate
		(08) Benzodiazepine
		(09) Butalbital
		(10) Caffeine
		(11) Carbamazepine, Free
		(12) Chlorodiazepoxide
		(13) Chlorpromazine
		(14) Clonazepam
		(15) Diazepam
		(16) Dicumarol
		(17) Disopyramide

항 목	세부인정사항	
		(18) Doxepin
		(19) Ethchlorvynol
		(20) Ethylene Glycol
		(21) Flecainide
		(22) Fluoxetine
		(23) Glutethimide
		(24) Haloperidol
		(25) Ibupropen
		(26) Imipramine
		(27) Indomethacin
		(28) Isopropanol
		(29) Lidocain
		(30) Meprobamate
		(31) Methamphetamine
		(32) Methanol
		(33) Methaqualone
		(34) Methsuximide
		(35) Methyprylon
		(36) N-Acethylprocainamide
		(37) Nitrazepam
		(38) Nordiazepam
		(39) Paraquat
		(40) Phencyclidine
		(41) Phenolphthalein
		(42) Phenothiazine
		(43) Phenyotoin, Free

항 목	세부인정사항	
		(44) Procainamide
		(45) Propafenone
		(46) Propanolol
		(47) Propoxyphene
		(48) Salicylate
		(49) Sulfadiazine
		(50) Sulfamethoxazole
		(51) Sulfapyridine
		(52) Sulfisoxazole
		(53) Tacrolimus (FK506)
		(54) Thioridazine
		(55) Tocanide
		(56) Trazodone
		(57) Trimethadione
		(58) Valproic Acid, Free
		(59) Verapamil
		(60) Volatile
		(61) Zonisamide
		(62) δ-Aminolevulinic Acid
	다(4). 정밀분광-질량분석-질량(정량)	(01) 8-Methoxypsoralen
		(02) Acetaminophen
		(03) Acetaziolamide
		(04) Amiodarone
		(05) Amitriptyline and Amitriptyline metabolite
		(06) Aprindine
		(07) Aripiprazole

항 목	세부인정사항	
		(08) Aspirin
		(09) Barbiturate
		(10) Benzodiazepine
		(11) Busulfan
		(12) Butalbital
		(13) Caffeine
		(14) Carbamazepine
		(15) Carbamazepine, Free
		(16) Chlorodiazepoxide
		(17) Chlorpromazine
		(18) Citalopram and Citalopram metabolite
		(19) Clomipramine and Clomipramine metabolite
		(20) Clonazepam
		(21) Clozapine and Clozapine metabolite
		(22) Cycloserine
		(23) Cyclosporin
		(24) Desipramine and Desipramine metabolite
		(25) Diazepam
		(26) Dicumarol
		(27) Disopyramide
		(28) Doxepin
		(29) Ethambutol
		(30) Ethchlorvynol
		(31) Ethylene Glycol

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(32) Everolimus (certican)
		(33) Flecainide
		(34) Fluoxetine
		(35) Glutethimide
		(36) Haloperidol
		(37) Ibupropen
		(38) Imipramine
		(39) Indomethacin
		(40) Isopropanol
		(41) Itraconazole
		(42) Kanamycin
		(43) Lamotrigine
		(44) Levetriacetam
		(45) Lidocain
		(46) Linezolid
		(47) Meprobamate
		(48) Methamphetamine
		(49) Methanol
		(50) Methaqualone
		(51) Methsuximide
		(52) Methyprylon
		(53) Mirtazapine and Mirtazapine metabolite
		(54) Moxifloxacin
		(55) Mycophenolic Acid
		(56) N-Acethylprocainamide
		(57) Nitrazepam

항 목	세부인정사항	
		(58) Nordiazepam
		(59) Nortriptyline and Nortriptyline metabolite
		(60) Olanzapine and Olanzapine metabolite
		(61) Oxcarbazepine
		(62) Paraquat
		(63) Paroxetine and Paroxetine metabolite
		(64) Phencyclidine
		(65) Phenolphthalein
		(66) Phenothiazine
		(67) Phenyotoin, Free
		(68) Posaconazole
		(69) Primidone
		(70) Procainamide
		(71) Propafenone
		(72) Propanolol
		(73) Propoxyphene
		(74) Quetiapine and Quetiapine metabolite
		(75) Risperidone
		(76) Salicylate
		(77) Sertraline and Sertraline metabolite
		(78) Sirolimus (Rapamycin)
		(79) Streptomycin
		(80) Sulfadiazine

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(81) Sulfamethoxazole
		(82) Sulfapyridine
		(83) Sulfisoxazole
		(84) Tacrolimus (FK506)
		(85) Tamoxifen
		(86) Teicoplanin
		(87) Thioridazine
		(88) Tobramycin
		(89) Tocanide
		(90) topiramate
		(91) Trazodone
		(92) Trimethadione
		(93) Valproic Acid, Free
		(94) Venlafaxine and Venlafaxine metabolite
		(95) Verapamil
		(96) Volatile
		(97) Voriconazole
		(98) Warfarin
		(99) Zonisamide
		(A1) δ-Aminolevulinic Acid
	다(4)주. 정밀분광-질량분석-질량(정량)고형조직	(01) 8-Methoxypsoralen
		(02) Acetaminophen
		(03) Acetaziolamide
		(04) Amiodarone
		(05) Amitriptyline and Amitriptyline metabolite

항 목	세부인정사항	
		(06) Aprindine
		(07) Aripiprazole
		(08) Aspirin
		(09) Barbiturate
		(10) Benzodiazepine
		(11) Busulfan
		(12) Butalbital
		(13) Caffeine
		(14) Carbamazepine
		(15) Carbamazepine, Free
		(16) Chlorodiazepoxide
		(17) Chlorpromazine
		(18) Citalopram and Citalopram metabolite
		(19) Clomipramine and Clomipramine metabolite
		(20) Clonazepam
		(21) Clozapine and Clozapine metabolite
		(22) Cycloserine
		(23) Cyclosporin
		(24) Desipramine and Desipramine metabolite
		(25) Diazepam
		(26) Dicumarol
		(27) Disopyramide
		(28) Doxepin
		(29) Ethambutol

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(30) Ethchlorvynol
		(31) Ethylene Glycol
		(32) Everolimus (certican)
		(33) Flecainide
		(34) Fluoxetine
		(35) Glutethimide
		(36) Haloperidol
		(37) Ibupropen
		(38) Imipramine
		(39) Indomethacin
		(40) Isopropanol
		(41) Itraconazole
		(42) Kanamycin
		(43) Lamotrigine
		(44) Levetriacetam
		(45) Lidocain
		(46) Linezolid
		(47) Meprobamate
		(48) Methamphetamine
		(49) Methanol
		(50) Methaqualone
		(51) Methsuximide
		(52) Methyprylon
		(53) Mirtazapine and Mirtazapine metabolite
		(54) Moxifloxacin
		(55) Mycophenolic Acid

항 목	세부인정사항	
		(56) N-Acethylprocainamide
		(57) Nitrazepam
		(58) Nordiazepam
		(59) Nortriptyline and Nortriptyline metabolite
		(60) Olanzapine and Olanzapine metabolite
		(61) Oxcarbazepine
		(62) Paraquat
		(63) Paroxetine and Paroxetine metabolite
		(64) Phencyclidine
		(65) Phenolphthalein
		(66) Phenothiazine
		(67) Phenyotoin, Free
		(69) Primidone
		(70) Procainamide
		(71) Propafenone
		(72) Propanolol
		(73) Propoxyphene
		(74) Quetiapine and Quetiapine metabolite
		(75) Risperidone
		(76) Salicylate
		(77) Sertraline and Sertraline metabolite
		(78) Sirolimus (Rapamycin)
		(79) Streptomycin

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(80) Sulfadiazine
		(81) Sulfamethoxazole
		(82) Sulfapyridine
		(83) Sulfisoxazole
		(84) Tacrolimus (FK506)
		(85) Tamoxifen
		(86) Teicoplanin
		(87) Thioridazine
		(88) Tobramycin
		(89) Tocanide
		(90) topiramate
		(91) Trazodone
		(92) Trimethadione
		(93) Valproic Acid, Free
		(94) Venlafaxine and Venlafaxine metabolite
		(95) Verapamil
		(96) Volatile
		(97) Voriconazole
		(98) Warfarin
		(99) Zonisamide
		(A1) δ-Aminolevulinic Acid
누540 유기용제	가(1). 화학반응-장비 측정-(정성)	(01) Benzene
		(02) Hippuric Acid
		(03) Phenol
		(04) Styrene

항 목	세부인정사항	
		(05) Toluene
		(06) Xylene
	가(1)주. 화학반응-장비 측정-(정성) -고형조직	(01) Benzene
		(02) Hippuric Acid
		(03) Phenol
		(04) Styrene
		(05) Toluene
		(06) Xylene
	가(2). 화학반응-장비측정 -(정량)	(01) Benzene
		(02) Hippuric Acid
		(03) Phenol
		(04) Styrene
		(05) Toluene
		(06) Xylene
	가(2)주. 화학반응-장비 측정-(정량) -고형조직	(01) Benzene
		(02) Hippuric Acid
		(03) Phenol
		(04) Styrene
		(05) Toluene
		(06) Xylene
	나(1). 정밀면역검사-(정성)	(01) Benzene
		(02) Hippuric Acid
		(03) Phenol
		(04) Styrene
		(05) Toluene
		(06) Xylene

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
	나(1)주. 정밀면역검사 -(정성)-고형조직	(01) Benzene
		(02) Hippuric Acid
		(03) Phenol
		(04) Styrene
		(05) Toluene
		(06) Xylene
	나(2). 정밀면역검사-(정량)	(01) Benzene
		(02) Hippuric Acid
		(03) Phenol
		(04) Styrene
		(05) Toluene
		(06) Xylene
	나(2)주. 정밀면역검사-(정량)-고형조직	(01) Benzene
		(02) Hippuric Acid
		(03) Phenol
		(04) Styrene
		(05) Toluene
		(06) Xylene
	다(1). 정밀분광-질량분석-분획(정성)	(01) 2,5-hexanedione and 2,5-hexanedione metabolite
		(02) 2-ethoxyethyl acetate and 2-ethoxyethyl acetate metabolite
		(03) Acetone
		(04) Hippuric acid
		(05) Isopropyl alcohol(IPA) and IPA metabolite
		(06) Mandelic Acid

항 목	세부인정사항	
		(07) Methyl Ethyl Ketone
		(08) Methylhippuric Acid
		(09) MIBK
		(10) Muconic acid and Muconic acid metabolite
		(11) N-Methylformamide
		(12) O-cresol and O-cresol metabolite
		(13) PCE(perchloroethylene, tetrachloroethyl) and PCE metabolite
		(14) Phenol and Phenol metabolite
		(15) Phenylglyoxylic acid and Phenylglyoxylic acid metabolite
		(16) Trichloroethylene(TCE) and TCE metabolite
		(17) Trichloride, Total and Trichloride, Total metabolite
		(18) Trichloroacetic acid and Trichloroacetic acid metabolite
		(19) Trichloroethane and Trichloroethane metabolite
		(20) TTCA
	다(1)주. 정밀분광-질량분석-분획(정성)-고형조직	(01) 2,5-hexanedione and 2,5-hexanedione metabolite
		(02) 2-ethoxyethyl acetate and 2-ethoxyethyl acetate metabolite
		(03) Acetone

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(04) Hippuric acid
		(05) Isopropyl alcohol(IPA) and IPA metabolite
		(06) Mandelic Acid
		(07) Methyl Ethyl Ketone
		(08) Methylhippuric Acid
		(09) MIBK
		(10) Muconic acid and Muconic acid metabolite
		(11) N-Methylformamide
		(12) O-cresol and O-cresol metabolite
		(13) PCE(perchloroethylene, tetrachloroethyl) and PCE metabolite
		(14) Phenol and Phenol metabolite
		(15) Phenylglyoxylic acid and Phenylglyoxylic acid metabolite
		(16) Trichloroethylene(TCE) and TCE metabolite
		(17) Trichloride, Total
		(18) Trichloroacetic acid and Trichloroacetic acid metabolite
		(19) Trichloroethane and Trichloroethane metabolite
		(20) TTCA
	다(2). 정밀분광-질량 분석-분획(정량)	(01) 2,5-hexanedione and 2,5-hexanedione metabolite
		(02) 2-ethoxyethyl acetate and 2-ethoxyethyl acetate metabolite

항 목	세부인정사항	
		(03) Acetone
		(04) Hippuric acid
		(05) Isopropyl alcohol(IPA) and IPA metabolite
		(06) Mandelic Acid
		(07) Methyl Ethyl Ketone
		(08) Methylhippuric Acid
		(09) MIBK
		(10) Muconic acid and Muconic acid metabolite
		(11) N-Methylformamide
		(12) O-cresol and O-cresol metabolite
		(13) PCE(perchloroethylene, tetrachloroethyl) and PCE metabolite
		(14) Phenol and Phenol metabolite
		(15) Phenylglyoxylic acid and Phenylglyoxylic acid metabolite
		(16) Trichloroethylene(TCE) and TCE metabolite
		(17) Trichloride, Total and Trichloride, Total metabolite
		(18) Trichloroacetic acid and Trichloroacetic acid metabolite
		(19) Trichloroethane and Trichloroethane metabolite
		(20) TTCA
	다(2)주. 정밀분광-질량분석-분획(정량)-고형조직	(01) 2,5-hexanedione and 2,5-hexanedione metabolite

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(02) 2-ethoxyethyl acetate and 2-ethoxyethyl acetate metabolite
		(03) Acetone
		(04) Hippuric acid
		(05) Isopropyl alcohol(IPA) and IPA metabolite
		(06) Mandelic Acid
		(07) Methyl Ethyl Ketone
		(08) Methylhippuric Acid
		(09) MIBK
		(10) Muconic acid and Muconic acid metabolite
		(11) N-Methylformamide
		(12) O-cresol and O-cresol metabolite
		(13) PCE (perchloroethylene, tetrachloroethyl) and PCE metabolite
		(14) Phenol and Phenol metabolite
		(15) Phenylglyoxylic acid and Phenylglyoxylic acid metabolite
		(16) Trichloroethylene(TCE) and TCE metabolite
		(17) Trichloride, Total
		(18) Trichloroacetic acid and Trichloroacetic acid metabolite
		(19) Trichloroethane and Trichloroethane metabolite
		(20) TTCA

항 목	세부인정사항	
누550 중금속·미량원소	가(1). 화학반응-장비 측정(정성)	(01) Ag (silver)
		(02) AI (aluminium)
		(03) As
		(04) Cd
		(05) Co (cobalt)
		(06) Cr (chromium)
		(07) Cu
		(08) Hg
		(09) I (iodine)
		(10) Li
		(11) Mn
		(12) Ni (nikel)
		(13) Pb
		(14) Pt (platinum)
		(15) Se
		(16) Zn
	가(1)주. 화학반응-장비측정 (정성)-고형조직	(01) Ag (silver)
		(02) AI (aluminium)
		(03) As
		(04) Cd
		(05) Co (cobalt)
		(06) Cr (chromium)
		(07) Cu
		(08) Hg
		(09) I (iodine)
		(10) Li

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(11) Mn
		(12) Ni (nikel)
		(13) Pb
		(14) Pt (platinum)
		(15) Se
		(16) Zn
	가(2). 화학반응-장비 측정(정량)	(01) Ag (silver)
		(02) AI (aluminium)
		(03) As
		(04) Cd
		(05) Co (cobalt)
		(06) Cr (chromium)
		(07) Cu
		(08) Hg
		(09) I (iodine)
		(10) Li
		(11) Mn
		(12) Ni (nikel)
		(13) Pb
		(14) Pt (platinum)
		(15) Se
		(16) Zn
	가(2)주. 화학반응-장비측정 (정량)-고형조직	(01) Ag (silver)
		(02) AI (aluminium)
		(03) As
		(04) Cd

항 목	세부인정사항	
		(05) Co (cobalt)
		(06) Cr (chromium)
		(07) Cu
		(08) Hg
		(09) I (iodine)
		(10) Li
		(11) Mn
		(12) Ni (nikel)
		(13) Pb
		(14) Pt (platinum)
		(15) Se
		(16) Zn
	나(1). 정밀분광-질량분석 -질량(정량)	(01) Ag (silver)
		(02) AI (aluminium)
		(03) As
		(04) Cd
		(05) Co (cobalt)
		(06) Cr (chromium)
		(07) Cu
		(08) Fe (iron)
		(09) Fluoride
		(10) Hg
		(11) I (iodine)
		(12) Li
		(13) Mn
		(14) Ni (nikel)
		(15) Pb

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(16) Pt (platinum)
		(17) Se
		(18) Zn
		(19) 요중불화물
	나(1)주. 정밀분광-질량분석-질량(정량)-고형조직	(01) Ag (silver)
		(02) AI (aluminium)
		(03) As
		(04) Cd
		(05) Co (cobalt)
		(06) Cr (chromium)
		(07) Cu
		(08) Fe (iron)
		(09) Fluoride
		(10) Hg
		(11) I (iodine)
		(12) Li
		(13) Mn
		(14) Ni (nikel)
		(15) Pb
		(16) Pt (platinum)
		(17) Se
		(18) Zn
		(19) 요중불화물
누571 조기양막파수검사	가. 일반면역검사 -간이검사	(01) 인산화된 인슐린양 성장인자 결합단백질-1 Phosphorylated Insulin-like Growth Factor Binding Protein-1 (phIGFBP-1) *

항 목	세부인정사항	
		(02) 인슐린양성장인자결합단백-1 Insulin-LikeGrowthFactorBinding Protein-1
		(03) 태반알파마이크로글로불린-1 Placental Alpha-1 Microglobulin Protein
		(04) 태아피브로넥틴정성검사 FetalFibronectin
	나. 정밀면역검사	(01) 태아피브로넥틴정량검사 FetalFibronectin
누580 관찰판정-현미경	나. 일반염색	(01) Wet Smear, vaginal
		(02) 그람염색 Gram's Stain
		(03) 디프테리아겸경 Diphteria Stain
	다. 특수염색	(01) 협막,편모 Capsule and Flagella
누581 일반배양	다. 동정 또는 아형판정 [균종에따라각각산정]	(01) 공응집검사 Co-Agglutination Test
		(02) 라텍스응집검사 LatexAgglutinationTest
누582 특수배양 (배양 및 동정)		(01) Chlamydia
		(02) Legionella
		(03) Leptospira
		(04) Yersinia
		(05) 비뇨생식기마이코플라즈마 (Ureaplasma)
		(06) 캄필로박터(Campylobactor)
		(07) 클로스트리디움 디피씰 (Clostridium difficile)
		(08) 폐렴마이코플라즈마 (Mycoplasmapneumoniae)

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
누584 일반면역검사	가. 세균항원(균종별)	(01) Chlamydia
		(02) Legionella
		(03) Mycoplasma
		(04) Rickettsia
	나. 세균항체(균종별)	(01) Actinomyces
		(02) Bordetella pertussis
		(03) Borellia burgdorferi
		(04) Brucella
		(05) Chlamydia psittaci
		(06) Chlamydia trachomatis IgG
		(07) Chlamydia trachomatis IgM
		(08) Clostridium tetani (Tetanus)
		(09) Corynebacterium diphtheriae
		(10) Haemophilus influenzae
		(11) Legionella
		(12) Leptospira
		(13) Mycoplasma
		(14) Neisseria
		(15) Rickettsia (R. typhi, R. rickettsii 제외)
		(16) Rickettsia 3 Type
		(17) 홍반열(Spotted Fever)
		(18) 발진열(Murine Typhus)
		(19) Salmonella
		(20) Yersinia
		(21) Yersinia enterocolitica O3
		(22) Yersinia pseudotuberculosis

항 목	세부인정사항	
		(23) 스트렙토코커스항체 (스트렙토자임항체)
		(24) 스트렙토코커스항체 (항스트렙토키나제항체)
		(25) 쯔쯔가무시병(Orientia tsutusgamushi, Scrub Typhus)
		(26) Chlamydia
	다. 소변 세균항원-간이검사	(01) Legionella
누587 정밀면역검사	가. 세균항원(균종별)	(01) Chlamydia
		(02) Legionella
		(03) Mycoplasma
		(04) Rickettsia
	나(1). 세균항체(균종별) -총(Total)	(01) Actinomyces
		(02) Bordetellapertussis
		(03) Borelliaburgdorferi
		(04) Brucella
		(05) Clostridiumtetani (Tetanus)
		(06) Corynebacterium diphtheriae
		(07) Haemophilus influenzae
		(08) Legionella
		(09) Leptospira
		(10) Neisseria
		(11) Salmonella
		(12) Yersinia
		(13) Yersinia Enterocolitica O3
		(14) Yersinia pseudotuberculosis

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
	나(2). 세균항체 (균종별)-IgG	(01) Chlamydia
		(02) Chlamydia psittaci
		(03) Chlamydia trachomatis
		(04) Mycoplasma
		(05) Rickettsia
		(06) Rickettsia 3 Type
		(07) 발진열(Murine Typhus)
		(08) 쯔쯔가무시병 (Orientia tsutusgamushi, Scrub Typhus)
		(09) 홍반열(Spotted Fever)
	나(3). 세균항체 (균종별)-IgM	(01) Chlamydia
		(02) Chlamydia psittaci
		(03) Chlamydia trachomatis IgM
		(04) Rickettsia
		(05) Rickettsia 3 Type
		(06) 발진열(Murine Typhus)
		(07) 스트렙토코커스항체 (항DNAseB항체)
		(08) 쯔쯔가무시병 (Orientia tsutusgamushi, Scrub Typhus)
		(09) Mycoplasma
		(10) 홍반열(Spotted Fever)
누588 면역형광법-세균항체(균종별)		(01) 장티푸스 VI 항체 Salmonella Thyphi VI Antibody
누591 핵산증폭	가. 정성그룹1	(01) Bordetella pertussis [중합효소연쇄반응법]

항 목	세부인정사항	
		(02) Borrelia burgdorferi [중합효소연쇄반응법]
		(03) Chlamydia pneumoniae [중합효소연쇄반응법]
		(04) Chlamydia trachomatis [중합효소연쇄반응법]
		(05) Gardnerella vaginalis [중합효소연쇄반응법]
		(06) Haemophilus ducreyi [중합효소연쇄반응법]
		(07) Helicobacter pylori [중합효소연쇄반응법]
		(08) Legionella pneumophila [중합효소연쇄반응법]
		(09) Leptospira [중합효소연쇄반응법]
		(10) Mycoplasma genitalium [중합효소연쇄반응법]
		(11) Mycoplasma hominis [중합효소연쇄반응법]
		(12) Neisseria gonorrhoeae [중합효소연쇄반응법]
		(13) Salmonella [중합효소연쇄반응법]
		(14) Ureaplasma urealyticum [중합효소연쇄반응법]
		(15) 대장균O157 (EscherichiacoliO157) [중합효소연쇄반응법]
		(16) 폐렴마이코플라즈마 (Mycoplasma pneumoniae) [중합효소연쇄반응법]

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
	나. 정성그룹2	(01) Chlamydia [중합효소연쇄반응교잡반응법]
		(02) Mycoplasma pneumoniae [실시간중합효소연쇄반응법] *
	다. 약제내성그룹1	(01) Helicobacter pylori 클라리스로마이신 내성 돌연변이[중합효소연쇄반응법] *
		(02) Vancomycin-Resistant Enterococci (VRE) Genotype [중합효소연쇄반응법]
		(03) 카바페네마제 유전자(KPC, NDM, VIM, IMP 유전자 각각 산정) [중합효소연쇄반응법] Carbapenemase Gene(KPC, NDM, VIM, IMP) *
누592 핵산교잡	가. 동소교잡그룹	(01) Chlamydia
		(02) Ureaplasma
누604 핵산증폭	가. 정성그룹2	(01) 결핵균[중합효소연쇄반응법] Mycobacterium Tuberculosis
		(02) 비결핵항산균(NTM)동정검사 [중합효소연쇄반응교잡반응법]
		(03) 비결핵항산균(NTM)동정검사 [중합효소연쇄반응-제한효소절편길이다형법]
		(04) 비결핵항산균(NTM) [이중중합효소연쇄반응법]
	나. 정성그룹3	(01) 결핵균[이중중합효소연쇄반응법] Mycobacterium Tuberculosis
		(02) 결핵균[중합효소연쇄반응교잡반응법] Mycobacterium Tuberculosis
		(03) 항결핵약제 내성 결핵균 검사(리팜피신)

항 목	세부인정사항	
		[중합효소연쇄반응교잡반응법] Rifampicin Resistance Test
		(04) 항결핵약제 내성 결핵균 검사(이소나이아짓)[중합효소연쇄반응교잡반응법] Isoniazid Resistance Test
	다. 정성그룹4	(01) 결핵균 및 리팜핀 내성검사 [실시간 이중중합효소연쇄반응법] Detection of M.tuberculosis and Rifampin Resistance *
누621 진균항원 [균종별]	가. 일반면역검사	(01) Aspergillus
		(02) Candida
		(03) Cryptococcus
	나. 정밀면역검사	(01) Aspergillus(Galactomannan)
		(02) Candida
누622 진균항체 [균종별]	가. 일반면역검사	(01) Aspergillus
		(02) Blastomyces
		(03) Candida
		(04) Coccidiodes
		(05) Cryptococcus
		(06) Histoplasma
		(07) Mucorales (Mucormycosis)
	나. 정밀면역검사	(01) Aspergillus
		(02) Blastomyces
		(03) Candida
		(04) Coccidiodes
		(05) Cryptococcus
		(06) Histoplasma
		(07) Mucorales (Mucormycosis)

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
	다. 웨스턴블롯	(01) Aspergillus
		(02) Blastomyces
		(03) Histoplasma
누623 핵산증폭	가. 정성그룹1	(01) Fungus rDNA [중합효소연쇄반응법]
		(02) Pneumocystis jirovecii [중합효소연쇄반응법]
누641 기생충항체(균종별)	가. 일반면역검사	(01) Ameba
		(02) Giardia lamblia
		(03) Plasmodium
		(04) Toxoplasma
		(05) Trichinella
	나(1). 정밀면역검사-IgG	(01) Ameba
		(02) Clonorchis
		(03) Cysticercus
		(04) Echinococcus
		(05) Fasciola hepatica
		(06) Giardia lamblia
		(07) Paragonimus
		(08) Plasmodium
		(09) Sparganum
		(10) Toxoplasma
		(11) Trichinella
		(12) Toxocara
	나(2). 정밀면역검사-IgM	(01) Ameba
		(02) Giardia lamblia
		(03) Plasmodium

항 목	세부인정사항	
		(04) Toxoplasma
누642 핵산증폭	가. 정성그룹1	(01) Plasmodium [중합효소연쇄반응법]
		(02) Toxoplasma [중합효소연쇄반응법]
		(03) Trichomonas vaginalis [중합효소연쇄반응법]
	나. 정성그룹2	(01) Plasmodium [이중중합효소연쇄반응법]
누653 일반면역검사	가. 바이러스항체 (바이러스별)	(01) Adenovirus
		(02) Coxsackievirus A (Type 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 16)
		(03) Coxsackievirus B (Type 1, 2, 3, 4, 5, 6)
		(04) Echovirus (Type 3, 6, 7, 9, 11, 12)
		(05) Enterovirus (Type 70, 71)
		(06) Epstein-Barr Virus (EBV)-Early Antigen
		(07) Epstein-Barr Virus (EBV)-Nuclear Antigen
		(08) Epstein-Barr Virus (EBV)-Viral Capsid
		(09) Herpes Simplex Virus (HSV) (Type 1,2)
		(10) Influenza Virus (Type A, B)
		(11) Measles Virus
		(12) Mumps Virus

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(13) Parainfluenza Virus (type 1, 2, 3, 4)
		(14) Poliovirus Type 1
		(15) Reovirus
		(16) Respiratory Syncytial Virus
		(17) Rotavirus
		(18) Rubella Virus
		(19) Varicella-Zoster Virus (VZV)
		(20) 거대세포바이러스 (Cytomegalovirus, CMV)
		(21) 뎅기열바이러스 (Dengue Virus)
		(22) 성인 T세포 백혈병바이러스 (Human T-Lymphotropic Virus Type I, II, III, HTLV-I, II, III)
		(23) 일본뇌염바이러스 (Japanese Encephalitis Virus)
		(24) 파보바이러스 B19 (Parvovirus B19)
		(25) 한탄바이러스 (Hantaan virus)
누654 정밀면역검사	가. 바이러스항원 (바이러스별)	(01) Adenovirus
		(02) Epstein-Barr Virus (EBV)-Early Antigen
		(03) Epstein-Barr Virus (EBV)-Nuclear Antigen
		(04) Epstein-Barr Virus (EBV)-Viral Capsid
		(05) Herpes Simplex Virus (HSV) (Type 1,2)

항 목	세부인정사항	
		(06) Measles Virus
		(07) Mumps Virus
		(08) Norovirus
		(09) Respiratory Syncytial Virus
		(10) Rotavirus
		(11) Rubella Virus
		(12) Varicella-Zoster Virus (VZV)
		(13) 거대세포바이러스 (Cytomegalovirus, CMV)
		(14) 한탄바이러스 (Hantaan virus)
	나(1). 바이러스항체 (바이러스별)-IgG	(01) Adenovirus
		(02) Coxsackievirus A (Type 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 16)
		(03) Coxsackievirus B (Type 1, 2, 3, 4, 5, 6)
		(04) Echovirus (Type 3, 6, 7, 9, 11, 12)
		(05) Enterovirus (Type 70, 71)
		(06) Epstein-Barr Virus (EBV)-Early Antigen
		(07) Epstein-Barr Virus (EBV)-Nuclear Antigen
		(08) Epstein-Barr Virus (EBV)-Viral Capsid
		(09) Herpes Simplex Virus (HSV) (Type 1, 2)
		(10) Influenza Virus (Type A, B)

항 목	세부인정사항	
		(11) Measles Virus
		(12) Mumps Virus
		(13) Parainfluenza Virus (Type 1, 2, 3, 4)
		(14) Poliovirus Type 1
		(15) Reovirus
		(16) Respiratory Syncytial Virus
		(17) Rotavirus
		(18) Rubella Virus
		(19) Varicella-Zoster Virus (VZV)
		(20) 거대세포바이러스 (Cytomegalovirus, CMV)
		(21) 뎅기열바이러스 (Dengue Virus)
		(22) 성인 T세포 백혈병바이러스 (Human T-Lymphotropic Virus Type I, II, III, HTLV-I, II, III)
		(23) 일본뇌염바이러스 (Japanese Encephalitis Virus)
		(24) 파보바이러스 B19 (Parvovirus B19)
		(25) 한탄바이러스 (Hantaan virus)
	나(2). 바이러스항체 (바이러스별)-IgM	(01) Adenovirus
		(02) Coxsackievirus A (Type 2, 3, 4, 6, 7, 9, 10, 16)
		(03) Coxsackievirus B (Type 1, 2, 3, 4, 5, 6)
		(04) Echovirus (Type 3, 6, 7, 9, 11, 12)

항 목	세부인정사항	
		(05) Enterovirus (Type 70, 71)
		(06) Epstein-Barr Virus (EBV) -Early Antigen
		(07) Epstein-Barr Virus (EBV) -Nuclear Antigen
		(08) Epstein-Barr Virus (EBV) -Viral Capsid
		(09) Herpes Simplex Virus (HSV) (Type 1, 2)
		(10) Influenza Virus (Type A, B)
		(11) Measles Virus
		(12) Mumps Virus
		(13) Parainfluenza Virus (Type 1, 2, 3, 4)
		(14) Poliovirus Type 1
		(15) Reovirus
		(16) Respiratory Syncytial Virus
		(17) Rotavirus
		(18) Rubella Virus
		(19) Varicella-Zoster Virus (VZV)
		(20) 거대세포바이러스 (Cytomegalovirus, CMV)
		(21) 뎅기열바이러스 (Dengue Virus)
		(22) 성인 T세포 백혈병바이러스 (Human T-Lymphotropic Virus Type I, II, III, HTLV-I, II, III)

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(23) 일본뇌염바이러스 (Japanese Encephalitis Virus)
		(24) 파보바이러스 B19 (Parvovirus B19)
		(25) 한탄바이러스 (Hantaan virus)
누655 면역형광법	가. 바이러스항원 (바이러스별)	(01) Adenovirus
		(02) Epstein-Barr Virus (EBV) -Early Antigen
		(03) Epstein-Barr Virus (EBV) -Nuclear Antigen
		(04) Epstein-Barr Virus (EBV) -Viral Capsid
		(05) Herpes Simplex Virus (HSV) (Type 1, 2)
		(06) Influenza Virus A
		(07) Influenza Virus B
		(08) Measles Virus
		(09) Mumps Virus
		(10) Parainfluenza Virus
		(11) Respiratory Syncytial Virus
		(12) Rotavirus
		(13) Rubella Virus
		(14) Varicella-Zoster Virus (VZV)
		(15) 거대세포바이러스 (Cytomegalovirus, CMV)
		(16) 한탄바이러스 (Hantaan virus)
누656 중화시험	가(1). 바이러스항체 -IgG(바이러스별)	(01) Adenovirus (Type 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 19)

항 목	세부인정사항	
		(02) Coxsackievirus A (Type 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 16)
		(03) Coxsackievirus B (Type 1, 2, 3, 4, 5, 6)
		(04) Echovirus(Type 1,3,4,5,6,7,9,11,12,13,16, 17,18,19,20,21,24,25,30)
		(05) Enterovirus (Type 70, 71)
		(06) Herpes Simplex Virus (HSV) (Type 1, 2)
		(07) Influenza Virus (Type A, B)
		(08) Measles Virus
		(09) Mumps Virus
		(10) Parainfluenza Virus (Type 1, 2, 3, 4)
		(11) Poliovirus (Type 1, 3)
		(12) Reovirus
		(13) Respiratory Syncytial Virus
		(14) Rubella Virus
		(15) 뎅기열바이러스 (Dengue Virus)
		(16) 성인 T세포 백혈병바이러스 (Human T-Lymphotropic Virus Type I, II, III, HTLV-I, II, III)
		(17) 일본뇌염바이러스 (Japanese Encephalitis Virus)
		(18) 파보바이러스 B19 (Parvovirus B19)

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
	가(2). 바이러스항체 -IgM(바이러스별)	(01) Adenovirus (Type 1,2,3,4,5,6,7,8,11,19)
		(02) Coxsackievirus A (Type 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 16)
		(03) Coxsackievirus B (Type 1, 2, 3, 4, 5, 6)
		(04) Echovirus (Type 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 25, 30)
		(05) Enterovirus (Type 70, 71)
		(06) Herpes Simplex Virus (HSV) (Type 1, 2)
		(07) Influenza Virus (Type A, B)
		(08) Measles Virus
		(09) Mumps Virus
		(10) Parainfluenza Virus (Type 1,2,3,4)
		(11) Poliovirus (Type 1, 3)
		(12) Reovirus
		(13) Respiratory Syncytial Virus
		(14) Rubella Virus
		(15) 뎅기열바이러스 (Dengue Virus)
		(16) 성인 T세포 백혈병바이러스 (Human T-Lymphotropic Virus Type I, II, III, HTLV-I, II, III)
		(17) 일본뇌염바이러스 (Japanese Encephalitis Virus)
		(18) 파보바이러스 B19 (Parvovirus B19)

항 목	세부인정사항	
누657 웨스턴블롯	가(1). 바이러스항체 -IgG(바이러스별)	(01) Adenovirus (Type 1,2,3,4,5,6,7,8,11,19)
		(02) Coxsackievirus A (Type 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 16)
		(03) Coxsackievirus B (Type 1, 2, 3, 4, 5, 6)
		(04) Epstein-Barr Virus (EBV)
		(05) Echovirus (Type 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 25, 30)
		(06) Enterovirus (Type 70, 71)
		(07) Herpes Simplex Virus (HSV) (Type 1, 2)
		(08) Influenza Virus (Type A, B)
		(09) Measles Virus
		(10) Mumps Virus
		(11) Parainfluenza Virus (Type 1,2,3,4)
		(12) Poliovirus (Type 1, 3)
		(13) Reovirus
		(14) Respiratory Syncytial Virus
		(15) Rubella Virus
		(16) 뎅기열바이러스 (Dengue Virus)
		(17) 성인 T세포 백혈병바이러스 (Human T-Lymphotropic Virus Type I, II, III, HTLV-I, II, III)

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(18) 일본뇌염바이러스 (Japanese Encephalitis Virus)
		(19) 파보바이러스 B19 (Parvovirus B19)
	가(2). 바이러스항체 -IgM(바이러스별)	(01) Adenovirus (Type 1,2,3,4,5,6,7,8,11,19)
		(02) Coxsackievirus A (Type 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 16)
		(03) Coxsackievirus B (Type 1, 2, 3, 4, 5, 6)
		(04) Epstein-Barr Virus (EBV)
		(05) Echovirus (Type1,3,4,5,6,7,9,11,12,13,16, 17,18,19,20,21,24,25,30)
		(06) Enterovirus (Type 70, 71)
		(07) Herpes Simplex Virus (HSV) (Type 1, 2)
		(08) Influenza Virus (Type A, B)
		(09) Measles Virus
		(10) Mumps Virus
		(11) Parainfluenza Virus (Type 1, 2, 3, 4)
		(12) Poliovirus (Type 1, 3)
		(13) Reovirus
		(14) Respiratory Syncytial Virus
		(15) Rubella Virus
		(16) 뎅기열바이러스 (Dengue Virus)

항 목	세부인정사항	
		(17) 성인 T세포 백혈병바이러스 (Human T-Lymphotropic Virus Type I, II, III, HTLV-I, II, III)
		(18) 일본뇌염바이러스 (Japanese Encephalitis Virus)
		(19) 파보바이러스 B19 (Parvovirus B19)
누658 핵산증폭	가. 정성그룹1	(01) Adenovirus [중합효소연쇄반응법]
		(02) BK 바이러스 [중합효소연쇄반응법]
		(03) Epstein-Barr Virus (EBV) [중합효소연쇄반응법]
		(04) Herpes Simplex Virus (HSV) (Type 1,2) [중합효소연쇄반응법]
		(05) Human Herpesvirus (HHV) (Type 6,7,8) [중합효소연쇄반응법]
		(06) JC Virus [중합효소연쇄반응법]
		(07) Varicella-Zoster Virus (VZV) [중합효소연쇄반응법]
		(08) 거대세포바이러스 (Cytomegalovirus, CMV) [중합효소연쇄반응법]
		(09) 인유두종바이러스 (Human Papillomavirus, HPV) [중합효소연쇄반응법]
		(10) 파보바이러스 B19 (Parvovirus B19) [중합효소연쇄반응법]
	나. 정성그룹2	(01) Enterovirus [역전사중합효소연쇄반응법]

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(02) Epstein-Barr Virus (EBV) [이중중합효소연쇄반응법]
		(03) Mumps Virus [역전사중합효소연쇄반응법]
		(04) Rubella Virus [역전사중합효소연쇄반응법]
		(05) Varicella-Zoster Virus (VZV)[이중중합효소연쇄반응법]
		(06) 거대세포바이러스 (Cytomegalovirus, CMV) [실시간중합효소연쇄반응법] *
		(07) 거대세포바이러스 (Cytomegalovirus, CMV) [이중중합효소연쇄반응법]
		(08) 인유두종바이러스 (Human Papillomavirus, HPV)[이중중합효소연쇄반응법]
	다. 정성그룹3	(01) 성인 T세포 백혈병바이러스 (Human T-Lymphotropic Virus Type I, II, III, HTLV-I, II, III) [역전사 이중중합효소연쇄반응법]
		(02) 지카바이러스[실시간역전사중합효소연쇄반응법] *
	라. 정성그룹4	(01) 중증열성혈소판감소증후군바이러스[실시간역전사중합효소연쇄반응법] *
		(02) 한탄바이러스 (Hantaan virus) [역전사 이중중합효소연쇄반응법]
	마. 정량그룹1	(01) BK 바이러스 [실시간중합효소연쇄반응법]
		(02) Epstein-Barr Virus (EBV) [실시간중합효소연쇄반응법]

항 목	세부인정사항	
		(03) 거대세포바이러스 (Cytomegalovirus, CMV) [실시간중합효소연쇄반응법]
		(04) 파보바이러스 B19 (Parvovirus B19) [실시간중합효소연쇄반응법]
	바. 유전자형그룹1	(01) Epstein-Barr Virus (EBV) [중합효소연쇄반응-제한효소절편길이다형법]
		(02) 인유두종바이러스 (Human Papillomavirus, HPV) [Hybrid Capture Assay법]
		(03) 인유두종바이러스 (Human Papillomavirus, HPV) [중합효소연쇄반응-제한효소절편길이다형법]
		(04) 인유두종바이러스 (Human Papillomavirus, HPV) [실시간중합효소연쇄반응법] *
		(05) 인유두종바이러스 (Human Papillomavirus, HPV) [인베이더법] *
		(06) 인유두종바이러스 (Human Papillomavirus, HPV) [중합효소연쇄반응-교잡반응법] *
		(07) 인유두종바이러스 (Human Papillomavirus, HPV) [중합효소연쇄반응-제한효소절편질량다형법]
		(08) 인유두종바이러스 (Human Papillomavirus, HPV) [중합효소연쇄반응법] *

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
누659 핵산교잡	가. 동소교잡그룹	(01) Adenovirus
		(02) Epstein-Barr Virus (EBV)
		(03) 거대세포바이러스 (Cytomegalovirus, CMV)
		(04) 인유두종바이러스 (Human Papillomavirus, HPV)
	나. 유전자형그룹1	(01) 인유두종바이러스 (Human Papillomavirus, HPV) [DNA Microarray법]
		(02) 인유두종바이러스 (Human Papillomavirus, HPV) [PNA Microarray법] *
		(03) 인유두종바이러스(Human Papillomavirus, HPV) [비드마이크로어레이법] *
누680 핵산증폭	가. 다종그룹1	(01) 급성설사 원인 바이러스(로타바이러스(Rotavirus), 노로바이러스(Norovirus))[다중 역전사 중합효소연쇄반응법] *
		(02) 급성설사 원인세균 (살모넬라균(Salmonella), 시겔라균(Shigella), 비브리오균(Vibrio), 캄필로박터균(Campylobacter), Escherichia coli O157:H7) [다중 중합효소연쇄반응법] *
		(03) 뇌수막염 원인세균 (폐렴사슬알균(Streptococcus pneumoniae), B형 인플루엔자균(Haemophilus influenzae group b, 수막염균(Neisseria meningitidis) , B군 사슬알균(Group B Streptococcus), Listeria monocytogenes)[다중 중합효소연쇄반응법] *

항 목	세부인정사항	
		(04) 폐렴 원인균(Chlamydia pneumoniae, 폐렴마이코플라즈마(Mycoplasma pneumoniae), Legionella pneumophila, 백일해균(Bordetella pertussis), 파라백일해균(Bordetella parapertussis)) [다중 실시간중합효소연쇄반응법] *
		(05) 폐렴 원인균(폐렴사슬알균(Streptococcus pneumoniae), 인플루엔자균(Haemophilus influenzae), 폐렴마이코플라즈마(Mycoplasma pneumoniae), Legionella pneumophila)[다중중합효소연쇄반응법] *
		(06) 호흡기 바이러스(아데노바이러스(Adenovirus), 호흡기합포체바이러스(Respiratory Syncytial Virus), 인플루엔자바이러스(Influenza Virus), 파라인플루엔자바이러스(Parainfluenza Virus))[다중 실시간 중합효소연쇄반응법] *
		(07) 호흡기 바이러스(아데노바이러스(Adenovirus), 호흡기합포체바이러스(Respiratory Syncytial Virus), 인플루엔자바이러스(Influenza Virus), 파라인플루엔자바이러스(Parainfluenza Virus))[다중 역전사중합효소연쇄반응법]
	나. 다종그룹2	(01) 하부요로생식기및성매개감염원인균(질편모충,마이코플라스마호미니스,마이코플라스마제니탈리움,클라미디아트라코마티스,임균,우레아플라스마우레알리티쿰,우레아플라즈마파붐)[다중실시간중합효소연쇄반응법] *

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(02) 하부요로생식기및성매개감염원인균[질편모충,마이코플라스마호미니스,마이코플라스마제니탈리움,클라미디아트라코마티스,임균,우레아플라스마우레알리티쿰,우레아플라즈마파붐,칸디다알비칸스,트레포네마팔리듐,가드넬라바지날리스,단순포진바이러스1형및단순포진바이러스2형][다중중합효소연쇄반응법] *
누693 핵산증폭	가. 정성그룹 1	(01) Treponema pallidium [중합효소연쇄반응법]
누701 정밀면역검사	가. A형간염항체	(01) IgG
		(02) IgM
	가주. A형간염항체 -핵의학적 방법	(01) IgG
		(02) IgM
	다(2). B형간염표면항원 (정량)	(01) 전기화학발광면역측정법 *
		(02) 화학발광미세입자면역 측정법 *
	마. B형간염핵심항체	(01) IgG
		(02) IgM
	마주. B형간염핵심항체-핵의학적 방법	(01) IgG
		(02) IgM
	차. E형간염항체	(01) IgG
		(02) IgM
누704 핵산증폭	가. 정성그룹1	(01) B형간염바이러스 [중합효소연쇄반응법]
	나. 정성그룹2	(01) C형간염바이러스 [역전사중합효소연쇄반응법]

항 목	세부인정사항	
		(02) E형간염바이러스 [역전사중합효소 연쇄반응법]
	다. 정성그룹3	(01) C형간염바이러스[역전사중합효소연쇄반응교잡반응법]
		(02) C형간염바이러스[실시간역전사중합효소연쇄반응법]
	라. 정량그룹1	(01) B형간염바이러스[bDNA 유전자신호증폭측정법]
		(02) B형간염바이러스[교잡포획 검사법(CMHA)]
		(03) B형간염바이러스[실시간중합효소연쇄반응법]
		(04) B형간염바이러스[중합효소 연쇄반응교잡반응법]
	마. 정량그룹2	(01) C형간염바이러스[bDNA유전자신호증폭법]
		(02) C형간염바이러스[실시간역전사중합효소연쇄반응법]
		(03) C형간염바이러스[역전사중합효소연쇄반응정량검사법]
	바. 약제내성그룹1	(01) B형간염바이러스 약제내성 돌연변이(라미부딘)[중합효소연쇄반응-제한효소절편길이다형법]
		(02) B형간염바이러스 약제내성 돌연변이(라미부딘)[중합효소연쇄반응-제한효소절편질량다형법]
		(03) B형간염바이러스 약제내성 돌연변이(아데포비어)[중합효소연쇄반응-제한효소절편질량다형법] *
		(04) B형간염바이러스 약제내성 돌연변이(엔테카비어)[중합효소연쇄반응-제한효소절편질량다형법]

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
	사. 유전자형그룹2	(01) C형간염바이러스[역전사중합효소연쇄반응교잡반응법]
		(02) C형간염바이러스[중합효소연쇄반응-제한효소절편질량다형법]
누705 염기서열분석	가. 약제내성그룹2	(01) B형간염바이러스약제내성유발돌연변이
		(02) C형간염 바이러스, NS5A L31/Y93유전자 돌연변이
	나. 유전자형그룹3	(01) C형간염 바이러스 *
누722 웨스턴블롯	가. HIV 항체	(01) HIV-1
		(02) HIV-2
누723 핵산증폭	가. 정성그룹2	(01) HIV [역전사중합효소연쇄반응법]
	나. 정량그룹2	(01) HIV [bDNA 유전자 신호증폭측정법]
		(02) HIV [역전사중합효소연쇄반응정량검사법]
누724 염기서열분석	가. 약제내성그룹2	(01) HIV
누741 면역글로불린(정량)		(01) IgA
		(02) IgD
		(03) IgE
		(04) IgG
		(05) IgM
누742 면역글로불린G 아형[정밀면역검사](정량)		(01) IgG1
		(02) IgG2
		(03) IgG3
		(04) IgG4
누744 항원특이면역글로불린[정밀면역검사]		(01) IgE
		(02) IgG
	주. 핵의학적 방법	(01) IgE

항 목	세부인정사항	
누747 보체정량 [정밀면역검사]	가. 일반	(01) C3
		(02) C4
	나. 특수	(01) C1q
		(02) C2
		(03) C4a
		(04) C5
		(05) C5a
		(06) C6
		(07) C7
		(08) C8
		(09) C9
		(10) CIC
		(11) Complement Activation
누760 호중구기능	가. 관찰판정-현미경	(01) NBT Test
	나. 세포기능검사	(01) 호중구 살균능검사 Neutrophil Microbial Killing Test
		(02) 호중구 주화성검사 Neutrophil Chemotaxis Test
		(03) 호중구 탐식능검사 Neutrophil Phagocytosis Test
	다. 유세포분석	(01) 호중구 산화물형성능검사 Neutrophil H2O2 Test
		(02) 호중구 살균능검사 Neutrophil Microbial Killing Test
		(03) 호중구 탐식능검사 Neutrophil Phagocytosis Test
누785 항ENA 항체	가. 일반면역검사	(01) 항Jo-1 항체
		(02) 항nucleosome 항체

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(03) 항Ribosomal P 항체
		(04) 항RNP 항체
		(05) 항Scl-70 항체
		(06) 항Sm 항체
		(07) 항SS-A(Ro) 항체
		(08) 항SS-B(La) 항체
		(09) 항중심체항체
		(10) 항히스톤항체
	나. 정밀면역검사	(01) 항Jo-1 항체
		(02) 항nucleosome 항체
		(03) 항Ribosomal P 항체
		(04) 항RNP 항체
		(05) 항Scl-70 항체
		(06) 항Sm 항체
		(07) 항SS-A(Ro) 항체
		(08) 항SS-B(La) 항체
		(09) 항중심체항체
		(10) 항히스톤항체
	다. 면역형광법	(01) 항Jo-1 항체
		(02) 항Ribosomal P 항체
		(03) 항Scl-70 항체
		(04) 항중심체항체
		(05) 항히스톤항체
누787 항ssDNA 항체	가. 정밀면역검사	(01) IgG
		(02) IgM
	나. 면역형광법	(01) IgG

항 목	세부인정사항	
		(02) IgM
누788 항카디오리핀항체	가(2). 정밀면역검사(확진)	(01) IgA
		(02) IgG
		(03) IgM
누789 항인지질항체	가(2). 정밀면역검사(확진)	(01) IgA
		(02) IgG
		(03) IgM
누790 항베타2 당단백 I 항체	가. 정밀면역검사(확진)	(01) IgA
		(02) IgG
		(03) IgM
누795 항호중구세포질항체(확진)	가. 정밀면역검사	(01) Cathepsin
		(02) Elastase
		(03) MPO
		(04) Proteinase 3
	나. 면역형광법	(01) C-ANCA
		(02) P-ANCA
누806 순환면역복합체[정밀면역검사]		(01) C1q Method
		(02) Monoclonal RF Method
		(03) Raji Cell Method
누807 ASCA[정밀면역검사]		(01) IgA *
		(02) IgG *
누840 조직형검사	가. 세포기능검사	(01) HLA Typing (Class I) :A,B,C[혈청검사법]
		(02) HLA Typing (Class II) :DQ[혈청검사법]
		(03) HLA Typing (Class II) :DR[혈청검사법]

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
	나. 핵산증폭-저해상도	(01) HLA Typing (Class I) :A,B,C
		(02) HLA Typing (Class II):DQ
		(03) HLA Typing (Class II):DR
	다. 핵산증폭-고해상도	(01) HLA Typing (Class I) :A,B,C
		(02) HLA Typing (Class II):DQ
		(03) HLA Typing (Class II):DR
	라. 염기서열분석	(01) HLA Typing (Class I) :A,B,C
		(02) HLA Typing (Class II):DQ
		(03) HLA Typing (Class II):DR
누841 조직형검사-단일형	가. 세포기능검사	(01) HLA-B27 [혈청검사법]
	나. 유세포분석	(01) HLA-B27
	다. 핵산증폭	(01) (Class II):DRB1검사
		(02) HLA-B27
	라. 염기서열분석	(01) (Class II):DRB1검사
		(02) HLA-B27
누843 HLA 항체검사	나(2)주. 정밀면역검사 (동정)-단일항원	(01) Class Ⅰ[형광면역분석법] *
		(02) Class Ⅱ[형광면역분석법] *

조직병리검사의 각 항목별 세부내용

보건복지부 고시 제 2018-5호(2018.1.11. 시행)

항 목	세부인정사항	
나560 조직병리검사	가. Level A	**염증성, 감염성, 비종양성 병변이 의심되는 소견이 있는 경우**
		각막(Cornea)
		갑상설관낭/아가미틈새낭 (Thyroglossal Duct Cyst/Brachial Cleft Cyst)
		결막-생검/익상편제거(Conjunctiva-Biopsy/Pterygium)
		결장-결장루(Colon-Colostomy Stoma)
		결절낭종(Ganglion Cyst)
		고환부속기(Testicular Appendage)
		골조각-병적골절외(외상성등) (Bone Fragment(s)-not Pathologic Fracture (Traumatic etc))
		관절-유리체(Joint-Loose Body)
		교감신경절(Sympathetic Ganglion)
		난관-불임시술(Fallopian Tube-Sterilization)
		담낭 (부수적 제거)(Gallbladder (incidental))
		동맥/심실-동맥류(Arterial/Ventricular-Aneurysm)
		동맥/죽상판(Artery/Atheromatous Plaque)
		뒤퓌트랑구축 조직 (Dupuytren's Contracture Tissue)
		모르가니포충 (Hydatid of Morgagni)
		바르톨린선-낭종 (Bartholin's Gland-Cyst)
		반월상연골(Meniscus)
		비강/부비동-염증폴립 (Nasal/Sinusoidal-Inflammatory Polyps)
		손가락/발가락-외상성 절단 (Fingers/Toe-Traumatic amputation)
		식도/소장-게실 (Esophagus/Small Bowel-Diverticulum)
		신경종- 모르톤/외상성 (Neuroma-Morton's/Traumatic)

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		연부조직-변연절제(Soft Tissue-Debridement)
		연부조직-지방종(Soft Tissue-Lipoma)
		열상/루(Fissure/Fistula)
		유방-유방축소술(Breast-Reduction Mammoplasty)
		윤활낭/관절낭(Bursa/Synovial Cyst)
		음낭수종(Hydrocele Sac)
		정계정맥류(Varicocele)
		정관-불임시술(Vas Deferens-Sterilization)
		정맥-정맥류(Vein-Varicose)
		정액류(Spermatocele)
		중이-진주종(Middle ear-Cholesteatoma)
		질점막 (부수적제거)(Vaginal Mucosa (Incidental))
		추간판 (Intervertebral Disc)
		충수(부수적 제거포함)(Appendix(including incidental))
		치핵(Hemorrhoids)
		침샘-점액류(Salivary-Mucocele)
		탈장 낭(Hernia Sac(Any location))
		편도/아데노이드(Tonsil/Adenoid)
		포피(음경꺼풀)(신생아)(Prepuce(Newborn))
		피부-낭종/쥐젖/변연절제 (Skin-Cyst/Tag/Debridement)
		피부-성형수술 (Skin-Plastic Repair)
		피부/연부조직-농양 (skin/soft tissue-Abscess)
		혈전/색전 (Thrombus/Embolus)
		혈종(Hematoma)
		힘줄/힘줄집-종양외 (Tendon/Tendon Sheath-other than tumor)
		분류되지 않은 조직 및 장기-정상, 낭종, 농양, 혈종 (Tissue/organ,unclassified-nomal/cyst/abscess/hematoma)

항 목	세부인정사항	
	나. Level B	**골, 뇌, 간, 심근, 췌장, 연부조직, 고환, 전립선 이외의 장기에서 생검한 경우**
		골수-생검(Bone Marrow-Biopsy)
		근육-생검(Muscle-Biopsy)
		기관지-생검(Bronchus-Biopsy)
		기도-생검(Trachea-Biopsy)
		난관-생검(Fallopian Tube-Biopsy)
		난소-생검(Ovary-Biopsy)
		뇌하수체-생검 (Pituitary-Biopsy)
		대망-생검(Omentum-Biopsy)
		대장-생검(Colon-Biopsy)
		동맥-생검(Artery-Biopsy)
		림프절-생검(Lymph Node-Biopsy)
		방광-생검(Urinary Bladder-Biopsy)
		복막-생검(Peritoneum-Biopsy)
		부비동-생검(Paranasal sinus-Biopsy)
		비강-생검(Nasal Mucosa-Biopsy)
		비인두/입인두-생검(Nasopharynx/Oropharynx-Biopsy)
		사지-외상성절단 (Extremity-traumatic Amputation)
		소장-생검(Small Intestine-Biopsy)
		손가락/발가락-비신생물, 절단 (Fingers/Toes-Non neoplastic, Amputation)
		수막-종양외(Meninges-Other than tumor)
		식도-생검(Esophagus-Biopsy)
		신경-생검(Nerve-Biopsy)
		신장-생검(Kidney-Biopsy)
		십이지장-생검(Duodenum-Biopsy)

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		외음/음순-생검(Vulva/Labia-Biopsy)
		요관-생검(Ureter-Biopsy)
		요도-생검(Urethra-Biopsy)
		위-생검(Stomach-Biopsy)
		유방-생검(Breast-Biopsy)
		입술-생검/쐐기절제(Lip-Biopsy/Wedge Resection)
		잇몸/구강점막-생검(Gingiva/Oral Mucosa-Biopsy)
		자궁/경부내막-소파술/생검/폴립절제 (Uterus/Endocervix-Curettage/Biopsy/Polypectomy)
		자궁/자궁내막-소파술/생검/폴립절제 (Uterus/Endometrium-Curettage/Biopsy/Polypectomy)
		자궁경부-생검 (Cervix-Biopsy)
		질-생검(Vagina-Biopsy)
		침샘-생검(Salivary Gland-Biopsy)
		편도-생검(Tonsil-Biopsy)
		폐/경기관지-생검(Lung/Transbronchial-Biopsy)
		피부/손톱-낭종/쥐젖/변연절제/성형수술 외, 생검 (Skin/nail-not cyst/tag/debridement/plastic repair, biopsy)
		혀-생검(Tongue-Biopsy)
		후두-생검(Larynx-Biopsy)
		흉막/심낭-생검(Pleura/Pericardium-Biopsy)
		분류되지 않은 조직 및 장기-생검 (Tissue/organ, unclassified-biopsy)
	다. Level C	**1. 양성종양절제**
		2. 위장관 폴립절제
		3. 태아· 출혈 등의 이상이 있는 태반
		4. 병변 전체를 검색하여 치료방침을 결정해야 하는 비종양성 병변

항 목	세부인정사항	
		5. 골, 뇌, 간, 심근, 췌장, 연부조직, 고환, 전립선을 생검한 경우
		6. 양성종양에서 조직구축학적 방법으로 블록을 제작한 경우
		간-부분절제(Liver-Partial Resection)
		간-침생검/쐐기절제 (Liver-Needle Biopsy/Wedge Resection)
		갑상선-아전/전절제(Thyroid-sub/total Resection)
		결장-폴립절제(Colon-Polypectomy)
		고환-생검(Testis-Biopsy)
		골-생검/소파술(Bone-Biopsy/Curettage)
		골조각-병적골절(Bone Fragment(s)-Pathologic Fracture)
		관절/윤활막-절제(Joint/synovium-Resection)
		난관-자궁외 임신(Fallopian Tube-Ectopic Pregnancy)
		난소(난관포함 상관없이)-신생물, 쐐기절제 (Ovary (w/ or w/o Tube)-Neoplastic, Wedge Resection(w/ or w/o Tube))
		뇌-생검 (Brain-Biopsy)
		담낭(담석포함) Gallbladder (including Gallstone))
		대장-비종양, 구역절제 (Colon-Not Tumor, Segmental Resection)
		대퇴골두(Femoral Head)
		림프절-절제(Lymph node-Resection)
		방광-경요도 절제(Urinary Bladder-TUR)
		부갑상선(Parathyroid Gland)
		부신-절제(Adrenal-Resection)
		비강/부비동(Nasal cavity/Paranasal sinus)
		비장(Spleen)
		소장-비종양, 절제술

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		(Small Intestine-Not Tumor, Resection)
		수막(Meninges)
		신장-부분/전절제 (Kidney-Partial/Total Nephrectomy)
		심근-생검(Myocardium-Biopsy)
		심장판막(Heart Valve)
		안구-적출(Eye-Enucleation)
		연부조직-종괴(지방종외), 생검 (Soft Tissue-Mass(Not Lipoma), Biopsy)
		요관-절제(Ureter-Resection)
		위-비종양, 아전/전절제 (Stomach-Not Tumor, Sub/Total Resection)
		위-폴립절제(Stomach-Polypectomy)
		유방-병소절제(Breast-Excision of Lesion)
		자궁-비종양/양성종양, 적출/절제 (Uterus-non tumor/benign tumor, Hysterectomy/Resection)
		자궁경부-이형성, 원추형절제 (Cervix-Dysplasia, Conization)
		자연/계류 유산 (Spontaneous/Missed-Abortion)
		전립선-경요도 절제(Prostate-TUR)
		전립선-침생검(Prostate-Needle Biopsy)
		종격-종괴(Mediastinum-Mass)
		췌장-생검(Pancreas-Biopsy)
		치원성-종양/치아-낭종 (Odontogenic-Tumor/Dental-Cyst)
		침샘(Salivary Gland)
		태반(Placenta)
		폐-쐐기절제(Lung-Wedge Biopsy)
		후두-부분/전절제(Larynx-Partial/Total Resection)
		흉선-종양(Thymus-Tumor)

항 목	세부인정사항	
		분류되지 않은 조직 및 장기-양성종양, 절제(Tissue/organ, unclassified-benign tumor, Resection/Excision)
	라. Level D	**1. 악성종양절제**
		2. 경계형 악성 이상의 종양에서 조직구축학적검사를 시행한 경우
		간-악성종양, 절제 (Liver-malignant tumor, Resection)
		갑상선-악성종양, 절제 (Thyroid-malignant tumor, Resection)
		고환-악성종양 (testis-malignant Tumor, Excision/Resection)
		골-악성종양, 절제(Bone-malignant tumor, Resection)
		뇌/척수-종양절제(Brain/spinal cord-Tumor, Resection)
		담낭-악성종양, 절제 (Gallbladder-malignant tumor, Excision)
		대장-악성종양, 절제 (Colon-malignant tumor, Resection)
		림프절-악성종양, 국소절제 (Lymph Nodes-malignant tumor, Regional Resection)
		방광-악성종양, 아전/전절제 (Urinary Bladder-malignant tumor, Partial/Total Resection)
		비강/부비동-악성종양, 절제(Nasal cavity/Paranasal sinus-malignant tumor, Excision/Resection)
		소장-악성종양, 절제 (Small Intestine-malignant Tumor, Resection)
		손가락/발가락-악성종양, 절단 (Fingers/Toes-malignant tumor, Amputation)
		식도-악성종양, 부분/전절제 (Esophagus-malignant tumor, Partial/Total Resection)
		신장-악성종양, 부분/전절제 (Kidney-malignant tumor, Partial/Total Nephrectomy)
		연부조직-악성종양, 광범위절제 (Soft Tissue-malignant Tumor, Extensive Resection)

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	세부인정사항	
		외음-악성종양, 아전/전절제 (Vulva-malignant tumor, Total/Subtotal Resection)
		위-악성종양, 아전/전절제 (Stomach-malignant Tumor, Subtotal/Total Resection)
		유방-악성종양, 절제(Breast-malignant tumor, Mastectomy)
		자궁/난소-악성종양 (Uterus/Ovaries-malignant tumor, hysterectomy/ Oophorectomy)
		자궁경부-악성종양, 원추형절제/지도화 원추형절제 (Cervix-malignant tumor, Conization/Mapping)
		전립선-악성종양, 근치절제 (Prostate-malignant Tumor, Radical Resection)
		종격-악성종양, 절제 (Mediastium-malignant tumor, Resection)
		췌장-악성종양, 아전/전절제 (Pancreas-malignant tumor, Total/Subtotal Resection)
		치원성-악성종양/치아-악성낭종, 절제 (Odontogenic-malignant Tumor/Dental-malignant Cyst, Resection)
		침샘-악성종양, 절제 (Salivary-malignant tumor, Resection)
		폐-악성종양, 구역/엽/전절제 (Lung-malignant tumor, Total/Lobe/Segment Resection)
		혀/편도-악성종양, 절제 (Tongue/Tonsil-malignant tumor, Resection)
		후두-악성종양, 부분/전절제 (Larynx-malignant tumor, Partial/Total Resection)
		흉선-악성종양, 절제 (Thymus-malignant tumor, Resection)
		조직구축학적검사(tumor, Histopathologic mapping)
		분류되지 않은 조직 및 장기-악성종양, 절제 (Tissue/organ, unclassified-malignant tumor, Resection)

유전성/비유전성 유전자검사 항목별 유전자 종류

보건복지부 고시 제 2017-265호(2018.1.1. 시행) 유전자명 발췌

항 목	분류항목	유전자명
나580 유전성 유전자검사	가. 기본표적증폭	(01) APOE Gene
		(02) DMD Gene
		(03) SRY Gene
		(04) F8 Gene*
	나. 중합효소연쇄반응-확장 (1) 중합효소연쇄반응-교잡반응	(01) APOE Gene
		(02) CYP2C9 Gene*
		(03) CYP21A2 Gene
		(04) F2 Gene*
		(05) F5 Gene*
		(06) MTHFR Gene*
		(07) TPMT Gene*
		(08) VKORC1 Gene*
		(09) TGFBI Gene*
	나. 중합효소연쇄반응-확장 (2) 중합효소연쇄반응-절편분석 (가) 중합효소연쇄반응 -제한효소절편길이다형	(01) APOE Gene
		(02) ATP7B Gene
		(03) F5 Gene
		(04) F8 Gene
		(05) F9 Gene
		(06) FGFR3 Gene
		(07) G6PC Gene
		(08) GALT Gene
		(09) HFE Gene
		(10) MTHFR Gene
		(11) MT-ND4, MT-ND6, MT-ND1 Gene

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	분류항목	유전자명
		(12) MT-TK Gene
		(13) MT-TL1 Gene
		(14) SMN1 Gene
		(15) TOR1A Gene
		(16) F2 Gene
	나. 중합효소연쇄반응-확장 (2) 중합효소연쇄반응-절편분석 (나) 중합효소연쇄반응 -폴리아크릴아마이드겔 전기영동	(01) AR Gene
		(02) ATN1 Gene
		(03) ATXN1 Gene
		(04) ATXN2 Gene
		(05) ATXN3 Gene
		(06) ATXN7 Gene
		(07) ATXN8 Gene*
		(08) CACNA1A Gene
		(09) HTT Gene
		(10) TBP Gene*
		(11) DMPK Gene
		(12) FMR1 Gene
		(14) PHOX2B Gene
	나. 중합효소연쇄반응-확장 (2) 중합효소연쇄반응-절편분석 (나) 메틸화특이중합효소연쇄반응	(13) SNRPN Gene
	나. 중합효소연쇄반응-확장 (2) 중합효소연쇄반응-절편분석 (다) 중합효소연쇄반응 -단일쇄구조변이형분석	(01) HBB Gene
	다. 염기서열분석 (1) 염기서열반응 10회 이하	(01) APOE Gene
		(02) CACNA1S Gene

항 목	분류항목	유전자명
		(03) ELANE Gene*
		(04) GJB1 Gene
		(05) HBA1 Gene
		(06) HBA2 Gene
		(07) HBB Gene
		(08) MT-TL1 Gene
		(09) PABPN1 Gene
		(10) PMP22 Gene
		(11) SOD1 Gene
		(12) SRD5A2 Gene*
		(13) TTR Gene*
		(14) VHL Gene
		(15) AVP Gene*
		(16) CYP2C9 Gene
		(17) CYP2C19 Gene
		(18) FGFR3 Gene
		(19) GJB2 Gene
		(20) KCNJ11 Gene*
		(21) KRAS Gene*
		(22) MT-ATP6 Gene
		(23) MT-ND4, MT-ND6, MT-ND1 Gene
		(24) MT-TK Gene
		(25) NDP Gene
		(26) NPC2 Gene*
		(27) PHOX2B Gene*

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	분류항목	유전자명
		(28) POU3F4 Gene*
		(29) RNF213 Gene, p.R4810K*
		(30) RPS19 Gene*
		(31) SBDS Gene*
		(32) SDHD Gene*
		(33) TGFBI Gene
		(34) TOR1A Gene*
		(35) TPMT Gene
		(36) UGT1A1 Gene
		(37) VKORC1 Gene
	다. 염기서열분석 (2) 10회 초과 20회 이하	(01) ACVR1 Gene
		(02) ACVRL1 Gene*
		(03) ALDOB Gene*
		(04) ARG1 Gene*
		(05) ARSA Gene*
		(06) DHCR7 Gene*
		(07) F7 Gene*
		(08) F9 Gene
		(09) G6PC Gene*
		(10) GALE Gene*
		(11) GALK1 Gene*
		(12) GCH1 Gene
		(13) GFAP Gene*
		(14) GLA Gene*
		(15) HAX1 Gene*
		(16) HPRT1 Gene

항 목	분류항목	유전자명
		(17) IDS Gene
		(18) IL2RG Gene*
		(19) MATN3 Gene
		(20) MECP2 Gene
		(21) MEN1 Gene*
		(22) MPZ Gene
		(23) NR0B1 Gene*
		(24) PANK2 Gene*
		(25) PRF1 Gene*
		(26) RET Gene
		(27) SLC22A12 Gene*
		(28) SLC2A1 Gene*
		(29) SLC37A4 Gene*
		(30) SMN1 Gene
		(31) STK11 Gene
		(32) TGFB1 Gene*
		(33) TP53 Gene
		(34) TYR Gene
		(35) UGT1A1 Gene
		(36) ACADS Gene*
		(37) AVPR2 Gene*
		(38) BMPR2 Gene
		(39) COL10A1 Gene*
		(40) CYP17A1 Gene*
		(41) CYP21A2 Gene
		(42) CYP2C9 Gene

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	분류항목	유전자명
		(43) CYP2C19 Gene
		(44) CYP2D6 Gene
		(45) EDA Gene*
		(46) EPOR Gene*
		(47) IKBKG Gene*
		(48) MAT1A Gene*
		(49) OTC Gene
		(50) PROC Gene
		(51) PRRT2 Gene*
		(52) PTEN Gene
		(53) RS1 Gene
		(54) RUNX2 Gene*
		(55) SDHB Gene*
		(56) SOX9 Gene*
		(57) SLC7A7 Gene*
		(58) STAR Gene*
		(59) TGFBI Gene
		(60) TGFBR1 Gene*
		(61) THRB Gene*
		(62) TPMT Gene
		(63) ACTA2 Gene*
		(64) PTS Gene*
		(65) GATA3 Gene*
	다. 염기서열분석 (3) 20회 초과 40회 이하	(01) ABCD1 Gene*
		(02) ASL Gene*
		(03) ASS1 Gene

항 목	분류항목	유전자명
		(04) CYBB Gene*
		(05) ENG Gene*
		(06) FAH Gene*
		(07) FGFR1 Gene
		(08) FGFR2 Gene
		(09) FUS Gene*
		(10) GALC Gene*
		(11) GALT Gene*
		(12) GBA Gene*
		(13) GLUD1 Gene*
		(14) IDUA Gene*
		(15) IVD Gene*
		(16) LMNA Gene*
		(17) MCCC1 Gene*
		(18) MFN2 Gene
		(19) MLH1 Gene
		(20) MSH2 Gene
		(21) PAH Gene*
		(22) PARK2 Gene
		(23) PAX6 Gene*
		(24) PCCB Gene*
		(25) POR Gene*
		(26) PRODH Gene*
		(27) PTPN11 Gene
		(28) PYGM Gene*
		(29) RPE65 Gene

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	분류항목	유전자명
		(30) SALL1 Gene*
		(31) SLC25A13 Gene*
		(32) SPAST Gene
		(33) SPG3A Gene
		(34) UMOD Gene*
		(35) ACADM Gene*
		(36) ALB Gene*
		(37) AR Gene
		(38) BTK Gene
		(39) COMP Gene
		(40) EXT1 Gene
		(41) EXT2 Gene
		(42) F11 Gene*
		(43) FGFR3 Gene
		(44) FLCN Gene*
		(45) FOXP3 Gene*
		(46) GBE1 Gene*
		(47) GCDH Gene*
		(48) GNAS Gene*
		(49) GNE Gene
		(50) HADHB Gene*
		(51) KCNH2 Gene
		(52) KCNQ1 Gene
		(53) LDLR Gene
		(54) MAPT Gene
		(55) MCCC2 Gene*

항 목	분류항목	유전자명
		(56) MPL Gene*
		(57) MSH6 Gene*
		(58) MTM1 Gene*
		(59) MUT Gene*
		(60) NAGLU Gene*
		(61) NF2 Gene
		(62) NOTCH3 Gene
		(63) NTRK1 Gene*
		(64) PKD2 Gene
		(65) PROS1 Gene
		(66) RAF1 Gene*
		(67) SGCE Gene*
		(68) SLC26A4 Gene
		(69) SMAD4 Gene
		(70) TGFBR2 Gene*
		(71) WAS Gene
		(72) SLC3A1 Gene*
		(73) FANCG Gene*
		(74) ZEB2 Gene*
		(75) CBS Gene*
		(76) MUTYH Gene*
		(77) G6PD Gene*
	다. 염기서열분석 (4) 40회 초과 80회 이하	(01) AGL Gene*
		(02) APC Gene*
		(03) ATP7A Gene*
		(04) ATP7B Gene

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	분류항목	유전자명
		(05) BRCA1 Gene
		(06) CFH Gene*
		(07) CFTR Gene
		(08) CPS1 Gene*
		(09) ELN Gene*
		(10) GAA Gene*
		(11) MYH9 Gene*
		(12) NF1 Gene
		(13) NSD1 Gene*
		(14) OCRL Gene*
		(15) PCCA Gene*
		(16) PEX1 Gene*
		(17) PHEX Gene*
		(18) RB1 Gene
		(19) SCN4A Gene*
		(20) SOS1 Gene*
		(21) STAT3 Gene*
		(22) TSC1 Gene
		(23) UNC13D Gene*
		(24) ABCB11 Gene
		(25) ABCC8 Gene*
		(26) ATP8B1 Gene
		(27) CAPN3 Gene*
		(28) F8 Gene*
		(29) GNPTAB Gene*
		(30) INSR Gene*

항 목	분류항목	유전자명
		(31) JAG1 Gene
		(32) MYH7 Gene*
		(33) NPC1 Gene*
		(34) OPA1 Gene
		(35) PHKA2 Gene*
		(36) PTCH1 Gene*
		(37) RP1L1 Gene*
		(38) SCN1A Gene*
		(39) SCN5A Gene
		(40) SLC12A3 Gene*
		(41) TCOF1 Gene*
		(42) VPS33B Gene*
	다. 염기서열분석 (5) 80회 초과	(01) BRCA2 Gene
		(02) CHD7 Gene*
		(03) COL1A1 Gene
		(04) COL1A2 Gene
		(05) COL2A1 Gene*
		(06) COL3A1 Gene*
		(07) CREBBP Gene*
		(08) DMD Gene
		(09) DYSF Gene
		(10) FANCA Gene*
		(11) FBN1 Gene
		(12) NIPBL Gene*
		(13) TSC2 Gene
		(14) VWF Gene

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	분류항목	유전자명
		(15) CACNA1A Gene
		(16) KMT2D Gene*
		(17) PKD1 Gene*
		(18) SPG11 Gene*
		(19) PKHD1 Gene*
	라. 서던블롯	(01) D4Z4 Repeat*
		(02) FMR1 Gene
		(03) FXN Gene
		(04) DMPK Gene
나583 비유전성 유전자검사	가. 기본표적증폭	(01) FIP1L1-PDGRFA Fusion Gene
		(02) IGH-CCND1 Fusion Gene
		(03) JAK2 Gene, p.V617F
		(04) SYT1-SSX Fusion Gene
		(05) VNTR Markers
	나. 중합효소연쇄반응-확장 (1) 이중중합효소연쇄반응	(01) BCR-ABL1 Fusion Gene, Major
		(02) BCR-ABL1 Fusion Gene, Minor
		(03) ETV6-RUNX1 Fusion Gene
		(04) EWSR1-FLI1 Fusion Gene
		(05) IGH Gene
		(06) MAGE Gene
		(07) MLL Gene, Partial Tandem Duplication*
		(08) PML-RARA Fusion Gene
		(09) RARA Gene Rearrangement
		(10) RUNX1-RUNX1T1 Fusion Gene
		(11) TCF3-PBX1 Fusion Gene

항 목	분류항목	유전자명
		(12) TH Gene
		(13) RNA(Other Target)
		(14) SYT1-SSX Fusion Gene
	나. 중합효소연쇄반응-확장 (1) 중합효소연쇄반응 -교잡반응	(15) BAALC Gene*
		(16) BCR-ABL1 Fusion Gene
		(17) BRAF Gene*
		(18) CBFB-MYH11 Fusion Gene*
		(19) EGFR Gene*
		(20) KRAS Gene*
		(21) NPM1 Gene*
		(22) PML-RARA Fusion Gene
		(23) RUNX1-RUNX1T1 Fusion Gene
		(24) WT1 Gene*
		(25) IDH1 Gene*
		(26) MPL Gene*
		(27) NRAS Gene*
	나. 중합효소연쇄반응-확장 (2) 중합효소연쇄반응 -폴리아크릴아마이드겔전기영동	(01) STR Markers
		(02) VNTR Markers
		(03) TRG Gene*
		(04) TRD Gene*
		(05) TRB Gene*
		(06) IGH Gene*
		(07) IGK Gene*
		(08) IGL Gene*
		(09) FLT3 Gene, Internal Tandem Duplication*

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	분류항목	유전자명
	다. 염기서열분석 (1) 염기서열반응 2회	(01) FLT3 Gene, Internal Tandem Duplication
		(02) FLT3 Gene, Tyrosine Kinase Domain
		(03) JAK2 Gene, Exon 12*
		(04) JAK2 Gene, p.V617F
		(05) NPM1 Gene*
		(06) BRAF Gene*
		(07) IDH1 Gene*
		(08) MPL Gene*
		(09) IDH2 Gene*
	다. 염기서열분석 (2) 4회	(01) KRAS Gene*
		(02) NRAS Gene
	다. 염기서열분석 (3) 6회	(01) PDGFRA Gene*
	다. 염기서열분석 (4) 8회	(01) EGFR Gene
		(02) KIT Gene
		(03) CSF3R Gene*
	다. 염기서열분석 (5) 10회	(01) CEBPA Gene*
	다. 염기서열분석 (6) 12회 이상	(01) BCR-ABL1 Fusion Gene
		(02) CALR Gene*
		(03) TP53 Gene*
		(04) CBL Gene*
	라. 기타 (1) 서던블롯	(01) BCR-ABL1 Fusion Gene
		(02) IGH Gene

항 목	분류항목	유전자명
		(03) IGK Gene
		(04) HER2 Gene
		(05) MYC Gene
		(06) MYCN Gene
		(07) TRB Gene
		(08) TRG Gene
		(09) Other TCR Genes
	라. 기타 (2) 동소교잡반응	(01) IGK Gene
		(02) IGL Gene
	라. 기타 (3) 형광동소교잡반응, 실버동소교잡반응	(01) ALK Gene
		(02) HER2 Gene
		(03) ATM Gene
		(04) BCR-ABL1 Fusion Gene
		(05) CBFB-MYH11 Fusion Gene
		(06) Centromere 8
		(07) Centromere 12
		(08) Chromosome 1p
		(09) Chromosome 1q21
		(10) Chromosome 5q
		(11) Chromosome 7q
		(12) Chromosome 13q
		(13) Chromosome 19q
		(14) Chromosome 20q
		(15) ETV6-RUNX1 Fusion Gene
		(16) FGFR1 Gene
		(17) FIP1L1-PDGFRA Fusion Gene

[별첨1] 검사료 항목별 세부내용

항 목	분류항목	유전자명
		(18) IGH Gene
		(19) IGH-BCL2 Gene
		(20) IGH-CCND1 Fusion Gene
		(21) IGH-FGFR3 Fusion Gene
		(22) IGH-MAF Fusion Gene
		(23) IGH-MAFB Fusion Gene
		(24) MLL Gene
		(25) MYC Gene
		(26) PDGFRB Gene
		(27) PML-RARA Fusion Gene
		(28) RPN1-MECOM Fusion Gene
		(29) RUNX1-RUNX1T1 Fusion Gene
		(30) TP53 Gene

[별첨2]

신의료기술 안전성·유효성 평가결과

신의료기술 안전성·유효성 평가결과

● **보건복지부 고시 제2018 - 16호**

제정 2008. 6.10. 고시 제2008 - 53호
개정 2008. 7.18. 고시 제2008 - 76호
2008.10.28. 고시 제2008 - 127호
2008.11.11. 고시 제2008 - 134호
2009. 2. 3. 고시 제2009 - 15호
2009. 3.11. 고시 제2009 - 47호
2009. 4.16. 고시 제2009 - 70호
2009. 5.25. 고시 제2009 - 92호
2009. 6.25. 고시 제2009 - 118호
2009. 7.27. 고시 제2009 - 133호
2009. 8.27. 고시 제2009 - 160호
2009. 9.28. 고시 제2009 - 181호
2009.11.30. 고시 제2009 - 212호
2010. 1. 4. 고시 제2010 - 1호
2010. 3. 3. 고시 제2010 - 40호
2010. 4.26. 고시 제2010 - 15호
2010. 6. 8. 고시 제2010 - 36호
2010. 7.12. 고시 제2010 - 51호
2010. 8.23. 고시 제2010 - 64호
2010.10.11. 고시 제2010 - 83호
2010.12. 3. 고시 제2010 - 105호
2011. 2.16. 고시 제2011 - 17호
2011. 4.12. 고시 제2011 - 44호
2011. 5.12. 고시 제2011 - 51호
2011. 6.17. 고시 제2011 - 64호
2011. 8.18. 고시 제2011 - 92호
2011. 9.15. 고시 제2011 - 115호
2011.11.17. 고시 제2011 - 142호
2011.12.21. 고시 제2011 - 161호
2012. 1. 2. 고시 제2012 - 1호
2012. 2.14. 고시 제2012 - 21호
2012. 3.29. 고시 제2012 - 43호
2012. 4.26. 고시 제2012 - 50호

2012. 6.15. 고시 제2012 - 68호
2012. 7.16. 고시 제2012 - 90호
2012. 7.18. 고시 제2012 - 92호
2012. 9. 3. 고시 제2012 - 112호
2012.10.12. 고시 제2012 - 131호
2012.11.16. 고시 제2012 - 149호
2012.12.31. 고시 제2012 - 181호
2013. 2.21. 고시 제2013 - 30호
2013. 2.28. 고시 제2013 - 35호
2013. 2.28. 고시 제2013 - 41호
2013. 4. 5. 고시 제2013 - 59호
2013. 4.19. 고시 제2013 - 62호
2013. 5. 2. 고시 제2013 - 71호
2013. 6.27. 고시 제2013 - 101호
2013. 7. 5. 고시 제2013 - 108호
2013. 8.14. 고시 제2013 - 122호
2013. 9. 4. 고시 제2013 - 131호
2013.10.10. 고시 제2013 - 157호
2013.11.22. 고시 제2013 - 178호
2014. 2. 6. 고시 제2014 - 20호
2014. 2. 7. 고시 제2014 - 21호
2014. 2.21. 고시 제2014 - 32호
2014. 3. 7. 고시 제2014 - 39호
2014. 4. 8. 고시 제2014 - 53호
2014. 5.14. 고시 제2014 - 68호
2014. 6.10. 고시 제2014 - 89호
2014. 9.11. 고시 제2014 - 147호
2014. 9.19. 고시 제2014 - 160호
2014. 9.23. 고시 제2014 - 162호
2014.10.17. 고시 제2014 - 178호
2014.11. 3. 고시 제2014 - 198호
2014.12. 8. 고시 제2014 - 215호
2015. 1.14. 고시 제2015 - 6호
2015. 1.29. 고시 제2015 - 24호
2015. 4. 8. 고시 제2015 - 58호
2015. 5.11. 고시 제2015 - 73호
2015. 7. 7. 고시 제2015 - 123호
2015. 8.17. 고시 제2015 - 144호
2015. 9. 7. 고시 제2015 - 158호
2015.11. 2. 고시 제2015 - 187호
2015.12 .2. 고시 제2015 - 209호
2016. 2. 4. 고시 제2016 - 22호
2016. 2.23. 고시 제2016 - 28호

2016. 3. 9. 고시 제2016 - 35호
2016. 5. 2. 고시 제2016 - 68호
2016. 6. 8. 고시 제2016 - 87호
2016. 7. 5. 고시 제2016 - 122호
2016. 7.13. 고시 제2016 - 126호
2016. 8.11. 고시 제2016 - 150호
2016.10.31. 고시 제2016 - 205호
2016.12. 8. 고시 제2016 - 230호
2016.12.28. 고시 제2016 - 259호
2017. 2. 7. 고시 제2017 - 23호
2017. 2.22. 고시 제2017 - 31호
2017. 3.28. 고시 제2017 - 57호
2017. 5. 8. 고시 제2017 - 81호
2017. 6.22. 고시 제2017 -102호
2017. 7. 4. 고시 제2017 -125호
2017. 7.20. 고시 제2017 -130호
2017. 9. 1. 고시 제2017 -159호
2017.10.16. 고시 제2017 -186호
2017.11.23. 고시 제2017 -208호
2017.12. 5. 고시 제2017 -221호
2018. 1. 2. 고시 제2018 - 2호

「의료법」 제53조 및 「신의료기술평가에 관한 규칙」 제4조에 의한 「신의료기술의 안전성·유효성 평가결과 고시」(보건복지부 고시 제2018-2호, 2018.1.2.)를 다음과 같이 개정·발령합니다.

2018년 1월 29일

보건복지부장관

「신의료기술의 안전성·유효성 평가결과 고시」 일부개정

부 칙 (2008. 6. 10.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2008. 7. 18.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2008. 10. 28.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2008. 11. 11.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다..

부 칙 (2009. 2. 3.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2009. 3. 11.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2009. 4. 16.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2009. 5. 25.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2009. 6. 25.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2009. 7. 27.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2009. 8. 27.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2009. 9. 28.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2009. 11. 30.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2010. 1. 4.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2010. 3. 3.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2010. 4. 26.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2010. 6. 8.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2010. 7. 12.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2010. 8. 23.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2010. 10. 11.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2010. 12. 3.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2011. 2. 16.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2011. 4. 12.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2011. 5. 12.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2011. 6. 17.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2011. 8. 18.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2011. 9. 15.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2011. 11. 17.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2011. 12. 21.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2012. 1. 2.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2012. 2. 14.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2012. 3. 29.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2012. 4. 26.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2012. 6. 15.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2012. 7. 16.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2012. 7. 18.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2012. 9. 3.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2012. 10. 12.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2012. 11. 16.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2012. 12. 31.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2013. 2. 21.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2013. 2. 28.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2013. 2. 28.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2013. 4. 5.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2013. 4. 19.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2013. 5. 2.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2013. 6. 27.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2013. 7. 5.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2013. 8. 14.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2013. 9. 4.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2013. 10. 10.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2013. 11. 22.)

이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

부 칙 (2014. 2. 6.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2014. 2. 7.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2014. 2. 21.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2014. 3. 7.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2014. 4. 8.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2014. 5. 14.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2014. 6. 10.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2014. 9. 11.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2014. 9. 19.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2014. 9. 23.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2014. 10. 17.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2014. 11. 3.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2014. 12. 8.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2015. 1. 14.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2015. 1. 29.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2015. 4. 8.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2015. 5. 11.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2015. 7. 7.)

제1조 이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

제2조(신의료기술 평가결과 등에 관한 경과조치) 이 고시 시행 당시 종전의 규정에 따른 프로칼시토닌 정량검사로서 효소형광면역분석, 형광면역분석, 화학발광면역분석의 방법에 의하여 실시된 검사는 각각 이 고시에 의한 프로칼시토닌 정량검사[효소형광면역분석법] [형광면역분석법] [화학발광면역분석법]으로 본다.

부 칙 (2015. 8. 17.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2015. 9. 7.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2015. 11. 2.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2015. 12. 2.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2016. 2. 4.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2016. 2. 23.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2016. 3. 9.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2016. 5. 2.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2016. 6. 8.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2016. 7. 5.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2016. 7. 13.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2016. 8. 11.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2016. 10. 31.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2016. 12. 8.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2016. 12. 28.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2017. 2. 7.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2017. 2. 22.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2017. 3. 28.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2017. 5. 8.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2017. 6. 22.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2017. 7. 4.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2017. 7. 20.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2017. 9. 1.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2017. 10. 16.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2017. 11. 23.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2017. 12. 5.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2018. 1. 2.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

부 칙 (2018. 1. 29.)

이 고시는 발령한 날부터 시행한다.

일러두기

이 별첨은 건강보험 행위 급여 · 비급여 목록표 및 급여 상대가치점수에 등재된 항목 중 신의료기술평가위원회의 안전성 및 유효성 평가를 거친 항목에 대한 이해를 돕고자 수록하였습니다.

신의료기술평가위원회의 평가를 거친 항목에 대하여 해당항목(수가코드, 분류번호, '주' 항 등) 및 첨부된 「유전성/비유전성 유전자검사 항목별 유전자 종류」에 별도 표시(*)로 구분하고 등재행위의 사용목적, 대상 및 방법에 대하여 명시하였으니 업무에 참고하시기 바랍니다.

※ 등재된 항목 중 일부는 등재 과정에서 명칭이 변경되어 신의료기술 안전성 · 유효성 평가결과 고시의 명칭과 다를 수 있습니다.

아울러, 급여 · 비급여 등재행위 중 세부사항 기준이 마련된 항목에 대하여는 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항과 심사지침」으로 별도로 발간되므로 본 내용에는 제외하였음을 알려드립니다.

제2부 행위 급여 목록

분류번호	코 드	분 류
		제2장 검사료
		제1절 검체검사료
		【일반진단검사】
		<염증지표>
누-012	D0120	MMP-9(편측)[일반면역검사]-간이검사 Matrix-Metalloproteinase-9
		◦목적 : 건성안의 임상적 진단 보조
		◦대상 : 건성안의 임상적 증상 및 징후를 보이나, 다른 안질환을 보이지 않는 환자
		◦방법 : 환자로부터 검체를 채 취하여 면역크로마토그래피법으로 MMP-9을 측정함
		※ 구체적 검사법 : ICA (Immunochromatographic assay), 정성
		※ 검체 : 눈물
누-013		분변 칼프로텍틴 Fecal Calprotectin
		가. 일반면역검사
	D0131	(1) 정성-간이검사
		◦목적 : 염증성 장질환 의심 환자에서 염증성 장질환과 비염증성 장질환 감별진단
		◦대상 : 만성 설사 또는 혈변의 하부 위장관 증상이 있는 염증성 장질환 의심 환자
		◦방법 : 환자의 검체를 채취하여 면역크로마토그래피법으로 칼프로텍틴의 존재 여부를 정성적으로 확인함
		※ 구체적 검사법 : ICA(Immunochromatographic assay), 정성
		※ 검체 : 대변
	D0132	(2) 정량-간이검사

분류번호	코 드	분 류
		◦목적 : 염증성 장질환 의심 환자에서 염증성 장질환과 비염증성 장질환 감별진단 염증성 장질환 환자에서 질병 활성도 평가 및 예후 예측 ◦대상 : 만성 설사 또는 혈변의 하부 위장관 증상이 있는 염증성 장질환 의심 환자 염증성 장질환 환자 ◦방법 : 분변 검체를 원심분리 후 면역크로마토그래피법으로 칼프로텍틴의 수치를 측정함
	D0133	나. 정밀면역검사(정량) ◦목적 : 염증성 장질환 의심 환자에서 염증성 장질환과 비염증성 장질환 감별진단 염증성 장질환 환자에서 질병 활성도 평가 및 예후 예측 ◦대상 : 만성 설사 또는 혈변의 하부 위장관 증상이 있는 염증성 장질환 의심 환자 염증성 장질환 환자 ◦방법 : 분변 검체를 추출한 후 효소면역분석법으로 칼프로텍틴의 수치를 측정함
누-014		프로칼시토닌 Procalcitonin
	D0142	나. 정밀면역검사(정량) ◦목적 : 패혈증 및 박테리아성 감염을 진단하여 조기에 적절한 항균제 사용과 항균제 치료에 대한 모니터링을 하기 위해 사용 ◦대상 : 전신성 염증반응증후군 있는 환자나 패혈증이 의심되는 환자 ◦방법 : ○ 프로칼시토닌 정량검사 [효소형광면역분석법] - 자동화된 검사장비로 환자의 혈장이나 혈청을 검체로 사용하여 혈중 프로칼시토닌 수준을 효소형광면역분석법으로 측정하는 정량적인 검사법임 ※ 기술분류 : EIA, ※ 검체 : 혈장, 혈청 ○ 프로칼시토닌 정량검사 [형광면역분석법]

분류번호	코 드	분 류
		- 자동화된 검사장비로 환자의 혈장이나 혈청을 검체로 사용하여 혈중 프로칼시토닌 수준을 형광면역분석법으로 측정하는 정량적인 검사법임 ※ 기술분류 : FIA, ※ 검체 : 혈장, 혈청 ○ 프로칼시토닌 정량검사 [화학발광면역분석법] - 자동화된 검사장비로 환자의 혈장이나 혈청을 검체로 사용하여 혈중 프로칼시토닌 수준을 화학발광면역분석법으로 측정하는 정량적인 검사법임 ※ 기술분류 : CIA, ※ 검체 : 혈장, 혈청
		【혈액질환검사】
		<빈혈 · 혈구이상>
누-054		용혈성빈혈검사 Hemolytic Anemia
	D0542	나. 유세포분석
		(01) EMA 적혈구 결합검사 EMA RBC binding Test ◦목적 : 유전구상적혈구증(hereditary spherocytosis)의 진단 ◦대상 : 유전구상적혈구증이 의심되는 환자 ◦방법 : 적혈구를 EMA (eosin 5-maleimide)로 염색한 후 유세포분석기로 측정하여, 적혈구막의 band 3 단백에 결합된 EMA의 형광정도를 측정함 ※ 기술분류 : Flow cytometry ※ 검체 : 전혈
		(02) 적혈구 삼투압 취약성검사 RBC Osmotic Fragility Test ◦목적 : 유전구상적혈구증(hereditary spherocytosis)의 진단 ◦대상 : 유전구상적혈구증이 의심되는 환자 ◦방법 : 적혈구를 생리식염수에 부유시킨 후 유세포분석을 실시하여 적혈구 수를 측정하고, 증류수를 튜브에 넣어 적혈구가 용혈되기 시작하면 실시간으로 수집된 적혈구수에 대해 증류수

분류번호	코 드	분 류
		첨가 전후의 적혈구 수를 측정하여 잔여 적혈구량을 계산함 ※ 기술분류 : Flow cytometry, 정량 ※ 검체 : 전혈
		<출혈·혈전질환>
누-100		응고기능기본검사 Basic Examination of Coagulation Function
	D1008	아. 프로트롬빈시간-간이검사 Prothrombin Time 주 : 이차적인 후속검사를 실시하지 아니한 경우에 산정한다. ◦목적 : 경구용 항응고제 투여 후 환자의 응고계 상태를 모니터링 하기 위해 사용 ◦대상 : 경구용 항응고제를 투여받는 환자 ◦방법 : CoaguChek XS Test strip의 표면에는 건조된 트롬보플라스틴(15U)과 펩테드 기질이 묻어있어 전혈을 떨어뜨리면 안에 들어있던 트롬보플라스틴과 반응하여 혈액응고를 활성화시켜 트롬빈을 형성, 트롬빈은 효소로 작용하여 펩티드 기질을 분해시켜 전기화학적인 신호 발생 시간에 따라 INR, %Quick, 초로 표시됨
		【일반화학검사】
		<신장요로>
누-234		호중구 젤라티나제 관련 리포칼린 Neutrophil Gelatinase-Associated Lipocalin (NGAL)
	D2341	가. 정밀면역검사-간이검사 ◦목적 : 급성 신손상 조기 감별 ◦대상 : 급성 신손상이 의심되는 환자 ◦방법 : EDTA 항응고 전혈 또는 혈장검체를 사용하여 면역형광법(Fluorescent immunoassay)으로 환자의 혈액 속 항원과 형광물질이 부착된 호중구 젤라티나제 관련 리포칼린(NGAL) 특이 단일클론항체의 결합으로 발생하는 형광량을 측정함

분류번호	코 드	분 류
	D2342	나. 정밀면역검사 ○ 화학발광미세입자면역분석법 Chemiluminescent Microparticle Immunoassay ◦목적 : 급성 신손상 조기 감별 ◦대상 : 급성 신손상이 의심되는 환자 ◦방법 : 환자의 소변검체 내의 NGAL(Neutrophil Gelatinase-Associated Lipocalin)과 NGAL 항체가 도포된 소립자를 넣어 반응시킨 용액을 이용하여 NGAL 농도에 비례하여 발생하는 화학발광반응을 RLU(relative light units)값으로 측정하여 정량화하는 면역분석법임 ※ 기술분류 : CIA, 정량 ○ 혼탁면역분석법 Particle-enhanced Turbidimetric Immunoassay ◦목적 : 급성신손상 조기 감별 ◦대상 : 급성신손상이 의심되는 환자 ◦방법 : 환자의 검체 내의 NGAL(Neutrophil Gelatinase-Associated Lipocalin)과 NGAL항체가 코팅된 면역입자를 첨가하여 반응시킨 용액을 이용하여 빛의 흡수로 측정되는 광산란량의 정량치를 측정하는 면역분석법 ※ 기술분류 : TIA, 정량 ※ 검체 : 소변, 혈장 **【내분비진단검사】** **<갑상선>**
누-320	D3200	요오드[화학반응-장비측정] Iodine (01) Colorimetric Method ◦목적 : 방사선 요오드를 이용한 치료를 시행하거나 예정하는 환자의 치료의 순응성 및 적정성을 평가

분류번호	코 드	분 류
		◦대상 : 방사선 요오드를 이용한 치료를 시행하거나 예정하는 환자 ◦방법 : 소면 검체를 플라스틱 미세적 정판(microtitre plate)에 분주하고, 소변에서 방해하는 간섭물질의 작용을 제거하기 위해, 강한 산화제인 과산화황산암모늄으로 분해 후에 황색의 화합물인 세륨 황산암모늄(ceric ammonium sulfate), 촉매제인 요오드 및 환원제인 비산(arsenic acid)의 존재 하에 무색의 세륨(Cerous) 화합물로 색깔이 변하는 정도를 측정하여 요오드의 농도를 측정함
		【심뇌혈관질환검사】
누-400-1	D4001	혈액점도검사[스캐닝 모세관법] Blood Viscosity Test [Scanning Capillary Method] ◦목적 : 수축기 및 이완기 환경에서의 혈액점도를 측정하여 질병 치료 및 예후 예측을 위함 ◦대상 : 과다점성증후군, 심뇌혈관 질환, 말초혈관 질환 ◦방법 : 환자의 혈액을 채취하여 중력을 통해 모세관에 유동을 발생시키고 LED 광센서를 이용하여 U자 형태의 두 수직관 사이에 유체 높이 변화를 측정함. 컴퓨터를 통해 유체점도를 계산하여 보고함
누-402		트로포닌 Troponin
	D4022	나. 정밀면역검사(정량)-간이검사 †
		(01) Troponin I ◦목적 : 급성관상동맥증후군 및 급성심근염 의심환자의 혈액학적 진단 및 치료 상태 확인과 예방을 위해 사용 ◦대상 : 급성관상동맥증후군 및 급성심근염 의심환자 ◦방법 : 환자의 전혈을 검체로 효소면역측정 원리에 기초하여 트로포닌 I를 신속하게 측정하는 정량적인 검사법임
누-405		심장표지자-ST2 Cardiac Marker-ST2
	D4051	가. 일반면역검사(정량)

분류번호	코 드	분 류
		◦목적 : 심부전 환자의 예후 예측 ◦대상 : 심부전 환자 ◦방법 : 환자의 검체를 채취하여 면역크로마토그래피법으로 ST2를 정량 측정함 ※ 구체적 검사법: ICA (Immunochromatography)
	D4050	나. 정밀면역검사(정량) ◦목적 : 심부전 환자의 예후 예측 ◦대상 : 심부전 환자 ◦방법 : 환자의 검체를 채취하여 효소면역분석법으로 ST2를 정량 측정하여 환자의 예후를 예측함 ※ 기술분류 : EIA, 정량 ※ 검체 : 혈장, 혈청
		【종양검사】
누-442		림프종/형질세포종 Lymphoma/Plasma Cell Tumor
		가. 정밀면역검사(정량)
	D4422	(2) 중경쇄 Heavy Light Chain ◦목적 : 중경쇄 농도의 정량적 확인, 단클론 면역글로불린 유형 분석, 관련 질환의 예후·예측 ◦대상 : 단클론 면역글로불린혈증 소견이 있는 환자 ◦방법 : 환자의 혈액내에 있는 결합 형태의 중쇄-경쇄 면역글로불린과 반응하여 각각의 농도를 측정할 수 있도록 제조된 시약을 사용하여, 비탁법(nephelometry) 또는 혼탁측정법(turbidmetry)을 사용하여 정량적으로 산출함
누-444		세로토닌 Serotonin
	D4442	나. 정밀분광-질량분석(정량) ◦목적 : Carcinoid tumor 선별검사 및 치료에 대한 추적관찰

분류번호	코 드	분 류
		◦대상 : Carcinoid tumor 선별검사 및 치료에 대한 추적관찰을 위하여 세로토닌 측정이 필요한 환자 ◦방법 : 검체를 고성능 액체크로마토그라피법으로 분리하여 세로토닌을 정량함 ※ 검체의 종류는 제한하지 않음 ※ 기술분류 : 정량
		【임신관련 검사】
누-571		조기양막파수검사 Premature Rupture of Membrane Test
	D5711	가. 일반면역검사-간이검사 †
		(01) 인산화된 인슐린양 성장인자결합단백질-1 Phosphorylated Insulin-like Growth Factor Binding Protein-1(phIGFBP-1) ◦목적 : 자궁성숙도를 예측하여 조산을 조기 진단 ◦대상 : 조기진통의 증상이 있는 환자 ◦방법 : 환자의 검체를 채취하여 면역크로마토그래피법으로 phIGFBP-1을 정성적으로 확인함 ※ 구체적 검사법 : ICA(Immunochromatographic assay), 정성 ※ 검체 : 자궁경부 분비물
누-574	D5740	sFlt-1/PlGF [**정밀면역검사**](**정량**) ◦목적 : 전자간증의 예측 및 진단 ◦대상 : 임신 20~34주 사이의 전자간증이 의심되는 임신부 중, ⅰ) 전자간증 과거력 또는 가족력이 있거나, ⅱ) 고혈압인 경우, ⅲ) 단백뇨가 검출된 경우 (dipstick 결과 1+ 이상 또는 24시간 요단백 검사 결과 300 mg/L 이상), ⅳ) 다태임신인 경우, ⅴ) 태아성장지연의 경우, ⅵ) 간기능 검사 결과 간효소 증가를 보이는 경우 중 하나 이상의 조건을 만족하는 경우

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 환자의 검체를 시약과 혼합 후 검사 장비에 주입하고, 전기화학발광면역분석법의 원리에 의해 혈청 내 sFlt-1와 PlGF 농도를 개별적으로 정량 측정하여 sFlt-/PlGF ratio를 검사하는 방법 ※ 구체적 검사법: ECLIA(Electrochemiluminescence immunoassay), 정량
		【감염검사】
		<일반미생물>
누-589		Helicobacter pylori 검사
	D5897	마. 헬리코박터파이로리균 클라리스로마이신 약제내성유발 돌연변이 [염기서열분석] Helicobacter pylori Clarithromycin Drug Resistance Mutation ◦ 목적 : 클라리스로마이신에 대한 내성 여부 진단 및 헬레코박터파이로리균 감염환자의 적정치료 결정 ◦ 대상 : 헬리코박터파이로리균 검사결과 양성인 환자 ◦ 방법 : 대상자의 위 생검 조직으로부터 DNA를 추출한 후, 특이 프라이머를 이용하여 중합효소연쇄반응을 통해 DNA를 증폭한 후 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 ※ 기술분류 : Sequencing ※ 검체 : 위 생검 조직
누-590		세균독소검사 Bacterial Toxin Assay
	D5904	라. Clostridium difficile 독소 A, B, 글루탐산탈수소효소[정밀면역검사] -간이검사 Clostridium difficile toxin A and B, (including Clostridium difficile Glutamate Dehydrogenase) (클로스트리디움 디피씰 독소 A·B) ◦ 목적 : 클로스트리디움 디피씰 감염 여부를 선별 ◦ 대상 : 클로스트리디움 디피씰 감염이 의심되는 설사 환자

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 환자의 검체를 채취하여 막효소면역분석법으로 클로스트리디움 디피씰 독소 A와 B 유무를 확인함 ※ 구체적 검사법 : Membrane enzyme immunoassay, 정성 ※ 검체 : 대변
		(클로스트리디움 디피씰 글루탐산탈수소효소)
		◦ 목적 : 클로스트리디움 디피씰 감염 여부를 선별
		◦ 대상 : 클로스트리디움 디피씰 감염이 의심되는 설사 환자
		◦ 방법 : 환자의 검체를 채취하여 막효소면역분석법으로 클로스트리디움 디피씰 글루탐산탈수소효소 유무를 확인함 ※ 구체적 검사법 : Membrane enzyme immunoassay, 정성 ※ 검체 : 대변
	D5905	마. Clostridium difficile 글루탐산탈수소효소 Clostridium difficile Glutamate Dehydrogenase(GDH)
		◦ 목적 : 클로스트리디움 디피씰 감염 여부를 진단
		◦ 대상 : 클로스트리디움 디피씰 감염이 의심되는 설사 환자
		◦ 방법 : 환자의 검체를 채취하여 효소결합면역흡착측정법(ELISA), 효소결합형광분석법(ELFA)으로 클로스트리디움 디피씰 글루탐산탈수소효소 유무를 확인함 ※ 구체적 검사법 : (ELISA) Enzyme liked immunosorbent assay, (ELFA) Enzyme liked fluorescent assay, 정성 ※ 검체 : 분변
누-591		핵산증폭
	D5912	나. 정성그룹 2 Qualitative Group 2 †
		(02) Mycoplasma pneumoniae [실시간중합효소연쇄반응법]
		◦ 목적 : 폐렴 원인균인 폐렴미코플라즈마 검출
		◦ 대상 : 세균성 폐렴 의심환자
		◦ 방법 : 환자의 객담, 비인두 흡인액, 비인두 swab 및 기관지폐포세척액에서 DNA를 추출하여 실시간 중합효소연쇄반응을 수행한 후 반응 결과물을 정성적으로 검사함

분류번호	코 드	분 류
		※ 기술분류 : PCR-hybridization, 정성
	D5913	다. 약제내성그룹 1 Drug Resistance Group 1 †
		(01) Helicobacter pylori 클라리스로마이신 내성 돌연변이[중합효소연쇄반응법]
		◦목적 : 클라리스로마이신에 대한 내성여부 진단 및 헬리코박터파이로리균 감염 환자의 적정치료 결정
		◦대상 : 헬리코박터파이로리균 검사결과 양성인 환자
		◦방법 : 대상자의 위 생검 조직으로부터 DNA를 추출한 후, 특이 프라이머를 이용하여 중합효소연쇄반응을 통해 DNA를 증폭한 후 전기영동을 통해 유전자 양성 유무를 확인함
		※ 기술분류 : Basic target amplification, 정성
		(03) 카바페네마제 유전자(KPC, NDM, VIM, IMP 유전자 각각 산정) [중합효소연쇄반응법] Carbapenemase Gene(KPC, NDM, VIM, IMP)
		◦목적 : KPC, NDM, VIM, IMP 카바페네마제 내성 유전자형 확인
		◦대상 : 카바페넴계 항생제 내성이 장내세균 감염 환자, 카바페네마제 표현형 선별검사시(MHT) 양성을 보인 장내세균 감염 환자
		◦방법 : 카바페네마제 생성 장내세균의 유전자 중 KPC, NDM, VIM, IMP의 염기서열부분을 중합효소연쇄반응을 통해 증폭한 후 전기영동하여 유전자 양성 유무 확인함
		<결핵>
누-604		핵산증폭
	D6043	다. 정성그룹 4 Qualitative Group 4 †
		(01) 결핵균 및 리팜핀 내성검사[실시간 이중중합효소연쇄반응법] Detection of M.tuberculosis and Rifampin Resistance
		◦목적 : 결핵균 감염 및 리팜핀 내성 여부를 동시에 확인함
		◦대상 : 다제내성 결핵이 의심되는 환자

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 환자에게서 폐내 및 폐외 검체를 채취하여 실시간이중중합효소연쇄반응(GeneXpert IV system 및 Xpert® MTB/RIF 카트리지를 이용)으로 2시간 이내 결핵균 감염 및 리팜핀 내성 여부를 동시에 검사함
		<바이러스>
누-658		핵산증폭
	D6582	나. 정성그룹 2 Qualitative Group 2 †
		(06) 거대세포바이러스(Cytomegalovirus, CMV)[실시간중합효소연쇄반응법]
		◦ 목적 : 거대세포바이러스(cytomegalovirus, CMV) 감염여부 진단
		◦ 대상 : 거대세포바이러스 감염이 의심되는 환자
		◦ 방법 : 환자의 검체로부터 DNA를 추출하고, 핵산증폭반응 혼합물을 제조하여 실시간 중합효소연쇄반응을 수행하여 그 결과를 정성적으로 검사함
		※ 기술분류 : PCR-hybridization, 정성
		※ 검체 : 전혈, 혈청, 혈장, 소변
	D6583	다. 정성그룹3 Qualitative Group 3 †
		(02) 지카바이러스[실시간역전사중합효소연쇄반응법]
		◦ 목적 : 지카바이러스 감염 진단
		◦ 대상 : 지카바이러스 감염 의심환자
		◦ 방법 : 환자의 혈청 또는 소변검체로부터 RNA를 추출하고 유전자 증폭 시약을 사용하여 실시간역전사중합효소연쇄반응법을 수행하여 유무를 확인함
		※ 구체적 검사법: (real-time) (RT)-PCR with probe hybridization, 정성
	D6584	라. 정성그룹 4 Qualitative Group 4 †

분류번호	코 드	분 류
		(01) 중증열성혈소판감소증후군바이러스 [실시간역전사중합효소연쇄반응법] ◦목적 : 중증열성혈소판감소증후군 진단 ◦대상 : 중증열성혈소판감소증후군 의심환자 ◦방법 : 말초혈액에서 RNA를 추출하고 역전사중합효소연쇄반응을 이용하여 증폭시킨 후, 전기영동장비를 이용하여 중증열성혈소판증후군 바이러스를 확인함 ※ 기술분류 : 정성
	D6586	바. 유전자형그룹 1 Genotyping Group 1 †
		(04) 인유두종바이러스(Human Papillomavirus, HPV) [실시간중합효소연쇄반응법] ◦목적 : 인유두종바이러스 유전자형 확인 ◦대상 : 인유두종바이러스 감염 의심환자 ◦방법 : 검체에서 DNA를 추출하고, 특이 시발체를 이용하여 실시간 중합효소연쇄반응의 증폭 원리를 이용하여 2종 이상의 아형을 검사함 ※ 기술분류 : PCR with probe hybridization, 정성
		(05) 인유두종바이러스(Human Papillomavirus, HPV) [인베이더법] ◦목적 : 인유두종바이러스 유전자형 확인 ◦대상 : 인유두종바이러스 감염 의심환자 ◦방법 : 마이크로플레이트(Microplate)에 전처리 과정을 거친 검체와 효소 반응시약을 넣고 본체를 작동시킴. 자외선 제논 방전램프(UV Xenon flash lamp)에서 방출한 빛이 마이크로플레이트에 도달하면 시약 반응종류에 따라 서로 다른 파장의 빛이 방출되고 측정기에 도달하여 형광신호강도를 분석하여 2종 이상의 아형을 검사함 ※ 기술분류 : PCR with probe hybridization, 정성

분류번호	코 드	분 류
		(06) 인유두종바이러스(Human Papillomavirus, HPV) [중합효소연쇄반응-교잡반응법] ◦목적 : 인유두종바이러스의 감염유무와 유전자형을 확인하기 위함 ◦대상 : 인유두종바이러스 감염의심 환자 ◦방법 : 자궁 경부의 조직 또는 세포 검체로부터 DNA를 추출한 후 중합효소연쇄반응으로 증폭시킨 후 증폭된 산물을 종특이 표지자가 접합된 멤브레인 스트립에 역교잡하여 인유두종바이러스의 유전자형을 판독함 ※ 기술분류 : PCR with probe hybridization, 정성 (08) 인유두종바이러스(Human Papillomavirus, HPV) [중합효소연쇄반응법] ◦목적 : 인유두종바이러스 16형과 18형을 동정하고, 16종의 고위험군(26, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 53, 56, 58, 59, 66, 68, 73, 82) 및 저위험군(6, 11)을 정성적으로 동시 검출, 자궁경부암 위험도 평가 ◦대상 : 자궁경부 세포진 검사에서 세포학적 이상 소견을 보이거나 인유두종바이러스 감염의 가능성이 높은 환자 ◦방법 : 검체로부터 DNA를 추출한 후, 특이 프라이머를 이용하여 중합효소연쇄반응을 통해 DNA를 증폭한 후 전기영동을 통해 증폭산물을 분석하여 감염 유무를 확인함
누-659		핵산교잡
	D6592	나. 유전자형그룹 1 Genotyping Group 1 †
		(02) 인유두종바이러스(Human Papillomavirus, HPV) [PNA Microarray법] ◦목적 : 인유두종바이러스의 감염유무를 확인하고 유전자형을 확인하기 위함. ◦대상 : 자궁경부 세포진 검사에서 세포학적 이상 소견을 보이거나 인유두종바이러스 감염의 가능성이 높은 환자

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 검체로부터 핵산을 추출하여 인유두종바이러스 특이 탐침이 부착된 PNA Microarray에 반응시킨 후, 분석기를 이용하여 형광신호량을 검출함
		(03) 인유두종바이러스(Human Papillomavirus, HPV) [비드마이크로어레이법])
		◦ 목적 : 인유두종바이러스의 감염유무를 확인하고 유전자형을 확인하기 위함
		◦ 대상 : 인유두종바이러스 감염의심 환자 중 유전자형을 정확히 구분할 필요가 있는 환자
		◦ 방법 : 비드에 붙여진 42개의 프로브와 환자의 DNA 산물을 반응시켜 Luminex로 형광량을 검출하는 방법임
		<다종미생물>
누-680		핵산증폭
	D6801	가. 다종그룹1 Multiplex Group 1 †
		(01) 급성설사 원인 바이러스(로타바이러스(Rotavirus), 노로바이러스(Norovirus))[다중 역전사중합효소연쇄반응법]
		◦ 목적 : 로타바이러스(Group A rotavirus), 노로바이러스 GⅠ·Ⅱ (Norovirus GⅠ·Ⅱ) 동시 검출
		◦ 대상 : 급성설사 질환이 의심되는 환자
		◦ 방법 : 대변이나 직장 면봉채취 한 검체로 부터 RNA를 추출하여 다중역전사중합효소연쇄반응을 수행한 후 전기영동을 통하여 증폭산물의 생성 유무로 양성과 음성을 판독함
		(02) 급성설사 원인세균 (살모넬라균(Salmonella), 시겔라균(Shigella), 비브리오균(Vibrio), 캄필로박터균(Campylobacter), Escherichia coli O157:H7) [다중 중합효소연쇄반응법]
		◦ 목적 : 살모넬라균(Salmonella spp.), 시겔라균(Shigella spp.), 비브리오균(Vibro spp.), 캄필로박터균(Campylobacter spp.), 대장균(E.coli O157:H7) 동시 검출

분류번호	코 드	분 류
		◦대상 : 지속적(1주일 이상) 설사, 혈성 설사, 침습도가 높은 설사를 하는 환자 ◦방법 : 대변이나 직장 면봉채취 한 검체로 부터 DNA를 추출하여 다중중합효소연쇄반응을 수행한 후 전기영동을 통하여 증폭산물의 생성 유무로 양성과 음성을 판독함 (03) 뇌수막염 원인세균(폐렴사슬알균(Streptococcus pneumoniae), B형 인플루엔자균(Haemophilus influenzae group b, 수막염균(Neisseria meningitidis) , B군 사슬알균(Group B Streptococcus), Listeria monocytogenes)[다중 중합효소연쇄반응법] ◦목적 : 세균성 뇌수막염 원인 세균 5종(폐렴사슬알균, B형 인플루엔자균, 수막염균, B군 사슬알균, 리스테리아 모노사이토게네스) 동시 검출 ◦대상 : 세균성 뇌수막염 의심 환자 ◦방법 : 세균성 뇌수막염 의심 환자의 뇌척수액에서 DNA를 추출하고 다중중합효소연쇄반응법을 수행한 후 전기 영동으로 증폭산물을 분석하여 양성과 음성을 판독함 (04) 폐렴 원인균(Chlamydia pneumoniae, 폐렴마이코플라즈마(Mycoplasma pneumoniae), Legionella pneumophila, 백일해균(Bordetella pertussis), 파라백일해균(Bordetella parapertussis))[다중 실시간중합효소연쇄반응법] ◦목적 : 폐렴 원인균 검출 (폐렴클라미도필라, 폐렴미코플라즈마, 레지오넬라뉴모필라, 백일해균) ◦대상 : 세균성 폐렴 의심환자 ◦방법 : 환자의 객담, 비인두 흡인액, 비인두 swab 및 기관지폐포세척액에서 DNA를 추출하여 실시간 중합효소연쇄반응을 수행한 후 반응 결과물을 정성적으로 검사함 ※ 기술분류 : PCR-hybridization, 정성

분류번호	코 드	분 류
		(05) 폐렴 원인균(폐렴사슬알균(Streptococcus pneumoniae), 인플루엔자균(Haemophilus influenzae), 폐렴마이코플라즈마(Mycoplasma pneumoniae), Legionella pneumophila)[다중중합효소연쇄반응법] ◦목적 : 폐렴 원인균 4종(폐렴사슬알균, 인플루엔자균, 폐렴미코플라즈마, 레지오넬라뉴모필라) 동시 검출 ◦대상 : 세균성 폐렴 의심환자 ◦방법 : 환자의 객담, 비인두 흡입물 및 기관지폐포 세척액에서 DNA를 추출하여 다중중합효소연쇄반응을 수행한 후 전기영동을 통하여 증폭산물을 분석하여 양성과 음성을 판독함 (06) 호흡기 바이러스(아데노바이러스(Adenovirus), 호흡기합포체바이러스(Respiratory Syncytial Virus), 인플루엔자바이러스(Influenza Virus), 파라인플루엔자바이러스(Parainfluenza Virus))[다중실시간 중합효소연쇄반응법] ◦목적 : 호흡기 바이러스 4종(아데노바이러스, 호흡기합포체바이러스, 인플루엔자바이러스, 파라인플루엔자바이러스) 동시검출 ◦대상 : 호흡기바이러스 감염확인이 필요한 환자 ◦방법 : 환자의 비인두흡인물 또는 비인두 면봉검체 및 기관지폐포 세척액에서 핵산을 추출하고 PCR혼합물을 제조하여 다중실시간중합효소연쇄반응을 수행한 후 특이 증폭산물의 생성 유무로 양성과 음성을 판독함
	D6802	나. 다종그룹 2 Multiplex Group 2 †
		(01) 하부요로생식기 및 성매개감염원인균(질편모충, 마이코플라스마 호미니스, 마이코플라스마 제니탈리움, 클라미디아 트라코마티스, 임균, 우레아플라스마 우레알리티쿰, 우레아플라즈마 파붐)[다중 실시간 중합효소연쇄반응법]

분류번호	코 드	분 류
		◦목적 : 하부 요로생식기 및 성매개 감염 원인균 6종(질편모충, 마이코플라스마 호미니스, 마이코플라스마 제니탈리움, 클라미디아 트라코마티스, 임균, 우레아플라스마 우레알리티쿰) 동시 검출 ◦대상 : 하부 요로 생식기 및 성매개 감염 의심 환자 ◦방법 : 자궁경부 도말, 질 도말, 요도 분비물, 소변, 정액, 전립선액, 비인두 도말, 직장 도말 검체로부터 DNA를 추출하고, 핵산증폭반응 혼합물을 제조하여 실시간 중합효소연쇄반응을 수행하여 그 결과를 정성적으로 검사함 ※ 기술분류 : PCR with probe hybridization, 정성 ◦목적 : 하부 요로생식기 및 성매개 감염 원인균 2종(클라미디아 트라코마티스, 임균) 동시 검출 ◦대상 : 하부 요로 생식기 및 성매개 감염 의심 환자 ◦방법 : 자궁경부 도말, 질 도말, 요도 분비물, 소변, 정액, 전립선액, 비인두 도말, 직장 도말 검체로부터 DNA를 추출하고, 중합효소연쇄반응 및 핵산 hybridization을 수행하여 그 결과를 정성적으로 검사함 ※ 기술분류 : PCR with probe hybridization, 정성 (우레아플라즈마 파붐(Ureaplasma parvum)) ◦목적 : 우레아플라즈마 파붐 감염여부 진단 ◦대상 : 우레아플라즈마 파붐 감염 의심 환자 ◦방법 : 환자의 검체로부터 DNA를 추출하고, 핵산증폭반응 혼합물을 제조하여 실시간 중합효소연쇄반응을 수행하여 그 결과를 정성적으로 검사함 ※ 기술분류 : PCR-hybridization, 정성 ※ 검체 : 자궁경부 도말, 질 도말, 요도 분비물, 소변, 정액, 전립선액, 비인두 도말, 직장 도말 (02) 하부요로생식기 및 성매개감염원인균[질편모충, 마이코플라스마 호미니스, 마이코플라스마 제니탈리움, 클라미디아 트라코마티스, 임균, 우레아플라스마 우레알리티쿰, 우레아플라즈마

분류번호	코 드	분 류
		파붐, 칸디다 알비칸스, 트레포네마 팔리듐, 가드넬라 바지날리스, 단순포진바이러스 1형 및 단순포진바이러스 2형][다중 중합효소연쇄반응법] ◦목적 : 하부 요로생식기 및 성매개 감염 원인균 6종(질편모충, 마이코플라스마 호미니스, 마이코플라스마 제니탈리움, 클라미디아 트라코마티스, 임균, 우레아플라스마 우레알리티쿰) 동시 검출 ◦대상 : 하부 요로 생식기 및 성매개 감염 의심 환자 ◦방법 : 자궁경부 도말, 질 도말, 요도 분비물, 소변, 정액, 전립선액, 비인두 도말, 직장 도말 검체로부터 DNA를 추출하고 PCR 혼합물을 제조하여 다중중합효소연쇄반응을 수행한 후 전기영동을 통하여 증폭산물의 생성 유무로 양성과 음성을 판독함 (우레아플라즈마 파붐(Ureaplasma parvum)) ◦목적 : 우레아플라즈마 파붐 감염여부 진단 ◦대상 : 우레아플라즈마 파붐 감염 의심 환자 ◦방법 : 환자의 검체로부터 DNA를 추출하고, 핵산증폭반응 혼합물을 제조하여 중합효소연쇄반응을 수행하여 그 결과를 정성적으로 검사함 ※ 기술분류 : Basic target amplification, 정성 ※ 검체 : 자궁경부 세포진 (칸디다 알비칸스(Candida albicans)) ◦목적 : 칸디다 알비칸스 감염여부 진단 ◦대상 : 칸디다 알비칸스 감염 의심 환자 ◦방법 : 환자의 검체로부터 DNA를 추출하고, 핵산증폭반응 혼합물을 제조하여 중합효소연쇄반응을 수행하여 그 결과를 정성적으로 검사함 ※ 기술분류 : Basic target amplification, 정성 ※ 검체 : 자궁경부 세포진

분류번호	코 드	분 류
		<간염>
누-701		정밀면역검사
		다. B형간염표면항원 HBsAg
	D7017	(2) 정량 †
		(01) 전기화학발광면역측정법 Electrochemiluminescence Immunoassay) ◦목적 : B형간염바이러스 감염자의 치료모니터링 ◦대상 : B형간염바이러스 감염자 ◦방법 : 환자의 혈청 검체를 시약과 혼합 후 검사 장비에 주입하고, 전기화학발광 면역분석법의 원리에 의해 혈청 내 B형간염 표면항원의 농도를 정량화하는 검사방법임
		(02) 화학발광미세입자면역측정법 ChemiluminescentMicroparticle Immunoassay) ◦목적 : B형간염바이러스 감염자의 치료모니터링 ◦대상 : B형간염바이러스 감염자 ◦방법 : 환자의 혈액을 채취하여 전처리한 검체와 B형 간염 바이러스 표면 항체가 도포된 소입자를 넣어 반응시킨 용액을 이용하여 B형간염바이러스 표면항원 농도에 비례하여 발생하는 화학발광체를 RLU(relative light units)로 측정하고 검정곡선을 이용하여 정량화하는 면역분석법임
누-704		핵산증폭
	D7046	바. 약제내성그룹 1 Drug Resistance Group 1 †
		(03) B형간염바이러스 약제내성 돌연변이(아데포비어)[중합효소연쇄반응-제한효소절편질량다형법] ◦목적 : B형간염 바이러스 엔테카비어 내성 유무를 확인하여 환자에게 효과적인 치료 약제를 선택하기 위함 ◦대상 : 엔테카비어 치료 중인 또는 치료 예정인 B형간염 환자 ◦방법 : 환자의 혈청에서 HBV DNA를 추출하여 PCR을 통해

분류번호	코 드	분 류
		DNA를 증폭시킴. 증폭된 DNA를 제한효소 반응시킨 후 제한효소 반응산물의 질량을 측정하여 돌연변이를 확인함
누-705		염기서열분석
	D7052	나. 유전자형그룹 3 Genotyping Group 3 †
		(01) C형간염 바이러스
		◦목적 : C형 간염 바이러스 감염 환자 치료시, 치료반응 정도와 치료기간을 예측하여 효과적인 치료방향을 선택
		◦대상 : C형 간염 바이러스 감염 환자
		◦방법 : 대상 환자의 혈청으로부터 바이러스 RNA 추출 후, 중합효소연쇄반응을 통하여 DNA를 증폭함. 염기서열 분석을 통해 C형 간염 바이러스 유전자형을 결정함
		【면역검사】
		<세포면역>
누-763		NK 세포 활성도 검사 Natural Killer cell Activity
	D7631	가. 정밀면역검사
		◦목적 : 세포면역 활성도 측정을 통한 상태 확인 및 치료경과 모니터링
		◦대상 : 위암, 유방암, 전립선암, 췌장암 환자
		◦방법 : 환자의 검체를 사용하여 NK 세포 활성물질이 첨가된 튜브에서 배양 후, 상층액에서 효소면역분석법으로 인터페론 감마를 측정하고 수치(pg/ml)로 보고된 검사결과를 해석함
	D7632	나. 유세포분석
		◦목적 : 혈구탐식성 림프조직구증 진단
		◦대상 : 혈구탐식성 림프조직구증 의심환자
		◦방법 : 환자의 말초혈액을 원심분리 후 K562 (human erthroleukemia cell) 세포주를 배양한 후 유세포분석기로 자연살해세포 활성도를 계산함

분류번호	코 드	분 류
		※ 구체적 검사법 : Flow Cytometry ※ 검체 : 말초혈액
		<자가면역>
누-807	D8070	ASCA검사[정밀면역검사] Anti-Saccharomyces Cerevisiae Antibody †
		(01) IgA
		(02) IgG
		◦목적 : 크론병 환자의 진단(특히, 궤양성 대장염 환자와의 감별진단)
		◦대상 : 크론병이 의심되는 환자
		◦방법 : 환자의 혈청을 검체로 사용하며, 효소면역측정 원리에 기초하여 Saccharomyces cerevisiae에 대항하는 IgA와 IgG 항체를 측정하는 정량적인 검사법임. 혈청 표본 내에 있는 특정한 항체의 응집도는 발색정도와 비례함
누-810		항아쿠아포린4 항체 Anti-Aquaporin 4 IgG Antibody
	D8101	가. 면역형광법(정성)
	D8102	나. 면역형광법(역가)
		◦목적 : 시신경척수염의 진단 및 유사질환과의 감별진단
		◦대상 : 시신경척수염이 의심되는 환자
		◦방법 : 사람 아쿠아포린4를 핵산전달감염(transfection) 시킨 인간태생신세포(human embryonic kidney (HEK) cell)에 혈청을 반응시키고 fluorescein이 결합된 anti-human IgG를 투여하여 세포 표면에 형광이 발현되는지를 관찰함
		※ IIFA (Indirect immunofluorescent assay), 정성 또는 정량
		※ 검체 : 혈청
		<조직적합성>
누-843		HLA 항체검사 HLA Antibody

분류번호	코 드	분 류
		나. 정밀면역검사
		(2) 동정
	D8435	주 : 단일항원의 경우 2,305.54점을 산정한다. †
		(01) Class Ⅰ[형광면역분석법]
		(02) Class Ⅱ[형광면역분석법]
		◦목적 : 정확한 HLA 항체를 동정함으로써 공여자에게 특이적으로 반응하는 공여자 특이 항체(Donor Specific Antibady, DSA) 유무 확인
		◦대상 : 신장이식(예정) 환자
		◦방법 : HLA 단일항원이 별도로 코팅된 비드(beads)에 혈청을 반응시켜 비드에 부착된 항체의 형광을 측정한 후, 형광강도 결과를 이용하여 항체를 동정함
		제2절 병리 검사료
		【특수병리검사】
나-567	C5670	면역조직(세포)화학검사 [종목당] Immunohisto(Cyto)Chemistry
	C5672	주: 2. PD-L1 동반진단 검사를 실시한 경우에는 883.31점을 산정한다.
		◦목적 : 치료약제(pembrolizumab)의 투여 여부 결정
		◦대상 : 비소세포성 폐암 환자
		◦방법 : 비소세포성 폐암 환자로부터 채취한 종양 조직을 포르말린 고정, 파라핀 포매 후 면역조직화학염색을 이용하여 PD-L1(programmed death-ligand 1) 단백을 정성적으로 검사함
		【사람유전자 분자유전검사】
나-580		유전성 유전자검사 Genetic Tests for Germline Variants

분류번호	코 드	분 류
	C5800	가. 기본표적증폭 Basic Target Amplification (04. F8 Gene) F8 유전자, 돌연변이 [중합효소연쇄반응] ◦목적 : A형 혈우병의 분자유전학적 진단 ◦대상 : A형 혈우병이 의심되는 환자 또는 가족 ◦방법 : 대상자의 말초혈액에서 추출한 DNA를 Bcl Ⅰ 제한효소로 절단한 후, 절단절편이 자가-결합과정을 거쳐 Bcl Ⅰ원형구저가 생성되면 F8 유전자의 인트론 22번과 1번 정상 유전자와 역위 유전자에 특이적으로 결합하는 시발체(primer)쌍을 넣고 해당 부위를 증폭시켜 증폭 산물을 전기영동으로 분석하여 돌연변이를 찾아내는 역중합효소연쇄반응법(inverse PCR)을 이용함 나. 중합효소연쇄반응-확장 Polymerase Chain Reaction(PCR)-Extended
	C5801	(1) 중합효소연쇄반응-교잡반응 PCR-Hybridization (02, CYP2C9 Gene) CYP2C9 유전자, 돌연변이[실시간 중합효소연쇄반응] ◦목적 : 분자유전학적 분석을 통해 CYP2C9에 의하여 대사되는 약물을 사용할 환자 개개인에게 적절한 약물 용량 결정 ◦대상 : CYP2C9에 의하여 대사되는 약물(warfarin, phenytoin, fluoxetin, sertraline, losartan 등)을 사용할 환자 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하고 CYP2C9 유전자에 특이적인 시발체를 이용하여 실시간 중합효소연쇄반응의 증폭원리를 이용하여 검사함 (04, F2 Gene) F2 유전자, 돌연변이[중합효소연쇄반응-교잡반응] ◦목적 : 혈전증의 원인과 위험인자를 진단 ◦대상 : 혈전증 환자 등

분류번호	코 드	분 류
		◦방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출하고, Factor II 유전자에 특이적인 시발체와 표지자를 이용하여 중합효소연쇄반응의 증폭원리를 이용하여 검사함 ※ 구체적 검사법 : (real-time) PCR with probe hybridization, 정성 ※ 검체 : 전혈 (05, F5 Gene) F5 유전자, 라이덴돌연변이[중합효소연쇄반응-교잡반응법] ◦목적 : 혈전증의 원인과 위험인자 진단 ◦대상 : 혈전증 환자 ◦방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출하고, Factor V 유전자에 특이적인 시발체와 Leiden mutation 특이표지자를 이용하여 중합효소연쇄반응의 증폭원리를 이용하여 검사함 ※ 구체적 검사법 : (real-time) PCR with probe hybridization, 정성 ※ 검체 : 전혈 (06, MTHFR Gene) MTHFR 유전자, 돌연변이[중합효소연쇄반응-교잡반응법] ◦목적 : 고호모시스테인혈증의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 고호모시스테인혈증이 의심되는 환자 ◦방법 : 환자로부터 채취한 검체로부터 DNA를 추출하고 유전자증폭시약을 사용하여 핵산증폭반응 혼합물을 제조하여 중합효소연쇄반응-교잡반응법을 수행한 후 증폭된 probe의 신호를 포착하여 MTHFR 유전자의 돌연변이 유무를 정성적으로 확인함 ※ 구체적 검사법: Real-time PCR with probe hybridization (07, TPMT Gene) TPMT 유전자 [실시간 중합효소연쇄반응] ◦목적 : TPMT에 의해 대사되는 약물 투여 시 적정용량 결정 ◦대상 : TPMT에 의해 대사되는 약물 사용 대상자

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하고 TPMT 유전자의 각 엑손을 실시간중합효소연쇄반응으로 증폭 후, melting curve analysis를 실시하여 검체의 melting type을 결정함 (08, VKORC1 Gene) VKORC1 유전자 [실시간 중합효소연쇄반응] ◦ 목적 : 분자유전학적 분석을 통해 비타민 K 에폭시드 환원효소(epoxide reductase)에 작용하는 항응고제를 사용할 환자 개개인에게 적절한 약물 용량 결정 ◦ 대상 : 비타민 K 에폭시드 환원효소에 작용하는 항응고제(warfarin 등) 치료를 시작하려는 환자 ◦ 방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하고 VKORC1 유전자에 특이적인 시발체를 이용하여 실시간 중합효소연쇄반응의 증폭원리를 이용하여 검사함 (09, TGFBI Gene) TGFBI 유전자, R124H 돌연변이 [실시간 중합효소연쇄반응-교잡반응] ◦ 목적 : 제2형 과립형 각막이상증의 분자유전학적 진단 ◦ 대상 : 제2형 과립형 각막이상증 의심환자 및 가족 ◦ 방법 : 환자의 검체로부터 DNA를 추출하고, TGFBI 유전자, R124H 돌연변이에 특이적인 시발체와 프로브를 이용하여 실시간 중합효소연쇄반응의 증폭원리를 이용하여 검사함
	C5803	(2) 중합효소연쇄반응-절편분석 PCR-Fragment Analysis (나) 중합효소연쇄반응-폴리아크릴아마이드겔전기영동, 메틸화특이중합효소연쇄반응 PCR-Polyacrylamide Gel Electrophoresis(PAGE), Methylation-Specific PCR
		(07, ATXN8 Gene) 삼염기반복질환검사[척수소뇌성운동실조증 제8형] ◦ 목적 : 척추소뇌성운동실조증 제8형이 의심되는 환자를 확인하기 위함

분류번호	코 드	분 류
		◦대상 : 척추소뇌성운동실조증 제8형이 의심되는 환자 ◦방법 : 채혈한 말초혈액에서 genomic DNA를 분리하여 ATXN8OS 유전자의 (CTA)n(CTG)n 반복 부위에 해당하는 특이적인 시발체(primers)를 사용하여 중합효소연쇄반응법으로 증폭하여 CAG triplets repeat 증폭 반복수를 정상군과 비교 분석함 (10, TBP Gene) 삼염기반복질환검사[척추소뇌성운동실조증 제17형] ◦목적 : 척추소뇌성운동실조증 제17형이 의심되는 환자를 확인하기 위함 ◦대상 : 척추소뇌성운동실조증 제17형이 의심되는 환자 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA를 분리한 후, TATA-binding protein 유전자를 적절한 primer를 사용하여 중합효소연쇄반응법으로 증폭함. 다음 2% agarose gel에 특이적인 PCR 산물을 확인하고 GeneMapper software를 이용하여 CAG 반복길이(repeat length)를 확인함 다. 염기서열분석 Sequencing
	C5806	(1) 염기서열반응 Seqeuncing Reaction 10회 이하 (03, ELANE Gene) ELA2 유전자, 돌연변이[염기서열검사] ◦목적 : 중증 선천성 호중구감소증 및 주기성 호중구감소증의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 중증 선천성 호중구감소증 및 주기성 호중구감소증이 의심되는 환자 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하고 ELA2 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응(polymerase chain reaction, PCR)으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 표준 염기서열과 환자의 염기서열을 비교 분석하여 돌연변이를 확인함

분류번호	코 드	분 류
		(12, SRD5A2 Gene) SRD5A2 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 제2형 5α 환원효소 결핍증(5α-reductase-2 deficiency)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 제2형 5α 환원효소 결핍증이 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출하고, SRD5A2 유전자의 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (13, TTR Gene) TTR 유전자 돌연변이 염기서열검사 ◦목적 : TTR 유전자의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 가족성 아밀로이드 다발신경병증 환자 및 가족 ◦방법 : 채혈한 말초혈액에서 genomic DNA를 분리하여 Transthyretin 유전자를 증폭 후, 염기서열방법을 통하여 유전자 돌연변이 유무를 확인함 (15, AVP Gene) AVP 유전자 돌연변이 염기서열검사 ◦목적 : 가족성 중추성 요붕증 환자의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 가족성 중추성 요붕증이 의심되는 환자 또는 가족 ◦방법 : 환자의 혈액에서 DNA를 추출한 후, AVP 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (20, KCNJ11 Gene) KCNJ11 유전자 돌연변이 염기서열검사 ◦목적 : 신생아 당뇨의 분자유전학적 진단

분류번호	코 드	분 류
		◦대상 : 신생아 당뇨가 의심되는 환자 또는 가족 ◦방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출하고 KCNJ11 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (21, KRAS Gene) KRAS 유전자 돌연변이 염기서열검사 ◦목적 : 누난 증후군 의심 환자 및 가족의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 누난 증후군 의심 환자 및 가족 ◦방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출하고, KRAS 유전자의 엑손 부위를 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 ※ 기술분류 : Sequencing (26, NPC2 Gene) NPC2 유전자 돌연변이 염기서열검사 ◦목적 : 니만-픽 병 C형의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 니만-픽 병 C형의 원인 유전자인 NPC1 돌연변이가 확인되지 않은 환자 또는 가족 ◦방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출하고 NPC2 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (27, PHOX2B Gene) PHOX2B 유전자 돌연변이 염기서열검사 ◦목적 : 선천성 중추 저환기 증후군(Congenital central hypoventilation syndrome, CCHS)의 분자유전학적 진단

분류번호	코 드	분 류
		◦대상 : 선천성 중추 저환기 증후군이 의심되는 환자와 환자의 가족 구성원 ◦방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출하고 PHOX2B 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (28, POU3F4 Gene) POU3F4 유전자 돌연변이 염기서열검사 ◦목적 : IP3(incomplete partition type III) 특징을 보이는 성염색체 유전 비증후군성 난청이 의심되는 환자 및 가족에서 POU3F4 유전자 돌연변이의 분자유전학적 진단 ◦대상 : IP3 특징을 보이는 성염색체 유전 비증후군성 난청이 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 환자의 혈액에서 DNA를 추출하고, POU3F4(POU domain tra-scription factor, class III, factor 4) 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (29, RNF213 Gene, p.R4810K Gene) RNF213 유전자, p.R4810K 유전자 돌연변이 염기서열검사 ◦목적 : 모야모야병 진단 ◦대상 : 모야모야병이 의심되는 환자 및 가족구성원 ◦방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출하고, RNF213 유전자, p.R4810K 돌연변이 부위를 중합효소연쇄반응으로 증폭한 다음 염기서열검사를 시행하여 RNF213 유전자의 p.R4810K 돌연변이 여부를 확인함 ※ 구체적 검사법: Sanger sequencing (30, RPS19 Gene)

분류번호	코 드	분 류
		RPS19 유전자 돌연변이 염기서열검사 ◦목적 : 블랙판 다이아몬드 증후군(Blackfan Diamond Syndrome)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 블랙판 다이아몬드 증후군이 의심되는 환자 또는 가족 ◦방법 : 환자의 혈액에서 DNA를 추출하고, RPS19 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (31, SBDS Gene) SBDS 유전자 돌연변이 염기서열검사 ◦목적 : 슈바크만 다이아몬드증후군(Shwachman-Diamond syndrome)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 슈바크만 다이아몬드증후군이 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출하고 SBDS 유전자의 엑손 부위를 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 ※ 구체적 검사법 : Sanger Sequencing (32, SDHD Gene) SDHD 유전자 돌연변이 염기서열검사 ◦목적 : 유전성 부신경절종-크롬친화세포종 증후군(Hereditary Para ganglioma-Pheochromocytoma Syndrome)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 유전성 부신경절종-크롬친화세포종 증후군이 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출한 후, SDHD 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기

분류번호	코 드	분 류
		서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (34, TOR1A Gene) DYT1 유전자 돌연변이검사 염기서열검사 ◦목적 : 조발형 원발성 근이긴장증(early-onset primary dystonia)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 조발형 원발성 근이긴장증이 의심되는 환자와 환자의 가족 구성원 ◦방법 : 환자의 혈액에서 DNA를 추출하고 DYT1 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함
	C5807	(2) 10회 초과 20회 이하 (02, ACVRL1 Gene) ACVRL1 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사] ◦목적 : 유전성 출혈성 혈관확장증(Hereditary hemorrhagic telangiectasia, HHT)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 유전성 출혈성 혈관확장증이 의심되는 환자 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하고 ACVRL1 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응(polymerase chain reaction, PCR)으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응(sequencing reaction)을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (03, ALDOB Gene) ALDOB 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 유전성 과당 불내성(hereditary fructose intolerance)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 유전성 과당 불내성이 의심되는 환자 및 가족

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출하고, ALDOB 유전자의 각 엑손 부위를 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (04, ARG1 Gene) ARG1 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦ 목적 : 아르기닌 분해 효소 결핍증의 분자유전학적 진단 ◦ 대상 : 아르기닌 분해 효소 결핍증이 의심되는 환자 및 가족 ◦ 방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출하고 ARG1 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (05, ARSA Gene) ARSA 유전자, 돌연변이[염기서열검사] ◦ 목적 : 이염성 백질영양장애(Metachromatic leukodystrophy, MLD)의 분자유전학적 진단 ◦ 대상 : 이염성 백질영양장애가 의심되는 환자 ◦ 방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하고 ARSA 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (06, DHCR7 Gene) DHCR7 유전자, 돌연변이[염기서열검사] ◦ 목적 : 스미스-렘리-오피쯔 증후군(Smith-Lemli-Opitz syndrome)이 의심되는 환자를 대상으로 DHCR7 유전자의 돌연변이 유무를 확인함

분류번호	코 드	분 류
		◦대상 : 스미스-렘리-오피쯔 증후군이 의심되는 환자 ◦방법 : 말초혈액에서 바이러스 DNA 추출 후 DHCR7 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (07, F7 Gene) F7 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 제7혈액응고인자 결핍증의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 제7혈액응고인자 결핍증이 의심되는 환자 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하고 F7 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열 분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (09, G6PC Gene) G6PC 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 당원축적병 Ⅰa형의 감별 진단 및 확진과 가족력이 있는 경우 조기진단, 산전진단, 유전상담에 사용 ◦대상 : 당원축적병 Ⅰa형이 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출하고 G6PC 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 중폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (10, GALE Gene) GALE 유전자, 돌연변이[염기서열검사] ◦목적 : GALE 결핍증(갈락토오즈혈증 Ⅲ형)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : GALE 결핍증(갈락토오즈혈증 Ⅲ형)이 의심되는 환자 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하고 GALE 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분

분류번호	코 드	분 류
		석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (11, GALK1 Gene) GALK1 유전자, 돌연변이[염기서열검사] ◦목적 : GALK 결핍증(갈락토오즈혈증 Ⅱ형)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : GALK 결핍증(갈락토오즈혈증 Ⅱ형)이 의심되는 환자 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하고 GALK1 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (13, GFAP Gene) GFAP1 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사] ◦목적 : 알렉산더병(Alexander disease)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 알렉산더병이 의심되는 환자 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하고 GFAP1 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (14, GLA Gene) GLA 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사] ◦목적 : 파브리병(Fabry disease)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 임상적으로 파브리병이 의심되고 α-galactosidase 효소의 결핍이 있는 환자 ◦방법 : 말초혈액 또는 조직으로부터 분리한 DNA를 이용하여, GLA 유전자의 엑손과 엑손-인트론 인접부위를 포함하는 중합효소연쇄반응물을 얻음. 이를 이용하여 염기서열분석하고, 참고 염기서열과 비교하여 돌연변이 유무를 확인함 (15, HAX1 Gene)

분류번호	코 드	분 류
		HAX1 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 선천성 호중구 감소증의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 선천성 호중구 감소증이 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 대상자의 말초혈액에서 DNA 추출한 후, HAX1 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열 자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (18, IL2RG Gene) IL2RG 유전자 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : X-염색체 연관성 중증복합면역결핍증(X-linked severe combined immunodeficiency)환자의 분자유전학적 진단 ◦대상 : X-염색체 연관성 중증복합면역결핍증 질환이 의심되는 경우 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하고 IL2RG 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 이를 이용하여 염기서열분석하고, 참고염기서열과 비교하여 돌연변이 유무를 확인함 (21, MEN1 Gene) MEN1 유전자, 돌연변이[염기서열검사] ◦목적 : 다발성 내분비 샘종증 1형(Multiple Endocrine Neoplasia1)이 의심되는 환자를 대상으로 MEN1유전자의 돌연변이 유무를 확인함 ◦대상 : 다발성 내분비 샘종증 1형(MEN1) 의심환자 ◦방법 : 말초혈액에서 바이러스 DNA 추출 후 MEN1 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (23, NR0B1 Gene) NR0B1 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사]

분류번호	코 드	분 류
		◦목적 : 선천성 부신 저형성증(adrenal hypoplasia, congenital: AHC)의 분자유전학적 확진 ◦대상 : 선천성 부신 저형성증이 의심되는 경우 ◦방법 : 대상자의 말초혈액을 채취하여 DNA를 분리한 후, NR0B1 유전자의 코딩 부위(엑손-인트론 경계 포함)를 중합효소연쇄반응으로 증폭한 다음 염기서열검사를 시행하여 NR0B1 유전자의 염기서열 변이를 확인하고 판독함 (24, PANK2 Gene) PANK2 유전자, 돌연변이[염기서열검사] ◦목적 : 신경변성과 연관된 판토테네이트 카이네이즈(Pantothenate Kinase Associated Neurodegeneration)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 신경변성과 연관된 판토테네이트 카이네이즈가 의심되는 환자 ◦방법 : 말초혈액에서 바이러스 DNA 추출 후 PANK2 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (25, PRF1 Gene) PRF1 유전자, 돌연변이[염기서열검사] ◦목적 : PRF1 유전자, 돌연변이 유무 확인 ◦대상 : 가족성 혈구탐식성 림프조직구증이 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 채혈한 말초혈액에서 genomic DNA를 분리하여 PRF1 유전자를 증폭 후, 염기서열방법을 통하여 유전자 돌연변이 유무를 확인함 (27, SLC22A12 Gene) SLC22A12 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 신성 저요산혈증(renal hypouricemia)의 분자유전학적 진단

분류번호	코 드	분 류
		◦대상 : 신성 저요산혈증이 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 환자의 검체에서 DNA를 추출하고 SLC22A12 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (28, SLC2A1 Gene) SLC2A1 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 포도당 운반체 1형 결핍 증후군(glucose transporter type1 deficiency syndrome)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 포도당 운반체 1형 결핍 증후군이 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 대상자의 말초혈액에서 DNA를 추출한 후, SLC2A1 (GLUT1) 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열 자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (29, SLC37A4 Gene) SLC37A4 유전자, 돌연변이[염기서열검사] ◦목적 : 당원축적병 1b형(Glycogen storage disease type 1b) 의심 환자 및 가족의 분자유전학적 진단과 산전검사 ◦대상 : 당원축적병 1b형 의심 환자 및 가족 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하여 SLC37A4 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 염기서열자동분석기를 통해 점돌연변이를 확인함 (32, TGFB1 Gene) TGFB1 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사] ◦목적 : 카무라티-엥겔만병(Camurati-Engelmann disease)의 분자유전학적 진단

분류번호	코 드	분 류
		◦대상 : 카무라티-엥겔만병이 의심되는 환자 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하고 TGFB1 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (36, ACADS Gene) ACADS 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사] ◦목적 : 경쇄 Acryl-CoA 탈수소효소(SCAD) 결핍증 의심환자 및 가족을 대상으로 ACADS 유전자의 돌연변이 유무를 확인함 ◦대상 : 경쇄 Acryl-CoA 탈수소효소(SCAD) 의심환자 및 가족 ◦방법 : 대상자의 말초혈액에서 DNA 추출 후 ACADS 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열 자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (37, AVPR2 Gene) AVPR2 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사] ◦목적 : 유전성 신성 요붕증(Nephrogenic diabetes insipidus)이 의심되는 환자를 대상으로 AVPR2(Arginine vasopressin receptor-2)유전자의 돌연변이 유무를 확인함 ◦대상 : 유전성 신성 요붕증 의심환자 및 가족 ◦방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출하고 AVPR2 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (39, COL10A1 Gene) COL10A1 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사] ◦목적 : 슈미드형 골간단부 연골 이형성증(Schmid metaphyseal chondrodysplasia)의 분자유전학적 진단 및 산전 진단

분류번호	코 드	분 류
		◦대상 : 슈미드형 골간단부 연골 이형성증 의심환자 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하여 COL10A1 유전자의 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 염기서열자동분석기를 통해 돌연변이 유무를 확인함 (40, CYP17A1 Gene) CYP17A1 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사] ◦목적 : 선천성부신과형성증의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 내분비검사(steroid)상 17α-수산화효소(hydroxylase) 결핍증에 의한 선천성부신과형성증이 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 대상자의 말초혈액에서 DNA를 추출한 후, CYP17A1 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열 자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함. (45, EDA Gene) EDA 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사] ◦목적 : X 연관성 저한성 외배형 이형성증 분자유전학적 진단 ◦대상 : X 연관성 저한성 외배형 이형성증 의심환자 ◦방법 : 말초혈액에서 바이러스 DNA 추출 후 EDA 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함. (46, EPOR Gene) EPOR 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사] ◦목적 : 일차성 선천성 적혈구증다증의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 일차성 선천성 적혈구증다증이 의심되는 환자 또는 가족

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출하고, EPOR 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 ※ 기술분류 : Sequencing (47, IKBKG Gene) IKBKG 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사] ◦ 목적 : 색조실조증(Incontinentia Pigmenti, IP)이 의심되는 환자에서 IKBKG 유전자의 돌연변이 유무를 확인하는 분자유전학적인 진단 ◦ 대상 : 색조실조증이 의심되는 환자, 가족력이 있는 산모의 산전진단, 무증상의 친지 및 증상이 있는 친지 ◦ 방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하여 IKBKG 유전자의 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열 분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 염기서열자동분석기를 통해 돌연변이 유무를 확인함 (48, MAT1A Gene) MAT1A 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사] ◦ 목적 : MAT1A 유전자의 분자유전학적 진단 ◦ 대상 : 고메티오닌혈증 환자 ◦ 방법 : 채혈한 말초혈액에서 genomic DNA를 분리하여 MAT1A 유전자를 증폭 후, 염기서열방법을 통하여 유전자 돌연변이 유무를 확인함 (51, PRRT2 Gene) PRRT2 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사] ◦ 목적 : 가족성 발작성 운동유발 운동이상증의 분자유전학적 진단 ◦ 대상 : 가족성 발작성 운동유발 운동이상증이 의심되는 환자 및 가족

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출하고, PRRT2 유전자의 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 ※ 기술분류 : Sequencing (54, RUNX2 Gene) RUNX2 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사] ◦ 목적 : 쇄골두개골 형성이상(cleidocranial dysplasia)의 분자유전학적 진단 ◦ 대상 : 쇄골두개골 형성이상이 의심되는 환자 및 가족 ◦ 방법 : 대상자의 말초혈액에서 DNA를 추출한 후, RUNX2 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열 자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (55, SDHB Gene) SDHB 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦ 목적 : 유전성 부신경절종-크롬친화세포종 증후군의 분자유전학적 진단, 산전 진단, 유전상담, 치료방침 설정 ◦ 대상 : 유전성 부신경절종-크롬친화세포종 증후군이 의심되는 환자 및 가족 ◦ 방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출하고 SDHB 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 중폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (56, SOX9 Gene) SOX9 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦ 목적 : 굴지형성이상(Campomelic dysplasia)의 분자유전학적 진단

분류번호	코 드	분 류
		◦대상 : 굴지형성이상이 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 환자의 혈액에서 DNA를 추출하고, SOX9 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (57, SLC7A7 gene) SLC7A7 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 리신뇨성 단백질불내증(Lysinuric Protein Intolerance)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 리신뇨성 단백질불내증이 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출한 후, SLC7A7 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (58, STAR Gene) STAR 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 선천성 지질성 부신 과형성증이 의심되는 환자와 환자의 친지 및 증상이 있는 있는 친지들의 유전적 진단 및 상담에 사용 ◦대상 : 선천성 지질성 부신 과형성증이 의심되는 환자 및 가족구성원 ◦방법 : 환자의 혈액에서 DNA를 추출하고 STAR 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (60, TGFBR1 Gene) TGFBR1 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사] ◦목적 : Loeys-Dietz 증후군의 분자유전학적 진단 ◦대상 : Loeys-Dietz 증후군이 의심되는 환자

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하고 TGFBR1 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응(polymerase chain reaction, PCR)으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응(sequencing reaction)을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (61, THRβ Gene) THRβ 유전자, 돌연변이[염기서열검사] ◦ 목적 : 갑상선호르몬저항성증후군의 분자유전학적 진단 ◦ 대상 : 갑상선호르몬저항성증후군으로 의심되는 환자 ◦ 방법 : 말초혈액에서 바이러스 DNA 추출 후 THRβ 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (63, ACTA2 Gene) ACTA2 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦ 목적 : 가족성 흉부 대동맥류와 박리증 환자의 분자유전학적 진단 ◦ 대상 : 가족성 흉부 대동맥류와 박리증이 의심되는 환자 및 가족 ◦ 방법 : 대상자의 말초혈액에서 DNA를 추출한 후, ACTA2 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (64, PTS Gene) PTS 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦ 목적 : PTS 결핍증 의심환자 및 가족의 분자유전학적 진단 ◦ 대상 : PTS 결핍증이 의심되는 환자 및 가족 ◦ 방법 : 대상자의 말초혈액에서 DNA를 추출한 후, PTS 유전자의 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열 자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함

분류번호	코 드	분 류
		(65, GATA3 Gene) GATA3 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : HDR 증후군의 분자유전학적 진단 ◦대상 : HDR 증후군 의심 환자 및 가족구성원 ◦방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출하고, GATA32 유전자의 엑손부위를 중합효소연쇄반응으로 증폭한 다음 염기서열검사를 시행하여 GATA3 유전자의 돌연변이 유무를 확인함
	C5808	(3) 20회 초과 40회 이하 (01, ABCD1 Gene) ABCD1 유전자 돌연변이 염기서열검사 ◦목적 : 부신백질이영양증(Adrenoleukodystrophy)이 의심되는 환자를 대상으로 ABCD1(Fumarylacetate Hydrolase)유전자의 돌연변이 유무를 확인함 ◦대상 : 부신백질이영양증이 의심되는 환자 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA 추출 후 ABCD1 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (02, ASL Gene) ASL 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 아르기닌숙신산뇨(argininosuccinic aciduria)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 아르기닌숙신산뇨가 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 대상자의 말초혈액에서 DNA를 추출한 후, ASL 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열 자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함

분류번호	코 드	분 류
		(04, CYBB Gene) CYBB 유전자 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 만성 육아종 질환의 분자유전학적 확진 ◦대상 : NBT 검사, DHR-123 형광물질을 이용한 유세포 검사 등을 이용하여 성염색체 열성 만성 육아종 질환으로 의심되는 환자 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하고 CYBB 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응(polymerase chain reaction, PCR)으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 표준 염기서열과 환자의 염기서열을 비교 분석하여 돌연변이를 확인함 (05, ENG Gene) ENG 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사] ◦목적 : 유전성 출혈성 혈관확장증(Hereditary hemorrhagic telangiectasia, HHT)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 유전성 출혈성 혈관확장증이 의심되는 환자 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하고 ENG 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응(polymerase chain reaction, PCR)으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응(sequencing reaction)을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (06, FAH Gene) FAH 유전자 돌연변이[염기서열검사] ◦목적 : 타이로신혈증 1형(Tyrosinemia type I)이 의심되는 환자를 대상으로 FAH(Fumarylacetate Hydrolase)유전자의 돌연변이 유무를 확인함 ◦대상 : 타이로신혈증 1형이 의심되는 환자 ◦방법 : 말초혈액에서 바이러스 DNA 추출 후 FAH 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서

분류번호	코 드	분 류
		열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (09, FUS Gene) FUS 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 가족성 근위축성 측삭경화증(Familiar Amyotrophic Lateral Sclerosis) 환자의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 가족성 근위축성 측삭경화증이 의심되는 환자 및 가족 중 SOD1 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] 검사결과 음성인 환자 ◦방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출하고, FUS 유전자의 엑손 부위를 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (10, GALC Gene) GALC 유전자, 돌연변이[염기서열검사] ◦목적 : 크라베 병(Krabbe disease)이 의심되는 환자를 대상으로 GALC 유전자의 돌연변이 유무를 확인함 ◦대상 : 크라베 병이 의심되는 환자 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하고 GALC 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (11, GALT Gene) GALT 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 전형적 갈락토스혈증의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 전형적 갈락토스혈증이 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출한 후, GALT 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함

분류번호	코 드	분 류
		(12, GBA Gene) GBA 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사] ◦목적 : 고셔병(Gaucher disease)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 임상적 고셔병이 의심되고 β-glucosidase 효소의 결핍이 있는 환자 ◦방법 : 말초혈액 또는 조직으로부터 분리한 DNA를 이용하여, GBA 유전자의 엑손과 엑손-인트론 인접부위를 포함하는 중합효소연쇄반응물을 얻음. 이를 이용하여 염기서열 분석하고, 참고 염기서열과 비교하여 돌연변이 유무를 확인함 (13, GLUD1 Gene) GLUD1 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 가족성 과인슐린증(또는 선천성 고인슐린혈증)의 확진과 가족력이 있는 경우 조기진단, 산전진단, 유전상담에 사용 ◦대상 : ABCC8 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] 시행 후 음성결과인 가족성 과인슐린증(또는 선천성 고인슐린혈증)이 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출하고 GLUD1 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (14, IDUA Gene) IDUA 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사] ◦목적 : 뮤코다당증 I 형 (헐러/샤이어병)의 분자유전학적 확진 ◦대상 : 임상적 뮤코다당증 I 형이 의심되고 α-L-iduronidase 효소의 결핍이 있는 환자 ◦방법 : 말초혈액 또는 조직으로부터 분리한 DNA를 이용하여, IDUA 유전자의 엑손과 엑손-인트론 인접부위를 포함하는 중합효소연쇄반응물을 얻음. 이를 이용하여 염기서열분석하고, 참고 염기서열과 비교하여 돌연변이 유무를 확인함

분류번호	코 드	분 류
		(15, IVD Gene) IVD 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 아이소발레르산 혈증(isovaleric acidemia)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 아이소발레르산 혈증이 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출하고, IVD 유전자의 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (16, LMNA Gene) LMNA 유전자 돌연변이[염기서열검사] ◦목적 : LMNA 유전자 돌연변이 유무 확인 ◦대상 : 지대형 근이영양증 1B형이 의심되는 환자 및 가족, 상염색체 우성 에머리-드레이푸스 근이영양증이 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하여 LMNA 유전자의 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 염기서열자동분석기를 통해 돌연변이 유무를 확인함 (17, MCCC1 Gene) MCCA(MCCC1) 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 메틸크로토닐 글리신뇨증(Methylcrotonyl glycinuria)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 메틸크로토닐 글리신뇨증이 의심되는 환자 또는 가족 ◦방법 : 환자의 혈액에서 DNA를 추출하고, MCCA(MCCC1) 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함

분류번호	코 드	분 류
		(21, PAH Gene) PAH 유전자, 돌연변이[염기서열검사] ◦목적 : 페닐케톤뇨증(phenylketonuria)이 의심되는 환자를 대상으로 PAH 유전자의 돌연변이 유무를 확인함 ◦대상 : 페닐케톤뇨증이 의심되는 환자 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하고 PAH 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (23, PAX6 Gene) PAX6 유전자, 돌연변이[염기서열검사] ◦목적 : 선천성 무홍채증의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 선천성 무홍채증 의심환자 ◦방법 : 혈액으로부터 DNA를 추출하고 PAX6 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 표준 염기서열과 환자의 염기서열을 비교 분석하여 돌연변이를 확인함 (24, PCCB Gene) PCCA/PCCB 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사] ◦목적 : 프로피온산혈증(propionic acidemia)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 임상적으로 프로피온산혈증이 의심되는 환자 ◦방법 : 말초혈액 또는 조직으로부터 분리한 DNA를 이용하여, PCCA/PCCB 유전자의 엑손과 엑손-인트론 인접부위를 포함하는 중합효소연쇄반응물을 얻음. 이를 이용하여 염기서열분석하고, 참고염기서열과 비교하여 돌연변이 유무를 확인함 (25, POR Gene) POR 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : Antley-Bixler 증후군의 분자유전학적 진단

분류번호	코 드	분 류
		◦대상 : 생식기 이상과 스테로이드생성 이상이 있는 Antley-Bixler 증후군이 의심되는 환자 또는 가족 ◦방법 : 환자의 혈액에서 DNA를 추출하고, POR 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (26, PRODH Gene) PRODH 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : I형 고프롤린혈증(Type I Hyperprolinemia)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : I형 고프롤린혈증 의심환자 및 가족 ◦방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출하고, PRODH 유전자의 각 엑손 부위를 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (28, PYGM Gene) PYGM 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : PYGM 유전자, 돌연변이 유무 확인 ◦대상 : 당원병 5형(맥아들 병)이 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출한 후 PYGM 유전자의 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (30, SALL1 Gene) SALL1 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : Townes-Brocks 증후군의 감별 진단 및 확진과 가족력이 있는 경우 조기진단, 산전진단, 유전상담에 사용

분류번호	코 드	분 류
		◦대상 : Townes-Brocks 증후군이 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출하고 SALL1 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (31, SLC25A13 Gene) SLC25A13 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사] ◦목적 : 성인형 '시트룰린혈증(citrullinemia) 제 2형'과 '시트린 결핍에 의한 신생아 간내 담즙정체(NICCD, neonatal intrahepatic cholestasis caused by citrin deficiency)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 성인형 '시트룰린혈증 제 2형' 이나 '시트린 결핍에 의한 신생아 간내 담즙정체'가 의심되는 환자 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하고 SLC25A13 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (34, UMOD Gene) UMOD 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 가족성 소아 고요산혈증 신병증(familial juvenile hyperuricemic nephropathy)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 가족성 소아 고요산혈증 신병증 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 대상자의 말초혈액에서 DNA를 추출한 후, UMOD 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열 자동분석기로 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (35, ACADM Gene) ACADM 유전자, 돌연변이[염기서열검사]

분류번호	코 드	분 류
		◦목적 : 중쇄 acyl-CoA 탈수소효소(Medium-chain acyl-Coenzyme dehydrogenase, MCAD) 결핍증 환자를 대상으로 ACADM 유전자의 돌연변이 유무를 확인함 ◦대상 : 중쇄 acyl-CoA 탈수소효소 결핍증이 의심되는 환자 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하여 ACADM 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 염기서열자동분석기를 통해 돌연변이 유무를 확인함 (36, ALB Gene) ALB 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 무알부민혈증의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 무알부민혈증이 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출한 후, ALB 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (42, F11 Gene) FXI 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : FXI 응고인자 결핍증의 분자유전학적 진단 ◦대상 : FXI 응고인자 결핍증이 의심되는 환자 또는 가족 ◦방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출하고 FXI 유전자의 각 엑손과 접합부위를 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (44, FLCN Genen) FLCN 유전자, 돌연변이 [염기서열검사]

분류번호	코 드	분 류
		◦ 목적 : FLCN 유전자, 돌연변이 유무 확인 ◦ 대상 : 발트-호그-두베 증후군(birt-hogg-dube syndrome)이 의심되는 환자 및 가족 ◦ 방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출한 후, FLCN 유전자의 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (45, FOXP3 Gene) FOXP3 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦ 목적 : IPEX(immune dysregulation, polyendocrinopathy, enterpathy, X-linked) 증후군의 분자유전학적 진단 ◦ 대상 : IPEX 증후군이 의심되는 환자 및 가족 ◦ 방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출한 후, FOXP3 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (46, GBE1 Gene) GBE1 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦ 목적 : 제4형 당원 축적병(앤더슨 병)의 분자유전학적 진단 ◦ 대상 : 제4형 당원 축적병(앤더슨 병)이 의심되는 환자 및 가족 ◦ 방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출하고 GBE1 유전자의 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (47, GCDH Gene) GCDH 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦ 목적 : 제1형 글루타르산뇨증 환자의 분자유전학적 진단 ◦ 대상 : 제1형 글루타르산뇨증이 의심되는 환자 및 가족

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출하고, GCDH 유전자의 엑손과 엑손-인트론 인접부위를 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 ※ 기술분류 : Sequencing (48, GNAS Gene) GNAS 유전자 돌연변이[염기서열검사] ◦ 목적 : GNAS 유전자의 분자유전학적 진단 ◦ 대상 : 가성부갑상선기능저하증(Type Ia, 가-가성부갑상선기능저하증) 의심 환자 및 가족 ◦ 방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하여 GNAS 유전자의 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 염기서열자동분석기를 통해 돌연변이 유무를 확인함 (50, HADHB Gene) HADHB 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦ 목적 : 미토콘드리아 삼중기능 단백질 결핍증(mitochondrial trifunctional protein deficiency)의 분자유전학적 진단 ◦ 대상 : 미토콘드리아 삼중기능 단백질 결핍증이 의심되는 환자 및 가족 ◦ 방법 : 대상자의 말초혈액에서 DNA를 추출한 후, HADHB 유전자의 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열 자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (55, MCCC2 Gene) MCCB 유전자, 돌연변이 [염기서열검사]

분류번호	코 드	분 류
		◦ 목적 : MCCB 유전자, 돌연변이 유무 확인 ◦ 대상 : 3-메틸크로토닐코에이탈탄산효소 결핍증(3-Methylcrotonyl CoA Carboxylase Deficiency)이 의심되는 환자 및 가족 ◦ 방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출한 후 MCCB 유전자의 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인 (56, MPL Gene) MPL 유전자, 돌연변이[염기서열검사] ◦ 목적 : 선천성 무거대핵세포혈소판감소증(Congenital Amegakaryocytic Thrombocytopenia, CAMT) 환자들을 대상으로 MPL 유전자의 돌연변이 유무를 확인하는 분자유전학적인 진단 ◦ 대상 : 선천성 무거대핵세포혈소판감소증이 의심되는 환자 ◦ 방법 : 채혈한 말초혈액에서 genomic DNA를 분리하여 MPL 유전자를 증폭 후 점돌연변이를 확인함 (57, MSH6 Gene) MSH6 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦ 목적 : MSH6 유전자, 돌연변이 유무 확인 ◦ 대상 : MLH1, MSH2 유전자, 돌연변이가 검출되지 않은 유전성 비용종성대장암(린지증후군)이 의심되는 환자 및 가족 ◦ 방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출한 후 MSH6 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (58, MTM1 Gene) MTM1 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사]

분류번호	코 드	분 류
		◦목적 : X-연관 근세관성 근육병증(X-Linked Myotubular Myopathy)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : X-연관 근세관성 근육병증 의심환자 및 가족 구성원 ◦방법 : 환자의 혈액에서 DNA를 추출하고 MTM1 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (59, MUT Gene) MUT 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 메틸말로닌산뇨증(메틸말로닌산혈증)의 확진과 가족력이 있는 경우 조기진단, 산전진단, 유전상담에 사용 ◦대상 : 메틸말로닌산뇨증(메틸말로닌산혈증)이 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출하고 MUT 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (60, NAGLU Gene) NAGLU 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 점액다당질증 IIIB형(Mucopolysaccharidosis Type IIIB) 환자의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 점액다당질증 IIIB형이 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출하고, NAGLU 유전자의 엑손 부위를 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 ※ 기술분류 : Sequencing

분류번호	코 드	분 류
		(63, NTRK1 Gene) NTRK1 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 선천성무통증무한증(Congenital Insensitivity to Pain with Anhidrosis)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 선천성무통증무한증 의심환자 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하고 NTRK1 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응(polymerase chain reaction, PCR)으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 표준 염기서열과 환자의 염기서열을 비교 분석하여 돌연변이를 확인함 (66, RAF1 Gene) RAF1 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 누난 증후군 의심 환자 및 가족의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 누난 증후군 의심 환자 및 가족 ◦방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출하고, RAF1 유전자의 엑손 부위를 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 ※ 기술분류 : Sequencing (67, SGCE Gene) SGCE 유전자, 돌연변이[염기서열검사] ◦목적 : 간대성근경련-이긴장증의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 간대성근경련-이긴장증이 의심되는 환자 ◦방법 : SGCE 유전자의 각 엑손(exon)부위를 중합효소연쇄반응법을 통해 증폭한 후, 염기서열검사를 시행하여 SGCE 유전자 염기 서열의 변이 유무와 유형을 확인함 (70, TGFBR2 Gene) TGFBR2 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사]

분류번호	코 드	분 류
		◦목적 : Loeys-Dietz 증후군의 분자유전학적 진단 ◦대상 : Loeys-Dietz 증후군이 의심되는 환자 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하고 TGFBR2 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응(polymerase chain reaction, PCR)으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응(sequencing reaction)을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (72, SLC3A1 Gene) SLC3A1 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 시스틴뇨증 의심 환자 및 가족의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 시스틴뇨증 의심 환자 및 가족 ◦방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출하고, SLC3A1 유전자의 엑손부위를 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열 분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (73, FANCG Gene) FANCG 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 판코니 빈혈의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 판코니 빈혈의 원인 유전자인 FANCA 돌연변이가 확인되지 않은 환자 또는 가족 ◦방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출하고 FANCG 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (74, ZEB2 Gene) ZEB2 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 모왓-윌슨 증후군의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 모왓-윌슨 증후군 의심 환자 및 가족구성원

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출하고 ZEB2 유전자의 엑손 부위를 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열 자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (75, CBS Gene) CBS 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦ 목적 : 호모시스틴뇨증의 분자유전학적 진단 및 치료방향 결정 ◦ 대상 : 호모시스틴뇨증이 의심되는 환자 ◦ 방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출하고, CBS 유전자의 엑손부위를 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (76, MUTYH Gene) MUTYH 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦ 목적 : 가족성 선종성 용종증(familial adenomatosis polyposis)의 분자유전학적 진단 ◦ 대상 : 가족성 선종성 용종증이 의심되는 환자 중 선종성결장폴립증(adenomatosis polyposis coli, APC) 유전자의 돌연변이가 발견되지 않는 경우 ◦ 방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하고 MUTYH 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (77, G6PD Gene) G6PD 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦ 목적 : G6PD 결핍증의 분자유전학적 진단 ◦ 대상 : G6PD 결핍증이 의심되는 환자 또는 가족

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출하고, G6PD 유전자의 엑손부위를 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함
	C5809	(4) 40회 초과 80회 이하
		(01, AGL Gene)
		AGL유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사]
		◦ 목적 : 당원축적질환 제 3형의 분자유전학적 확진
		◦ 대상 : 당원축적질환 제 3형이 의심되는 환자
		◦ 방법 : 말초혈액 검체에서 DNA를 추출하고, AGL 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응(polymerase chain reaction, PCR)으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함
		(02, APC Gene)
		APC 유전자, 돌연변이[염기서열검사]
		◦ 목적 : 가족성 선종성 용종증(Familial adenomatous polyposis)의 분자유전학적 진단
		◦ 대상 : 가족성 선종성 용종증 의심환자
		◦ 방법 : 혈액으로부터 DNA를 추출하고 중합효소연쇄반응(Polymerase Chain Reaction, PCR)으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 표준 염기서열과 환자의 염기서열을 비교 분석하여 돌연변이를 확인함
		(03, ATP7A Gene)
		ATP7A 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사]
		◦ 목적 : 멘케스 병(Menkes disease)과 후두각 증후군(occipital horn syndrome)의 분자유전학적 진단

분류번호	코 드	분 류
		◦대상 : 멘케스 병이나 후두각 증후군이 의심되는 환자 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하고 ATP7A 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (06, CFH Gene) 보체인자 H 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 비전형적 용혈성 요독증후군의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 비전형적 용혈성 요독증후군이 의심되는 환자 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하여 보체인자 H 유전자의 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 염기서열자동분석기를 통해 돌연변이 유무를 확인함 (08, CPS1 Gene) CPS1 유전자, 돌연변이[염기서열검사] ◦목적 : CPS1 유전자 돌연변이 유무 확인 ◦대상 : 요소회로계 대사이상질환인 CPS1 결핍증이 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 환자의 혈액에서 DNA를 추출하고, CPS1 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (09, ELN Gene) ELN 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 대동맥판상부협착증(Supravalvular aortic stenosis, SVAS)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 대동맥판상부협착증이 의심되는 환자 또는 가족

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출하고, ELN 유전자의 엑손과 엑손-인트론 인접부위를 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (10, GAA Gene) GAA 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사] ◦ 목적 : 폼페병(Pompe disease)의 분자유전학적 확진 ◦ 대상 : 임상적 폼페병이 의심되고 acid-α-glucosidase 효소의 결핍이 있는 환자 ◦ 방법 : 말초혈액 또는 조직으로부터 분리한 DNA를 이용하여, GAA 유전자의 엑손과 엑손-인트론 인접부위를 포함하는 중합효소연쇄반응물을 얻음. 이를 이용하여 염기서열분석하고, 참고 염기서열과 비교하여 돌연변이 유무를 확인함 (11, MYH9 Gene) MYH9 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦ 목적 : MYH9 연관성 질환(MYH9-related disorder)의 분자유전학적 진단 ◦ 대상 : MYH9 연관성 질환이 의심되는 환자 및 가족 ◦ 방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출하고 MYH9 (Myosin he-avy chain-9) 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (13, NSD1 Gene) NSD1 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦ 목적 : 소토스 증후군(Sotos syndrome)의 분자유전학적 진단 ◦ 대상 : 소토스 증후군(Sotos syndrome)의 원인유전자인 NSD1 유전자를 포함하는 5q35 미세결실이 검출되지 않은 환자 또는 가족

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 환자의 혈액에서 DNA를 추출하고, NSD1 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열 분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (14, OCRL Gene) OCRL1 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦ 목적 : 로우 증후군(Lowe syndrome)의 분자유전학적 진단 ◦ 대상 : 로우 증후군이 의심되는 환자 및 가족 ◦ 방법 : 환자의 혈액에서 DNA를 추출하고, OCRL1 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (15, PCCA Gene) PCCA/PCCB 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사] ◦ 목적 : 프로피온산혈증(propionic acidemia)의 분자유적학적 진단 ◦ 대상 : 임상적으로 프로피온산혈증이 의심되는 환자 ◦ 방법 : 말초혈액 또는 조직으로부터 분리한 DNA를 이용하여, PCCA/PCCB 유전자의 엑손과 엑손-인트론 인접부위를 포함하는 중합효소연쇄반응물을 얻음. 이를 이용하여 염기서열분석하고, 참고염기서열과 비교하여 돌연변이 유무를 확인함 (16, PEX1 Gene) PEX1 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦ 목적 : 젤웨거 증후군(Zellweger syndrome)의 분자유전학적 진단 ◦ 대상 : 젤웨거 증후군이 의심되는 환자 또는 가족 ◦ 방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출하고 PEX1 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함

분류번호	코 드	분 류
		(17, PHEX Gene) PHEX 유전자, 돌연변이[염기서열검사] ◦목적 : 저인산혈성 구루병의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 저인산혈성 구루병이 의심되나 기존의 생화학적 검사 및 방사선검사로 구분이 안 되는 경우 ◦방법 : DNA 검사법(염기서열검사) (19, SCN4A Gene) SCN4A 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사] ◦목적 : 가족성 저칼륨혈증 주기성 마비의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 저칼륨혈증 주기성 마비(hypokalemic periodic paralysis)가 의심되는 경우 ◦방법 : 대상자의 말초혈액을 채취하여 DNA를 분리한 후, SCN4A 유전자의 코딩 부위(엑손-인트론 경계 포함)를 중합효소연쇄반응으로 증폭한 다음 염기서열검사를 시행하여 SCN4A 유전자의 염기서열 변이를 확인하고 판독함 (20, SOS1 Gene) SOS1 유전자, 돌연변이[염기서열검사] ◦목적 : 누난증후군(noonan syndrome)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : PTPN11 유전자, 돌연변이[염기서열검사] 시행 후 음성인 누난증후군 환자 ◦방법 : 환자의 혈액에서 DNA를 추출하고 SOS1 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (21, STAT3 Gene) STAT3 유전자, 돌연변이[염기서열검사] ◦목적 : 유전성 고면역글로불린E 증후군(Hyper IgE Syndrome) 환자를 대상으로 STAT3 유전자의 돌연변이 유무를 확인함

분류번호	코 드	분 류
		◦대상 : 유전성 고면역글로불린E 증후군이 의심되는 환자 ◦방법 : 말초혈액에서 바이러스 DNA 추출 후 STAT3 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (23, UNC13D Gene) UNC13D 유전자, 돌연변이[염기서열검사] ◦목적 : UNC13D 유전자, 돌연변이 유무 확인 ◦대상 : 가족성 혈구탐식성 림프조직구증이 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 채혈한 말초혈액에서 genomic DNA를 분리하여 UNC13D 유전자를 증폭 후, 염기서열방법을 통하여 유전자 돌연변이 유무를 확인함 (25, ABCC8 Gene) ABCC8 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 가족성 과인슐린증의 감별 진단 및 확진과 가족력이 있는 경우 조기진단, 산전진단을 시행하여 유전상담에 사용함 ◦대상 : 가족성 과인슐린증의 의심환자 및 가족력이 있는 가계의 가족구성원 ◦방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출하고 ABCC8 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 중폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (27, CAPN3 Gene) CAPN3 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : CAPN3 유전자 돌연변이 유무 확인 ◦대상 : 지대성 근이영양증이 의심되는 환자 및 가족

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하여 CAPN3 유전자의 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 염기서열자동분석기를 통해 돌연변이 유무를 확인함 (28, F8 Gene) F8 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦ 목적 : A형 혈우병의 분자유전학적 진단 ◦ 대상 : A형 혈우병이 의심되는 환자 또는 가족 ◦ 방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출하고 F8 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (29, GNPTAB gene) GNPTAB 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦ 목적 : II형 또는 III α/β형 뮤코지질증(Mucolipidosis II, Mucolipidosis III α/β)의 분자유전학적 진단 ◦ 대상 : II형 또는 III α/β형 뮤코지질증이 의심되는 환자 또는 가족 ◦ 방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출하고 GNPTAB 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (30, INSR Gene) INSR 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦ 목적 : 랍슨-멘델할 증후군(Rabson-Mendenhall Syndrome)의 분자유전학적 진단 ◦ 대상 : 랍슨-멘델할 증후군이 의심되는 환자 및 가족

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출하고, INSR 유전자의 각 엑손 부위를 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 ※ 기술분류 : Sequencing (32, MYH7 Gene) MYH7 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦ 목적 : 가족성 비대심근병증의 분자유전학적 진단 ◦ 대상 : 가족성 비대심근병증이 의심되는 환자 및 가족 ◦ 방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출한 후, MYH7 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (33, NPC1 Gene) NPC1 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦ 목적 : 니만-픽 병 C형의 분자유전학적 진단 ◦ 대상 : 니만-픽 병 C형이 의심되는 환자 또는 가족 ◦ 방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출하고 NPC1 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (35, PHKA2 Gene) PHKA2 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦ 목적 : 제9형 당원축적병의 분자유전학적 진단 ◦ 대상 : 제9형 당원축적병이 의심되는 환자 또는 가족 ◦ 방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출하고 PHKA2 유전자의 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함

분류번호	코 드	분 류
		(36, PTCH1 Gene) PTCH 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 모반상 기저세포 암종 증후군(Nevoid basal cell carcinoma syndrome)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 모반상 기저세포 암종 증후군이 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 대상자의 말초혈액에서 DNA를 추출하고, PTCH 유전자의 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열 분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열 자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함. (37, RP1L1 Gene) RP1L1 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 잠복 황반이상증(occult macular dystrophy)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 잠복 황반이상증이 의심되는 환자 또는 가족 ◦방법 : 환자의 검체에서 DNA를 추출하고, RP1L1 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 ※ 기술분류 : Sequencing (38, SCN1A Gene) SCN1A 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 영아기 중증 근가대성 간질(Dravet syndrome) 의심환자 및 가족을 대상으로 SCN1A 유전자의 돌연변이 유무를 확인함 ◦대상 : 영아기 중증 근가대성 간질 의심환자 및 가족 ◦방법 : 환자의 말초혈액에서 바이러스 DNA 추출 후 SCN1A 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함

분류번호	코 드	분 류
		(40, SLC12A3 Gene) SLC12A3 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 기텔만증후군(Gitelman syndrome)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 기텔만증후군(Gitelman syndrome)이 의심되는 환자 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하고 SLC12A3 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열 분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (41, TCOF1 Gene) TCOF1 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 트리처콜린스증후군의 원인 유전자인 TCOF1 돌연변이 유무 확인 ◦대상 : 트리처콜린스증후군이 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 환자의 혈액에서 DNA를 추출하고, TCOF1 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (42, VPS33B Gene) VPS33B 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : ARC 증후군(arthrogryposis, renal tubular dysfunction, cholestasis syndrome)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : ARC 증후군이 의심되는 환자 또는 가족 ◦방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출하고, VPS33B 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함
	C5810	(5) 80회 초과

분류번호	코 드	분 류
		(02, CHD7 Gene) CHD7 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 차지증후군(CHARGE syndrome)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 차지 증후군이 의심되는 환자 또는 가족 ◦방법 : 환자의 혈액에서 DNA를 추출하고, CHD7 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열 분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (05, COL2A1 Gene) COL2A1 유전자, 돌연변이[염기서열검사] ◦목적 : 제Ⅱ형 콜라겐 변이 원인 질환(type Ⅱ collagenopathies)에서 유전자 돌연변이 유무를 확인하는 분자유전학적인 진단 ◦대상 : - 제Ⅱ형 콜라겐 변이 원인 질환이 의심되는 환자, 가족력이 있는 산모의 산전 진단, 무증상의 친지 및 증상이 있는 친지 - 제Ⅱ형 콜라겐 변이 원인 질환은 스티클러 증후군, 선천성 척추골단 형성이상니스트증후군, 조기골관절염을 동반한 척추골단형성이상, 제II형 연골무형성증-연골저하증, 척추말초 형성이상, 조기 골관절염, 제II형 연골무형성증, 척추골단 형성이상, 지연성 척추골단 형성이상, 척추 골단 및 골간단 형성이상, 선천성 척추 골단 및 골간단 형성이상, Stuckwick형 척추 골단 및 골간단 형성이상, 귀-척추거대골단형성이상, 레그-칼페-페르테스병, 연골형성저하증, 넙다리뼈머리 무혈관 괴사, 편평추 치사 골격 형성이상, 체크증후군임 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하여 COL2A1 유전자의 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석

분류번호	코 드	분 류
		용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 염기서열자동분석기를 통해 돌연변이 유무를 확인함 (06, COL3A1 Gene) COL3A1 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사] ◦목적 : 앨러스-단로스 증후군 제 4형(Ehlers-Danlos syndrome type IV, 혈관형)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 앨러스-단로스 증후군 제 4형이 의심되는 환자 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA를 추출하고 COL3A1 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (07, CREBBP Gene) CREBBP 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : CREBBP 유전자, 돌연변이 유무 확인 ◦대상 : 루빈스테인 테이비 증후군이 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출한 후 CREBBP 유전자의 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (10, FANCA Gene) FANCA 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 판코니 빈혈(Fanconi anemia)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 판코니 빈혈이 의심되는 환자 ◦방법 : 환자의 혈액에서 DNA를 추출하고, FANCA(Fanconi anemia, complementation group A) 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함

분류번호	코 드	분 류
		(12, NIPBL Gene) NIPBL 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 코넬리아 드랑에 증후군(Cornelia de Lange syndrome)이 의심되는 환자를 대상으로 NIPBL(Nipped-B homolog) 유전자의 돌연변이 유무를 확인하는 분자유전학적 진단 ◦대상 : 코넬리아 드랑에 증후군이 의심되는 환자, 가족력이 있거나 산전 초음파 검사상 동 질환이 의심되는 태아의 산전진단 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA 추출 후 NIPBL 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열 분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (16, KMT2D Gene) MLL2 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 가부키 증후군(Kabuki syndrome)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 가부키 증후군이 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 환자의 말초혈액에서 DNA를 추출하고, MLL2 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (17, PKD1 Gene) PKD1 유전자, 돌연변이[염기서열검사] ◦목적 : 상염색체 우성 다낭성신질환(Autosomal dominant polycystic kidney disease; ADPKD)이 의심되는 환자를 대상으로 PKD1 유전자의 돌연변이 유무를 확인함 ◦대상 : 상염색체 우성 다낭성신질환이 의심되는 환자 ◦방법 : 말초혈액에서 DNA 추출 후 PKD1 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열 분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함

분류번호	코 드	분 류
		(18, SPG11 Gene) SPG11 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 유전성 강직성 하지마비의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 유전성 강직성 하지마비가 의심되는 환자 및 가족 ◦방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출하고, SPG11 유전자의 엑손 부위를 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열 분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열 자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (19, PKHD1 Gene) PKHD1 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 상염색체 열성 다낭신질환의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 상염색체 열성 다낭신질환 의심 환자 및 가족구성원 ◦방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출하고 PKHD1 유전자의 엑손 부위를 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열 분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열 자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함
	C5811	라. 서던블롯 Southern Blot (01, D4Z4 Repeat) D4Z4 결실/중복검사 ◦목적 : 안면견갑상완형 근이영양증 분자유전학적 진단 ◦대상 : 안면견갑상완형 근이영양증 의심환자, 안면견갑상완형 근이영양의 감별이 필요한 경우 ◦방법 : PFGE-써던교잡반응, 써던교잡반응법
나-583		비유전성 유전자검사 Genetic Tests for Somatic Variants 나. 중합효소연쇄반응-확장 PCR-Extended

분류번호	코 드	분 류
	C5831	(1) 이중중합효소연쇄반응, 중합효소연쇄반응-교잡반응 Nested PCR, PCR-Hybridization (07, MLL Gene, Partial Tandem Duplication) MLL 유전자, PTD 검사 ◦목적 : 급성골수성백혈병 환자를 대상으로 질병의 예후를 확인하고, 치료 방침을 결정 ◦대상 : 급성골수성백혈병 환자 ◦방법 : 말초혈액 또는 골수 검체에서 mRNA를 추출, cDNA 합성후 역전사 중합효소연쇄반응법(RT-PCR)/이중중합효소연쇄반응법(nested RT-PCR)으로 MLL 유전자, PTD(Partial Tandem Duplication)를 확인함 (15, BAALC Gene) BAALC 돌연변이 mRNA 정량 실시간 역전사 중합효소연쇄반응검사 ◦목적 : 급성 골수구성백혈병 환자의 치료 모니터링 및 예후 예측 ◦대상 : 급성 골수구성백혈병 환자 ◦방법 : 말초혈액 또는 골수에서 DNA를 추출하고 BAALC 유전자의 특이적인 시발체를 이용하여 실시간 중합효소연쇄반응의 증폭 후 standard control로 표준곡선을 작성한 후 유전자의 발현정도 계산함 (17, BRAF Gene) 가. BRAF 유전자, 돌연변이[실시간 중합효소연쇄반응검사] ◦목적 : 갑상선 유두암으로 의심되는 환자 및 진단된 환자에서 분자유전학적인 진단 및 예후예측 ◦대상 : 갑상선 유두암으로 진단되거나 의심되는 환자 ◦방법 : 갑상선 결절에서 세침흡인 검체로부터 DNA를 추출하고, BRAF 유전자에 특이적인 시발체를 이용하여 실시간 중합효소연쇄반응의 증폭원리를 이용하여 검사함 나. BRAF 유전자, 돌연변이 [실시간 중합효소연쇄반응]

분류번호	코 드	분 류
		◦목적 : BRAF 활성효소 억제제 사용여부 결정 ◦대상 : 말기암 또는 전이성, 적출불가능한 악성 흑색종 환자 ◦방법 : 환자의 종양조직 검체에서 DNA를 추출하고, BRAF 유전자에 특이적인 시발체를 이용하여 실시간 중합효소연쇄반응의 증폭원리를 이용하여 검사함 다. BRAF 유전자, 돌연변이 [중합효소연쇄반응-교잡반응법] ◦목적 : 갑상선 유두암 수술 환자의 예후예측 ◦대상 : 갑상선 유두암 수술 환자 ◦방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출한 후, BRAF 유전자에 특이적인 시발체와 프로브를 이용하는 (실시간)중합효소연쇄반응-교잡반응법으로 검사함 ※ 기술분류 : PCR-hybridization ※ 검체 : 종양조직 (18, CBFB-MYH11 Fusion Gene) CBFB/MYH11 재배열, 정량 [실시간 역전사 중합효소연쇄반응] ◦목적 : 급성 백혈병의 진단 및 치료 방법 결정 ◦대상 : 말초혈액 또는 골수검사상 백혈병이 의심되는 환자 ◦방법 : 말초혈액 또는 골수 검체에서 mRNA를 추출, cDNA 합성 후 실시간 중합효소연쇄 반응법으로 CBFB/MYH11 유전자 돌연변이의 양을 계산함 (19, EGFR Gene) 가. EGFR 유전자, 돌연변이 [실시간 중합효소연쇄반응] ◦목적 : 비소세포성 폐암 환자의 분자병리학적 진단 및 표피성장인자 수용체 타이로신키나아제억제제 치료를 위하여 동 약제가 민감성을 갖고 있는 EGFR 돌연변이를 검출하기 위함 ◦대상 : 비소세포성 폐암 환자

분류번호	코 드	분 류
		◦방법 : 환자의 종양조직 검체에서 DNA를 추출한 후 EGFR 유전자 특이 시발체(primer)와 돌연변이 특이 표지자(probe)를 이용하여 실시간 중합효소연쇄반응법으로 검사함 ※ 기술분류 : PCR with probe hybridization 나. EGFR 유전자, 돌연변이 [피엔에이 기반의 실시간 중합효소연쇄반응 클램핑법] ◦목적 : 비소세포성 폐암 환자의 표피성장인자수용체(Epidermal G-rowth Factor Receptor) 타이로신키나아제억제제(tyrosine kinase inhibitors) 치료를 위하여 동 약제가 민감성을 갖고 있는 EGFR 돌연변이를 검출하기 위함 ◦대상 : 비소세포성 폐암 환자 ◦방법 : 중합효소연쇄반응 증폭 과정 중 야생형에 상보적인 피엔에이(Peptide Nucleic Acid, PNA) 프로브를 첨가함으로써 야생형의 증폭을 억제하여 돌연변이만을 선택적으로 증폭하여 검출하는 실시간 중합효소연쇄반응을 통하여 EGFR 유전자 돌연변이 유무를 확인함 (20, KRAS Gene) 가. KRAS 유전자, 돌연변이 [실시간 중합효소연쇄반응] ◦목적 : 대장암 환자의 분자병리학적 진단 및 치료방침 결정 ◦대상 : 대장암 환자 ◦방법 : 환자의 종양조직 검체에서 DNA를 추출한 후 KRAS 유전자 특이 시발체(primer)와 돌연변이 특이 표지자(probe)를 이용하여 실시간 중합효소연쇄반응법으로 검사함 ※ 기술분류 : PCR with probe hybridization 나. KRAS 유전자, 돌연변이 [피엔에이 기반의 실시간 중합효소연쇄반응 클램핑법] ◦목적 : KRAS 유전자의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 대장암 환자

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 중합효소연쇄반응 증폭 과정 중 야생형에 상보적인 피엔에이(Peptide Nucleic Acid, PNA) 프로브를 첨가함으로써 야생형의 증폭을 억제하여 돌연변이만을 선택적으로 증폭하여 검출하는 실시간 중합효소연쇄반응을 통하여 유전자 돌연변이 유무를 확인함 (21, NPM1 Gene) NPM1 유전자 돌연변이 검사 [정량 실시간 역전사 중합효소연쇄반응] ◦ 목적 : 급성 골수구성백혈병 환자의 치료 모니터링 및 예후 예측 ◦ 대상 : 급성 골수구성백혈병 환자 ◦ 방법 : 정량 실시간 역전사 중합효소연쇄반응: 말초혈액 또는 골수에서 DNA를 추출하고 NPM1 유전자의 특이적인 시발체를 이용하여 실시간 중합효소연쇄반응의 증폭 후 standard control로 표준곡선을 작성한 후 유전자의 발현정도 계산함 (24, WT1 Gene) WT1 돌연변이 mRNA 정량 실시간 역전사 중합효소연쇄반응검사 ◦ 목적 : 급성 골수구성백혈병 환자의 치료 모니터링 및 예후 예측 ◦ 대상 : 급성 골수구성백혈병 환자 ◦ 방법 : 말초혈액 또는 골수에서 DNA를 추출하고 WT1 유전자의 특이적인 시발체를 이용하여 실시간 중합효소연쇄반응의 증폭 후 standard control로 표준곡선을 작성한 후 유전자의 발현정도 계산함 (25, IDH1 Gene) IDH1 유전자, 돌연변이 [피엔에이 기반의 실시간 중합효소연쇄반응 클램핑법] ◦ 목적 : 신경교종 환자의 진단 및 예후 예측 ◦ 대상 : 신경교종 환자 ◦ 방법 : 대상 환자의 치료 및 진단을 위해 채취된 종양 조직으로부터 DNA를 추출한 후 야생형의 증폭을 억제하고 돌연변이만을 선택적으로 증폭하여 검출하는 실시간 중합효소연쇄반응을 통하여 유전자 돌연변이 유무를 확인함

분류번호	코 드	분 류
		(26, MPL Gene) MPL 유전자, 돌연변이 [중합효소연쇄반응-교잡반응법] ◦목적 : 진성혈소판증가증과 일차골수섬유증을 기타 골수증식성 종양과 감별진단 하기 위함 ◦대상 : 골수증식성종양 의심환자 중 JAK2 V617F 돌연변이 검사 결과 음성인 환자 ◦방법 : 환자로부터 채취한 검체로부터 DNA를 추출하고 유전자증폭 시약을 사용하여 핵산증폭반응 혼합물을 제조하여 중합효소연쇄반응-교잡반응법을 수행한 후 증폭된 probe의 신호를 포착하여 MPL 유전자의 돌연변이 유무를 정성적으로 확인함 (27, NRAS Gene) NRAS 유전자, 돌연변이 [핵산증폭법] ◦목적 : NRAS 유전자의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 대장암 환자 ◦방법 : 중합효소연쇄반응 증폭 과정 중 야생형에 상보적인 PNA 프로브를 첨가함으로써 야생형의 증폭을 억제하여 돌연변이만을 선택적으로 증폭하여 검출하는 실시간 중합효소연쇄반응을 통하여 유전자 돌연변이 유무를 확인함
	C5832	(2) 중합효소연쇄반응-폴리아크릴아마이드겔전기영동 PCR-PAGE (03, TRG Gene) T세포 수용체 감마 유전자 재배열 검사 [중합효소연쇄반응-절편분석] ◦목적 : 악성림프종과 양성 림프구증식성 질환 감별을 위한 클론성 분석 및 미세잔존질환 확인 ◦대상 : 림프구증식성 질환 의심환자 및 환자 ◦방법 : 조직, 혈액 및 골수에서 DNA를 분리하여 다중중합효소연쇄반응법으로 림프구 단일클론성을 증폭함. 증폭산물을 전기영동하여 절편의 조성차이를 분석하여 증폭된 띠의 유무를 통해 분자유전학적으로 분석함

분류번호	코 드	분 류
		(04, TRD Gene) T세포 수용체 델타(TRD@) 유전자 재배열 검사 [중합효소연쇄반응-절편분석] ◦목적 : 악성림프종과 양성 림프구증식성 질환 감별을 위한 클론성 분석 및 미세잔존질환 확인 ◦대상 : 림프구증식성 질환 의심환자 및 확진된 환자 ◦방법 : 조직, 혈액 및 골수에서 DNA를 분리하여 TRD@ 유전자 부위를 중합효소연쇄반응법으로 증폭한 후 증폭산물을 전기영동하여 단일클론성 증폭산물의 유무를 분석함 (05, TRB Gene) T세포 수용체 베타(TRB@) 유전자 재배열 검사 [중합효소연쇄반응-절편분석] ◦목적 : 악성림프종과 양성 림프구증식성 질환 감별을 위한 클론성 분석 및 미세잔존질환 확인 ◦대상 : 림프구증식성 질환 의심환자 및 확진된 환자 ◦방법 : 조직, 혈액 및 골수에서 DNA를 분리하여 TRB@ 유전자 부위를 중합효소연쇄반응법으로 증폭한 후 증폭산물을 전기영동하여 단일클론성 증폭산물의 유무를 분석함 (06, IGH Gene) IGH (IGH@) 유전자 재배열 검사 [중합효소연쇄반응-절편분석] ◦목적 : 악성림프종과 양성 림프구증식성 질환 감별을 위한 클론성 분석 및 미세잔존질환 확인 ◦대상 : 림프구증식성 질환 의심환자 및 확진된 환자 ◦방법 : 조직, 혈액 및 골수에서 DNA를 분리하여 IGH@ 유전자 부위를 중합효소연쇄반응법으로 증폭한 후 증폭산물을 전기영동하여 단일클론성 증폭산물의 유무를 분석함 (07, IGK Gene) IGK (IGK@) 유전자 재배열 검사 [중합효소연쇄반응-절편분석]

분류번호	코 드	분 류
		◦목적 : 악성림프종과 양성 림프구증식성 질환 감별을 위한 클론성 분석 및 미세잔존질환 확인 ◦대상 : 림프구증식성 질환 의심환자 및 확진된 환자 ◦방법 : 조직, 혈액 및 골수에서 DNA를 분리하여 IGK@ 유전자 부위를 중합효소연쇄반응법으로 증폭한 후 증폭산물을 전기영동하여 단일클론성 증폭산물의 유무를 분석함 (08. IGL Gene) IGL (IGL@) 유전자 재배열 검사 [중합효소연쇄반응-절편분석] ◦목적 : 악성림프종과 양성 림프구증식성 질환 감별을 위한 클론성 분석 및 미세잔존질환 확인 ◦대상 : 림프구증식성 질환 의심환자 및 확진된 환자 ◦방법 : 조직, 혈액 및 골수에서 DNA를 분리하여 IGL@ 유전자 부위를 중합효소연쇄반응법으로 증폭한 후 증폭산물을 전기영동하여 단일클론성 증폭산물의 유무를 분석함 (09. FLT3, Internal Tandem Duplication FLT3 유전자, ITD 변이 [핵산증폭법] ◦목적 : 급성골수성백혈병의 예후 예측 ◦대상 : 급성골수성백혈병 환자 ◦방법 : 환자의 골수 또는 말초혈액 검체로부터 DNA를 추출하고, FLT3 유전자의 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭한 다음 모세관 전기영동장치로 절편분석을 시행하여 상대 정량함 다. 염기서열분석 Sequencing
	C5833	(1) 염기서열반응 Sequencing Reaction 2회 (03. JAK2 Gene, Exon 12) JAK2 유전자 엑손 12 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : JAK2-V617F 음성인 환자에서 만성골수증식성 질환을 확진 ◦대상 : JAK2-V617F 음성인 환자에서 만성골수증식성 질환이 의심되는 환자

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : JAK2 유전자의 엑손 12부위를 중합효소연쇄반응법을 통해 증폭한 후, 염기서열검사를 시행하여 JAK2 유전자 염기서열의 변이 유무와 유형을 확인함 (05, NPM1 Gene) NPM1 유전자 돌연변이 검사[염기서열검사] ◦ 목적 : 급성 골수구성백혈병 환자의 치료 모니터링 및 예후 예측 ◦ 대상 : 급성 골수구성백혈병 환자 ◦ 방법 : 염기서열검사: 말초혈액 또는 골수에서 DNA를 추출하고 NPM1 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (06, BRAF Gene) 가. BRAF 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사] ◦ 목적 : 갑상선 유두암의 보조 진단 및 예후 판별 ◦ 대상 : 갑상선 유두암 의심환자 ◦ 방법 : 갑상선 세침흡인 검체에서 DNA를 추출, BRAF 유전자의 15번 엑손에 특이적인 시발체를 이용하여 직접 염기서열분석한 후 돌연변이를 확인함 나. BRAF 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦ 목적 : 갑상선 유두암 수술 환자의 예후예측 ◦ 대상 : 갑상선 유두암 수술 환자 ◦ 방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출하고, BRAF 유전자의 엑손 부위를 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 ※ 기술분류 : Sequencing ※ 검체 : 종양조직

분류번호	코 드	분 류
		다. BRAF 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : ○ 전이성 대장직장암 환자의 예후예측 ○ KRAS 유전자 정상형(wild-type)인 전이성 대장직장암 환자에서 항 EGFR 단클론 항체(cetuximab, panitumumab)에 대한 저항성 예측 ◦대상 : 전이성 대장직장암 환자 ◦방법 : 환자의 종양조직에서 DNA를 추출하고, BRAF 유전자의 엑손 부위를 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 ※ 기술분류 : Sequencing ※ 검체 : 종양조직 (07, IDH1 Genee) IDH1 유전자 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 신경교종 환자의 진단 및 예후 예측 ◦대상 : 신경교종 환자 ◦방법 : 대상 환자의 치료 및 진단을 위해 수술로 채취된 종양 조직에서 DNA를 추출하여 IDH1(isocitrate dehydrogenase 1) 유전자의 관련된 엑손(exon) 부위를 중합효소연쇄반응(polymerase chain reaction, PCR)으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 염기서열자동분석기를 통해 돌연변이 유무를 확인함 (08, MPL Gene) MPL 유전자, 돌연변이[염기서열검사] ◦목적 : 선천성 무거대핵세포혈소판감소증(Congenital Amegakaryocytic Thrombocytopenia, CAMT) 환자들을 대상으로 MPL 유전자의 돌연변이 유무를 확인하는 분자유전학적인 진단

분류번호	코 드	분 류
		◦대상 : 선천성 무거대핵세포혈소판감소증이 의심되는 환자 ◦방법 : 채혈한 말초혈액에서 genomic DNA를 분리하여 MPL 유전자를 증폭 후 점돌연변이를 확인함 (09, IDH2 Genee) IDH2 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 신경교종 환자의 감별 진단 및 예후 예측 ◦대상 : 신경교종 환자 ◦방법 : 환자의 수술로 채취된 종양 조직 검체로부터 DNA를 추출하고, IDH2 유전자의 엑손부위를 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함
	C5834	(2) 4회 (01, KRAS Gene) KRAS 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 누난 증후군 의심 환자 및 가족의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 누난 증후군 의심 환자 및 가족 ◦방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출하고, KRAS 유전자의 엑손 부위를 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 ※ 기술분류 : Sequencing
	C5835	(3) 6회 (01, PDGFRA Gene) PDGFRA 유전자, 돌연변이[염기서열검사] ◦목적 : 위장관 기질종양의 분자유전학적 진단

분류번호	코 드	분 류
		◦대상 : 현미경 소견상 위장관 기질종양이 의심되고 면역염색법상 c-kit가 음성이며 KIT유전자 돌연변이가 나타나지 않는 환자 ◦방법 : 종양 조직에서 DNA를 추출하고 중합효소연쇄반응(Polymerase Chain Reaction, PCR)으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 표준 염기서열과 환자의 염기서열을 비교 분석하여 돌연변이를 확인함
	C5836	(3) 8회 (03, CSF3R Gene) CSF3R 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 만성호중구백혈병을 비정형만성골수성백혈병, 만성골수단구백혈병과 감별진단하기 위함 ◦대상 : 만성호중구백혈병, 비정형만성골수성백혈병, 만성골수단구백혈병 의심환자 ◦방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출하고, CSF3R 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭한 다음 염기서열검사를 시행하여 CSF3R 유전자 돌연변이 유무를 확인함 ※ 구체적 검사법 : Sanger sequencing
	C5837	(5) 10회 (01, CEBPA Gene) CEBPA 유전자, 돌연변이[염기서열검사] ◦목적 : 급성골수성백혈병 환자 대상으로 CEBPA(CCAAT enhancer binding protein α) 유전자의 돌연변이 유무를 확인하는 분자유전학적 진단 ◦대상 : 급성골수성백혈병 환자 ◦방법 : 말초혈액 및 골수 검체에서 DNA 추출 후 CEBPA 유전자의 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함

분류번호	코 드	분 류
	C5838	(6) 12회 이상 (02, CALR Gene) CALR 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 본태성 혈소판 증가증과 일차성 골수섬유증을 기타 골수증식성종양과 감별진단하기 위함 ◦대상 : 골수증식성종양 의심환자 중 JAK2 V617F 돌연변이 검사 결과 음성인 환자 ◦방법 : 환자로부터 채취한 검체에서 DNA를 추출 후 CALR 유전자의 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (03, TP53 Gene) TP53 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 급성골수성백혈병의 예후 예측 ◦대상 : 급성골수성백혈병 환자 ◦방법 : 환자의 말초혈액 및 골수 검체로부터 DNA를 추출하고 TP53 유전자의 엑손부위를 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (04, CBL Gene) CBL 유전자, 돌연변이 [염기서열검사] ◦목적 : 연소형 골수단구성 백혈병 환자의 진단 및 치료방침 결정 ◦대상 : 연소형 골수단구성 백혈병 의심환자 ◦방법 : 환자의 말초혈액 또는 골수 검체에서 DNA를 추출하고, CBL 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열 자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함

분류번호	코 드	분 류
		제3절 기능검사료
		【신경계 기능검사】
너-681-1	F6810	갑상선, 부갑상선 수술 중 후두신경 감시술 Intraoperative Laryngeal Nerve Monitoring in Thyroid and Parathyroid Surgery ◦목적 : 수술 후 합병증을 최소화, 되돌이 후두신경을 확인 및 보존, 안전한 절제술을 유도, 술 후 신경 기능 여부를 예측함 ◦대상 : 중심구역의 재발성 갑상선암, 수술 전 편측 성대 마비가 있는 환자, 중심구역 림프절 전이가 명확한 갑상선암, 갑상선 외측 피막외 침범(T4)에 병변이 있는 진행성 갑상선암, 그레이브스병 혹은 현저한 갑상선 종대와 같은 고위험군 갑상선수술 및 부갑상선수술 환자 ◦방법 : 수술 중 (부)갑상선 절제 전에 후두내에 전극(표준 기관용 튜브 사용시 성대근육에 전극 부착방식, 근전도 전극이 부착된 기관용 튜브 삽입방식)을 부착하여 전극이 후두내근을 자극할 수 있게 위치시키고 근전도로 신경여부와 신경손상유무를 확인함
		【외피, 근골 기능 검사】
나-661-1	E6613	버그 균형검사 Berg Balance Test ◦목적 : 보행능력 평가 및 예측 ◦대상 : 뇌졸중, 척수손상, 파킨슨병, 근육병 등 균형장애 환자 ◦방법 : 한국판 버그 균형검사 평가지를 사용하여 14개 항목에 걸쳐 평가함
		【시기능 검사】
나-667		안저촬영 [편측] Fundus Photography

분류번호	코 드	분 류
	E6675	다. 자가형광안저촬영 ◦목적 : 망막질환에서 망막병변을 영상화하여 망막병변을 진단하기 위함 ◦대상 : 형광안저혈관조영술이 어려운 망막질환 의심 환자 ◦방법 : 488nm 레이저파장을 조사한 후, 망막색소상피에서 스스로 발광하는 리포퓨신(lipofucin)을 공초점레이저검안경(confocal scanning laser ophthalmoscope)으로 촬영하여 망막의 병변을 진단함
나-668		형광안저혈관조영술 [편측] Fundus Fluorescent Angiography
	E6682	나. 광각 형광안저혈관조영술 Widefield Fundus Fluorescent Angiography ◦목적 : 망막질환 환자에서 망막병변을 검사하여 치료방침 결정 ◦대상 : 망막질환 환자 ◦방법 : 조영제 주사 후 488nm의 레이저를 이용하여 광각(동공 부근에서 망막의 200도까지 확산)으로 조사하여 망막을 촬영하고 분석하여 망막 질환을 검사함
나-668-3	E6683	광간섭단층 혈관영상[편측] Optical Coherence Tomography Angiography ◦목적 : 안저혈관 상태 평가 ◦대상 : 망막 및 맥락막 질환 (의심)환자 ◦방법 : 광학적 간섭원리를 이용하여 수검자의 안구에 직접 접촉하지 않고 빛(840nm±10nm)을 입사한 후 그 반사 신호를 받아 안저를 스캔하여 망막 및 맥락막 상태를 3차원 영상으로 확인함
나-669-1	E6695	엠식 변형시 검사 Tests for Metamorphopsia using M-CHARTS ◦목적 : 변형시 증상 평가

분류번호	코 드	분 류
		◦대상 : 변형시가 의심되는 황반부 질환 환자 ◦방법 : 측정할 눈에 대해 굴절검사를 시행하여 30cm 거리에서 가장 잘 보일 수 있도록 굴절교정 시행하고, 반대편 눈을 가린 후 앞에 차트(M-CHARTS)를 위치시킴. M-CHARTS 수직방향의 곧은 선을 보여주고 가운데 있는 주시점을 쳐다보게 한 후, 환자가 직선을 불규칙한 형상이나 곡선으로 인지하게 되면 그 다음 차트를 보여주는 형식으로 직선으로 인지할 때까지 검사과정이 진행되며, 곧게 보인다고 하는 페이지의 숫자가 환자의 변형시 점수가 됨.(수평방향에 대해서는 차트를 90° 돌려서 같은 방법으로 시행함)
너-794		안검하수검사
	E0791	나. 얼음검사 Ice Test ◦목적 : 신경근접합부 질환 진단 및 감별 ◦대상 : 안검하수, 안구운동장애 환자 중에서 신경근접합부 질환이 의심되는 환자 ◦방법 : 눈을 감고 얼음주머니를 약 5분간 올린 뒤, 얼음주머니를 올리기 전 후의 사진을 촬영하여 눈꺼풀 틈새 길이 변화를 측정함
		【소화기 기능 검사】
나-704		보행성식도산도검사 [1일당] Ambulatory Esophageal pH Monitoring
	E7041	주 : 2. 보행성 식도 다중채널 임피던스 산도검사를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다. ◦목적 : 위식도 역류질환의 진단 ◦대상 : 위식도 역류질환의 환자, 특히 위식도 역류질환이 의심되는 영유아 및 소아 환자, 위산억제 치료를 함에도 불구하고 증상이 지속되는 환자

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 2cm 가격으로 총 6개의 임피던스전극으로 구성된 임피던스 산도 카테터를 코를 통해 식도내 하부식도 괄약근 상방 5cm 지점에 위치시켜 저항변화에 기초한 통과물의 성질을 측정하고, 24시간 후 환자에게서 분리하여 기록된 자료를 분석함
		【알레르기 검사】
나-712		유발시험 Provocation Test
		가. 기관지유발시험 Bronchial Provocation Test
		(1) 비특이적 Non-Specific
	E7128	(가) 만니톨 이용
		◦ 목적 : 천식 진단 및 치료 모니터링
		◦ 대상 : 임상적으로 천식이 의심되는 경우 및 천식 치료 환자
		◦ 방법 : 폐활량 측정하여 안정시 1초간 노력성 호기량(FEV1, forced expiratory volume in one second)을 설정 후 환자에게 노즈클립을 끼운 후 만니톨을 흡입 후 FEV1을 측정함. 환자가 양성반응을 나타내거나 총 635mg이 투여될 때까지 10mg, 20mg, 40mg, 80mg, 160mg 용량을 단계에 따라 반복함
		【순환기 기능검사】
나-722-2	EZ873	바이오리엑턴스 비침습적 심기능 측정[1일당] Noninvasive Cardiac Function Monitoring by Bioreactance Technology
		◦ 목적 : 심박출량 측정 및 감시
		◦ 대상 : 지속적으로 심박출량 측정 및 감시가 필요한 환자
		◦ 방법 : 흉부에 4개의 스티커형 전극을 부착하고 표본미세전류를 방출한 후 모니터에 나타난 심박출량 수치를 확인함
나-722-3	E7226	바이오임피던스 비침습적 심기능 측정[1일당] Non-Invasive Cardiac Output Monitoring by Bioimpedance Technology
		◦ 목적 : 심박출량 측정 및 감시

분류번호	코 드	분 류
		◦대상 : 지속적으로 심박출량 측정 및 감시가 필요한 환자 ◦방법 : 스티커형 전극을 체표면에 부착하고 신체적 교류저항의 변화를 측정하여, 모니터에 나타난 심박출량 수치를 확인함
		제4절 내시경, 천자 및 생검료 **【내시경】**
나-759-1	EZ942	기관지경이용 폐엽측부환기검사 Bronchoscopic Lung Lobal Collateral Ventilation Test ◦목적 : 측부환기 유무를 확인하여 기관지내시경 폐용적축소술에 대한 반응을 예측하기 위함 ◦대상 : 기관지내시경 폐용적축소술의 대상이 되는 폐기종을 동반한 중증 만성폐쇄성폐질환 환자 ◦방법 : 진단폐활량계에 내장된 공기흐름 및 압력센서에 의하여 환자의 호흡 중 들숨으로부터 날숨으로 변화할 때 공기흐름을 감지하여 전기적 신호에 의하여 밸브를 여닫음으로써 호흡기류, 압력 및 저항을 측정하여 폐엽의 상태를 평가함
		제3장 영상진단 및 방사선 치료료 **제3절 핵의학영상진단 및 골밀도검사료**
다-329-1	HZ201	I-123 FP-CIT 뇌 단일광자단층촬영 I-123 FP-CIT Brain SPECT ◦목적 : 파킨슨 증상을 나타내는 환자 중 도파민 신경세포의 손상을 동반하는 파킨슨증과 도파민 신경세포의 손상을 동반하지 않는 파킨슨증, 도파민 신경세포의 손상을 동반하는 파킨슨증과 본태성진전증의 감별 ◦대상 : 도파민 신경세포의 손상을 동반하는 파킨슨증이 의심되는 환자

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 123I-FP-CIT 111-185MBq(3-5mCi) 정맥주사 후 3-6시간 대기하였다가 단일광자단층촬영(SPECT)를 이용하여 뇌 영상을 얻은 후, 감쇠보정과 재구성된 뇌 단층영상에서 선조체의 123I-FP-CIT 섭취 분포를 육안으로 판독하거나, 선조체와 비특이결합부위의 결합비를 구하여 반정량적으로 분석함
다-335-1		F-18 플루오리드 뼈 양전자단층촬영 F-18 NaF Bone PET
		◦ 목적 : 악성 종양의 뼈 전이의 평가, 진단, 모니터링
		◦ 대상 : 악성 종양의 뼈 전이가 의심되는 경우
		◦ 방법 : 양성자입자가속기(cyclotron)에서 생산된 18F-NaF 370-550MBq를 정맥주사하고, 1-1.5시간 후 PET 또는 PET-CT 스캐너를 이용하여 관심 부위 또는 전신의 영상을 얻고, 얻어진 영상은 전문의 판독함
다-335-2	HZ223	F-18 FP-CIT 뇌 양전자단층촬영 F-18 FP-CIT Brain PET
		◦ 목적 : 파킨슨 증상을 나타내는 환자 중 도파민 신경세포의 손상을 동반하는 파킨슨증과 도파민 신경세포의 손상을 동반하지 않는 파킨슨증의 감별
		◦ 대상 : 파킨슨병 의심 환자
		◦ 방법 : 양성자입자가속기에서 생산된 [^{18}F] FP-CIT를 정맥 주사 후 90분~3시간 동안 대기하였다가 뇌 부분에 대해서만 PET 또는 PET-CT를 이용하여 영상을 얻고, 얻어진 영상은 전문의가 판독함
다-335-3		F-18 에프도파 양전자단층촬영 F-18 FDOPA PET
	HC381	가. 토르소
	HC382	나. 뇌
	HC383	다. 전신
	HC384	라. 부분
		◦ 목적: 뇌종양의 진단과 악성도 평가, 재발평가, 치료방침 결정 신경내분비종양의 진단, 재발평가, 치료방침 결정

분류번호	코 드	분 류
		◦대상 : 뇌종양 환자, 신경내분비종양 환자
		◦방법 : [18F]에프도파 주를 탄산수소나트륨 용액으로 희석하여 pH를 중성으로 조절한 후 약 1분간에 걸쳐서 천천히 정맥주사 하고 PET 또는 PET/CT 영상을 얻고, 얻어진 영상은 전문의가 판독함
다-336		C-11-메치오닌 양전자방출단층촬영, C-11-메치오닌 양전자방출전산화단층촬영 C-11-methionine positron emission tomography (PET), C-11-methionine positron emission tomography / computed tomography (PET/CT)
	HC361	가. 뇌
	HC362	나. 부분
		◦목적 ○ 뇌종양의 진단, 재발 평가, 치료방침 설정, 치료효과 판정 ○ 부갑상선기능항진증에서 부갑상선 선종/증식증의 병변 국소화 ○ 전립선암의 진단 ○ 폐암의 진단
		◦대상 : 뇌종양 의심 환자, 부갑상선기능항진증 환자, 전립선암 의심 환자, 폐종양 의심 환자
		◦방법 : 양성자입자가속기에서 생산된 11C를 이용하여 C-11-메치오닌을 조제함. C-11-메치오닌 10~15mCi를 정맥주사한 후 10분째부터 관심 부위의 아미노산 대사를 평가하기 위하여 PET 또는 PET-CT 영상을 얻고, 얻어진 영상은 전문의가 판독함
다-337		Ga-68 양전자단층촬영 Ga-68 Edotreotid(DOTA-TOC) PET
	HC371	가. 토르소
		◦목적 : 신경내분비 종양의 원발 및 전이병소 진단, 재발평가, 치료방침 결정

분류번호	코 드	분 류
		◦대상 : 신경내분비 종양 환자 ◦방법 : Ga-68 에도트레오타이드(도타톡) 주를 100-200 Mbq 정맥주사 하고 60분째부터 PET 또는 PET/CT 영상을 얻고, 얻어진 영상은 전문의가 판독함
		제4절 방사선치료료
		【방사선 모의치료 및 치료계획】
		【방사선 치료】
다-404	HD040	전립선암에 Iodine-125 영구삽입술
다-415	HD150	Iodine-125 Permanent Implant for Prostate Cancer ◦목적 : 국소 전립선암 치료 ◦대상 : 국소 전립선암 환자 ◦방법 : 회음부 천자 방법을 통해 방사성동위원소(Iodine-125)를 전립선 내에 삽입함(타 시술과의 병용 여부에 따라 단독요법, 추가요법으로 구분)
		제5장 주사료
		제1절 주사료
마-5		정맥내 점적주사[1병 또는 포장단위당] Continuous Intravenous Injection
	KK057	주: 3. 목표혈당을 설정하여 인슐린을 자동 점적 주입하는 경우 27.08점을 1일 1회 산정한다. ◦목적 : 정상 혈당에 가까운 목표혈당 유지 ◦대상 : 혈당관리가 필요한 입원환자 ◦방법 : 프로그램에 의해 자동 계산된 인슐린을 syringe pump와 infusion pump 장비를 이용하여 지속적으로 정맥 주입하는 행위

분류번호	코 드	분 류
		제9장 처치 및 수술료 등
		제1절 처치 및 수술료
		【기본처치】
자-4-2	M0046	가온 가습 고유량 비강캐뉼라 요법 Heated Humidified High Flow Nasal Cannula Therapy ◦목적 : 호흡곤란이나 저산소증이 있는 대상자의 비침습적 호흡기 보조요법 ◦대상 : 호흡곤란이나 저산소증이 있는 소아와 성인 ◦방법 : 환자에게 비강캐뉼라를 고정하고 낮은 유량부터 천천히 적용하여 고유량(소아 2L/min 이상, 성인 15L/min 이상)의 가온 가습된 산소를 투여함
		【근 골】
자-47-2	N0475	경피적 천추성형술 [방사선료 포함] Percutaneous Sacroplasty [Including Discography] ◦목적 : 통증 경감 및 천추의 골절 치유를 돕기 위해 경피적으로 시멘트를 주입하여 천추뼈를 성형함 ◦대상 : 천추골종양에 의한 병적골절 환자 ◦방법 : 복와위 자세에서 마취 후, 유도장치 하에 적절한 크기의 바늘을 천추골 내에 위치시킨 다음, 골시멘트를 신경공이나 혈관 등으로 새지 않도록 주의해서 천천히 주입함. CT 영상을 통해 시멘트가 적절히 주입되었는지와 누출 여부를 재확인 후, 삽입한 바늘을 제거함
자-69		자가유래연골세포이식술 Autologous Chondrocyte Transplantation
	N0694	(2) 피브린글루 이용 Using Fibringlue ◦목적 : 무릎관절 및 발목관절의 연골조직의 재생 ◦대상

분류번호	코 드	분 류
		○ 무릎관절 연골 결손 환자(① 만 15세 이상, 만 50세 이하의 연령층, ② 급성 또는 반복적 손상(trauma)에 의한 대퇴과(femur condyle)의 연골손상 ③ (편측당 한개 또는 그 이상 병변을 합하여) 2㎠ 이상 10㎠ 이하 ④ 국소적이며 전층의 연골 손상(Outerbridge III-IV)으로 손상부위 인접 연골상태가 비교적 건강한 상태(Outerbridge I-II)로서 무릎관절 간격이 50% 이상 유지되어 있는 경우 ○ 발목관절 연골 결손 환자(① 만 15세 이상, 만 50세 이하의 연령층 ② 급성 또는 반복적 손상(trauma)에 의한 거골(talar dome)의 연골손상 ③ (편측당 한개 또는 그 이상 병변을 합하여) 1.5㎠ 이상 3㎠ 이하 ④ 국소적이며 전층의 연골손상(Outerbridge III-IV)으로 손상부위 인접 연골상태가 비교적 건강한 상태(Outerbridge I-II)로서 발목관절 간격이 50%이상 유지되어 있는 경우) ◦ 방법 : ① 피브린글루를 이용한 자가유래연골세포이식술이 필요한 관절부위를 최소 절개한 후, 연골 결손부위 변연부에서 손상연골을 제거함 ② 연골하골층에 드릴로 여러 개의 구멍을 뚫어 gel 형태의 연골세포이식물이 들어가 지지대 역학을 하도록 함 ③ DMEM 배지에서 배양한 연골세포와 트롬빈(40~120IU/ 2ml)을 혼합하여 한 쪽 주사기에 채우고, 피브리노겐(71.5~126.5mg/2ml)을 다른 한 쪽 주사기에 채움(총 2ml) ④ 고안된 Y형 주사기를 이용하여 젤형태의 이식물을 연골 결손부위에 채움 ⑤ 경도를 확인하고 피부를 봉합함
자-69-2	N0696	대퇴과 연골손상에 대한 생체재료 사용 개량 미세골절술 Microfracture enhancement using Biomaterial for Articular Cartilage Injury of Femoral Condyle ◦ 목적 : 무릎관절 연골조직 손상부위의 재생

분류번호	코 드	분 류
		◦대상 : ① 만 15세 이상, 만 50세 이하의 연령층 ② 급성 또는 반복적 외상(trauma)에 의한 대퇴과(femoral condyle)의 연골손상 ③ 1.5㎠ 이상 4㎠ 이하의 병변 크기 ④ Outerbridge IV의 연골손상에 해당되는 경우 ◦방법 : ① 큐렛 등을 이용하여 관절연골 병변부의 잔여 연골조직을 제거하고 노출된 연골하골 판에 여러 개의 구멍을 뚫는 미세골절술을 시행함 ② 생리식염수에 담가 두었던 생체막 덮개를 결손 부위의 모양과 크기로 절단함 ③ 생체막을 미세골절술 시술 부위에 덮은 후 피브린글루로 고정함
		【코】
자-105	O1051	
자-112	O1121	
자-113	O1131	
자-114	O1141	풍선카테터 부비동 수술 Balloon Sinuplasty
자-115	O1151	
자-116	O1161	
자-117	O1171	
자-117-1	O1176	
자-118	O1181	
		◦목적 : 만성 부비동염 치료 ◦대상 : 만성 부비동염 환자 ◦방법 : 국소 또는 전신 마취하에 투시검사를 통한 목표병변 확인 후 비공내시경을 통해 카테터와 가이드와이어를 삽입하고, 풍선카테터를 막힌 부비동에 위치시킨 다음 풍선을 부풀려 통로를 확보한 후 감염된 부비동을 청소함

분류번호	코 드	분 류
		【기관, 기관지 및 폐】
자-130		기관절개술 Tracheostomy
	O1301	나. 경피적 확장 기관절개술 Percutaneous Dilatational Tracheostomy ◦목적 : 기도확보 ◦대상 : 기계 호흡이 필요한 환자 또는 기도 확보가 필요한 환자 ◦방법 : 윤상연골 하단 부위를 1-1.5cm 정도 절개한 후, 확장기로 절개 부위를 넓혀 기관절개 튜브를 삽입함
자-131-2	O1318	내시경적 냉동치료[기관(지) 및 폐 종양] Endoscopic Cryotherapy [Tracheal, Bronchial, Lung Tumor] ◦목적 : 폐 및 기관지 종양을 급속히 동결시켜 파괴 및 제거하기 위해 사용 ◦대상 : 수술이 불가능한 진행된 폐 및 기관지 종양 환자 ◦방법 : 기관지 내시경을 통해 cryoprobe을 삽입하여 폐 및 기관지 종양에 위치시킨 후, 약 5-20초간 -70도로 급속히 동결시켜 종양세포를 파괴하여 제거
자-147-1	OZ201	기관지경이용 폐용적축소-일방향기관지밸브삽입 Bronchoscopic Lung Volume Reduction-Insertion of Unilateral Endobronchial Valve ◦목적 : 일방향 기관지밸브를 기관지내에 삽입하여 호기 시에는 공기가 시술한 폐엽에서 빠져나오고 흡기 시에는 들어가지 못하게 하여 시술한 부위의 폐용적을 감소시켜 전체적으로 폐기능을 향상시키고 호흡곤란을 호전시키고자 함 ◦대상 : 폐기종을 동반한 중증 만성폐쇄성폐질환 환자 ◦방법 : 기관지내시경을 통해 일방향 기관지밸브를 목표 기관지로 운반하는 딜리버리 카테터(Delivery Catheter)에 장착하여 목표 기관지에 삽입함

분류번호	코 드	분 류
		【순환기】
자-179-2	O1799	비봉합 대동맥판막치환술 Sutureless Aortic Valve Replacement ◦목적 : 대동맥판막협착증 및 대동맥판막폐쇄부전 치료 ◦대상 : 증상이 있는 중증 대동맥판막협착증 및 대동맥판막폐쇄부전 환자 중 수술 고위험군 환자 ◦방법 : 전신마취 아래 정중 흉골절개, 최소 흉골절개, 최소 개흉술을 시행한 후 체외순환기를 연결하고 심폐기 가동 및 심정지를 유도함. 병변이 있는 판막을 제거하고 판막 주변의 석회를 제거하여 판막 삽입을 위한 환형을 준비함. 환형에 인공 판막을 삽입하고 가이드 봉합을 한 후, 판막을 확장시킴. 심초음파 검사를 통해 삽입한 판막의 위치와 기능을 평가함.
자-190-1		일산화질소 흡입 Nitric Oxide Inhalation 주 : 사용약제(No gas)는 별도 산정하지 아니한다.
	O1991	가. 12시간까지
	O1992	나. 12시간 초과 30분당 ◦목적 : 신생아 폐동맥 고혈압 치료 ◦대상 : 폐동맥 고혈압의 임상적 혹은 심장 초음파 소견을 동반한 저산소성 호흡부전이 있는 신생아(재태기간 34주 이상, 생후 14일 이내) ◦방법 : 고압 조절 장치에 부착된 실린더 안에 NO/N2의 가스 혼합물로 저장되어 있는 흡입용 가스를 전달 시스템을 통하여 인공호흡기와 연결 후 농도를 조절하여 일산화질소를 투여함
		【장, 장간막, 허니아】
자-266	Q2662	경장영양펌프를 이용한 관급식 요법 Enteral tube feeding with feeding pump

분류번호	코 드	분 류
		◦ 목적 : 관급식이 필요한 환자의 영양공급 ◦ 대상 : 소장급식관을 통하여 관급식 해야하는 환자, 위장급식관을 통하여 영양액을 관급식 해야 하는 중증환자, 미숙아, 중증 및 영양공급 불량 아동 ◦ 방법 : ① 사용되는 경장영양펌프는 회전식 급식펌프(rotary feeding pump)와 주사기 장착형 급식펌프(syringe pump) 등 두 가지가 있으며, 영양액 주입 용량 및 주입 속도에 따라서 적절한 기종을 선택함 ② 아동 및 성인에게 주로 사용되는 회전식 급식펌프는 회전체 외곽에 펌프용 세트를 장착하여 교차되는 회전판이 밀어내는 압력에 의하여 영양액이 주입되는 원리이며, 영양액은 영양급식백에서 세트가 직접 연결되어 펌프를 거친 후 급식관으로 주입됨 ③ 주사기 장착형 급식펌프는 신생아 등 주로 소량씩 투여하는 경우에 이용되는데, 1회에 주입할 영양액을 영양급식백에서 30~50 mL 용량의 주사기로 따로 채운 후 주사기 피스톤을 받치고 있는 펌프 피스톤이 펌프의 나선형 회전력에 의하여 점차적으로 밀어넣는 원리를 이용하여 주사기 내의 영양액을 주입하는 방식임
		【직장 및 항문】
자-289		직장종양 절제술 Resection of Rectal Tumor
	Q2893	라. 경항문 내시경적 미세수술 Transanal Endoscopic Microsurgery ◦ 목적 : 직장종양 절제 ◦ 대상 : 림프절 전이가 없는 직장종양 ◦ 방법 : 항문을 확장 한 후 항문연으로부터 직장경을 삽입 후 이산화탄소를 지속적으로 주입함. 직장을 팽창시켜 시야를 확보함으로써 경항문내시경미세수술 기구의 포트를 통해 시술함.

분류번호	코 드	분 류
		【비뇨기】
자-364-1	R3643	방광수압확장술 Hydrodistention ◦목적 : 통증 등 증상 개선 ◦대상 : 간질성 방광염 또는 방광통증 증후군 환자 ◦방법 : 방광경(cystoscopy)을 시행하고, 80-100cmH2O의 수압 하에서 방광을 2-10분간 확장시킴. 이후 방광경의 배출구를 통해 배액시킴
자-366-1	R3666	일시적 요도스텐트 삽입술 Temporary Urethral Stent Insertion ◦목적 : 자가 배뇨 ◦대상 : 전립선 비대로 인한 요도폐색 및 배뇨장애 환자 ◦방법 : 요도폐색 부위에 요도를 통해 단기 사용 스텐트를 삽입하여 폐색부위 개통을 유지하고 증류수 주입을 통해 방광 내 풍선을 팽창시켜 고정시킴. 기한 내(30일 이내) 사용 후 제거실을 당겨 풍선을 수축시킨 후 스텐트를 제거함
		【남성 생식기】
자-397-3	R3977	홀뮴 레이저를 이용한 전립선 광적출술 Holmium Laser Enucleation of the Prostate(HoLEP) ◦목적 : 전립선비대증 치료 ◦대상 : 전립선비대증 환자 ◦방법 : 2100nm 파장, 조직침투깊이 0.44mm 특성을 지닌 holmium 레이저의 조직절개 효과를 이용하여 전립선 피막으로부터 중엽, 측엽을 적출하고 적출된 전립선엽을 방광으로 밀어넣어 분쇄하여 체외로 배출시킴으로써 비대해진 전립선조직을 제거하는 치료법

분류번호	코 드	분 류
		【여성 생식기, 임신과 분만】
자-401-1	R4017	양막부착술 [유도료 포함]Amniopatch ◦ 목적 : 임신유지 ◦ 대상 : 재태연령 24주 미만의 조기양막파열 임신부 ◦ 방법 : 임신부의 혈액을 채취하여 적혈구, 혈소판, 동결침전제제를 분리함. 초음파 유도하에 양막강내로 혈소판을 주입하고, 이어 동결침전제제를 주입함
자-402-3	R4028	자궁내 풍선카테터 충전술[자궁용적측정 포함] Intrauterine balloon tamponade ◦ 목적 : 산후 출혈의 지혈 또는 감소 ◦ 대상 : 산후 출혈 환자 ◦ 방법 : 초음파 검사를 통해 자궁의 용적을 확인 후 자궁 지혈용 풍선카테터를 삽입하고, 멸균수를 이용하여 풍선카테터를 원하는 크기만큼 팽창시켜 지혈함. 최대 사용시간은 24시간 이내로 하여 풍선카테터를 제거함
		【신경】
자-484		척수강내 약물주입펌프이식술 Implantation of Intrathecal Drug Infusion Pump ◦ 목적 : 장기간(3개월 이상)의 동통완화 및 경직치료 ◦ 대상 : 기존 다른 치료에 반응하지 않는 암성 및 만성통증, 중증 미만성 경직환자 ◦ 방법 : 카테터를 척수강내로 삽입하여 고정하고 약물주입펌프를 하복부 피부아래에 매몰하여 약물을 직접 척수강 지주막내로 지속(장기) 투여할 수 있는 방법으로, 외부에서 프로그래머를 통해 약물 주입량이나 횟수 조절이 가능함
자-485		무탐침정위기법 Navigational Procedure for Surgery

분류번호	코 드	분 류
	S4851	가. 기본 이비인후과 영역 수술을 위한 무탐침정위기법 Image-Guided Surgery of Sinus and Skull Base ◦목적 : 이비인후과 영역 수술시 시술 부위로의 정확한 유도와 병소 부위의 정밀한 위치 측정 ◦대상 : 부비동 재수술, 발육, 외상, 이전 수술에 기이한 해부학적 왜곡, 광범위한 비강내 용종, 전두동, 사골동 후부 또는 접형골동 관련 병리의 부비동 질환자 ◦방법 : 수술전 촬영한 환자의 영상을 등록하고 네비게이션을 통해 수술 중 등록 및 위치 확인
	S4852	나. 수술 중 CT 무탐침정위기법 신경계 수술을 위한 수술중 CT 무탐침 정위기법 Intraoperative Computed Tomography for Neuronavigation in Neurological Surgery ◦목적 : 신경계 수술 환자에서 뇌수술 부위로의 정확한 유도와 병소 부위의 정밀한 위치 측정 ◦대상 : 뇌항법 장치 사용이 필요한 신경계 수술 환자 ◦방법 : 신경계 수술 중 CT를 촬영하면서 뇌항법 장치를 이용하는 것으로 1)영상 획득, 2)뇌항법 장치로 병소 위치 등록, 3)수술 부위 선택, 4)좌표 확인, 5)수술 진행의 다섯 단계로 진행됨
		【감각기】 **시기(視器)**
자-504		녹내장수술 [레이저사용 수술 포함] Surgery for Glaucoma
	S5039	차. 녹내장 슈렘관 스텐트 삽입술 Glaucoma Schlemm's Canal Stent Insertion ◦목적 : 안압 조절

분류번호	코 드	분 류
		◦ 대상 : 녹내장 약물에 대한 부작용 등으로 약제의 사용이 불가능한 개방각 녹내장 환자
		◦ 방법 : 안구전방에 스텐트를 삽입, 이식하여 슈렘관(Schlemm's canal)을 통해 방수액을 배출시킴
자-537		각막이식 Keratoplasty
	S5374	각막내피층판이식술 Descemet-Stripping Automated Endothelial Keratoplasty
		◦ 목적 : 각막내피세포 기능부전 환자의 각막 투명성 개선을 통한 시력 회복
		◦ 대상 : 각막내피세포 기능부전 환자
		◦ 방법 : 수여자 각막에서 미세각막절삭기 또는 펨토세컨레이저를 이용하여 내피세포를 포함한 데스메막을 분리한 후 공여자의 각막내피이식편을 반으로 접어 수여자의 각막 전방에 삽입한 후 공기를 주입하여 각막내피이식편을 생착시킴
		청기(聽器)
자-580-1	S5801	인공중이이식 Middle Ear Implant
		◦ 목적 : 난청 환자를 대상으로 인공중이이식술을 통해 청력을 개선시킴
		◦ 대상 : 시술시 중이감염이 없고 청력의 개선을 기대할 수 없는 감각신경성 난청 환자(심도감각신경성 난청 제외)
		◦ 방법 : 중이 내부 혹은 중이강 외측 피하에 압전기(piezoelectric)나 전자기(electromagnetic) 방식의 변환기를 이식하여 이소골이나 정원창 또는 난원창을 통해 내이 림프액에 진동을 유발하여 환자의 청력을 보완 및 소리를 증폭시킴
자-582	SZ712	청성뇌간이식술 Auditory Brainstem Implants
		◦ 목적 : 뇌간의 와우신경핵의 전기적 자극을 통한 말언어능력 향상
		◦ 대상 : 12세 이상의 제2형 신경섬유종증
		◦ 방법 : 개두술 시행 후, 소뇌를 견인시키고 와우신경핵에 전극을 삽입한 후, 자가 근육으로 고정하고, 경막과 절개선을 봉합함

분류번호	코 드	분 류
		【응급처치】
자-585		인공호흡[기관내삽관료 별도] Artificial Ventilation
	M0850	주 : 신생아 중환자실에서 고빈도 진동 호흡모드를 이용하여 인공호흡을 실시한 경우에는 406.88점을 산정한다.
	M0857	주 : 신생아 중환자실에서 고빈도 진동 호흡모드를 이용하여 인공호흡을 실시한 경우에는 697.27점을 산정한다.
	M0858	주 : 신생아 중환자실에서 고빈도 진동 호흡모드를 이용하여 인공호흡을 실시한 경우에는 1,388.16점을 산정한다.
	M0860	주 : 신생아 중환자실에서 고빈도 진동 호흡모드를 이용하여 인공호흡을 실시한 경우에는 1,526.97점을 산정한다.
		◦목적 : 호흡곤란으로 기관내 삽관에 의한 인공호흡이 필요한 환자를 대상으로 호흡 횟수를 8-15Hz로 빠른 호흡을 하게 함으로써 적은 기도분압의 변화로 적절한 분당호흡량을 제공하여 폐손상을 줄이기 위함
		◦대상 : ○ 고식적 환기요법 치료에 실패(Mean airway pressure, MAP 10cmH20 이상)한 신생아, 미숙아 및 소아 ○ 초기치료 시, 중증 폐외 공기누출 및 1,000g 미만의 초미숙아
		◦방법 : 호흡 장애가 있는 신생아, 미숙아 및 소아를 대상으로 기관내 튜브를 이용하여 환자의 기도에 연결하고, 고빈도 진동 환기방식의 인공호흡을 실시함
자-597	M5970	치료적 저체온요법[1일당]Therapeutic Hypothermia
		◦목적 : 뇌혈류량 감소와 뇌대사율 및 두 개강내내압을 낮춤으로써 뇌세포 손상을 최소화하여 신경학적 증상 회복 개선
		◦대상 : 급성 심정지, 허혈성 뇌졸중, 외상성 뇌손상, 뇌출혈 환자
		◦방법 : 혈관내에 전용 카테터를 삽입하여 이를 통해 열 교환 매질로 사용되는 생리식염수를 순환시킴으로써 환자의 체온을 목표온도로 유도·유지하는 방법으로, 카테터와 연결된 제어장치를 통해 목표체온과 온도 변화율을 설정함. 체온은 카테터에 부착된 탐침에 의해 피드백된 체온정보와 제어장치의 마이크로소프트에 의해 자동조절·유지됨

분류번호	코 드	분 류
		【중재적 방사선시술】
자-651-2	M6511	경피적 좌심방이폐색술 Percutaneous Left Atrial Appendage Occlusion ◦목적 : 비판막성 심방세동 환자의 좌심방이로부터 기인한 혈전 및 색전으로 인한 혈전색전성 뇌졸중의 발생 예방 ◦대상 : 와파린을 사용할 수 없는 비판막성 심방세동 환자 ◦방법 : 자가 팽창성 니티놀로 이뤄진 이식형 기구를 경피적으로 삽입하여 심장내 좌심방이를 폐색하는 시술임
자-658		경피적 대동맥판 삽입술 Transcatheter Aortic Valve Implantation
	M6580	가. 심첨하부 접근 Transapical Approach
	M6581	나. 상행대동맥 접근 Transaortic Approach
	M6582	다. 대퇴동맥, 쇄골하동맥 접근 Transfemoral, Transsubclavian Approach ◦목적 : 대동맥판협착증 치료 ◦대상 : 증상이 있는 중증 대동맥판협착증 환자 중 수술이 불가능하거나, 수술 고위험군인 환자 ◦방법 : ○ 대상자 상태를 고려하여 대퇴동맥, 심첨하부, 쇄골하동맥 또는 상행대동맥을 통해 접근함 ○ 인공 대동맥판막 삽입을 위하여 카테터를 삽입하고, 풍선 판막 성형술을 시행하여 기존 대동맥판막을 확장시킴 ○ 형광투시 및 심초음파 검사를 이용하여 인공 대동맥판막을 삽입하고, 혈관조영술 및 심초음파 검사를 이용하여 삽입된 인공 대동맥판막이 적절히 작동하는지 확인함
		【장기이식】
자-811		소장적출술 [이식용] Donor Enterectomy
	Q8111	가. 뇌사자 Enterectomy from Cadaver Donor
	Q8112	나. 생체 Partial Enterectomy from Living Donor
자-812		소장이식술 Small Bowel Transplantation

분류번호	코 드	분 류
		가. 뇌사자 Small Bowel Transplantation from Cadaver Donor
	Q8121	(1) 전체 Total
	Q8122	(2) 부분 Partial
	Q8123	나. 생체 Partial Small Bowel Transplantation from Living Donor ◦목적 : 소장 기능의 회복 ◦대상 : 지속적인 정맥영양요법(TPN) 외에는 생명을 유지할 수 없는 비가역적인 소장 기능 부전 또는 단장증후군 환자에서 심각한 합병증이 발생하여 임박한 정맥영양요법의 중단이 예견되는 경우 ◦방법 : 생체 또는 사체의 소장을 이식하는 방법으로 대상 환자의 원인 질환의 경과 및 이식 당시의 임상 양상에 따라 (1)소장 단독 이식(isolated small bowel transplantation), (2)소장 및 간 동시 이식(Combined small bowel-liver transplantation), (3)소장을 포함한 복합장기 이식(multivisceral transplantation)을 실시함. 소장이식술은 기존 장기의 제거 및 이식편을 위한 복강 내 공간 확보, 혈관 문합, 소화기 재건, 이식편 감시를 위한 장루 조성, 복벽 재건 및 수술 창상 봉합의 순서로 진행됨.
		【기타】
자-990	QZ963	수술(개흉·개복술) 부위로의 지속적 국소마취제 투여법 Continuous Delivery of Local Anesthetic to Operative Sites ◦목적 : 개흉·개복술 환자의 통증조절 ◦대상 : 개흉·개복술 환자중 기존 통증조절방법으로 통증조절이 충분하지 않은 환자, 기존 통증조절방법을 사용할 수 없는 환자 ◦방법 : 수술 후 수술부위 혹은 수술부위 주변의 신경조직에 카테터를 삽입 후 탄성 펌프(Elastomeric infusion pump)를 연결하여 지속적으로 국소마취제 등을 투여함으로써 수술부위의 근육 및 근막을 통해 국소마취제가 균등하게 확산되어 주변의 신경조직을 차단함으로 통증을 조절함

제3부 행위 비급여 목록

분류번호	코 드	분 류
		제2장 검사료
		제1절 검체검사료
		【체액 및 천자액 검사】
노-12	BZ012	인산화타우단백 [효소면역측정법] Phosphorylated tau protein [EIA] ◦목적 : 알츠하이머 치매 진단 ◦대상 : 알츠하이머 치매 의심 환자 ◦방법 : 뇌척수액 검체를 원심분리 후 인산화타우단백(p181) 특이 항체를 이용하여 효소면역측정법으로 인산화타우단백의 수치를 측정함 ※ 기술분류 : 정량
		【출혈, 혈전 검사】
노-73	BZ075	ADAMTS-13 활성도 검사 [면역블롯팅법] ADAMTS-13 Activity Test [Immunoblotting] ◦목적 : 혈전성 혈소판감소성 자반증 질환의 확진 및 유사질환과의 감별진단, 치료 및 모니터링, 질환 재발의 예측 ◦대상 : 임상적 소견을 통해 혈전성 혈소판감소성 자반증 또는 용혈성 요독증후군으로 진단된 환자 ◦방법 : 환자 혈장의 ADAMTS-13 효소에 의한 본 윌리브란드 인자기질이 분해되는 과정을 거쳐 효소반응 후 남은 본 윌리브란드 인자 분해산물의 양을 SDS-agarose gel 전기영동법으로 측정함

분류번호	코 드	분 류
노-74		혈소판 응집능검사 [교류저항혈소판응집]
	BZ076	가. 콜라겐
	BZ077	나. 리스토세틴
	BZ078	다. TRAP
		◦목적 : 혈소판 내 각각의 콜라겐, 리스토세틴 또는 TRAP에 의해 촉발되는 혈소판 기능을 혈소판 응집능으로 측정 ◦대상 : 혈소판 기능 부전이 의심되는 환자 ◦방법 : 환자의 검체를 채취 후 각각의 시약(콜라겐, 리스토세틴, TRAP)과 혼합하고 교류저항혈소판응집검사 원리를 이용하여 혈소판응집정도를 측정함 ※ 기술분류 : 정량, ※ 검체 : 전혈
		【내분비검사】
노-214	CZ214	항뮬러관호르몬 [불임, 폐경] Anti-Mullerian Hormone ◦목적 : 폐경 유무를 판단, 과배란 유도시 반응 및 난소능력예측 ◦대상 : 난소기능 저하에 의한 불임여성 및 폐경여성 ◦방법 : 환자의 혈청을 항 AMH 항체가 코팅된 플레이트에 반응시켜 항체-항원을 결합시킨 후 다시 효소표지항체를 첨가하여 항체-항원-항체의 결합형태를 만들어 효소작용에 의한 발색반응 정도를 측정함 항뮬러관호르몬 정량검사[화학발광면역분석법] ◦목적 : 폐경 유무를 판단, 과배란 유도시 반응 및 난소능력예측 ◦대상 : 난소기능 저하에 의한 불임여성 및 폐경여성 ◦방법 : 환자의 검체를 시약과 혼합 후 검사 장비에 주입하고, 전기화학발광면역분석법의 원리에 의해 혈청 및 혈장 내 항뮬러관호르몬을 정량적으로 측정하는 검사방법임 ※ 구체적 검사법 : ECLIA, 정량, ※ 검체 : 혈청 및 혈장

분류번호	코 드	분 류
		【일반화학검사】
노-248	CZ248	혈청 간섬유화 검사 Serum Liver Fibrosis Test ◦목적 : 간섬유화 평가, 예후예측, 치료효과 평가 ◦대상 : 만성 간질환의 징후나 증상을 보이는 환자 ◦방법 : 환자의 혈청 검체를 사용하여 3가지 표지자(히알루론산(hyaluronic acid), 제3형 프로콜라겐의 아미노산 말단 프로펩타이드(procollagen Ⅲ amino terminal peptide), 금속단백분해효소 조직억제물질 1형(tissue inhibitor of metalloproteinase 1))의 수준을 면역측정법의 원리를 이용하여 정량적으로 측정한 후, 이를 조합하는 알고리듬을 통해 산출된 점수로 결과를 해석함
		【유전성대사질환검사】
노-342	CZ342	갈락토세레브로시다제 [LC-mass 측정법] Galactocerebrosidase Assay[Liquid Chromatography-mass Spectrometry] ◦목적 : 크라베병 환자의 진단 ◦대상 : 크라베병 의심환자 ◦방법 : 말초혈액의 백혈구 또는 섬유모세포 검체를 이용하여 갈락토세레브로시다제 효소와 기질을 반응시킨 후 생성되는 대사산물의 질량을 측정한 결과를 토대로 효소 활성도를 결정함
		【방사선검사】
노-380		세포유전학적 방사선 피폭 손상 평가 Cytogenetic biodosimetry
	CZ381	가. 안정형(염색체 전좌) Stable(Translocation) ◦목적 : 방사선 피폭선량을 계산하여 피폭환자에게 적절한 치료를 하기 위함 ◦대상 : 방사선 피폭 의심자, 방사선 피폭자나 방사선 작업종사자 중

분류번호	코 드	분 류
		판독 특이자, 피폭 후 장시간 경과된 경우 혹은 장기간에 걸친 피폭이 의심되는 경우 ◦방법 : 환자로부터 채취한 말초혈액의 중기세포를 FISH 염색하여 염색체 이상의 빈도를 측정하고 이를 선량-반응 표준곡선에 대입하여 흡수선량을 측정함 ※ 검체 : 말초혈액
	CZ382	나. 불안정형(이동원 염색체) Unstable(Dicentrics) ◦목적 : 방사선 피폭선량을 계산하여 피폭환자에게 적절한 치료를 하기 위함 ◦대상 : 방사선 피폭(의심)자나 방사선 작업종사자 중 판독 특이자 ◦방법 : 환자로부터 채취한 검체의 중기세포를 Giemsa 염색하여 염색체 이상의 빈도를 측정하고 이를 선량-반응 표준곡선에 대입하여 흡수선량을 측정함 ※ 검체 : 말초혈액
		【감염증 혈청검사】
노-396	CZ396	HIV 항체 [현장검사] HIV Antibody [Point-of-Care Test] ◦목적 : 신속하게 인간면역결핍 바이러스(HIV) 감염의 유무를 확인할 필요가 있는 경우 ◦대상 : 인간면역결핍 바이러스(HIV) 감염이 의심되는 경우 ◦방법 : 일회용 진단키트로 이루어진 검사기구로 손가락 천자혈이나 구강액 정맥 천자혈이나 혈장 등의 검체를 이용하여 30분 이내에 인간면역결핍 바이러스 1형과 2형(HIV-1/2)의 항체 존재 유무를 확인하는 정성적인 검사법
노-397	CZ397	말라리아 항원검사(젖산탈수소효소)[간이검사] Malaria Antigen(pLDH) [Rapid test] ◦목적 : 신속하게 말라리아 기생충 감염의 유무를 확인할 필요가 있는 경우 ◦대상 : 말라리아 기생충 감염이 의심되는 경우

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 일회용 진단키트로 이루어진 검사기구로 환자의 전혈을 검체로 사용하여 20분 이내에 말라리아 항원 존재 유무를 알 수 있는 정성적인 검사법임. 손가락 천자혈이나 정맥 천자혈을 스트립에 적시면 멤브레인을 따라 이동하고, 말라리아에 감염시 혈액 속의 말라리아 항원이 멤브레인 항체와 결합하여 육안으로 확인할 수 있는 보라색선이 나타남
		【감염증 기타 검사】
노-491	CZ398	폐렴연쇄상구균 소변항원 [간이검사] Streptococcus Pneumoniae Urinary Antigen [Rapid Test] ◦ 목적 : 14세 이상의 폐렴환자에서 폐렴사슬알균 감염여부의 진단 ◦ 대상 : 폐렴사슬알균으로 인한 지역사회획득 폐렴이 의심되는 14세 이상의 환자 ◦ 방법 : 소변 검체로 폐렴사슬알균의 C-다당류에 대한 항체 응집을 유발하여 폐렴사슬알균 항원을 정성적으로 검출하는 면역크로마토그래피법이며 검사시간은 15분 정도 소요됨
노-492	CZ492	HCV 항체검사 [간이검사] HCV Rapid Antibody Test ◦ 목적 : C형 간염 선별 ◦ 대상 : C형 간염 선별이 필요한 환자 ◦ 방법 : 구강액 점액을 채취하고 면역크로마토그래피법(OraQuick 키트 이용)을 이용하여 C형 간염 바이러스 항체를 정성적으로 검출함
노-493	CZ493	노로바이러스 항원검사 [간이검사] Norovirus Antigen Test [Rapid Test] ◦ 목적 : 노로바이러스의 감염 여부 확인을 위함 ◦ 대상 : 노로바이러스 감염 의심환자 ◦ 방법 : 대상자의 대변검체를 채취하여 시료와 혼합한 후 검사 기기에 주입하여 항-노로바이러스 항체가 흡착된 검사선과 항-마우스면역글로불린 항체가 흡착된 대조선의 반응여부

분류번호	코 드	분 류
		를 확인하여 면역크로마토그래피법으로 노로바이러스의 항원을 검출하는 정성검사 방법임
노-494	CZ494	인플루엔자 A·B 바이러스 RNA 검사 [등온증폭-교잡반응법] Influenza A·B Viral RNA Test [Isothermal amplification-hybridization] ◦목적 : 인플루엔자 A·B 바이러스 감염 진단 ◦대상 : 인플루엔자 A·B 바이러스 감염 의심환자 ◦방법 : 환자의 검체에서 RNA를 추출 후, Nicking Endonuclease Amplification Reaction (NEAR)법을 수행하여 그 결과를 정성적으로 확인함 ※ 구체적 검사법 : Nicking Endonuclease Amplification Reaction, 정성 ※ 검체 : 비강 도말
		【자가면역질환검사】
노-436	CZ436	헤파린/PF4 항체 [화학발광면역분석법] Anti-Heparin-PF4 Antibody [Chemiluminescence Immunoassay] ◦목적 : 헤파린-PF4 결합체에 대한 항체 유무를 확인하여 헤파린 유도성 혈소판 감소증 진단 ◦대상 : 헤파린 유도성 혈소판 감소증 의심환자 ◦방법 : 환자의 정맥혈을 혈청 또는 혈장으로 전처리 한 후 검체를 혼합·배양하여 잔류검체를 제거함. 이소루미놀 등이 표지된 IgG 항체에 화학발광반응을 촉발시켜 양성과 음성을 판독함
		【세포면역검사】
노-485	CZ487	CD4 림프구 활성 [생물학적 발광 측정법] CD4 Lymphocyte activity [bioluminescent assay] ◦목적 : 장기이식환자(신장이식, 간이식 환자)에서 감염 및 이식 거부반응의 위험 모니터링 ◦대상 : 신장이식, 간이식 환자

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 채취한 전혈에 자극제(phytohemagglutinin)를 넣고 37℃의 CO2 배양기에서 15-18시간동안 배양함. 항 CD4 단일 클론 항체를 입힌 자기구슬(magnetic bead)을 넣고, 세척(washing) 과정을 거쳐 CD4 양성 T세포를 분리함. 세포내 ATP (adenosine triphosphate)를 방출시키기 위해 용해 시약을 첨가한 후, 발광분석기를 이용하여 ATP 농도를 측정함
노-486	CZ488	기관지폐포세척액에서 림프구아형검사 [유세포분석법] Bronchoalveolar Lavage Fluid Lymphocyte subsets [Flow Cytometry] ◦ 목적 : 사르코이드증 및 과민성 폐렴의 감별진단 ◦ 대상 : 사르코이드증 및 과민성 폐렴 의심환자 ◦ 방법 : 기관지내시경 검사를 통해 일정량의 생리식염수를 기관지 및 폐포로 주입하고 회수하여 검체를 얻음. 기관지폐포세척액에 단일클론 항체시약을 첨가하면, 형광색소 표지된 항체가 백혈구 표면 항원에 특이적으로 결합하고 환자 검체 중 염색된 부분은 형광검출 원리에 의해 유세포분석법을 이용하여 림프구 분획을 분석함
		제2절 병리검사료 **【분자병리검사】**
노-583	CZ083	간암 예후예측 유전자(CDH1, ID2, MMP9, TCF3) 검사 Hepatocelluar Carcinoma Prognostic Gene(CDH1, ID2, MMP9, TCF3) Test ◦ 목적 : 간암 환자의 예후 예측 ◦ 대상 : 간 절제술을 받은 간암 환자 ◦ 방법 : 간암환자의 조직 추출 후 간암예후 특이 유전자(CDH1, ID2, MMP9, TCF3)의 시발체를 이용하여 다중 역전사 실시간 중합효소연쇄반응법을 통해 발현량을 측정하여 고위험군과 저위험군을 분류함

분류번호	코 드	분 류
노-598		기타 검사
		라. 항결핵약제 내성 결핵균 검사 [염기서열검사]
	CZ985	(2) 이소니아지드
	CZ986	(3) 리팜피신
		◦목적 : 일차 항결핵약제인 이소니아지드와 리팜피신의 내성여부 진단 및 결핵환자의 적정치료 결정
		◦대상 : 치료에 반응이 없어 다제내성결핵이 의심되는 환자, 결핵 초기 치료 실패자, 결핵 재발자, 결핵 치료 중단 후 치료자, 초기 분류 균주를 대상으로 유효한 약제를 선택 시 다제내성 결핵이 의심되는 결핵 초치료자
		◦방법 : 환자의 객담 또는 분리균주에서 DNA를 추출, 중합효소연쇄반응을 통하여 DNA를 증폭하여 염기서열분석방법으로 KatG, inhA, rpoB 유전자의 돌연변이를 확인함
	CZ987	머. 인유두종바이러스 E6/E7 mRNA 검사[Real-Time NASBA] HPV E6/E7 mRNA[Real-Time Nucleic Acid Sequence -Based Amplification]
		◦목적 : 자궁경부의 이형성 병소가 고등급 평편상피내 병변이나 자궁경부암으로 이행할 가능성 예측
		◦대상 : 세포학적 검사가 정상이 아니거나[비정형 편평세포(ASCUS) 이상], 인유두종바이러스 DNA검사가 양성인 환자
		◦방법 : 자궁경부에서 채취한 검체에서 핵산을 추출해 일부 고위험군 인유두종바이러스 유전자형(HPV 16, 18, 31, 33, 45)의 mRNA에 대한 multiple primer set를 넣고, 목표 mRNA를 증폭함. 이때 핵산 증폭은 real-time NASBA 방법을 이용함. 증폭된 전사 산물을 분자표지자를 이용해 검출함
	CZ993	어. 장바이러스 [실시간 역전사중합효소연쇄반응] Enterovirus [Real-Time RT-PCR]
		◦목적 : 무균성 뇌염 또는 수막염의 진단
		◦대상 : 뇌염 또는 수막염 증상을 보이는 환자

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 뇌척수액에서 RNA를 추출하고, 장바이러스 특이적인 시발체(GeneXpert enterovirus assay 키트)를 이용하여 실시간 역전사 중합효소연쇄반응의 증폭원리로 검사함
	CZ998	퍼. 메티실린내성 황색포도알균 유전자검사[실시간 중합효소연쇄반응] MRSA, Genetic test [Real-time PCR] 주 : 고위험군 환자의 능동감시를 위해 실시한 경우 인정한다. ◦ 목적 : 메티실린내성에 대한 감염 및 보균자를 간편하고 정확하게 선별하는 능동감시를 목적으로 함 ◦ 대상 : 메티실린내성 황색포도알균 감염 또는 보균에 대한 감시가 필요한 고위험군 환자(중환자실, 신생아 중환자실, 최근 1달 이내 장기요양시설에 입원력이 있거나 타 병원 중환자실 입실 후 전원된 환자) ◦ 방법 : 채취된 비강도말검체를 이용하여 실시간중합효소연쇄반응 방법으로 유전자를 증폭하고 증폭산물에 결합된 형광물질로부터 방출되는 형광량을 측정하여 메티실린내성에 대한 감염 및 보균자를 선별함
	CZ999	허. Clostridium difficile 독소 유전자 [실시간 중합효소연쇄반응] Clostridium difficile Toxin Gene [Real-time PCR] ◦ 목적 : Clostridium difficile 감염의 유무를 확인할 필요가 있는 경우 ◦ 대상 : Clostridium difficile 감염이 의심되는 경우 ◦ 방법 : 대변 검체를 채취하고 실시간 중합효소연쇄반응법을 이용하여 Clostridium difficile의 독소 생성에 관여하는 유전자 존재 유무를 확인하는 정성적인 검사법
	CZ051	고. 반코마이신내성장구균 유전자형검사[실시간중합효소연쇄반응] Vancomycin-resistant enterococci Genotype test[Real-time PCR] ◦ 목적 : 반코마이신 내성 장구균 검출 ◦ 대상 : 반코마이신 내성 장구균 감염 및 보균 의심 환자 ◦ 방법 : 선택 증균배지에서 자란 균액으로부터 DNA를 추출하여 실시간 중합효소연쇄반응을 수행하여 반코마이신 내성 장구균 유무를 확인함

분류번호	코 드	분 류
	CZ054	로. 클로스트리디움 디피씰 독소 유전자 [등온증폭법] Clostridium difficile toxin gene [Isothermal amplification] ◦목적 : 클로스트리디움 디피씰 감염 유무를 확인할 필요가 있는 경우 ◦대상 : 클로스트리디움 디피씰 감염이 의심되는 경우 ◦방법 : 대변 검체를 채취하여 등온증폭법으로 클로스트리디움 디피씰 독소 유전자 유무를 확인하는 정성적인 검사법
		제3절 기능 검사료
		【호흡기 기능검사】
노-672	FZ672	호기 산화질소 측정 Fractional Exhaled Nitric Oxide ◦목적 : 천식 환자에서 비침습적으로 호산구성 기도 염증의 정도를 파악하기 위함 ◦대상 : 천식 환자 ◦방법 : 장비에 내장되어 있는 NO scrubber를 통해 NO(산화질소)가 제거된 공기를 흡입하고, 장비의 스크린을 보거나 컴퓨터에 설치한 애니메이션을 통해 날숨의 유속을 조절하여 환자의 날숨(호기)에서 NO를 정량 측정함
		【신경계기능검사】
노-713	FZ713	열 조절에 의한 발한반응 검사 Thermoregulatory Sweat Test ◦목적 : 자율신경 기능장애 환자에서 체온상승에 대한 국소적 땀분비를 측정하여, 임상적으로 어려운 자율신경계 질환을 구분하고, 모니터링하기 위함 ◦대상 : 자율신경 기능장애 환자 ◦방법 : - 고전적인 검사:환자의 피부전체에 녹말가루를 바르고 따뜻한 차나 난로 등을 통해 체온을 상승시킨 후에 녹말의

분류번호	코 드	분 류
		색깔 변화를 통해 무한증의 분포, 형태, 양을 도식화함. - 구트만 키니자린 발한반응검사: 피부전체에 키니키린 혼합지 시약을 바르고 캐비닛을 이용하여 체온을 상승시킨 후 지시약의 색깔 변화를 통해 무한증의 분포, 형태, 양을 측정함 - 메이요 클리닉에서 개발한 검사:알리자린 적색 S, 탄산나트륨, 녹말가루를 혼합하 지시약을 피부 전체에 바르고 캐비닛을 이용하여 체온과 구강온도를 상승시켜 지시약의 색깔 변화를 통해 신체 앞 표면에서 열 조절에 의한 발한반응률, 무한증의 분포, 형태, 양을 정성 또는 정량적으로 측정함 - 의료용 챔버를 이용한 검사:지시약을 피부 전체에 바르고 의료용챔버(TST-100)를 이용하여 체온과 구강온도를 상승시켜 지시약의 색깔 변화를 디지털 형태로 획득하여 신체 앞 표면에서 열 조절에 의한 발한반응률, 무한증의 분포, 형태, 양을 정성 또는 정량적으로 측정함
		【신장 및 비뇨기검사】
노-753	EZ753	커프를 이용한 남성 압력요류검사 Non-invasive pressure flow study using penile cuff ◦ 목적 : 남성의 방광출구폐색 여부 진단 ◦ 대상 : 하부요로증상 환자 중 방광출구폐색이 의심되는 남성 ◦ 방법 : 커프를 남성 성기에 감싼 후 환자가 자연배뇨하는 동안 등용성(유사) 방광압력과 요속을 비침습적으로 측정하여 방광출구폐색 여부를 진단함
		【시기능검사】
노-799	EZ799	간섭에 의한 눈물 지질층 두께 측정 Tear Lipid Layer Thickness Interferometry

분류번호	코 드	분 류
		◦ 목적 : 증발성 건성안의 진단 및 치료계획 수립 ◦ 대상 : 눈물분비 부족 건성안 검사 음성결과 환자 중 증발성 건성안이 의심되는 환자 ◦ 방법 : 전안부 각막표면에 타일 모양의 반사광을 조사한 뒤 반사되어 돌아오는 간섭패턴의 변화를 분석하여 눈물 지질층의 두께를 정량 분석함
		【순환기 기능검사】
노-874	EZ874	미세전위 T 교대파 검사 Microvolt T-wave Alternans ◦ 목적 : 심장마비, 심장돌연사, 심실성 부정맥 등의 위험 예측 ◦ 대상 : 심근경색, 허혈성 심질환 등 심장질환이 있는 사람(운동부하검사에 적응되지 않는 환자는 검사대상에서 제외) ◦ 방법 : 미세전위수준의 T파 교대파를 그래프로 표시하여 심장활동의 재분극 변동정도를 측정하는 검사 중 하나로 Spectral 방법에 의해 분석됨
노-872-1	EZ875	열희석법 보정에 의한 동맥압에 기초한 심박출량 연속감시법 Arterial Pressure Based Continuous Cardiac Output Monitoring after Calibration by Transpulmonary ◦ 목적 : 심박출량 측정 및 감시 ◦ 대상 : 지속적으로 심박출량 측정 및 감시가 필요한 환자 ◦ 방법 : ○ 심박출량 측정을 위해 중심 정맥관과 동맥관 삽입이 필요함 ○ 대퇴동맥, 요골동맥, 액와동맥, 상완동맥 등의 동맥에 온도 감지 센서가 부착된 카테터를 삽입하고, 차가운 식염수를 중심 정맥관에 주입하여 모니터링을 시작함 ○ 열희석법(transpulmonary thermodilution)에 의한 보정 후, 동맥압 파형 분석(pulse contour analysis)을 통해 연속적으로 실시간 심박출량을 측정함

분류번호	코 드	분 류
		제4절 내시경, 천자 및 생검료
		【내시경】
노-940	EZ941	약물유도 수면상기도내시경검사 Drug Induced Sleep Endoscopy of upper airway ◦목적 : 폐쇄성 수면무호흡증 환자의 폐쇄부위 확인 ◦대상 : 폐쇄성 수면무호흡증 환자 ◦방법 : 내시경검사는 굴곡형 내시경을 비강을 통해 비인두부위에 진행시킨 후 안정된 상태에서 가수면 상태에 이를 때까지 미다졸람, 프로포폴과 같은 진정효과 약물을 저용량에서 시작하여 점진적으로 증량하면서 정맥 주사함. 환자가 수면상태에서 코골이나 무호흡증이 유발되면 굴곡형 내시경을 자극되지 않게 서서히 진행시켜 폐쇄부위를 관찰하고 비디오로 녹화함
		제5절 초음파검사료
		【진단초음파】
노-981	EZ981	횡파 탄성 초음파 영상 Shear Wave Elastography ◦목적 : 간 섬유증 진단 , 유방 병변의 진단 보조 ◦대상 : 간 섬유증 의심 환자, 유방 초음파 결과 유소견자 ◦방법 : 환자의 조직 강성을 측정하고자 하는 부위에 초음파 프로브를 위치시킨 후, 횡파 탄성 초음파영상 버튼을 눌러 실시간으로 조직의 단단함을 확인하며 그 결과를 정량적으로 측정함
		【특수초음파】
노-991	EZ991	기관지내시경 초음파를 이용한 세침흡인술 Endobronchial Ultrasound -guided Transbronchial Needle Aspiration ◦목적 : 폐암 병기 결정에서 종격동 림프절 전이를 확인하며, 병변에 대한 세침흡인술을 통해서 조직검사를 시행하기 위함

분류번호	코 드	분 류
		◦대상 : 폐암 확진 또는 의심 환자 ◦방법 : 기관으로 내시경을 삽입한 후 발룬(balloon)을 생리 식염수로 적당 크기로 부풀린 후, 검사를 원하는 부위에 탐촉자를 대고 초음파 영상을 통해 검사부위가 확인되면 세침(needle set)을 기관지 내시경에 장착하여 하고, 세침을 병변에 삽입한 후 음압 주사기(syringe)를 세침 근위부에 부착함. 병변 안에서 세침을 앞뒤로 움직이면서 검체를 얻은 후 음압 주사기를 제거하고 세침을 제거함
		제3장 영상진단 및 방사선 치료료 **제1절 방사선단순영상진단료**
도-2	GZ002	디지털 유방단층촬영술 Digital breast tomosynthesis ◦목적 : 유방암 진단 ◦대상 : 유방촬영술 결과 유소견자 및 추적환자 ◦방법 : 환자의 한쪽 유방을 수평방향으로 압박하고, X선관이 -7.5°에서 +7.5°로 1°씩 움직이면서 자동노출장치에 따라 15회 촬영 후 3차원 영상으로 유방 이미지를 재구성함
도-3	GZ003	흉부 디지털 단층촬영 Chest Digital Tomosynthesis ◦목적 : 흉부 병변의 진단 및 추적관찰 ◦대상 : 흉부 X선 촬영 후 유소견자 (단, 유방 병변 제외) ◦방법 : 흉부 PA(posterior-anterior) 또는 AP(anterior-posterior) 자세로 사전 검사 후, X선관이 20°~40° 정도의 각도로 움직이면서 노출하여 획득한 투사(projection) 자료를 이용하여 영상을 재구성함

분류번호	코 드	분 류
		제2절 방사선특수영상진단료
도-162	HZ162	뇌혈관 정량적 자기공명혈관조영술 [동 행위를 위해 실시한 MRA 포함] Neurovascular Quantitative MRA ◦목적 : 비침습적인 검사방법으로 뇌혈관에서의 혈류량과 혈류 방향 등 혈역학적 정보를 정량화하여 제공함 ◦대상 : 스텐트 또는 우회로 시술 전후 추적관찰이 필요한 환자 ◦방법 : MRI(magnetic resonance imaging) 장비에 NOVA 소프트웨어를 연결하여 MRI 장비에서 획득된 TOF(time-of-flight) 영상 및 위상 대조 자기공명(phase-contrast MR)을 사용하여 혈관 전체 구조를 분석하고, 개별 혈관에서의 혈류량 및 혈류 속도를 측정하여 정량화함으로써 3D 영상을 제공함
		제3절 핵의학영상진단 및 골밀도검사료
도-224	HZ224	C-11 아세트산 양전자단층촬영 C-11 Acetate Positron Emission Tomography ◦목적 : 일차성 또는 재발성 간암의 평가, 진단, 모니터링 ◦대상 : ①일차성 간암과 ②재발이 의심되는 환자에서 CT 양성이나 18F-FDG-PET에서 음성인 환자 ◦방법 : 양성자입자가속기(cyclotron)에서 생산된 11C-아세트산 15-30mCi를 정맥주사하고, 10-30분 후 PET 또는 PET/CT 스캐너를 이용하여 관심 부위 또는 전신의 영상을 얻고, 얻어진 영상은 전문의 판독함
도-225	HZ225	[^{18}F] FLT 양전자방출단층촬영, [^{18}F] FLT 양전자방출전산화단층촬영 [^{18}F] FLT positron emission tomography, [^{18}F] FLT positron emission tomography / compu-ter tomography ◦목적 : 폐암 환자에서 항암제 또는 방사선 치료 후 조기치료효과 판정 및 예후 예측 ◦대상 : 폐암 환자

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 양성자입자가속기에서 생산된 ^{18}F-FLT 185-370 MBq (5-10 mCi) 정맥 주사 후 1시간에 전신 또는 관심 종양 부분의 PET 또는 PET-CT 영상을 얻고, 얻어진 영상은 전문의가 판독함
도-226	HZ226	N-13-암모니아 양전자방출단층촬영, N-13-암모니아 양전자방출전산화단층촬영 N-13-ammonia positron emission tomography, N-13-ammonia positron emission tomography/computed tomography ◦ 목적 : 심근 관류를 측정함으로써 관상동맥질환의 진단 및 중증도 및 심근 생존능 평가 ◦ 대상 : 관상동맥질환 환자 및 의심 환자 또는 심장 재관류술 환자 ◦ 방법 : 사이클로트론에서 생산된 N-13-암모니아를 정맥 내 주입한 후, 양전자방출단층촬영(PET) 또는 양전자방출전산화단층촬영(PET/CT)을 이용하여 심장 부위의 영상을 얻어 N-13-암모니아 섭취정도를 판독함
도-227	HZ227	F-18 플로르베타벤 뇌 양전자단층촬영 F-18 Florbetaben Brain PET (positron emission tomography) ◦ 목적 : 인지장애 환자에서 베타아밀로이드 병리를 확인하여 보조적 진단 ◦ 대상 : 인지 장애 환자 및 인지 장애 의심 환자 ◦ 방법 : F-18 플로르베타벤을 정맥주사한 후 PET 도는 PET/CT 영상을 얻고, 얻어진 영상은 정량화하여 전문의가 판독함
도-228	HZ228	F-18 플루트메타몰 뇌 양전자방출단층촬영 F-18 Flutemetamol Brain PET (Positron Emission Tomography) ◦ 목적 : 인지장애 환자에서 베타아밀로이드 병리를 확인하여 보조적 진단 ◦ 대상 : 인지 장애 환자 및 인지 장애 의심 환자 ◦ 방법 : F-18 플루트메타몰을 정맥주사한 후 PET 또는 PET/CT 영상을 얻고, 얻어진 영상은 정량화하여 전문의가 판독함

분류번호	코 드	분 류
		제5장 주사료
		제1절 주사료
모-4	KZ004	자가혈액 또는 자가혈청 근육주사요법 Autologous Blood or Autologous Serum Intramuscular Injection Therapy ◦목적 : 만성 두드러기 환자의 임상증상 개선 ◦대상 : 표준적인 약물치료로 증상이 조절되지 않는 만성 두드러기 환자 ◦방법 : 정맥에서 채취한 혈액을 즉시 또는 원심분리 후 환자 자신에게 근육주사함
		제6장 마취료
		제3절 신경차단술료
보-61	LZ610	지속적 대퇴신경 통증(자가)조절법 (슬관절전치환술, 전방십자인대재건술) Continuous Femoral Nerve (Patient Controlled) Analgesia (슬관절전치환술) ◦목적 : 슬관절전치환술 후 적절한 통증관리 및 재활치료 ◦대상 : 슬관절전치환술 후 환자 ◦방법 : 서혜부의 대퇴동맥 바깥쪽에 신경자극기가 연결된 바늘을 이용하여 대퇴신경을 찾은 후 바늘을 카테터로 대치함. 카테터를 통해 대퇴신경에 국소마취제를 지속적으로 투여함으로서 대퇴신경을 차단함 (전방십자인대재건술) ◦목적 : 전방십자인대재건술 후 적절한 통증관리 ◦대상 : 전방십자인대재건술 후 환자 ◦방법 : 대퇴신경에 카테터를 연결하여 국소마취제를 지속적으로 투여함으로써 대퇴신경을 차단함

분류번호	코 드	분 류
보-62	LZ062	지속적 사각근간 상박신경총 통증자가조절법 (어깨 및 상완골 수술) Continuous Interscalene Brachial Plexus Block (The Shoulder or Humerus Surgery) ◦목적 : 어깨 및 상완골 수술 환자를 대상으로 통증감소의 목적으로 사용 ◦대상 : 어깨 및 상완골 수술 환자 ◦방법 : 사각근간 접근법을 통해 상박신경총 주위에 신경자극탐색기를 사용하여 전기자극이 가능한 약물 주입용 카테터를 삽입한 후 지속적으로 국소마취제를 투여함
		제7장 이학요법료
소-11	MZ011	증진된 외부 역박동술 Enhanced External Counterpulsation ◦목적 : 혈액순환을 통해 심장의 부담을 줄여주고 심장근육의 강화를 통한 심장질환 호전 ◦대상 : 최대 약물치료와 경피적 관상동맥 중재술 및 관상동맥 우회로술과 같은 중재적 시술을 시행할 수 없는 불인성(intractable) 만성 안정형 협심증 환자 ◦방법 : 환자의 종아리, 대퇴부, 둔부 등에 외부압박용 커프를 착용한 뒤 심전도를 통해 심장의 박동파형을 파악하여 압박커프에 규칙적으로 수축과 팽창을 반복하여 시행함(주로 1일 1시간, 일주일에 5회씩 총 7주간 35회 치료 시행)
소-12	MZ012	비침습적 무통증 신호요법 Scrambler Therapy ◦목적 : 기존 통증치료로 관리되지 않는 만성 통증, 암성 통증 및 난치성 통증 환자의 통증 경감 ◦대상 : 기존 통증치료로 관리되지 않는 만성 통증, 암성 통증 및 난치성 통증 환자 ◦방법 : 통증부위 진단 후 주요 통증 경로에 전극을 부착하고, 무통증신호 프로그램이 내장되어 있는 경피성통증완화전기자

분류번호	코 드	분 류
		극장치(Pain Scrambler MC-5A)를 이용하여 미세전류와 함께 무통증 정보를 신경으로 전달하는 방법으로 1회 치료(약 30~60분)가 완료되며, 환자 상태에 따라 약 5~10회 연속적으로 시술을 시행함
소-13	MZ013	안구건조증 치료를 위한 마사지 요법 Massage therapy for the treatment of dry eye syndrome ◦목적 : 안구건조증 증상완화 및 치료 ◦대상 : 마이봄선 기능저하 및 이상으로 인한 안구건조증 환자 ◦방법 : 안구건조증 환자에서 눈가주변에 온열 및 진동을 가하여 마이봄선 폐쇄를 완화시켜줌
소-14	MZ014	폐쇄 마이봄선 가열 진동 치료법 Thermal Pulsation Treatment for Obstructive Meibomian Gland Dysfunction ◦목적 : 안구건조증의 증상완화 및 치료 ◦대상 : 마이봄선의 기능저하나 마이봄선과 라크리말선의 복합 이상으로 인한 안구 건조증 환자 ◦방법 : 안구 건조증 환자에서 마이봄선 안쪽에서 온열과 진동을 주어 막힌 마이봄선 관을 뚫어줌
		제9장 처치 및 수술료 등 **제1절 처치 및 수술료** **【피부 및 연부조직】**
조-35	SZ035	레이저를 이용한 손발톱 진균증 치료 Laser Therapy for Onychomycosis ◦목적 : 손발톱진균증의 증상 개선 ◦대상 : 경구 항진균제 복용이 불가능한 손발톱진균증 환자 ◦방법 : 치료 전 손발톱에 매니큐어 등 치료에 영향을 미칠 수 있는 요소들을 제거하고, 치료 부위의 먼지나 물기를 제거한 후 레이저를 격자무늬로 1~2회 조사함

분류번호	코 드	분 류
		【근골】
조-85		자가 골수 줄기세포 치료 Autologous Bone Marrow Stem Cell Treatment (연골 결손 환자에서의 자가 골수 줄기 세포 치료술)
	SZ085	가. 연골결손(동 행위를 위해 실시한 골수천자, 미세천공술 및 관절경 치료재료대 포함) Cartilage defect ◦목적 : 조직 재생 ◦대상 : 연골 결손 환자(① 15세 이상, 50세 이하의 연령층, ② 외상 등으로 인한 연골 손상(ICRS grade 3-4), ③ 최대 연골 손상의 크기 2~10 cm^2) ◦방법 : 자가 골수를 채취한 후, 원심분리기를 사용하여 원심 분리를 시행하고, 분리된 농축 골수 줄기 세포를 수집함. 관절경 하에서 연골 결손 부위에 농축 골수 줄기 세포를 이식함
		나. 중증 하지 허혈(동 행위를 위해 실시한 골수천자 포함) Critical Lower Limb Ischemia (중증 하지 허혈성 질환에서 자가 골수줄기 세포 이식술)
	SZ086	(1) 골수 채취 후 원심분리하여 허혈부위에 주사하는 경우
	SZ087	(2) G-CSF제제 투여 후 골수를 채취하여 허혈부위에 직접 주사하는 경우 ◦목적 : 혈관신생을 유도하여 족부절단 지연, 피부궤양 치료, 기능적 향상 ◦대상 : 기존 치료법에 실패하거나 불가능한 Fontaine's stage Ⅲ 또는 Ⅳ인 중증 하지 허혈성 질환(폐쇄혈전혈관염, 폐색성 말초동맥질환) 환자 (당뇨병성 하지허혈환자 제외) ◦방법 : 1) 환자의 장골에서 약 240㎖의 골수를 채취하여 원심분리하여 단핵구 약 40㎖를 분리함. 치료 전에 이중 스캔을 통해 동맥의 경로를 표지하고 동맥 주위의 근육의 목표 부위로 주사함 2) (GSF제제 투여하는 경우)

분류번호	코 드	분 류
		수술 전부터 과립구콜로니자극인자를 투여하여 혈관내 피전구세포의 증식을 유도하고, 척추마취하에 복와위를 취하고 장골에 골수 바늘을 삽입하여 30㎖의 골수를 흡인한 후 하지 허혈부위 근육에 1㎖씩 분할하여 30곳에 골고루 근육주사함
		【코】
조-111	OZ111	비밸브재건술 Nasal Valve Reconstruction ◦목적 : 코막힘 치료 ◦대상 : 내, 외비밸브 협착에 의한 코막힘 환자 ◦방법 : 필요시 연골을 삽입하거나 재배치하거나 접거나 당기거나 봉합 또는 연장하여 내, 외비밸브를 넓힘
		【후두】
조-132	OZ132	후두내시경하 펄스다이레이저 후두수술 Pulsed Dye Laser Surgery with Laryngoscope ◦목적 : 후두 양성종양의 치료 ◦대상 : 후두 양성종양 환자 ◦방법 : 585-nm의 파장을 가진 펄스형 레이저는 적혈구에 함유된 산화헤모글로빈 발색단에 선택적으로 흡수되어, 상피의 손상없이 상피하 미세순환 구조만을 광응고시킴. 마취 후, 병변 부위로 펄스다이레이저를 조사하여 병변 내에 존재하는 혈관 조직을 파괴시켜서 병변을 치료함
		【입, 이하선】
조-374	QZ374	설골 갑상연골 고정술 Hyoidthyroidplexia ◦목적 : 수면장애개선

분류번호	코 드	분 류
		◦대상 : 하인두 부위의 폐쇄성 수면무호흡증 환자 ◦방법 : 경부의 설골부에 수평절개를 시행한 후, 설골 체부의 상설골 근육들을 절제하고 설골부를 가동시켜 갑상연골의 상연에 영구 봉합함으로써 설골 앞쪽으로 위치를 조정하여 기도를 확장시킴
조-375	QZ375	타액선내시경술 Sialendoscopy ◦목적 : 타액선 질환의 진단 및 타석 제거와 타액선관 확장 시술 ◦대상 : 타액선 의심환자 및 타액선 질환자 ◦방법 : 타액선관내로 내시경을 삽입하여 광원 장치로부터 발생한 빛이 대물렌즈를 통해 화상이 전달되는 원리를 이용해 타액선관내를 진단하고, 타석의 경우 바구니와 겸자를 이용해 타석을 제거하며 협착증은 내시경을 통과시켜 확장시킴
		【비뇨기】
조-515	RZ515	이식형 결찰사를 이용한 전립선 결찰 Prostatic Urethral Lift using the Implantable Device ◦목적 : 전립선비대증 환자의 요도폐색 증상 개선 ◦대상 : 50세 이상이고 전립선용적이 100cc 미만, IPSS 점수가 8점 이상인 외측엽(lateral lobe) 전립선비대증 환자 중 기존의 내시경 수술을 원하지 않는 환자 ◦방법 : 비대해진 전립선 조직을 이식형결찰사를 이용하여 묶어줌
		【여성생식기, 임신과 분만】
조-565	RZ565	자기공명영상유도 하 고강도초음파집속술 [자궁근종] MRI Guided Focused Ultrasound Ablation [Uterine Myolysis] ◦목적 : 체외 초음파를 이용하여 주로 고형종양의 응고괴사를 유도하기 위해 사용 ◦대상 : 자기공명영상유도고강도초음파집속술(MR-guided HIFU) - 자궁근종

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 자기공명영상(MR) 유도하에 체외 초음파를 이용하여 고형종양의 응고괴사를 유도하는 비침습적 치료법
조-566	RZ566	초음파 유도하 고강도초음파집속술(자궁근종, 자궁선근증) Ultrasound guided High Intensity Focused Ultrasound [Uterine Myoma, Adenomyosis] ◦ 목적 : 체외 고강도초음파를 이용하여 자궁근종, 자궁선근증 병변 부위의 응고괴사를 유도하기 위해 사용 ◦ 대상 : 자궁근종, 자궁선근증 환자 ◦ 방법 : 사전에 영상진단을 통해 병변의 상태를 파악하고, 치료방법을 계획한 후, 초음파 유도하에 0.8-1.6MHz의 고강도 초음파를 체내 종양조직의 한 점에 집중시키면 발생되는 높은 열에 의해 목표한 병변의 응고괴사를 유도시킴
조-567	RZ567	제대 고주파 열응고 폐색술 Radiofrequency Ablation of Umbilical Cord (단일 융모막성 다태임신에 실시하는 고주파 열응고를 이용한 제대 폐색술) ◦ 목적 : 단일융모막성 다태임신 중 생존불가능한 태아로 들어가는 제대혈관의 폐색(비정상 태아의 발육 억제, 정상태아로 가는 혈류를 보전하여 정상태아의 주산기 예후 향상) ◦ 대상 : 쌍태아 역동맥관류 연쇄, 무뇌아 등 심각한 기형을 동반한 태아와 정상 태아가 공존하는 단일 융모막성 다태임신 ◦ 방법 : 태아경하 또는 초음파 감시 하에 시행함. 마취 후 고주파 바늘 전극을 임신부의 복부를 통해 삽입한 후, 생존불가능한 태아 복부의 제대혈관 기시부에 삽입하여 고주파 에너지를 가함. 생존불가능한 태아로 들어가는 제대혈관이 완전히 폐색되었음이 확인되면, 시술을 종료함

분류번호	코 드	분 류
		【신경】
조-636	SZ636	대뇌운동피질자극술 [체내삽입형 신경자극기 이용] Motor Cortex Stimulation with Implantable Pulse Generators ◦목적 : 운동피질부위의 장기적인 신경자극을 통한 난치성 통증 치료 ◦대상 : 장기간의 약물치료에도 반응하지 않는 중추성·신경성·만성통증환자 ◦방법 : 정위술을 통해 해당 운동피질 부위를 찾고, 3~7일 간의 신경자극에 따른 통증 경감 및 부위근육의 수축반응을 확인하는 시험적 거치 후, 그 결과에 따라 체내에 신경자극기 삽입술을 시행하는 의료기술로 신경자극의 세기, 간격 등은 환자의 특성에 따라 사전에 설정된 프로그램에 의해 자동 조절됨
조-637		말초신경자극술 [체내삽입형 신경자극기 이용] Peripheral Nerve Stimulation with Implantable Pulse Generators
	SZ637	가. 신체신경자극술
	SZ638	나. 후두신경자극술
	SZ639	다. 삼차신경자극술
		◦목적 : 적극적인 보존치료로 조절이 되지 않는 만성통증 환자에게 통증완화의 목적을 위해 사용 ◦대상 : - 체내삽입형 신경자극기를 이용한 신체신경자극술: 6개월 이상의 장기간 지속된 보존치료를 시행했음에도 불구하고 효과가 없는 정중신경, 척골신경, 요골신성 손상의 불인성 만성통증 환자 - 체내삽입형 신경자극기를 이용한 후두신경자극술: 6개월 이상의 장기간 적극적인 치료에도 완화되지 않는 후두신경통, 후두 신경손상 및 만성 편두통 환자 - 체내삽입형 신경자극기를 이용한 삼차신경자극술: 6개월 이상 장기간 지속된 보존치료를 시행했음에도 불구하고 효과가 없는 삼차신경병증성의 불인성 만성통증 환자

분류번호	코 드	분 류
		◦방법 : - 체내삽입형 신경자극기를 이용한 신체신경자극술: 부분마취하에 전극을 원하는 부위에 설치한 후 2-7일간 시험자극 후 통증완화가 있는 경우 영구자극을 위한 전파발생기를 설치하여 지속적으로 통증을 완화하는 시술임 - 체내삽입형 신경자극기를 이용한 후두신경자극술: 부분마취하에 관련 신경의 내측이나 외측에 전극을 횡으로 삽입한 후 48시간 이상의 시험자극 후 통증 완화가 있는 경우 영구자극을 위한 전파발생기를 설치하여 지속적으로 통증을 완화하는 시술임 - 체내삽입형 신경자극기를 이용한 삼차신경자극술: 부분마취하에 난원공을 통하여 전극을 멕켈동이나 갓세르신경절에 전극을 삽입하여 약 3-30일간 시험자극 후 통증완화가 있는 경우 영구자극을 위한 전파발생기를 설치하여 지속적으로 통증을 완화하는 시술임
조-639	SZ641	경피적 풍선확장 경막외강 신경성형 Percutaneous Epidural Neuroplasty with Balloon Catheter (풍선확장기능을 포함한 경막외강내 유착부위 박리시술) ◦목적 : 만성 요통·하지통증을 호소하는 척추관 협착증 및 척추수술 후 증후군에서 통증의 완화 ◦대상 : 만성 요통·하지통증을 호소하는 척추관 협착증 및 척추수술 후 증후군 환자 ◦방법 : 유착된 경막외강 사이에 풍선확장기능이 있는 카테터를 이용하여 반복된 풍선 확장 및 이완을 통해 경막외강내 유착부위를 박리하여 약물을 투여하는 시술임
		【감각기】 **시기(視器)**
조-668	SZ668	각막내 링 삽입술 [원추각막] Implantation of Intrastromal Ring Segments [Keratoconus]

분류번호	코 드	분 류
		(원추각막 교정 링삽입수술) ◦ 목적 : 원추각막의 각막변형 교정 ◦ 대상 : 콘택트렌즈 부적응으로, 각막이식 대기상태인 원추각막 1~3단계 환자 ◦ 방법 : 링을 삽입할 눈에 국소마취를 하고 각막 중심부를 표시한 후 수술 중 절개할 부위의 각막두께를 측정하여 펨토세컨 레이저(Femtosecond laser) 또는 다이아몬드 나이프 등을 이용한 매뉴얼 방식으로 원추각막 중심축에서 수직으로 절개하여 터널을 만든 후 포셉으로 링 삽입함
조-669	SZ669	각막교차결합술 Corneal Collagen Cross-Linking ◦ 목적 : 원추 각막의 각막변형 저지 ◦ 대상 : 진행성 원추각막증 환자 ◦ 방법 : 각막 상피를 제거하고 리보플라빈 용액 투여 후, 365nm 자외선 A 광선을 30분간 각막에 방사시키며, 치료동안에 리보플라빈과 생리식염수를 투여함
조-670	SZ670	녹내장 방수 유출관 삽입술 Glaucoma Aqueous Tube Insertion ◦ 목적 : 안압조절 ◦ 대상 : 약물사용에도 조절되지 않는 개방각녹내장, 가성탈락녹내장, 색소성녹내장 환자 ◦ 방법 : 결막을 4mm 정도 절개한 후, 4mm×3mm의 공막 판을 만들고 각막과 홍채의 사이 공간에 구멍을 만들어 방수유출관(Ex-PRESSTM)을 삽입한 후, 공막판과 결막을 봉합함
조-671	SZ671	고주파섬유주절개 [내측접근] Radiofrequency Trabeculotomy [Ab interno Approach] (고주파 전류를 이용한 내측 접근 섬유주절개술) ◦ 목적 : 안압 감소를 통한 녹내장 치료 ◦ 대상 : 녹내장 환자(단, 폐쇄각녹내장, 신생혈관성녹내장, 종양으로 인한 이차성녹내장 제외)

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 각막 미세절개후, 핸드피스를 쉴렘관(Schlemm's canal)까지 삽입하여 섬유주와 쉴렘관 내측벽을 고주파 전류를 이용하여 절개하고, 조직에서 나오는 잔여물을 흡인함. 핸드피스 팁 제거 후 각막 절개창을 봉합함
		【중재적 방사선 시술】
조-753	OZ753	경동맥방사선색전술 Transarterial Radioembolization ◦ 목적 : 간암의 치료 ◦ 대상 : 외과적 절제 및 국소치료가 불가능하거나, 항암화학요법에 실패한 원발성 또는 전이성 간암 환자 ◦ 방법 : 대퇴동맥을 통해 간동맥까지 카테터를 삽입한 후 방사성동위원소 Yttrium-90이 함유된 microspheres를 간 종양에 주입하여 병변을 괴사시킴
		【투석】
조-801	OZ801	폴리믹신 B 고정화 섬유를 이용한 혈액관류요법 Hemoperfusion with an Immobilized Polymyxin B Fiber Column ◦ 목적 : 혈중 내독소 제거
		【간】
조-844	QZ844	간암의 초음파유도 고강도초음파집속술 US-guided High Intensity Focused Ultrasound for Liver Cancer ◦ 목적 : 체외 초음파를 이용하여 주로 고형종양의 응고괴사를 유도하기 위해 사용 ◦ 대상 : 초음파유도고강도초음파집속술(US-guided HIFU) - 간암 ◦ 방법 : B-mode 초음파(US) 유도하에 체외 초음파를 이용하여 고형종양의 응고괴사를 유도하는 비침습적 치료법

2018년 2월판

건강보험요양급여비용

인쇄일 : 2018년 2월

발행일 : 2018년 3월

인 쇄 : 경성문화사

전화 : 786-2999

* 건강보험심사평가원에서 발행한 '건강보험요양급여비용(2018년 2월판)' 파일을 활용하여 제작함
* 무단복제 금지

건강보험요양급여비용

KMA 대한의사협회
KOREAN MEDICAL ASSOCIATION