의협간행물등록번호
201707-MA380-500

건강보험요양급여비용

2017년 7월판

KMA 대한의사협회
KOREAN MEDICAL ASSOCIATION

CONTENTS

● 건강보험요양급여비용의 내역

(보건복지부 고시 제2016 - 179호) ····· 1

● 건강보험 행위 급여 · 비급여 목록표 및 급여 상대가치점수

(보건복지부 고시 제2017-110호) ····· 7

제 1 편 행위 급여 · 비급여 목록 및 급여 상대가치점수

제1부 행위 급여 일반원칙 ····· 33

Ⅰ. 일반기준 ····· 33

Ⅱ. 요양기관 종별가산율 ····· 35

Ⅲ. 차등수가 ····· 36

Ⅳ. 예외규정 ····· 38

제2부 행위 급여 목록 · 상대가치점수 및 산정지침 ····· 39

제1장 기본진료료 ····· 39

제2장 검사료 ····· 87

(별 표) ····· 89

제1절 검체 검사료 ····· 92

▶ 요검사 ····· 93

▶ 체액 및 천자액 검사 ····· 95

C O N T E N T S

- 분변 검사 ····· 97
- 혈액학 검사 ····· 99
- 출혈, 혈전 검사 ····· 103
- 수혈검사 ····· 110
- 혈장단백검사 ····· 112
- 지질, 영양 관련 검사 ····· 115
- 효소검사 ····· 118
- 전기영동검사 ····· 120
- 내분비 검사 ····· 121
- 일반화학검사 ····· 131
- 미생물검사 ····· 136
- 종양표지자 검사 ····· 143
- 유전성 대사질환 검사 ····· 146
- 약물, 독물, 유기용제 및 중금속 검사 ····· 149
- 약물 및 독물 ····· 149
- 유기 용제 ····· 150
- 중금속 ····· 150
- 감염증 혈청검사 ····· 155
- 세균 항체 ····· 155
- 진균 항체 ····· 155
- 바이러스 항체 ····· 155
- 기생충 감염증 항체 ····· 156
- 기타 감염증 항체 ····· 156
- 감염증 기타검사 ····· 161
- 바이러스성 간염 혈청검사 ····· 162
- 자가면역질환 검사 ····· 165
- 세포면역검사 ····· 171

C O N T E N T S

제2절 병리 검사료 ····· 175

- 조직병리검사 ····· 175
- 세포병리검사 ····· 180
- 계측병리검사 ····· 182
- 사람유전자 분자병리검사 ····· 183
- 미생물 분자병리검사 ····· 188

제3절 기능 검사료 ····· 196

- 호흡기 기능검사 ····· 196
- 신경계 기능검사 ····· 198
- 평형 및 청각 기능검사 ····· 211
- 신장 및 비뇨기 검사 ····· 215
- 외피, 근골 기능 검사 ····· 217
- 시기능검사 ····· 219
- 내분비 기능 검사 ····· 223
- 소화기 기능 검사 ····· 229
- 알레르기 검사 ····· 230
- 순환기 기능 검사 ····· 233
- 생식, 임신 및 분만 ····· 240
- 핵의학 기능 검사 ····· 243
- 치아 검사 ····· 245

제4절 내시경, 천자 및 생검료 ····· 247

- 내시경 ····· 247
- 천 자 ····· 252
- 일반생검 ····· 254

제5절 초음파 검사료 ····· 258

- 기본초음파 ····· 258

C O N T E N T S

- 진단초음파 ····· 259
- 유도 초음파 ····· 265
- 특수 초음파 ····· 266

제3장 영상진단 및 방사선치료료 ····· 267

제1절 방사선단순영상진단료 ····· 268

제2절 방사선특수영상진단료 ····· 285

- 소화기계 ····· 286
- 중추신경계 ····· 288
- 비뇨생식기계 ····· 289
- 기타부위 ····· 291
- 전산화단층영상진단 ····· 292
- 자기공명영상진단 ····· 299
- 혈관조영촬영 ····· 311

제3절 핵의학영상진단 및 골밀도검사료 ····· 316

제4절 방사선치료료 ····· 329

- 방사선 모의치료 및 치료계획 ····· 329
- 방사선 치료 ····· 334

제4장 투약 및 조제료 ····· 339

제5장 주사료 ····· 347

제1절 주사료 ····· 348

제2절 채혈 및 수혈료 ····· 352

제6장 마취료 ····· 357

제1절 마취료 ····· 358

제2절 치과마취료 ····· 361

제3절 신경차단술료 ····· 362

제4절 신경파괴술료 ····· 366

C O N T E N T S

제7장 이학요법료 ····· 369

제1절 기본물리치료료 ····· 369

제2절 단순재활치료료 ····· 371

제3절 전문재활치료료 ····· 374

제4절 기타 이학요법료 ····· 379

제8장 정신요법료 ····· 383

제9장 처치 및 수술료 등 ····· 387

제1절 처치 및 수술료 ····· 387

(별 표) ····· 391

▶ 기본 처치 ····· 398

▶ 피부 및 연부조직 ····· 405

▶ 근 골 ····· 416

▶ 코 ····· 448

▶ 후 두 ····· 455

▶ 기관, 기관지 및 폐 ····· 458

▶ 흉 곽 ····· 463

▶ 순 환 기 ····· 466

▶ 비장 및 림프절 ····· 485

▶ 입, 이하선 ····· 488

▶ 인두 및 편도 ····· 491

▶ 식 도 ····· 493

▶ 복막 및 후복막 ····· 497

▶ 위 ····· 498

▶ 장, 장간막, 허니아 ····· 501

▶ 직장 및 항문 ····· 507

▶ 비 뇨 기 ····· 513

C O N T E N T S

- 남성 생식기 ····· 524
- 여성 생식기, 임신과 분만 ····· 528
- 내분비기 ····· 545
- 신 경 ····· 547
- 감각기 ····· 559
  - 시기(視器) ····· 559
  - 청기(廳器) ····· 568
- 응급처치 ····· 572
- 중재적 방사선시술 ····· 576
- 투 석 ····· 591
- 유 방 ····· 595
- 간 ····· 598
- 담낭 및 담도 ····· 600
- 췌 장 ····· 602
- 소화기 내시경하 시술 ····· 604
- 장기이식 ····· 609
- 기타 ····· 612

제2절 캐스트료 ····· 613

제10장 치과 처치 · 수술료 ····· 619

(별 표) ····· 621

제1절 치아질환 처치 ····· 622

제2절 수술 후 처치, 치주조직의 처치 등 ····· 628

제3절 구강악안면 수술 ····· 632

제4절 치주질환 수술 ····· 641

제5절 보철물의 유지관리 ····· 643

제11장 조산료 ····· 645

C O N T E N T S

제12장 보건기관의 진료수가 ····· 647

제13장 한방 검사료(檢査料) ····· 651

제14장 한방 시술(施術) 및 처치료(處置料) ····· 653

제1절 시술료(施術料) ····· 654

제2절 처치료(處置料) ····· 657

제3절 한방 정신요법료(精神療法料) ····· 658

제15장 약국 약제비 ····· 661

제16장 전혈 및 혈액성분제제료 ····· 667

제17장 입원환자 식대 ····· 671

제18장 치과의 보철료 ····· 673

제19장 응급의료수가 ····· 685

제1절 응급 기본진료료 ····· 685

제2절 응급의료행위 ····· 692

(별 표) ····· 694

● 부록. 검체검사 위탁에 관한 기준 ····· 733

제3부 행위 비급여 목록 ····· 741

(별 지) ····· 744

(별 표) ····· 778

제2편 질병군 급여 · 비급여 목록 및 급여 상대가치점수

제1부 질병군 급여 일반원칙 ····· 785

제2부 질병군 급여 목록 · 상대가치 점수표 및 적용지침 ····· 795

C O N T E N T S

제1장 안과 ····· 795
제2장 이비인후과 ····· 799
제3장 외과 ····· 801
제4장 산부인과 ····· 809
제3부 질병군 분류번호 결정요령 ····· 831
제4부 질병군 비급여 일반원칙 및 비급여 목록 ····· 833

제3편 요양병원 급여 목록 및 상대가치점수

제1부 요양병원 급여 일반원칙 ····· 841
제2부 요양병원 환자군 급여목록 · 상대가치점수 및 산정지침 ····· 843
제3부 요양병원 행위 급여목록 · 상대가치점수 및 산정지침 ····· 851

제4편 완화의료 급여 · 비급여 목록 및 급여 상대가치점수

제1부 완화의료 급여 일반원칙 ····· 929
제2부 완화의료 급여 목록 · 상대가치점수 및 산정지침 ····· 931
제3부 완화의료 급여 별도산정 목록 · 상대가치점수 및 산정지침 ·· 939
제4부 완화의료 비급여 일반원칙 및 비급여 목록 ····· 943

● (별첨) 신의료기술 안전성 · 유효성 평가결과 ····· 945

건강보험요양급여비용의 내역

건강보험요양급여비용의 내역

건강보험요양급여비용의 내역

● **보건복지부 고시 제2016 -179호**

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)

국민건강보험법 제45조제4항의 규정에 의한 "건강보험요양급여비용의 내역"(보건복지부 고시 제2015-190호, 2015.11.5.)을 다음과 같이 개정·고시합니다.

2016년 9월 22일

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	72.3원
「의료법」 제3조제2항제1호에 따른 의료기관 중 의원	79.0원
「의료법」 제3조제2항제1호 및 같은 항 제3호에 따른 의료기관 중 치과의원 및 치과병원	80.9원
「의료법」 제3조제2항제1호 및 같은 항 제3호에 따른 의료기관 중 한의원 및 한방병원	80.0원
「의료법」 제3조제2항제2호에 따른 조산원	121.4원
「약사법」 제2조제3호에 따른 약국 및 같은 법 제91조에 따른 한국희귀의약품센터	80.1원
「지역보건법」에 따른 보건소·보건의료원 및 보건지소와 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」에 따라 설치된 보건진료소	77.1원

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.

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 제2017-110호**

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)

「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 제2017-100호, 2017. 6. 21.)를 다음과 같이 개정·발령합니다.

2017년 6월 30일

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 급여 목록·상대가치점수 및 산정지침 중 분류번호 요-2 및 요-3 및 별표 2의 개정

규정은 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 제9

장 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.

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, 구강내열상

봉합술, 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 한국희귀의약품센터인 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%

(1) 상급종합병원으로 인정받은 종합병원

(2) 상급종합병원에 설치된 치과대학 부속 치과병원

(3) 상급종합병원에 설치된 특수전문병원

나. 다음 각 항의 요양기관은 25%

(1) 상급종합병원을 제외한 종합병원

(2) 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학 부속 치과병원

(3) 허가 병상 수가 30병상 이상이고, 한방 6개 과가 설치되어 있는 한의과대학 부속 한방병원

(4) 국립병원 한방진료부

다. 다음 각 항의 요양기관은 20%

(1) 병원

(2) 위 "가-(2)" 또는 "나-(2)"에 해당되지 아니하는 치과병원

(3) 위 "나-(3)"에 해당되지 아니하는 한방병원

(4) 요양병원

라. 다음 각 항의 요양기관은 15%

(1) 의원

(2) 치과의원

(3) 한의원

(4) 보건의료원

마. 다음 각 항의 요양기관은 종별가산율을 적용하지 아니한다.

(1) 약국 및 한국희귀의약품센터

(2) 조산원, 보건소, 보건지소, 보건진료소

(3) 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(KK058, KK158, Q2662)
   아. 마취통증의학과 전문의 초빙료(L7990, L7991)
   자. 제19장 제1절 응급 기본진료료
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 한국희귀의약품센터의 경우에는 의사, 치과의사, 한의사, 약사 1인당 1일 진찰횟수, 약국 및 한국희귀의약품센터의 경우에는 조제건수(처방전 매수를 말한다. 이하 같다)에 따라서 요양기

관에 진찰료와 조제료 등(조제료, 약국관리료, 조제기본료, 복약지도료를 말한다. 이하 같다)을 아래와 같이 차등지급한다. 다만, 장관이 별도로 정한 기준에 따른 평일 18시~익일 09시 및 토요일과 관공서의 공휴일에 관한 규정에 의한 공휴일의 진찰료 및 조제료 등, 기타 장관이 별도로 정하는 경우에는 차등수가 적용대상에서 제외할 수 있다.

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 한국희귀의약품센터의 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 한국희귀의약품센터의 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 1일평균 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

{75×1.00 + 25×0.90 + 50×0.75 + (n−150)×0.50}/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 제12조제1항 및 제2항의 규정에 의하여 통보한 의사, 치과의사, 한의사가 진료한 총일수, 약국 및 한국희귀의약품센터의 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·야간 가산 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.

⑹ 치료의 종결이라 함은 해당 상병의 치료를 위한 내원이 종결되었거나, 투약이 종결되었을 때로 본다.

⑺ 진찰료 중 기본진찰료는 병원관리 및 진찰권발급 등, 외래관리료는 외래환자의 처방 등에 소요되는 비용을 포함한다.

나. 다음 각 호의 1에 해당하는 경우에는 진찰료는 1회 산정한다.

⑴ 동일 의사가 동시에 2가지 이상의 상병에 대하여 진찰을 한 경우

⑵ 하나의 상병에 대한 진료를 계속 중에 다른 상병이 발생하여 동일 의사가 동시에 진찰을 한 경우(재진진찰료)

⑶ 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 한국희귀의약품센터에서 조제받은 주사제를 투여받기 위해서 당해 요양기관에 당일에 재내원하는 경우에는 진찰료를 별도 산정하지 아니한다.

2. 입원료 등(입원료·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. 무균치료실입원료, 낮병동입원료, 신생아입원료, 중환자실입원료, 격리실

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

⑴ 무균치료실 입원료 : 조혈모세포이식환자를 조혈모세포이식의 요양급여에 관한 기준 제3조제2항제1호의 기준에 적합한 무균치료실에 격리하여 치료한 경우

⑵ 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.

⑶ 신생아 입원료 : 신생아를 신생아실(신생아실 입원료) 또는 질병이 없는 신생아를 모자동실(모자동실입원료)에서 진료 · 간호한 경우

⑷ 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 진

료한 경우

⑸ 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

⑹ 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, 격리실, 무균치료실, 인공신장실, 납차폐특수치료실, 낮병동 등을 제외한 입원병실의 병상을 말한다. 이때 별도의 병동으로 구분 운영하지 않는 격리실, 무균치료실, 납차폐특수치료실 등은 일반병동의 병상으로 본다. 다만, 「정신보건법」에 의한 정신보건의료시설 중 폐쇄병동의 경우 일반병동의 병상에서 제외할 수 있다.

⑶ 간호인력확보수준에 따른 입원료는 등급별로 다음과 같이 가감하여 산정한다. 다만, 위 "⑵"에서 「정신보건법」에 의한 정신보건의료시설 중 폐쇄병동을 일반병동의 병상에서 제외한 경우 폐쇄병동의 입원료는

(가)의 요양기관은 6등급 입원료를 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

(1) 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

(1) 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

(2) 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.

⑴ 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 의약품관리료[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.

(1) 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. 「의료질평가지원금 산정을 위한 기준」의 평가결과에 따라 상급종합병원, 종합병원에 한하여 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 무균치료실 입원료(가-4)

⑶ 낮병동 입원료(가-6)

⑷ 신생아 입원료(가-7가, 가-7나)

⑸ 중환자실 입원료(가-9), 다만 AJ001, AJ003, AJ004, AJ005, 19001, 19003, 19004, 19005는 제외

⑹ 격리실 입원료(가-10)

⑺ 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 지정일 당시「선택진료에 관한 규칙」제4조에 따른 추가비용징수의사가 있는 선택진료의료기관에서 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 산정 횟수와 동일하게 산정한다. 다만, 입원료 중 병원관리료만을 산정하는 경우에는 제외한다.

⑴ 입원료(가-2)

⑵ 무균치료실 입원료(가-4)

⑶ 낮병동 입원료(가-6)

⑷ 신생아 입원료(가-7가, 가-7나)

⑸ 중환자실 입원료(가-9), 다만 AJ001, AJ003, AJ004, AJ005, 19001, 19003, 19004, 19005는 제외

⑹ 격리실 입원료(가-10)

⑺ 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 만6세 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) 6. 평일 18시~익일 09시에 차등수가 적용대상에서 제외하는 경우는 산정코드 세 번째 자리에 1을 기재한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AA154	(1) 의원, 보건의료원 내 의과	188.11	14,860	
	AA155	(2) 병원, 요양병원·한방병원·치과병원 내 의과	208.86		15,100
	AA156	(3) 종합병원	232.33		16,800
	AA157	(4) 상급종합병원	255.79		18,490
	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, 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(재진) 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 두 번째 자리에 야간은 1, 공휴일은 5로 기재)			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		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	3,880	3,550
		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)			
		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)			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		9. 평일 18시～익일 09시에 차등수가 적용대상에서 제외하는 경우는 산정코드 세 번째 자리에 1을 기재한다.			
	AA254	(1) 의원, 보건의료원 내 의과	134.47	10,620	
	AA255	(2) 병원, 요양병원·한방병원·치과병원 내 의과	151.37		10,940
	AA256	(3) 종합병원	174.84		12,640
	AA257	(4) 상급종합병원	198.31		14,340
	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		
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)			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		가. 기본입원료			
	AB100 (15100)	(1) 상급종합병원	522.27		37,760
	AB200 (15200)	(2) 종합병원	480.64		34,750
	AB300	(3) 병원, 치과병원, 한방병원 내 의·치과	425.22		30,740
	15300	(4) 한방병원, 병원·치과병원 내 한의과	417.36		
	AB400	(5) 의원, 치과의원, 보건의료원 의·치과	358.86	28,350	
	15400	(6) 한의원, 보건의료원 내 한의과	355.29		
		나. 5인실 입원료			
	AB120 (15120)	(1) 상급종합병원	678.95		49,090
	AB220 (15220)	(2) 종합병원	624.83		45,180
	AB320	(3) 병원, 치과병원, 한방병원 내 의·치과	552.78		39,970
	15320	(4) 한방병원, 병원·치과병원 내 한의과	542.57		
	AB420	(5) 의원, 치과의원, 보건의료원 의·치과	466.52	36,860	
	15420	(6) 한의원, 보건의료원 내 한의과	461.88		
		다. 4인실 입원료			
	AB140 (15140)	(1) 상급종합병원	835.63		60,420
	AB240 (15240)	(2) 종합병원	769.02		55,600
	AB340	(3) 병원, 치과병원, 한방병원 내 의·치과	680.36		49,190
	15340	(4) 한방병원, 병원·치과병원 내 한의과	667.78		
	AB440	(5) 의원, 치과의원, 보건의료원 의·치과	574.18	45,360	

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	15440	(6) 한의원, 보건의료원 내 한의과	568.46		
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		335,220
	AD101	(2) 다인용	2,799.02		202,370
		나. 종합병원			
	AD200	(1) 1인용	4,215.04		304,750
	AD201	(2) 다인용	2,544.56		183,970
		다. 병원, 치과병원, 한방병원 내 의·치과			
	AD300	(1) 1인용	3,372.03		243,800
	AD301	(2) 다인용	2,035.65		147,180
		라. 의원, 치과의원, 보건의료원 내 의·치과			
	AD400	(1) 1인용	3,372.03	266,390	
	AD401	(2) 다인용	2,035.65	160,820	
가-5	AE100 (16010)	회송료 Transfer Service	151.62	11,980	10,960
		주 : 1. 2단계 요양급여를 담당한 요양기관에서 요양급여회송서와 해당 환자의 요양급여에 관한 정보를 제공하여 1단계 진료를 담당할 수 있는 요양기관으로 회송한 경우에 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		2. 회송 시 제공한 진료기록부 등의 복사에 소요된 비용은 실비로 가입자가 부담한다.			
가-6		낮병동 입원료 Day Care			
	AF100 (18100)	가. 상급종합병원	522.27		37,760
	AF200 (18200)	나. 종합병원	480.64		34,750
	AF300	다. 병원, 치과병원, 한방병원 내 의·치과	421.01		30,440
	18300	라. 한방병원, 병원·치과병원 내 한의과	417.36		
	AF400	마. 의원, 치과의원, 보건의료원 의·치과	358.86	28,350	
	18400	바. 한의원, 보건의료원 내 한의과	355.29		
가-7		신생아 입원료 Neonatal Care			
		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		61,920
	AG211	(나) 종합병원	789.87		57,110
	AG311	(다) 병원, 치과병원·한방병원 내 의과	481.46		34,810
	AG411	(라) 의원, 보건의료원 의과	448.94	35,470	
		(2) 질병이 있는 신생아			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AG121	(가) 상급종합병원	1,027.75		74,310
	AG221	(나) 종합병원	955.80		69,100
	AG321	(다) 병원, 치과병원·한방병원 내 의과	863.31		62,420
	AG421	(라) 의원, 보건의료원 의과	704.96	55,690	
		나. 모자동실 입원료			
		주 : 질병이 없는 신생아를 모자동실에서 진료·간호한 경우에 산정한다.			
	AG112	(1) 상급종합병원	1,145.19		82,800
	AG212	(2) 종합병원	1,061.00		76,710
	AG312	(3) 병원, 치과병원·한방병원 내 의과	625.94		45,260
	AG412	(4) 의원, 보건의료원 의과	572.60	45,240	
		다. 신생아 모유수유간호관리료			
		주 : 「가」 또는 「나」를 산정하는 신생아에게 모유수유를 한 경우에 산정한다.			
	AG113	(1) 상급종합병원	425.57		30,770
	AG213	(2) 종합병원	374.84		27,100
	AG313	(3) 병원, 치과병원·한방병원 내 의과	213.46		15,430
	AG413	(4) 의원, 보건의료원 의과	187.53	14,810	
가-8		협의진찰료 Consultation			
		가. 상급종합병원, 상급종합병원에 설치된 치과대학 부속치과병원			
	AH500	(1) 의과, 치과	155.57		11,250
	11500	(2) 한의과	150.05		

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		나. 종합병원, 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학부속치과병원			
	AH600	(1) 의과, 치과	141.25		10,210
	11600	(2) 한의과	136.24		
		다. 병원, 한방병원, 치과병원			
	AH700	(1) 의과, 치과	127.02		9,180
	11700	(2) 한의과	122.51		
		라. 요양병원, 보건의료원			
	AH800	(1) 의과, 치과	69.63		5,030
	11800	(2) 한의과	67.16		
	AH900	마. 의원, 치과의원	69.63	5,500	
	11900	바. 한의원	67.16		
가-8-1		집중영양치료료 Therapy by Nutrition Support Team			
	AI600	가. 상급종합병원	535.87		38,740
	AI700	나. 종합병원	402.57		29,110
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.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AJ100 (19400)	(1) 상급종합병원	2,648.30		191,470
	AJ200 (19200)	(2) 종합병원	1,545.86		111,770
	AJ300	(3) 병원, 치과병원, 한방병원 내 의·치과	1,133.68		81,970
	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		294,550
	AJ201	(2) 종합병원	3,755.24		271,500
	AJ301	(3) 병원, 치과병원·한방병원 내 의과	3,025.80		218,770
		다. 소아 중환자실 입원료 Pediatric			
		주 : 1. 별도의 Unit으로 운영하는 소아중환자실에서 만18세 미만 소아청소년을 입원 치료한 경우에 산정한다.			
	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		248,910
	AJ202 (19202)	(2) 종합병원	2,311.06		167,090

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AJ302	(3) 병원, 치과병원, 한방병원 내 의·치과	1,694.85		122,540
	19302	(4) 한방병원, 병원·치과병원 내 한의과	1,686.95		
가-9-1		중환자실 내 격리관리료			
	AJ010	가. 일반격리관리료	444.03	35,080	32,100
	AJ020	나. 음압격리관리료	1,598.52	126,280	115,570
가-10		격리실 입원료 Isolation Room Patient Care			
		가. 일반 격리실 입원료			
		(1) 상급종합병원			
	AK100	(가) 1인용	3,388.59		245,000
	AK101	(나) 다인용	1,897.61		137,200
	AK102	(다) 2인용	2,259.01		163,330
		(2) 종합병원			
	AK200	(가) 1인용	2,722.39		196,830
	AK201	(나) 다인용	1,524.51		110,220
	AK202	(다) 2인용	1,814.93		131,220
		(3) 병원, 치과병원·한방병원 내 의·치과			
	AK300	(가) 1인용	2,187.32		158,140
	AK301	(나) 다인용	1,224.93		88,560
	AK302	(다) 2인용	1,458.17		105,430
		(4) 의원, 치과의원, 보건의료원 의·치과			
	AK400	(가) 1인용	1,628.85	128,680	

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AK401	(나) 다인용	912.14	72,060	
	AK402	(다) 2인용	1,085.90	85,790	
		나. 음압 격리실 입원료			
		(1) 상급종합병원			
	AK110	(가) 1인용	4,989.30		360,730
	AK111	(나) 다인용	2,793.94		202,000
		(2) 종합병원			
	AK210	(가) 1인용	4,318.73		312,240
	AK211	(나) 다인용	2,418.45		174,850
		(3) 병원, 치과병원·한방병원 내 의·치과			
	AK310	(가) 1인용	3,220.56		232,850
	AK311	(나) 다인용	1,803.52		130,390
		(4) 의원, 치과의원, 보건의료원 의·치과			
	AK410	(가) 1인용	2,398.30	189,470	
	AK411	(나) 다인용	1,343.08	106,100	
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		281,650
	AQ700	나. 종합병원	3,561.64		257,510

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AQ800	다. 병원, 치과병원, 한방병원 내 의·치과	1,833.17		132,540
	AQ900	라. 의원, 치과의원, 보건의료원 내 의·치과	1,571.26	124,130	
가-11		의약품관리료 Medication Keeping Fee			
		가. 외래환자 의약품관리료 Outpatient			
	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	180	
	AL802	(나) 2일분	5.11	400	
	AL803	(다) 3일분	6.86	540	
	AL804	(라) 4일분	8.76	690	
	AL805	(마) 5일분	10.36	820	
	AL806	(바) 6일분	12.12	960	
	AL807	(사) 7일분	13.87	1,100	
	AL808	(아) 8일분	14.89	1,180	
	AL809	(자) 9일분	16.64	1,310	
	AL810	(차) 10일분	18.25	1,440	

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AL811	(카) 11일분	20.00	1,580	
	AL812	(타) 12일분	21.75	1,720	
	AL813	(파) 13일분	22.77	1,800	
	AL824	(하) 14일분	23.80	1,880	
	AL825	(거) 15일분	24.38	1,930	
	AL836	(너) 16일분 이상 30일분	26.72	2,110	
	AL837	(더) 31일분 이상	32.12	2,540	
		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		1,930
	AL552	(나) 2일분	50.68		3,660
	AL553	(다) 3일분	74.68		5,400
	AL554	(라) 4일분	90.80		6,560
	AL555	(마) 5일분	106.73		7,720
	AL556	(바) 6일분	122.68		8,870
	AL557	(사) 7일분	138.79		10,030
	AL558	(아) 8일분	154.73		11,190
	AL559	(자) 9일분	170.84		12,350
	AL560	(차) 10일분	186.79		13,500
	AL561	(카) 11일분	202.72		14,660

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AL562	(타) 12일분	218.84		15,820
	AL563	(파) 13일분	234.78		16,970
	AL574	(하) 14일분	245.50		17,750
	AL575	(거) 15일분	249.77		18,060
	AL586	(너) 16일분 이상 30일분	271.10		19,600
	AL587	(더) 31일분 이상	327.18		23,660
		(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		1,340
	AL652	(나) 2일분	35.33		2,550
	AL653	(다) 3일분	52.04		3,760
	AL654	(라) 4일분	63.28		4,580
	AL655	(마) 5일분	74.37		5,380
	AL656	(바) 6일분	85.48		6,180
	AL657	(사) 7일분	96.71		6,990
	AL658	(아) 8일분	107.82		7,800
	AL659	(자) 9일분	119.05		8,610
	AL660	(차) 10일분	130.16		9,410
	AL661	(카) 11일분	141.26		10,210
	AL662	(타) 12일분	152.50		11,030
	AL663	(파) 13일분	163.60		11,830

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AL674	(하) 14일분	171.08		12,370
	AL675	(거) 15일분	174.05		12,580
	AL686	(너) 16일분 이상 30일분	188.91		13,660
	AL687	(더) 31일분 이상	228.00		16,480
		(3) 병원, 치과병원, 요양병원·한방병원 내 의·치과			
	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		740
	AL752	(나) 2일분	19.52		1,410
	AL753	(다) 3일분	28.76		2,080
	AL754	(라) 4일분	34.98		2,530
	AL755	(마) 5일분	41.13		2,970
	AL756	(바) 6일분	47.28		3,420
	AL757	(사) 7일분	53.49		3,870
	AL758	(아) 8일분	59.61		4,310
	AL759	(자) 9일분	65.82		4,760
	AL760	(차) 10일분	71.98		5,200
	AL761	(카) 11일분	78.13		5,650
	AL762	(타) 12일분	84.34		6,100
	AL763	(파) 13일분	90.46		6,540
	AL774	(하) 14일분	94.63		6,840
	AL775	(거) 15일분	96.27		6,960

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AL786	(너) 16일분 이상 30일분	104.46		7,550
	AL787	(더) 31일분 이상	126.10		9,120
		(4) 의원, 치과의원, 보건의료원 의·치과			
	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	520	
	AL852	(나) 2일분	12.56	990	
	AL853	(다) 3일분	18.54	1,460	
	AL854	(라) 4일분	22.53	1,780	
	AL855	(마) 5일분	26.48	2,090	
	AL856	(바) 6일분	30.43	2,400	
	AL857	(사) 7일분	34.41	2,720	
	AL858	(아) 8일분	38.40	3,030	
	AL859	(자) 9일분	42.38	3,350	
	AL860	(차) 10일분	46.34	3,660	
	AL861	(카) 11일분	50.28	3,970	
	AL862	(타) 12일분	54.27	4,290	
	AL863	(파) 13일분	58.26	4,600	
	AL874	(하) 14일분	60.90	4,810	
	AL875	(거) 15일분	61.96	4,890	
	AL886	(너) 16일분 이상 30일분	67.25	5,310	
	AL887	(더) 31일분 이상	81.16	6,410	

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
가-11-1	AL900	혈액관리료 [Unit당] Blood Management Fee 주 : 제16장에 분류된 항목에 한하여 산정한다.	53.89	4,260	3,900
가-12	AM100	보육기 [1일당] Incubator for Neonate 주 : 질병이 있는 신생아를 보육기에서 진료한 경우에 산정한다.	271.55	21,450	19,630
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		46,020
	AN300 (13300)	나. 종합병원	611.83		44,240
	AN400 (13400)	다. 병원, 치과병원, 한방병원, 요양병원	587.72		42,490
	AN500	라. 의원, 보건의료원내 의과	563.62	44,530	
	13500	마. 한의원, 보건의료원내 한의과	563.62		

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
가-14	AH200	만성질환관리료 Management of Chronic Disease 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, 갑상선의 장애 : 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.	24.24	1,910	

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
가-15		다학제 통합진료료 Multidisciplinary Care			
	AI101	가. 4인	1,645.44	129,990	118,970
	AI102	나. 5인 이상	2,056.80	162,490	148,710
가-16	AI200	심장통합진료료	1,467.44	115,930	106,100
		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		22,660
	AP601	나. 종합병원	288.38		20,850
	AP701	다. 병원, 치과병원, 요양병원, 한방병원	252.61		18,260
	AP801	라. 의원, 치과의원, 보건의료원	215.32	17,010	
가-18		외래 항암주사관리료 Fee for Management of Outpatient Chemotherapy			
	AP502	가. 상급종합병원	261.14		18,880
	AP602	나. 종합병원	240.32		17,380
	AP702	다. 병원, 치과병원, 요양병원, 한방병원	210.51		15,220
	AP802	라. 의원, 치과의원, 보건의료원	179.43	14,170	
가-19		항암화학요법 부작용 및 반응평가료 Fee for Chemotherapy and Side Effects/Response Evaluation			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AP503	가. 상급종합병원	423.26		30,600
	AP603	나. 종합병원	380.93		27,540
	AP703	다. 병원, 치과병원, 요양병원, 한방병원	338.61		24,480
	AP803	라. 의원, 치과의원, 보건의료원	296.28	23,410	
가-20		정신의학적 집중관리료			
		가. 폐쇄병동 집중관리료 Special management of psychiatric intensive care unit			
	AP504	(1) 상급종합병원	182.79		13,220
	AP604	(2) 종합병원	148.02		10,700
		나. 격리보호료 Seclusion/Special observation in maximum security unit			
	AP505	(1) 상급종합병원	522.27		37,760
	AP605	(2) 종합병원	480.64		34,750
가-21	AP900	치과 집중관리료(1일당) Dental Intensive Management Fee	405.22		
가-21-1		치과 안전관찰료(1일당) Dental Safety Observation Fee			
	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		

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
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	222.54		16,090
	AU220 (11220)	나) 종합병원	112.68		8,150
		2) 외래			
	AU210 (11210)	가) 상급종합병원	74.65		5,400
	AU230 (11230)	나) 종합병원	35.21		2,550
		(나) 1-나등급			
		1) 입원			
	AU201 (11201)	가) 상급종합병원	180.28		13,030
	AU221 (11221)	나) 종합병원	109.86		7,940

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		2) 외래			
	AU211 (11211)	가) 상급종합병원	61.97		4,480
	AU231 (11231)	나) 종합병원	33.80		2,440
		(다) 2등급			
		1) 입원			
	AU202 (11202)	가) 상급종합병원	177.47		12,830
	AU222 (11222)	나) 종합병원	101.41		7,330
		2) 외래			
	AU212 (11212)	가) 상급종합병원	59.16		4,280
	AU232 (11232)	나) 종합병원	28.17		2,040
		(라) 3등급			
		1) 입원			
	AU203 (11203)	가) 상급종합병원	166.20		12,020
	AU223 (11223)	나) 종합병원	67.61		4,890
		2) 외래			
	AU213 (11213)	가) 상급종합병원	50.71		3,670

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AU233 (11233)	나) 종합병원	22.54		1,630
		(마) 4등급			
	AU204 (11204)	1) 입원	8.45		610
	AU214 (11214)	2) 외래	3.38		240
		(바) 5등급			
	AU205 (11205)	1) 입원	1.00		70
	AU215 (11215)	2) 외래	0.71		50
		(2) 전문병원으로 지정받은 종합병원			
		(가) 가등급			
	AU261 (11261)	1) 입원	77.47		5,600
	AU271 (11271)	2) 외래	23.94		1,730
		(나) 나등급			
	AU262 (11262)	1) 입원	59.16		4,280
	AU272 (11272)	2) 외래	19.72		1,430
		(다) 다등급			
	AU263 (11263)	1) 입원	9.86		710

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AU273 (11273)	2) 외래	3.52		250
		(라) 라등급			
	AU264 (11264)	1) 입원	1.00		70
	AU274 (11274)	2) 외래	0.71		50
		나. 교육수련 분야			
		(1) 1등급			
	AU301 (11301)	(가) 입원	21.83		1,580
	AU311 (11311)	(나) 외래	7.04		510
		(2) 2등급			
	AU302 (11302)	(가) 입원	11.27		810
	AU312 (11312)	(나) 외래	3.66		260
		(3) 3등급			
	AU303 (11303)	(가) 입원	1.43		100
	AU313 (11313)	(나) 외래	0.71		50
		다. 연구개발 분야			
		(1) 1등급			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AU401 (11401)	(가) 입원	12.68		920
	AU411 (11411)	(나) 외래	4.09		300
		(2) 2등급			
	AU402 (11402)	(가) 입원	8.59		620
	AU412 (11412)	(나) 외래	3.10		220
		(3) 3등급			
	AU403 (11403)	(가) 입원	1.43		100
	AU413 (11413)	(나) 외래	0.71		50
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)			
	AZ100	(가) 상급종합병원	576.30		41,670

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AZ200	(나) 종합병원	569.26		41,160
	AZ300	(다) 병원	562.22		40,650
		(2) 방사선치료			
	AZ101	(가) 상급종합병원	301.11		21,770
	AZ201	(나) 종합병원	294.99		21,330
	AZ301	(다) 병원	288.84		20,880
		(3) 수술 후			
	AZ102	(가) 상급종합병원	301.11		21,770
	AZ202	(나) 종합병원	294.99		21,330
	AZ302	(다) 병원	288.84		20,880
		나. 심장질환			
	AZ110	(1) 상급종합병원	301.11		21,770
	AZ210	(2) 종합병원	294.99		21,330
	AZ310	(3) 병원	288.84		20,880
		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		58,360
	AZ220	(2) 종합병원	800.13		57,850
	AZ320	(3) 병원	793.09		57,340
		라. 만성신부전			
		(1) 투석이 필요 없는 환자			
	AZ130	(가) 상급종합병원	301.11		21,770

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AZ230	(나) 종합병원	294.99		21,330
	AZ330	(다) 병원	288.84		20,880
		(2) 복막투석			
	AZ131	(가) 상급종합병원	1,168.42		84,480
	AZ231	(나) 종합병원	1,161.38		83,970
	AZ331	(다) 병원	1,154.34		83,460
		(3) 혈액투석			
	AZ132	(가) 상급종합병원	716.86		51,830
	AZ232	(나) 종합병원	709.82		51,320
	AZ332	(다) 병원	702.78		50,810
가-24		전문병원 관리료			
		주 : 종합병원의 경우 소정점수의 60%를 산정한다. (산정코드 3번째 자리에 1로 기재)			
		가. 입원관리료			
	AU801 (13801)	(1) 1분야	33.39		2,410
	AU802 (13802)	(2) 2분야	27.90		2,020
	AU803 (13803)	(3) 3분야	11.13		800
	AU810 (13810)	나. 외래관리료	5.50		400

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
가-24-1		전문병원 의료질지원금			
	AU900 (13900)	가. 입원의료질지원금	91.70		6,630
	AU910 (13910)	나. 외래의료질지원금	28.03		2,030
가-25		감염예방·관리료 Fee for Infection Prevention and Control			
		가. 상급종합병원, 종합병원			
	AH011 (11011)	(1) 1등급	33.52		2,420
	AH012 (11012)	(2) 2등급	27.46		1,990
		나. 병원			
	AH021 (11021)	(1) 1등급	40.42		2,920
	AH022 (11022)	(2) 2등급	34.08		2,460
가-26		야간진료관리료			
	AC001	가. 주당 60시간 이상	150.41	11,880	10,870
	AC002	나. 주당 58시간 이상 60시간 미만	145.40	11,490	10,510
	AC003	다. 주당 56시간 이상 58시간 미만	140.39	11,090	10,150
	AC004	라. 주당 54시간 이상 56시간 미만	135.38	10,700	9,790
	AC005	마. 주당 52시간 이상 54시간 미만	130.37	10,300	9,430

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AC006	바. 주당 50시간 이상 52시간 미만	125.36	9,900	9,060
	AC007	사. 주당 50시간 미만	120.35	9,510	8,700
가-27	AI900	뇌사장기기증자 관리료	36,776.26	2,905,320	2,658,920
		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 코디네이터관리비, 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	3,340	3,050
	AI002 (13002)	나. 일반병동 전체 간호사 수 대비 야간전담 간호사 수 8:1 미만 5:1 이상	28.16	2,220	2,040
	AI003 (13003)	다. 일반병동 전체 간호사 수 대비 야간전담 간호사 수 8:1 이상	14.08	1,110	1,020

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

㈏ B세포 표면면역글로불린, 세포표지검사, 면역조직(세포)화학검사, 세포주기 및 핵산분석검사(유세포측정법), 사람유전자 분자병리검사, 미생물 분

자병리검사에 대하여 병리과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우

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

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

(6) 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 나-557 면역조직(세포)화학검사, 나-558 편광현미경검사, 너-551가 세포주기 및 핵산 분석검사-유세포측정법(CY551) 및 분자병리검사 분류항목은 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 나-111 골수검사(B1113, B1114, B1117), 나-511 B세포 표면면역글로불린, 나-512 세포표지검사 분류항목은 대한병리학회에서 실시하는 인증을 받은 기관은 소정점수의 4%를 가산한다(산정코드 세번째 자리 8로 기재) 다만, 산정지침(5)와 중복 적용되는 경우에는 산정코드 세 번째 자리에 F로 기재한다.

(별표)

해당검사 분류항목

분류번호 및 코드		
나-52 (B0521)	나-208 (B2080)	나-416 (B4160)
나-55 (B0550)	나-209 (B2090)	나-443 (C4431 - C4437)
나-110 (B1100)	나-210 (B2100)	나-446 (C4461, C4462,
나-112 (B1120)	나-211 (B2110)	C4463, C4464,
나-113 (B1131, B1132,	나-212 (B2120)	C4465, C4466,
B1133)	나-232 (C2320)	C4467, C4468,
나-114 (B1140)	나-237 (C2371, C2372,	C4469, C4471,
나-115 (B1150)	C2381, C2382)	C4472, C4473,
나-116 (B1160)	나-240 (C2401, C2402,	C4474, C4475,
나-118 (B1180 - B1189)	C2403, C2404,	C4476, C4477)
나-120 (B1200)	C2405, C2406)	나-450 (CX375)
나-121 (B1210)	나-300 (B3000, B3001)	나-462 (C4620, C4621)
나-125 (B1250)	나-301 (B3010)	나-466 (C4662)
나-126 (B1260)	나-302 (B3020)	나-467 (C4672, CX393)
나-127 (B1270)	나-303 (B3030)	나-468 (C4682, C4683,
나-164 (B1641 - B1645)	나-304 (B3040)	CY391, CY392,
나-165 (B1650)	나-305 (B3050)	CY401, CY402)
나-169 (B1691 - B1699,	나-306 (B3060)	나-469 (C4690)
B1701 - B1709)	나-307 (B3070)	나-471 (CY951, CY952)
나-171 (B1712)	나-308 (B3081 - B3084)	나-472 (C4722, C4723)
나-177 (B1770)	나-321 (CX223)	나-474 (C4742, C4743)
나-178 (B1780, B1781)	나-322 (CX224)	나-475 (C4752)
나-201 (B2011)	나-324 (CX229)	나-477 (CZ393)
나-202 (B2022)	나-391 (C3910)	나-485 (C4852, C4853,
나-203 (B2030)	나-399 (C3991, C3992)	CX425, C4854)
나-204 (B2041, B2042,	나-405 (B4053)	나-487 (C4873)
B2047, B2048)	나-407 (B4138, B4148)	나-491 (C4912, C4913)
나-206 (B2061, B2062)	나-410 (BZ261, BZ262)	나-492 (C4923)

분류번호 및 코드		
나-498 (C4982－C4984)	C5897)	CY691, CY692)
나-499 (C4991, C4992)	나-589-2 (CZ963, C5893,	너-1 (BX001)
나-501 (C5012)	CZ964, CZ965,	너-41 (BX410, BX411)
나-502 (C5022, CX442)	CZ966)	너-42 (BY422)
나-507 (C5071, C5072)	나-589-3 (C5894)	너-44 (BX044)
나-511 (C5111－C5118)	나-595 (C5951－C5956,	너-88 (BX088)
나-512 (C5120)	CY561, C6051,	너-153 (CY160－CY162,
나-513 (C5130)	C6052)	CY164－CY169)
나-514 (C5140)	나-595-1 (C6021, C6029,	너-182 (BX182)
나-518 (C5181, CY915,	CY751, CY752)	너-225 (CY251)
CY916)	나-595-2 (C5959, C6094,	너-228 (CY281－CY286)
나-519 (C5190－C5192,	C6030－C6034,	너-271 (CX271)
C5195－C5197,	C6035)	너-274 (CX274)
C5200)	나-595-3 (C5960)	너-275 (CX275)
나-522 (C5221, C5222)	나-595-4 (C5957)	너-301 (BY301－BY303,
나-522-1 (CZ485, CZ486)	나-595-5 (C6011－C6014)	BY309)
나-523 (C5182, C5183,	나-596 (C5961, C5962,	너-303 (BY031, BY032)
CX496,	C5969)	너-305 (BX305)
CY911-CY914)	나-596-1 (C6081, C6089,	너-345 (CY347, CY348
나-524 (C5184, CY917,	CZ961)	CZ339, CZ340)
CY918)	나-596-3 (C6093)	너-396 (CY396, CY397)
나-527 (C5270)	나-596-4 (C6041, C6042)	너-424 (CY424, CY425,
나-557 (C5575, CZ503)	나-596-5 (C6061)	C4424)
나-580 (C5800－C5811)	나-597 (C5976, C5977)	너-443 (CY443－CY452)
나-583 (C5830－C5842)	나-598-1(CB001～CB006,	너-446 (CX446)
나-584 (CZ434, CZ435)	CB011～CB016)	너-447 (CY471－CY474,
나-585 (C6092, C5850,	나-599-1 (C5993, C5994)	CY477－CY479)
C5851, C5852)	나-600 (C6001, C6005,	너-454 (CX454)
나-589-1 (C5896, CZ053,	C6006, CX568,	너-491 (CY901－CY904)

분류번호 및 코드		
너-497 (CX497)	CY636, CY637)	너-567 (CY671-CY675,
너-551 (CY551)	너-563 (CY051-CY055,	CY679)
너-562 (CY631, CY632,	CY059)	

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. 내분비검사, 일반화학검사, 종양표지자검사, 유전성대사질환검사, 약물·독물·유기용제 및 중금속검사, 바이러스간염혈청검사, 감염증혈청검사, 자가면역질환검사 중 일반, 정밀검사로 분류된 경우 일반, 정밀검사의 검사방법은 다음과 같다. (1) 일반검사 : 비색법, RPHA, 혈구응집법, 입자응집법, 보체고정법, 혈구응집억제법, 혼합수동혈구응집법, Guthrie법 등 (2) 정밀검사 : EIA, RIA, CIA 등 면역측정법, Nephelometry, Turbidimetry, 면역형광법, 면역확산법 등			
나-0	B0001	임상병리검사 종합검증료 주 : 대한진단검사의학회에서 실시하는 종합검증분야 검사실 신임제도의 인증을 받은 요양기관에 상근하는 진단검사의학과 전문의가 당해 요양기관 입원환자의 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 종합검증료는 1일 20인을 초과할 수 없다.	153.47	12.120	11.100

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[요검사]			
나-1	B0010	요 일반검사 4종까지 Routine Urinalysis	11.98	950	870
나-2	B0020	요 일반검사 7종까지 Routine Urinalysis	14.16	1,120	1,020
나-3	B0030	요 일반검사 10종까지 Routine Urinalysis	24.13	1,910	1,740
		주 : 「나-1」, 「나-2」, 「나-3」의 검사종목은 다음과 같다. [유로빌리노겐, 단백, 당, 요잠혈, 빌리루빈, 케톤체, 비중, pH, 아질산염, 백혈구] [Urobilinogen, Protein, Glucose, Occult Blood, Bilirubin, Ketone Body, Specific Gravity, pH, Nitrite, WBC]			
나-4	B0041	요침사현미경검사 Urine Sediment Microscopy	11.57	910	840
	B0042	주 : Wet Smear(Direct Smear)를 행한 경우에는 9.63점을 산정한다.			
나-4-1		요침사검사 Urine Sediment Examination			
		주 : 요침사현미경검사로 재확인하는 경우에도 소정점수만 산정한다.			
	B0043	가. 유세포분석법 Flow Cytometry	15.96	1,260	1,150
	B0044	나. 이미지분석법 Image analysis	13.81	1,090	1,000
나-5	B0050	요 백혈구시험지봉검사 Urine WBC Stick Test	7.05	560	510
나-6	B0060	에디스계산 Addis Count	29.14	2,300	2,110
나-7	B0070	요 헤모시데린검사 Urine Hemosiderin Test	28.74	2,270	2,080
나-8	B0080	요 사이토메갈로 바이러스 봉입체 Urine CMV Inclusion Body	24.29	1,920	1,760
나-9	B0090	요 아질산염 Urine Nitrite	8.45	670	610
나-10	B0100	요 멜라닌 Urine Melanin	9.34	740	680
나-12	B0120	요 인디칸반응 Urine Indican	9.07	720	660

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-26	B0260	요 임신반응검사 [정성]	23.88	1,890	1,730
나-27	B0270	요 임신반응검사 [정량]	70.99	5,610	5,130
나-230		미량알부민검사 Microalbumin			
	C2301	가. 정성 Qualitative	10.30	810	740
	C2302	나. 정량 Quantitative	199.29	15,740	14,410
	C7230	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 169.65 점을 산정한다.			
너-1	BX001	요 적혈구분포도 검사 Urine RBC Distribution Test	28.78	2,270	2,080

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[체액 및 천자액 검사]			
나-49	B0491*	MMP-9, 간이검사 [면역크로마토그래피법] [편측] Matrix-Metalloproteinase-9(MMP-9), Handy Test [Immunochromatography] 주 : 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여적용	427.45	33,770	30,900
나-50	B0500	위액 또는 십이지장액검사 [양 측정, 색조검사, 현미경 관찰, 산측정, 유산, 잠혈반응, 펩신 등 포함] Gastric or Duodenal Fluid Examination [Amount, Color, Microscopy, Acidity, Lactic Acid, Blood, Pepsin]	60.31	4,760	4,360
나-51	B0510	뇌척수액, 복수, 늑막액, 관절액 등의 체액 일반검사 [색조, 비중, 세포수, 세포감별계산, 산도] CSF, Ascites, Pleural Fluid, Joint Fluid Examination [Color, Gravity, Cell Count, Differential Count, pH]	52.84	4,170	3,820
나-52	B0521	뇌척수액, 복수, 늑막액, 관절액 등의 체액 염색검경 Stain and Microscopy for CSF, Ascites, Pleural Fluid, Joint Fluid, etc.	67.84	5,360	4,900
나-53	B0531	관절액 점성 및 탁도검사 Synovial Fluid Viscosity and Turbidity Test	40.53	3,200	2,930
나-54	B0540	관절액 뮤신 검사 Synovial Fluid Mucin Test	12.35	980	890
나-55	B0550	양수 L/S비 Amniotic Fluid L/S Ratio	162.06	12,800	11,720
나-56	B0561	태아 피브로넥틴 정량검사 Fetal Fibronectin Quantification	228.18	18,030	16,500
나-56-1	B0562	태반 알파 마이크로 글로불린-1 [현장검사] Placental Alpha-1 Microglobulin Protein [Point-of-Care Test]	201.71	15,940	14,580

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 이차적인 후속검사를 실시하지 아니한 경우에 산정한다.			
나-57	B0570	안정포말검사 Stable Microbubble Test	11.52	910	830
나-58	B0580	진탕검사 Shake Test	11.42	900	830
나-59	B0591	결막압흔세포검사 Impression Cytology of Conjunctiva	100.45	7,940	7,260
너-11	BX011	양수PG Amniotic Fluid Phosphatidyl Glycerol	24.63	1,950	1,780
너-12	BX012	라멜라체LamellarBody	41.73	3,300	3,020
너-13	BX013	태아 피브로넥틴 정성검사 [현장검사] Fetal Fibronectin Qualification [Point-of-Care Test] 주 : 이차적인 후속검사를 실시하지 아니한 경우에 산정한다.	388.22	30,670	28,070
너-14	BX014	인슐린양 성장인자결합단백질-1 정성검사 [현장검사] Insulin-Like Growth Factor Binding Protein-1 Qualification [Point-of-Care Test] 주 : 이차적인 후속검사를 실시하지 아니한 경우에 산정한다.	201.71	15,940	14,580
너-14-1	B0114*	인산화된 인슐린양 성장인자결합단백질-1, 간이검사 Phosphorylated Insulin-like Growth Factor Binding Protein-1 (phIGFBP-1), Handy test	214.52	16,950	15,510

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[분변 검사]			
나-60	B0600	분변충란검사 [직접도말법] Parasite Egg Examination [Direct Smear]	7.44	590	540
나-61		분변충란검사 [집란법] Parasite Egg Examination			
	B0611	가. 식염수부유법 Saline Flotation	13.56	1,070	980
	B0612	나. 황산아연부유법 Zinc Sulfate Flotation	15.93	1,260	1,150
	B0613	다. 포르말린에텔법 Formalin Ether Sedmentation	23.56	1,860	1,700
	B0614	라. 셀로판 후충도말법 Cellophane Thick Smear	18.95	1,500	1,370
나-62	B0620	요충란검사 [스카치테이프법] Scotch Tape Method for Enterobius Vermicularis Examination	18.45	1,460	1,330
나-63	B0630	원충검사 [영양형 및 포낭형 포함] Protozoa Examination	25.74	2,030	1,860
나-64	B0641	흡충란검사 Trematodes Examination	49.71	3,930	3,590
나-65		분변잠혈반응검사 Stool Occult Blood			
	B0650	가. 화학적 촉매발색법 Chemical Method	11.49	910	830
		나. RPHA 또는 Latex법			
	B0651	(1) Hb	43.62	3,450	3,150
	B0652	(2) Hb 및 Transferrin	62.71	4,950	4,530
나-65-1	B0653	분변혈색소정량 Stool Hb Quantification	63.92	5,050	4,620
나-66	B0660	분변특수염색 Stool Special Stain	35.45	2,800	2,560
		주 : 분변성분 및 기생충의 감별진단을 위한 염색을 실시한 경우에 산정한다. 다만, 특수염색을 행한 경우에는 특수염색목적과 동일한 검사 즉, 「나-60 분변충란검사, 직접도말법」 또는 「나-61 분변충란검사, 집란법」의 소정점수는 별도 산정하지 아니한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-67	B0670	분변검경 [지방, 섬유질 등] Stool Microscopy	15.06	1,190	1,090
나-67-1	B0675	분변 백혈구검사 Stool WBC	10.54	830	760
나-68	B0680	충란수 계산 Egg Count	31.74	2,510	2,290
나-69	B0690	분변 pH Stool pH	7.41	590	540
나-70	B0700	분변 소디움 Stool Sodium	37.39	2,950	2,700
나-71	B0710	분변 포타시움 Stool Potassium	37.76	2,980	2,730
나-72	B0720	분변 염소 Stool Chloride	37.11	2,930	2,680
나-73	B0730	분변 유로빌리노겐 [정량] Stool Urobilinogen	33.47	2,640	2,420
나-74	B0740	분변 지방 [정량] Stool Fat	41.44	3,270	3,000
나-75		분변 칼프로텍틴 Fecal Calprotectin			
	B0751*	가. 정성 [간이검사] Qualitative[Handy Test]	214.91	16,980	15,540
	B0752*	나. 정량 Quantitative	242.11	19,130	17,500
	B0753*	주 : 간이검사로 실시한 경우 221.16점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[혈액학 검사]			
나-100	B1000	혈색소 [육안법] Hemoglobin [Visual Method]	10.65	840	770
		주 : Paper법은 산정할 수 없으며 유산동 비중법, Salli법은 "육안법"에 해당한다.			
나-101	B1010	혈색소 [광전비색법] Hemoglobin [Spectrophotometry]	15.93	1,260	1,150
나-102	B1020	헤마토크리트 Hematocrit	10.35	820	750
나-103		적혈구침강속도 Erythrocyte Sedimentation Rate			
	B1033	가. Westergren, Wintrobe Tube 등을 이용한 육안검사법	10.25	810	740
	B1034	나. Infrared Ray법, Spin법 등을 이용한 신속검사법	12.72	1,000	920
나-104	B1040	적혈구수 RBC Count	10.66	840	770
나-105	B1050	백혈구수 WBC Count	10.96	870	790
나-106	B1060	혈소판수 Platelet Count	12.71	1,000	920
나-107		호산구수 Eosinophil Count			
	B1070	가. 혈액 Blood	12.27	970	890
	B1071	나. 혈액외 검체 Others	16.14	1,280	1,170
나-108		망상적혈구수 Reticulocyte Count			
	B1080	가. 도말법 Manual	10.80	850	780
	B1081	나. 유세포분석법 Flow Cytometry	20.03	1,580	1,450
나-108-1	B1085	미성숙 망상적혈구 분획 Unmatured Reticulocyte Fractionation	16.59	1,310	1,200
나-109		백혈구백분율 WBC Differential Count			
	B1091	가. 혈액 Blood	25.04	1,980	1,810
	B1093	주 : Buffy Coat Smear에 의한 검사를 실시한 경우에는 63.10점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	B1092	나. 혈액외 검체 Others	41.59	3,290	3,010
나-110	B1100	혈구형태 [말초혈액도말] Blood Cell Morphology [PB Smear]	77.32	6,110	5,590
나-111		골수검사 [천자 및 생검수기료 별도 산정] Bone Marrow Examination			
	B1113 B1114 B1117	주 : 1. 병리과 또는 진단검사의학과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성한 경우에는 소정점수의 10%를 가산한다.(⊙ 가[3], 나[4], 다[7])			
		2. 당해요양기관에 상근하는 병리과 전문의가 외부슬라이드를 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에는 소정점수의 20%를 산정한다. (산정코드 세번째 자리에 9로 기재) 다만, 산정지침(6)의 (다)에 따른 검체검사 질 가산과 중복 적용되는 경우에는 산정코드 세번째 자리에 G로 기재한다.			
	B1111	가. 골수도말검사 [세포백분율 포함] Bone Marrow Aspiration Smear	544.89	43,050	39,400
	B1112	나. Clot Section 검사 Clot Section Examination	376.25	29,720	27,200
	B1115	다. 생검조직절편검사 Cell Block Examination	474.28	37,470	34,290
나-112	B1120	L.E.세포검사 L.E. Cell Examination	54.25	4,290	3,920
나-113		적혈구 삼투압 취약성 검사 RBC Osmotic Fragility Test			
	B1131	가. 화학반응--장비측정	85.97	6,790	6,220
	B1132	주 : 24시간 적혈구 삼투압 취약성검사를 실시한 경우에는 84.50점을 별도 산정한다.			
	B1133*	나. 유세포분석법 Flow Cytometry	403.07	31,840	29,140

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-114	B1140	자가 용혈검사 Auto Hemolysis Test	111.73	8,830	8,080
나-115	B1150	혈액 원충류검사 Blood Protozoa Examination	46.23	3,650	3,340
		주 : 혈액도말을 제작하여 말라리아, 사상충 등을 검사한 경우에 산정한다.			
나-116	B1160	하인스 소체 Heinz Body	34.91	2,760	2,520
나-118		특수염색 Blood Special Stain			
	B1182	가. 산포스파타제염색 Acid Phosphatase	79.45	6,280	5,740
	B1183	나. 수단블랙B염색 Sudan Black B	81.57	6,440	5,900
	B1185	다. 철염색 Iron	81.93	6,470	5,920
	B1186	라. 퍼옥시다제염색 Peroxidase	84.82	6,700	6,130
	B1187	마. PAS염색 PAS	82.24	6,500	5,950
	B1188	바. 비특이성에스터라제염색 Nonspecific Esterase	79.84	6,310	5,770
	B1180	사. 특이성에스터라제염색 Specific Esterase	86.99	6,870	6,290
	B1189	아. 기타 Others	81.45	6,430	5,890
나-119	B1190	쏜검사 Thorn Test	45.44	3,590	3,290
나-120	B1200	산혈청(햄)검사 Acid Serum(Ham's) Test	58.15	4,590	4,200
나-121	B1210	슈크로즈 용혈검사 Sucrose Hemolysis Test	46.64	3,680	3,370
나-122	B1220	적혈구분포계수 Red Cell Distribution Width	5.82	460	420
나-123	B1230	혈소판분포계수 Platelet Distribution Width	5.80	460	420
나-124	B1240	Apt 검사	22.72	1,790	1,640
나-125	B1250	NBT검사	71.85	5,680	5,190
나-126	B1260	LAP Score	86.51	6,830	6,250
나-127	B1270*	EMA 적혈구 결합검사[유세포분석법] EMA RBC binding Test [Flow Cytometry]	403.07	31,840	29,140

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
너-41	BX410	태아혈색소산용출검사 Acid Elution Test for HbF	62.11	4,910	4,490
	BX411	주 : 헤모글로빈 F 염색법(태아혈색소염색)을 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.			
너-42		PNH검사			
	BY421	가. Gel 검사	251.45	19,860	18,180
	BY422	나. 유세포분석법 Flow Cytometry	408.91	32,300	29,560
너-43	BX043	아연프로토포르피린 Zinc Protoporphyrin	30.98	2,450	2,240
너-44	BX044	혈액점도검사 Blood Viscosity Test	29.54	2,330	2,140

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[출혈, 혈전 검사]			
나-150	B1500	럼펠리드검사 Rumpel-Leede Test	25.24	1,990	1,820
나-151	B1510	출혈시간 Bleeding Time	9.22	730	670
나-152	B1520	응고시간 Coagulation Time	14.20	1,120	1,030
나-152-1	B1525	활성화 응고시간 Activated Coagulation Time	27.95	2,210	2,020
나-153	B1530	활성화 부분트롬보플라스틴시간 Activated Partial Thromboplastin Time	41.69	3,290	3,010
나-154	B1540	프로트롬빈시간 Prothrombin Time	25.91	2,050	1,870
나-154-1	B1541*	프로트롬빈시간 [현장검사] Prothrombin Time [Point of Care Test] 주 : 이차적인 후속검사를 실시하지 아니한 경우에 산정한다.	29.73	2,350	2,150
나-155	B1550	프로트롬빈소비시험 Prothrombin Consumption Test	44.26	3,500	3,200
나-156	B1560	트롬빈시간 Thrombin Time	23.69	1,870	1,710
나-157	B1570	칼슘 재첨가시간 Recalcification Time	21.89	1,730	1,580
나-158	B1580	항트롬빈III 측정 Antithrombin III	97.69	7,720	7,060
나-159	B1590	트롬보플라스틴형성시험 Thromboplastin Generation Test	171.01	13,510	12,360
나-160		섬유소원 Fibrinogen			
	B1601	가. 기능적 Functional	37.51	2,960	2,710
	B1602	나. 면역학적 Immunological	112.66	8,900	8,150
나-161		섬유소분해산물 Fibrin Degradation Product			
	B1611	가. 정성 Qualitative	48.59	3,840	3,510
	B1612	주 : 반정량(역가)검사를 실시한 경우에는 101.89점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	B1613	나. 정량 Quantitative	131.65	10,400	9,520
나-162	B1620	혈병퇴축시험 Clot Retraction Test	19.95	1,580	1,440
나-163		헤파린검사 Heparin Test			
	B1631	가. 중화시험 Neutralization	236.70	18,700	17,110
	B1632	나. 정량 Quantitative	236.70	18,700	17,110
나-163-1		항Xa 헤파린검사 Anti-Xa Heparin Test			
	B1633	가. 미분획 Unfractionated	174.55	13,790	12,620
	B1634	나. 저분자 Low Molecular Weight	172.76	13,650	12,490
나-164		혈소판 응집능 검사 Platelet Aggregation Test			
	B1641	가. 에이디피 ADP	129.65	10,240	9,370
	B1642	나. 에피네프린 Epinephrine	129.56	10,240	9,370
	B1643	다. 콜라겐 Collagen	130.88	10,340	9,460
	B1644	라. 리스토세틴 Ristocetin	131.79	10,410	9,530
	B1645	마. 기타 Other Agonist	130.46	10,310	9,430
나-164-1		혈소판복합기능검사 Platelet Multi-Function Test			
	BZ073	가. 에피네프린 Epinephrine	182.08	14,380	13,160
	BZ074	나. 에이디피 ADP	182.08	14,380	13,160
나-165	B1650	혈소판 부착능검사 Platelet Adhesiveness Test	125.86	9,940	9,100
나-167	B1670	혈소판 제3인자 Platelet Factor 3	178.33	14,090	12,890
나-168	B1680	응고인자보완시험 Correction Test for Coagulation Factor	215.80	17,050	15,600

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-169		혈액응고인자 정량 Coagulation Factor Quantification			
		가. 기능적 Functional			
	B1691	(1) 제II 응고인자 Factor II Assay	148.03	11,690	10,700
	B1692	(2) 제V 응고인자 Factor V Assay	145.75	11,510	10,540
	B1693	(3) 제VII 응고인자 Factor VII Assay	153.75	12,150	11,120
	B1694	(4) 제VIII 응고인자 Factor VIII Assay	159.04	12,560	11,500
	B1695	(5) 제IX 응고인자 Factor IX Assay	156.22	12,340	11,290
	B1696	(6) 제X 응고인자 Factor X Assay	143.27	11,320	10,360
	B1697	(7) 제XI 응고인자 Factor XI Assay	144.18	11,390	10,420
	B1698	(8) 제XII 응고인자 Factor XII Assay	135.82	10,730	9,820
	B1699	(9) 제XIII 응고인자 Factor XIII Assay	133.57	10,550	9,660
		나. 면역학적 Immunological			
	B1701	(1) 제II 응고인자 Factor II Assay	151.84	12,000	10,980
	B1702	(2) 제V 응고인자 Factor V Assay	143.67	11,350	10,390
	B1703	(3) 제VII 응고인자 Factor VII Assay	130.90	10,340	9,460
	B1704	(4) 제VIII 응고인자 Factor VIII Assay	131.59	10,400	9,510
	B1705	(5) 제IX 응고인자 Factor IX Assay	141.57	11,180	10,240
	B1706	(6) 제X 응고인자 Factor X Assay	129.37	10,220	9,350
	B1707	(7) 제XI 응고인자 Factor XI Assay	141.27	11,160	10,210
	B1708	(8) 제XII 응고인자 Factor XII Assay	141.23	11,160	10,210
	B1709	(9) 제XIII 응고인자 Factor XIII Assay	146.30	11,560	10,580
나-171		루프스항응고인자 Lupus Anticoagulant			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	B1711	가. 선별 Screening	187.18	14,790	13,530
	B1712	나. 확진 Confirmatory	296.17	23,400	21,410
나-172		D-dimer검사 D-dimer			
	B1721	가. 정성 Qualitative	42.83	3,380	3,100
	B1722	주 : 반정량(역가)검사를 실시한 경우에는 77.62점을 산정한다.			
	B1723	나. 정량 Quantitative	160.10	12,650	11,580
나-177	B1770	혈장혼합시험 [응고억제인자 선별검사] Plasma Mixing Test	158.16	12,490	11,430
나-178		응고인자항체 Coagulation Factor Antibody			
	B1780	가. VIII 응고인자항체	178.65	14,110	12,920
	B1781	나. IX 응고인자항체	184.51	14,580	13,340
나-180	B1800	이응고검사 Paracoagulation Test	64.45	5,090	4,660
나-181	B1810	러셀바이퍼베놈시간 Russel's Viper Venom Time	87.29	6,900	6,310
나-182	B1820	유글로불린용해시간 Euglobulin Lysis Time	64.45	5,090	4,660
나-183		Protein C			
	B1831	가. 기능적 Functional	189.19	14,950	13,680
	B1832	나. 면역학적 Immunological	176.19	13,920	12,740
나-184		Protein S			
	B1841	가. 기능적 Functional	182.69	14,430	13,210
	B1842	나. 면역학적 Immunological	171.32	13,530	12,390
나-185	B1850	베타 트롬보글로불린 β-thromboglobulin	128.26	10,130	9,270
	B7185	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 90.13점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-186	B1860	트롬보엘라스토그라프 Thromboelastograph	119.84	9,470	8,660
나-186-1		세분화된 혈전탄성묘사법 Modified Thromboelastometry			
	B1862	가. 일반 General	260.60	20,590	18,840
		나. 특수 Special			
		주 : 촉매제(activator), 억제제(inhibitor) 등을 추가로 사용하여 검사한 경우에 산정한다.			
	B1863	(1) 내인계 또는 외인계 검사 Intrinsic or Extrinsic Pathway Test	305.07	24,100	22,060
	B1864	(2) 헤파린 효과 검사 Heparinase Guided Test	347.50	27,450	25,120
	B1865	(3) 피브리노겐검 사Fibrinogen Test	334.27	26,410	24,170
	B1866	(4) 섬유소용해 검사 Fibrinolytic Pathway Test	334.27	26,410	24,170
나-187		본윌리브란드인자 VWF			
	B1871	가. 항원 Ag	167.12	13,200	12,080
	B1872	나. 리스토세틴 보인자 Rco	201.31	15,900	14,550
나-188		플라즈미노겐 Plasminogen			
	B1881	가. 기능적 Functional	149.57	11,820	10,810
	B1882	나. 면역학적 Immunological	133.71	10,560	9,670
나-71	BX071	렙틸라제시간 Reptilase Time	56.89	4,490	4,110
나-72	BX072	프로트롬빈 분절 1+2 Prothrombin Fragment 1+2	256.19	20,240	18,520
나-73	BX073	트롬빈/항트롬빈 Ⅲ 복합체 Thrombin/Antithrombin Ⅲ Complex	231.57	18,290	16,740
나-74	BX074	파이브리노펩타이드 A Fibrinopeptide A	114.56	9,050	8,280
나-75	BX075	파이브리노펩타이드 B 베타15-42 Fibrinopeptide B β15-42	234.21	18,500	16,930

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
너-76	BX076	트롬보모듈린 Thrombomodulin	215.69	17,040	15,590
너-77	BX077	트롬복산 B2 Thromboxane B2	299.88	23,690	21,680
너-78	BX078	피브카 Ⅱ 정량검사 Quantitative PIVKA Ⅱ Test	179.18	14,160	12,950
	BX080	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 100.98점을 산정한다.			
너-79	BX079	고분자량 키니노겐 High Molecular Weight Kininogen	201.39	15,910	14,560
너-80		플라즈미노겐 항활성체 Plasminogen Activator Inhibitor-1			
	BY801	가. 기능적 Functional	214.05	16,910	15,480
	BY802	나. 면역학적 Immunological	171.83	13,570	12,420
너-81		알파2-항플라즈민α_2 -Antiplasmin			
	BY811	가. 기능적 Functional	184.44	14,570	13,340
	BY812	나. 면역학적 Immunological	171.55	13,550	12,400
너-82	BX082	플라즈민/알파2-항플라즈민 복합체 Plasmin/α_2 -plasmin Inhibitor Complex	265.85	21,000	19,220
너-83	BX083	조직플라즈미노겐 활성체 Tissue Plasminogen Activator	182.53	14,420	13,200
너-84	BX084	조직플라즈미노겐 활성체/플라즈미노겐 항활성체 복합체 TPA/PAI-1 Complex	236.56	18,690	17,100
너-85	BX085	유로키나제형 플라즈미노겐 활성체 Urokinase-Type Plasminogen Activator	176.92	13,980	12,790
너-86	BX086	혈소판 제4인자 Platelet Factor 4	205.35	16,220	14,850

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
너-87		프리칼리크레인 Prekallikrein			
	BY871	가. 정성 Qualitative	158.86	12,550	11,490
	BY872	나. 정량 Quantitative	233.53	18,450	16,880
너-88	BX088	본윌리브란드인자[멀티머검사] VWF Multimeric Analysis	425.99	33,650	30,800
너-89	BX089	활성화C단백저항성검사 Activated Protein C Resistance Test	313.41	24,760	22,660

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[수혈검사]			
나-201		A,B,O혈액형검사 A,B,O Blood Group Typing			
		주 : 「가」, 「나」의 경우 혈구형검사와 혈청형검사를 모두 시행한 경우에만 산정한다.			
	B2001	가. A,B,O 혈액형검사 [수기법] Manual Method	30.91	2,440	2,230
	B2002	나. A,B,O 혈액형검사 [자동화법] Automated Method	45.85	3,620	3,310
	B2011	다. A,B,O 아형 혈액형 검사 Subgroup	64.91	5,130	4,690
나-202		Rh-Hr 혈액형검사 Rh-Hr Blood Group Typing			
		가. Rho(D) 혈액형검사 Rho(D) Blood Group Typing			
	B2021	(1) 수기법 Manual Method	16.40	1,300	1,190
	B2024	(2) 자동화법 Automated Method	24.00	1,900	1,740
	B2022	나. Rh-Hr Subgroup 혈액형검사 [C, c, E, e 등 포함] Rh-Hr Subgroup	92.95	7,340	6,720
	B2023	다. Du 혈액형검사 [약D혈액형검사] Du Blood Typing	44.10	3,480	3,190
나-203	B2030	기타 혈액형검사 [혈액형별 각각 산정] Other Blood Group	64.43	5,090	4,660
나-204		항글로불린검사 [Anti-IgG, Anti-IgA, Anti-IgM, Anti- C_3 등 항체별로 각각 산정] Anti-human Globulin Test			
		주 : 항체별로 산정코드 첫 번째 자리를 활용하여 아래와 같이 표기한다.			
		Anti-IgG [산정코드 첫 번째 자리에 1]			
		Anti-IgA [산정코드 첫 번째 자리에 2]			
		Anti-IgM [산정코드 첫 번째 자리에 3]			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		Anti-C_3 [산정코드 첫 번째 자리에 4]			
	B2041	가. 직접법 Direct	33.66	2,660	2,430
	B2047	주 : 기타 항글로불린법 [Microcoloumn 항 글로불린법, PEG, 폴리브렌, 효소, LISS, 프로타민 등 첨가] 검사를 실시한 경우에는 57.66점을 산정한다.			
	B2042	나. 간접법 Indirect	34.04	2,690	2,460
	B2048	주 : 기타 항글로불린법 [Microcoloumn 항 글로불린법, PEG, 폴리브렌, 효소, LISS, 프로타민 등 첨가] 검사를 실시한 경우에는 68.96점을 산정한다.			
나-205	B2050	교차시험 [단위당 산정] Cross-Matching	51.75	4,090	3,740
나-206		불규칙항체검사 Irregular Antibody			
	B2061	가. 선별 Screening	101.58	8,020	7,340
	B2062	나. 동정 Identification	220.92	17,450	15,970
나-208	B2080	혈액형 항체역가 Blood Group Antibody Quantification	87.90	6,940	6,360
나-209	B2090	한냉응집소검사 Cold Agglutinin Test	52.91	4,180	3,830
나-210	B2100	도나스랜드스타이너검사 Donath-Landsteiner Test	41.98	3,320	3,040
나-211	B2110	혈구부착항체용출검사 Blood Cell Antibody Elution Test	52.30	4,130	3,780
나-212	B2120	혈액형물질분비검사 Secretor Test	58.74	4,640	4,250

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[혈장단백검사]			
나-220	C2200	총단백정량 Total Protein Quantification	16.46	1,300	1,190
나-221	C2210	알부민 Albumin	20.51	1,620	1,480
나-221-1	C2215	프리알부민 Prealbumin	135.73	10,720	9,810
나-222	C2220	알파1-항트립신 α_1-Antitrypsin	111.25	8,790	8,040
나-223	C2230	베타투마이크로글로불린 β_2-Microglobulin	160.20	12,660	11,580
	C7223	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 153.08점을 산정한다.			
나-224		C-반응성단백 C-Reactive Protein			
	C2241	가. 정성 Qualitative	19.44	1,540	1,410
	C2242	주 : 반정량(역가)검사를 실시한 경우에는 39.34점을 산정한다.			
	C2243	나. 정량 Quantitative	96.86	7,650	7,000
나-225	C2250	용혈성보체검사 [CH_{50}]	109.18	8,630	7,890
나-226		보체정량 Complement Quantification			
	C2261	가. C_3	97.61	7,710	7,060
	C2262	나. C_4	96.41	7,620	6,970
	C2263	다. C_{5a}	99.00	7,820	7,160
	C2264	라. C_2	98.43	7,780	7,120
	C2265	마. C_5	99.35	7,850	7,180
	C2266	바. C_9	96.66	7,640	6,990
	C2267	사. 기타 Others	98.12	7,750	7,090
나-227		벤스존스단백검사 Bence-Jones Protein			
	C2271	가. 정성 Qualitative	14.50	1,150	1,050

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	C2272	나. 정량 Quantitative	22.77	1,800	1,650
나-228		면역글로불린정량 Immunoglobulin Quantification			
	C2281	가. IgG	126.61	10,000	9,150
	C2282	나. IgA	127.12	10,040	9,190
	C2283	다. IgM	126.78	10,020	9,170
	C2284	라. IgD	122.93	9,710	8,890
	C2285	마. IgE	125.28	9,900	9,060
나-229	C2290	총면역글로불린E [정량] Total IgE Quantification	214.41	16,940	15,500
	C7229	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 209.47점을 산정한다.			
나-231	C2310	항원특이적 면역글로불린E Allergen Specific IgE	210.89	16,660	15,250
	C7231	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 199.24점을 산정한다.			
나-231-1	C2311	항원특이적 면역글로불린G Allergen Specific IgG	184.08	14,540	13,310
나-232	C2320	MAST법에 의한 면역글로불린E Total IgE by MAST Assay 주 : 35종 이상의 항원특이적면역글로불린 E와 총면역글로불린 E를 측정한 경우에 산정한다.	1,168.44	92,310	84,480
나-233	C2330	트랜스페린 Transferrin	98.09	7,750	7,090
나-234	C2340	합토글로빈 Haptoglobin	109.59	8,660	7,920
나-235	C2350	세룰로프라즈민 Ceruloplasmin	102.43	8,090	7,410
나-236	C2360	당단백 Glycoprotein	144.99	11,450	10,480
나-237		유리경쇄정량검사 Free Light Chain Quantification			
		가. 혈청 Serum			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	C2371	(1) 카파 Kappa	402.80	31,820	29,120
	C2372	(2) 람다 Lambda	402.80	31,820	29,120
		나. 요 Urine			
	C2381	(1) 카파 Kappa	402.70	31,810	29,120
	C2382	(2) 람다 Lambda	402.70	31,810	29,120
나-239		프로칼시토닌 Procalcitonin			
	C2391	가. 반정량 Semi-Quantitative	194.81	15,390	14,080
	C2392*	나. 정량 Quantitative	322.61	25,490	23,320
나-240		중경쇄정량검사 Heavy-Light Chain Quantitative Test 주 : 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용			
	C2401*	가. 면역글로불린A 카파 IgA Kappa	402.80	31,820	29,120
	C2402*	나. 면역글로불린A 람다 IgA Lambda	402.80	31,820	29,120
	C2403*	다. 면역글로불린G 카파 IgG Kappa	402.80	31,820	29,120
	C2404*	라. 면역글로불린G 람다 IgG Lambda	402.80	31,820	29,120
	C2405*	마. 면역글로불린M 카파 IgM Kappa	402.80	31,820	29,120
	C2406*	바. 면역글로불린M 람다 IgM Lambda	402.80	31,820	29,120
너-131	CX131	시스타틴 씨 Cystatin C	98.97	7,820	7,160
너-132	CX132	Kit를 이용한 항원특이적 면역글로불린E 검사 Allergen Specific IgE Test by Kit 주 : 검사시 사용된 Kit 종류 등을 불문하고 소정점수만 산정한다.	277.37	21,910	20,050

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[지질, 영양 관련 검사]			
나-241		콜레스테롤정량 Cholesterol Quantification			
	C2411	가. 총콜레스테롤 Total Cholesterol	19.89	1,570	1,440
	C2412	나. Ester형 Cholesterol Ester	17.20	1,360	1,240
나-242	C2420	HDL콜레스테롤 HDL-Cholesterol	73.23	5,790	5,290
나-243	C2430	LDL콜레스테롤 LDL-Cholesterol	81.88	6,470	5,920
나-244		지질 Lipid			
	C2441	가. 총지질 Total Lipid	31.39	2,480	2,270
	C2442	나. 인지질 Phospholipid	28.83	2,280	2,080
	C2443	다. 트리글리세라이드 Triglyceride	42.89	3,390	3,100
나-245	C2450	유리지방산 Free Fatty Acid	35.67	2,820	2,580
나-246		아포지단백			
	C2461	가. 아포지단백 A Apolipoprotein A	92.08	7,270	6,660
	C7246	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 55.58점을 산정한다.			
	C2462	나. 아포지단백 B Apolipoprotein B	100.60	7,950	7,270
	C2463	다. 아포지단백 C Apolipoprotein C	99.81	7,880	7,220
	C2464	라. 아포지단백 E Apolipoprotein E	98.52	7,780	7,120
나-247	C2470	베타지단백 β-Lipoprotein	100.27	7,920	7,250
나-248	C2480	Lipoprotein(a)	147.26	11,630	10,650
나-249	C2490	철 Fe	31.61	2,500	2,290
나-250	C2500	철결합능 Total Iron Binding Capacity	35.12	2,770	2,540
나-251	C2510	불포화철결합능 Unsaturated Iron Binding Capacity	35.84	2,830	2,590
나-252	C2520	훼리틴 Ferritin	155.39	12,280	11,230

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	C7252	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 147.95점을 산정한다.			
나-253		비타민			
	C2531	가. 비타민 A Vitamin A	81.48	6,440	5,890
	C2532	나. 비타민 B_{12} Vitamin B_{12}	211.70	16,720	15,310
	C7253	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 207.52점을 산정한다.			
	C2533	다. 비타민 C Vitamin C	53.05	4,190	3,840
나-254	C2540	엽산 Folate	193.91	15,320	14,020
	C7254	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 179.30점을 산정한다.			
나-255	C2550	캐로틴 Carotene	50.72	4,010	3,670
나-256	CZ134	저밀도지질단백분획검사 Low Density Lipoprotein(LDL) Subfraction 주 : 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용	776.22	61,320	56,120
너-152	CX152	카르니틴	88.41	6,980	6,390
너-153		기타 비타민			
	CY160 -CY162 CY164 -CY169	주 : 1. HPLC법에 의한 검사를 실시한 경우에는 425.95점을 산정한다.(⊙ 가[0], 나[1], 다[2], 라[4], 마[5], 바[6], 사[7], 아[8], 차[9])			
	CY700 -CY709	2. 핵의학적 방법으로 가[1], 나[2], 다[3], 라[4], 마[5], 바[6], 사[7], 아[8], 차[9]에 검사한 경우에는 162.17점을 자[0]에는 155.05점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	CY150	가. 비타민 B1VitaminB1	85.95	6,790	6,210
	CY151	나. 비타민 B2VitaminB2	85.95	6,790	6,210
	CY152	다. 비타민 B6VitaminB6	85.95	6,790	6,210
	CY154	라. 비타민 D2VitaminD2	85.95	6,790	6,210
	CY155	마. 비타민 D3VitaminD3	85.95	6,790	6,210
	CY156	바. 비타민 E Vitamin E	85.95	6,790	6,210
	CY157	사. 비타민 K Vitamin K	85.95	6,790	6,210
	CY158	아. 니코틴산 Nicotinic acid	85.95	6,790	6,210
	CY170	자. 총 비타민 D Total Vitamin D	82.70	6,530	5,980
	CY159	차. 기타 Others	85.95	6,790	6,210
너-154	CY541 -CY544 CY549	비타민 분획 [A[1], E[2], K[3], 카르니틴[4], 등[9] 각각 산정]	309.30	24,430	22,360

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[효소검사]			
나-257	B2570	AST(SGOT)	20.98	1,660	1,520
나-258	B2580	ALT(SGPT)	20.65	1,630	1,490
나-259	B2590	LDH	28.89	2,280	2,090
나-260		포스파타제 Phosphatase			
	B2601	가. 산 Acid	17.60	1,390	1,270
	B2602	나. 알칼리 Alkaline	18.53	1,460	1,340
나-261		아밀라제 Amylase			
	B2611	가. 총아밀라아제 Total	36.72	2,900	2,650
	B2612	나. 췌장아밀라아제 Pancreatic	47.06	3,720	3,400
나-262	B2621	리파아제 Lipase	51.91	4,100	3,750
나-263	B2630	CPK(Creatine Phosphokinase)	49.21	3,890	3,560
나-264	B2640	CK-MB	132.66	10,480	9,590
나-265	B2650	ICD(Isocitrate Dehydrogenase)	47.84	3,780	3,460
나-266	B2660	HBD(Hydroxy Butyrate Dehydrogenase)	44.61	3,520	3,230
나-267	B2670	LAP(Leucine Aminopeptidase)	38.21	3,020	2,760
나-268	B2680	PHI(Phosphohexose Isomerase)	36.05	2,850	2,610
나-269	B2690	알도라제 Aldolase	51.48	4,070	3,720
나-270	B2700	콜린에스터라제 Cholinesterase	39.44	3,120	2,850
나-271	B2710	γ-GTP	37.10	2,930	2,680
나-272	B2721	ADA 검사 Adenosine Deaminase	151.89	12,000	10,980
나-273	B2731	ACE 검사 Angiotensin Converting Enzyme	204.37	16,150	14,780
나-274	B2741	Glucose 6-phosphate Dehydrogenase	92.89	7,340	6,720

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-275	B2751	N-아세틸글루코사미니다제 N-Acetyl-β-D-Glucosaminidase (NAG) 주 : 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용	113.95	9,000	8,240
너-181		면역글로불린정량 Immunoglobulin Quantitation			
	BY181	가. IgG1	121.86	9,630	8,810
	BY182	나. IgG2	121.86	9,630	8,810
	BY183	다. IgG3	121.86	9,630	8,810
	BY184	라. IgG4	121.86	9,630	8,810
	BY189	마. 기타 Others	121.86	9,630	8,810
너-182	BX182	올리고크로날밴드 Oligoclonal Band	202.37	15,990	14,630
너-183	BX183	알파1-마이크로글로불린 α1-Microglobulin	118.85	9,390	8,590
너-184	BX184	δ-ALA-Dehydratase	135.05	10,670	9,760
너-185	BX185	5-뉴클레오티다제 5-Nucleotidase	154.66	12,220	11,180
너-186	BX186	피루베이트키나제 Pyruvate Kinase	124.66	9,850	9,010

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[전기영동검사]			
나-300		단백분획측정 Protein Electrophoresis			
	B3000	가. 혈청 Serum	119.06	9,410	8,610
	B3001	나. 요 또는 체액 [농축과정 포함] Urine or Body Fluid	127.41	10,070	9,210
나-301	B3010	지질단백분획 Lipoprotein Electrophoresis	119.02	9,400	8,610
나-302	B3020	HDL 콜레스테롤분획 HDL Cholesterol Electrophoresis	118.60	9,370	8,570
나-303	B3030	L.D.H 이소엔자임 LDH Isoenzyme	159.16	12,570	11,510
나-304	B3040	CPK 이소엔자임 CPK Isoenzyme	150.43	11,880	10,880
나-305	B3050	ALP 이소엔자임 ALP Isoenzyme	160.88	12,710	11,630
나-306	B3060	아밀라제 이소엔자임 Amylase Isoenzyme	129.66	10,240	9,370
나-307	B3070	헤모글로빈분획 Hemoglobin Electrophoresis	94.41	7,460	6,830
나-308		면역전기영동 Immunoelectrophoresis			
	B3081	가. 혈청 Serum	357.97	28,280	25,880
	B3082	주 : 면역고정전기영동검사를 실시한 경우에는 477.60점을 산정한다.			
	B3083	나. 요 또는 체액 [농축과정 포함] Urine or Body Fluid	402.82	31,820	29,120
	B3084	주 : 면역고정전기영동검사를 실시한 경우에는 527.52점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[내분비 검사]			
나-321		VMA			
	C3211	가. 정성 Qualitative	13.33	1,050	960
		나. 정량 Quantitative			
	C3212	(1) 일반 General	45.32	3,580	3,280
	C3213	(2) 정밀 High Quality	222.67	17,590	16,100
	CX223	(3) 고성능 액체크로마토그라피법, 가스크로마토그라피법 High Perfomance Liquid Chromatography, Gas Chromatography	313.87	24,800	22,690
나-322		5-HIAA			
	C3221	가. 정성 Qualitative	17.41	1,380	1,260
		나. 정량 Quantitative			
	C3222	(1) 일반 General	54.62	4,310	3,950
	C3223	(2) 정밀 High Quality	234.68	18,540	16,970
	CX224	(3) 고성능 액체크로마토그라피법, 가스크로마토그라피법 High Perfomance Liquid Chromatography, Gas Chromatography	313.88	24,800	22,690
나-323		카테콜아민 및 주요대사물질정량검사 Catecholamine and Major Metabolites			
	C3231	가. 에피네프린 Epinephrine	225.88	17,840	16,330
	C3232	나. 노르에피네프린 Norepinephrine	216.18	17,080	15,630
	C3233	다. 도파민 Dopamin	219.24	17,320	15,850
	C3234	라. 메타네프린 Metanephrine	223.22	17,630	16,140
	C3235	마. 노르메타네프린 Normetanephrine	226.12	17,860	16,350

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	C3239	바. 기타 Others	227.56	17,980	16,450
나-324		스테로이드 화합물정량 Steroid Metabolite Quantification			
		가. 일반 General			
	C3240	(1) 11-OHCS	59.82	4,730	4,320
	C3241	(2) 17-OHCS	58.12	4,590	4,200
	C3242	(3) 17-KS	55.04	4,350	3,980
	C3243	(4) 코티졸 Cortisol	56.99	4,500	4,120
	C3244	(5) 유리코티졸 Free Cortisol	56.49	4,460	4,080
	CA241	(6) 기타 Others	56.25	4,440	4,070
		나. 정밀 High Quality			
	C3245	(1) 11-OHCS	123.88	9,790	8,960
	C7321	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 93.79점을 산정한다.			
	C3246	(2) 17-OHCS	125.78	9,940	9,090
	C3247	(3) 17-KS	125.71	9,930	9,090
	C3248	(4) 코티졸 Cortisol	125.58	9,920	9,080
	C7322	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 117.56점을 산정한다.			
	C3249	(5) 유리코티졸 Free Cortisol	122.34	9,660	8,850
	C7323	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 94.93점을 산정한다.			
	CA246	(6) 기타 Others	123.86	9,780	8,960
	C7324	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 94.93점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	CX229	다. 고성능 액체크로마토그라피법, 가스크로마토그라피법 [17-KS] High Perfomance Liquid Chromatography, Gas Chromatography	269.55	21,290	19,490
나-325	C3250	에스트로겐 Estrogen	77.81	6,150	5,630
	C7325	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 83.37점을 산정한다.			
나-326	C3260	에스트라디올 Estradiol E_2	171.01	13,510	12,360
	C7326	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 163.53점을 산정한다.			
나-327	C3270	에스트리올 Estriol E_3	204.36	16,140	14,780
	C7327	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 199.03점을 산정한다.			
나-328	C3280	프레그난디올 Pregnandiol	48.45	3,830	3,500
나-329	C3290	트리요도타이로닌 Triiodothyronine	157.40	12,430	11,380
	C7329	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 158.59점을 산정한다.			
나-330	C3300	Free T_3	134.90	10,660	9,750
	C7330	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 132.93점을 산정한다.			
나-331	C3310	T_3 Uptake	134.80	10,650	9,750
	C7331	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 134.08점을 산정한다.			
나-332	C3320	교환 T_3 Reverse T_3	136.43	10,780	9,860
	C7332	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 133.08점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-333	C3330	싸이록신 Thyroxin	148.22	11,710	10,720
	C7333	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 141.59점을 산정한다.			
나-334	C3340	유리싸이록신 Free T_4	156.93	12,400	11,350
	C7334	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 153.30점을 산정한다.			
나-335	C3350	싸이로글로불린 Thyroglobulin	179.95	14,220	13,010
	C7335	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 174.83점을 산정한다.			
나-336	C3360	갑상선자극호르몬 Thyroid Stimulating Hormone	207.08	16,360	14,970
	C7336	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 197.91점을 산정한다.			
나-337	C3370	갑상선호르몬결합능 Thyroxine Binding	230.92	18,240	16,700
나-338	C3380	갑상선호르몬결합글로불린 Thyroxine Binding Globulin	221.11	17,470	15,990
	C7338	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 172.74점을 산정한다.			
나-339	C3390	갑상선자극면역글로불린 Thyroid Stimulating Immunoglobulin	207.71	16,410	15,020
	C7339	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 201.14점을 산정한다.			
나-340	C3400	부갑상선호르몬 Parathyroid Hormone	260.97	20,620	18,870
	C7340	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 253.30점을 산정한다.			
나-341	C3410	인슐린 Insulin	163.65	12,930	11,830
	C7341	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 160.37점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-342	C3420	성장호르몬 Growth Hormone	163.93	12,950	11,850
	C7342	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 163.42점을 산정한다.			
나-343	C3430	C-peptide	179.03	14,140	12,940
	C7343	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 170.43점을 산정한다.			
나-344	C3440	글루카곤 Glucagon	130.66	10,320	9,450
	C7344	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 72.09점을 산정한다.			
나-345	C3450	가스트린 Gastrin	129.95	10,270	9,400
	C7345	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 56.99점을 산정한다.			
나-346	C3460	프로게스테론 Progesterone	143.29	11,320	10,360
	C7346	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 139.86점을 산정한다.			
나-347	C3470	17-OH 프로게스테론 17-OH Progesterone	140.85	11,130	10,180
	C7347	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 139.89점을 산정한다.			
나-348	C3480	황체형성호르몬 Luteinizing Hormone	142.42	11,250	10,300
	C7348	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 142.21점을 산정한다.			
나-349	C3490	고나도트로핀 Gonadotropin	43.87	3,470	3,170
나-350	C3500	난포자극호르몬 Follicle Stimulating Hormone	146.97	11,610	10,630
	C7350	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 146.48점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-351	C3510	프로락틴 Prolactin	151.77	11,990	10,970
	C7351	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 150.99점을 산정한다.			
나-352	C3520	베타 에이취씨지 β-hCG	189.04	14,930	13,670
	C7352	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 184.11점을 산정한다.			
나-353	C3530	테스토스테론 Testosterone	165.21	13,050	11,940
	C7353	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 161.52점을 산정한다.			
나-354	C3540	콜리글리신 Cholyglycine	123.70	9,770	8,940
	C7354	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 66.45점을 산정한다.			
나-355	C3550	세크레틴 Secretin	139.65	11,030	10,100
	C7355	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 96.27점을 산정한다.			
나-356	C3560	칼시토닌 Calcitonin	153.84	12,150	11,120
	C7356	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 152.71점을 산정한다.			
나-357	C3570	에리스로포이에틴 Erythropoietin	231.00	18,250	16,700
	C7357	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 109.80점을 산정한다.			
나-358	C3580	알도스테론 Aldosterone	141.75	11,200	10,250
	C7358	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 136.16점을 산정한다.			
나-359	C3590	ACTH	181.95	14,370	13,150

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	C7359	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 168.66점을 산정한다.			
나-360	C3600	레닌 활성도 Renin Activity	178.28	14,080	12,890
	C7360	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 160.66점을 산정한다.			
나-361	C3610	프로스타그란딘 Prostaglandin	106.80	8,440	7,720
	C7361	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 82.12점을 산정한다.			
나-362	C3620	펩시노겐 Pepsinogen	189.72	14,990	13,720
	C7362	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 143.85점을 산정한다.			
나-363	C3630	오스테오칼신 Osteocalcin	171.19	13,520	12,380
	C7363	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 152.43점을 산정한다.			
나-364	C3640	DHEA-S Dehydro-Epiandrosterine Sulfate	238.24	18,820	17,220
	C7364	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 217.84점을 산정한다.			
나-365	C3650	항이뇨호르몬 Anti-Diuretic Hormone	118.66	9,370	8,580
	C7365	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 107.74점을 산정한다.			
나-366	C3660	히스타민 Histamine	123.28	9,740	8,910
	C7366	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 93.19점을 산정한다.			
나-367		세로토닌 정량 Serotonin Quantification			
	C3670	가. 정밀 High Quality	128.86	10,180	9,320

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	C3671*	나. 고성능 액체크로마토그라피법 High Perfomance Liquid Chromatography	168.69	13,330	12,200
나-368	CZ204	뇌성나트륨이뇨펩타이드 Brain Natriuretic Peptide	576.08	45,510	41,650
	C7204	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 527.27점을 산정한다.			
나-368-1	C3681	뇌성나트륨이뇨펩타이드 [현장검사] Brain Natriuretic Peptide [Point-of-Care Test]	518.48	40,960	37,490
		주 : 이차적인 후속검사를 실시하지 아니한 경우에 산정한다.			
나-368-2	CZ208	Pro-Brain Natriuretic Peptide	579.56	45,790	41,900
나-368-3	C3682	Pro-Brain Natriuretic Peptide [현장검사] [Point－of－Care Test]	521.60	41,210	37,710
		주 : 이차적인 후속검사를 실시하지 아니한 경우에 산정한다.			
나-369	CZ211	인히빈 에이 검사 Inhibin A	339.83	26,850	24,570
너-221	CX221	갑상선자극호르몬결합억제면역글로불린 Thyroxine Binding Inhibiting Immunoglobulin	96.59	7,630	6,980
	CY722	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 186.29점을 산정한다.			
너-225		Homovanillic Acid 정량 Homovanillic Acid Quantification			
	CY250	가. 정밀 High Quality	89.34	7,060	6,460
	CY251	나. 고성능 액체크로마토그라피법, 가스크로마토그라피법 High Perfomance Liquid Chromatography, Gas Chromatography	315.40	24,920	22,800
너-226	CX226	안지오텐신 Ⅱ Angiotensin Ⅱ	71.77	5,670	5,190

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	CY726	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 53.57점을 산정한다.			
너-227		프로스타그란딘 Prostaglandin			
	CY271	가. E_1	72.08	5,690	5,210
	CY727	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 73.70점을 산정한다.			
	CY272	나. E_2	72.08	5,690	5,210
	CY728	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 73.70점을 산정한다.			
	CY273	다. $F_{2\alpha}$	171.93	13,580	12,430
	CY729	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 73.70점을 산정한다.			
너-228		카테콜아민 및 주요대사물질정량검사 [고성능 액체크로마토그라피법, 가스크로마토그라피법] Catecholamine and Major Metabolites			
	CY281	가. 에피네프린 Epinephrine	336.03	26,550	24,290
	CY282	나. 노르에피네프린 Norepinephrine	336.03	26,550	24,290
	CY283	다. 도파민 Dopamin	336.03	26,550	24,290
	CY284	라. 메타네프린 Metanephrine	336.03	26,550	24,290
	CY285	마. 노르메타네프린 Normetanephrine	336.03	26,550	24,290
	CY286	바. 기타 Others	336.03	26,550	24,290
너-230	CX230	인슐린양 성장인자 1 Insulin-Like Growth Factor 1	199.40	15,750	14,420
	CX723	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 184.91점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
너-231	CX231	인슐린양 성장인자결합단백질 3 Insulin-Like Growth Factor Binding Protein 3	239.17	18,890	17,290
	CX731	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 221.33점을 산정한다.			
너-232	CX232	유리 테스토스테론 Free Testosterone	155.63	12,290	11,250
너-233	CX233	황체형성호르몬 정성검사 [현장검사] Luteinizing Hormone Qualification [Point-of-Care Test]	47.56	3,760	3,440
		주 : 이차적인 후속검사를 실시하지 아니한 경우에 산정한다.			
너-234	CX234	Iodide 검사 [Electrode법]	52.20	4,120	3,770
	CX235*	주 : 비색법 [Colorimetric]으로 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[일반화학검사]			
나-370	C3700	CO-Oximeter검사 [Total-Hb, O_2-Hb, CO-Hb, MET-Hb, O_2VOL% 포함]	151.47	11,970	10,950
나-371		당검사 Glucose			
	C3710	가. 반정량 Semi-Quantitative	12.42	980	900
		주 : 간이혈당측정기에 의한 검사시에도 소정점수를 산정한다.			
	C3711	나. 정량 Quantitative	16.13	1,270	1,170
나-372		빌리루빈정량 Bilirubin Quantification			
	C3720	가. 총빌리루빈 Total Bilirubin	15.96	1,260	1,150
	C3721	나. 직접빌리루빈 Direct Bilirubin	15.93	1,260	1,150
나-373	C3730	요소질소 [NPN 포함] Urea Nitrogen	19.37	1,530	1,400
나-374	C3740	교질반응 TTT	13.52	1,070	980
나-375	C3750	크레아티닌 Creatinine	16.68	1,320	1,210
나-376	C3760	크레아티닌청정시험 Creatinine Clearance	41.69	3,290	3,010
나-377	C3770	크레아틴 Creatine	17.35	1,370	1,250
나-378	C3780	요산 Uric Acid	18.87	1,490	1,360
나-379		전해질 Electrolyte			
	C3791	가. 소디움 Na	15.52	1,230	1,120
	C3792	나. 포타슘 K	16.58	1,310	1,200
	C3793	다. 염소 Cl	14.71	1,160	1,060
	C3794	라. 인 P	16.11	1,270	1,160
	C3795	마. 총칼슘 Total Ca	16.61	1,310	1,200
	C3796	바. 이온화칼슘 Ionized Ca	74.63	5,900	5,400

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	C3797	사. 마그네슘 Mg	24.15	1,910	1,750
나-380	C3800	삼투압농도 Osmorality	51.61	4,080	3,730
나-381		혈액 가스 Blood Gas			
	C3811	가. 혈액 pH Blood pH	47.29	3,740	3,420
	C3812	나. 혈액 총이산화탄소함량 Total CO_2Content	44.05	3,480	3,180
	C3813	다. 혈액 이산화탄소분압 Blood PCO_2	51.23	4,050	3,700
	C3814	라. 혈액 산소분압 Blood PO_2	53.94	4,260	3,900
	C3815	마. 혈액가스분석 [1회당] Blood Gas Study	138.32	10,930	10,000
		주 : 1. 혈액 pH(가), 혈액 이산화탄소분압(다), 혈액 산소분압(라) 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.			
나-382		헤모글로빈 화합물 Hemoglobin Metabolite			
	C3821	가. 메트헤모글로빈 Met Hemoglobin	48.07	3,800	3,480
	C3822	나. 설프헤모글로빈 Sulf Hemoglobin	51.98	4,110	3,760
	C3823	다. 카복시헤모글로빈 Carboxy Hemoglobin	51.30	4,050	3,710
	C3824	라. 태아혈색소 Fetal Hemoglobin	63.35	5,000	4,580
	C3825	마. 헤모글로빈A_1CHemoglobinA_1C	94.93	7,500	6,860
나-383	C3830	혈장헤모글로빈 Plasma Hemoglobin	49.15	3,880	3,550
나-384		마이오글로빈 Myoglobin			
	C3841	가. 정성 Qualitative	17.60	1,390	1,270

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	C3842	나. 정량 Quantitative	213.83	16,890	15,460
	C7384	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 71.58점을 산정한다.			
나-385	C3850	유산 Lactic Acid	60.09	4,750	4,340
나-386	C3860	케톤체 Ketone Body	69.32	5,480	5,010
나-386-1	C3861	혈중케톤체(베타탈수소부티레이트) [간이검사] BloodKetone(Beta-hydroxybutyrate)[HandyTest]	50.79	4,010	3,670
나-387	C3870	암모니아 Ammonia	57.40	4,530	4,150
나-388	C3880	Collagen IV	143.93	11,370	10,410
	C7388	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 54.19점을 산정한다.			
나-389		포르피린계화합물 Porphobilinogen			
	C3891	가. 정성 Qualitative	10.85	860	780
		나. 정량 Quantitative			
	C3892	(1) 일반 General	47.28	3,740	3,420
	C3893	(2) 정밀 High Quality	179.27	14,160	12,960
나-390		유로빌리노겐 Urobilinogen			
	C3901	가. 정성 Qualitative	9.22	730	670
	C3902	나. 정량 Quantitative	35.73	2,820	2,580
나-391	C3910	화학적 결석분석 Chemical Stone Analysis	85.59	6,760	6,190
나-392	C3920	선택도지수 Selectivity Index	262.84	20,760	19,000
나-393	C3930	디옥시피리디놀린 Deoxypyridinoline	174.90	13,820	12,650
나-393-1	C3931	N-telopeptide of Collagen Type 1 (NTX)	171.50	13,550	12,400
나-393-2	C3932	C-telopeptide of Collagen Type 1 (CTX)	170.64	13,480	12,340

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-394		트로포닌 Troponin			
	C3941	가. 트로포닌 T Troponin T	145.00	11,460	10,480
	C3942	나. 트로포닌 I Troponin I	146.14	11,550	10,570
나-394-1	C3943*	ST2 정량 [효소면역분석법] ST2 Quantitative [EIA]	327.88	25,900	23,710
		주 : 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여적용			
나-395	C3950	D-Xylose 흡수시험 D-Xylose Absorption Test	76.82	6,070	5,550
나-396	C3960	B.S.P	26.67	2,110	1,930
나-397	C3970	프락토자민 Fructosamine	81.83	6,460	5,920
나-398	C3980	골특이성 알칼리성 포스파타제 Bone Specific Alkaline Phosphatase	89.34	7,060	6,460
나-399		인도싸이아닌그린검사 Indocyanine Green Test			
		주 : 「가」와 「나」를 동시에 실시한 경우에는 「나」의 소정점수만 산정한다.			
	C3991	가. ICG 15분 정체율검사 [ICG-R15]	247.22	19,530	17,870
	C3992	나. ICG 최대제거율검사 [ICG-Rmax]	398.16	31,450	28,790
너-271	CX271	케톤체 [분획분석]	162.96	12,870	11,780
너-272	CX272	담즙산 Bile Acid	159.83	12,630	11,560
너-273	CX273	1.5-Anhydro-D-Glucitol	175.99	13,900	12,720
너-274	CX274	결석분석 [물리적분석] Stone Analysis [Physical]	381.79	30,160	27,600
너-275	CX275	태아혈색소 [유세포분석법] Fetal Hemoglobin(Hb F) [Flow Cytometry]	184.69	14,590	13,350
너-276	CX276	이온화마그네슘 Ionized Magnesium	78.88	6,230	5,700

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
너-277		트로포닌 [현장검사] Troponin [Point-of-Care Test] 주 : 이차적인 후속검사를 실시하지 아니한 경우에 산정한다. 가. 정성 Qualitative			
	CY277	(1) 트로포닌 I Troponin I	84.66	6,690	6,120
	CY278	(2) 트로포닌 T Troponin T	85.24	6,730	6,160
		나. 정량 Quantitative			
	CY279*	(1) 트로포닌 I Troponin I	131.52	10,390	9,510
너-278	CX278	동맥혈케톤체비 Arterial Ketone Body Ratio	182.96	14,450	13,230
너-279		호중구 젤라티나제 관련 리포칼린 Neutrophil Gelatinase-associated Lipocalin (NGAL) 주 : 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용			
	CZ247*	가. 면역형광법 [현장검사] Fluorescent Immunoassay [Point-of-Care-Test]	347.76	27,470	25,140
	CZ249*	나. 화학발광미세입자면역분석법 Chemiluminescent Microparticle Immunoassay	594.73	46,980	43,000
	CZ799*	다. 혼탁면역분석법 Particle-enhanced Turbidimetric Immunoassay	493.53	38,990	35,680

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[미생물검사]			
나-400		미생물 현미경검사 [일반염색] Microscopic Examination for Microorganism [Routine]			
	B4112	주 : 체액등의 검체를 Cytospin을 이용하여 집균도말한 경우에는 24.69점을 산정한다. 다만, 항산성 집균도말검사(라), 진균검경 및 도말염색(마) 및 피부기생충검경(바)은 그러하지 아니한다.			
	B4101	가. 그람염색 Gram's Stain	23.11	1,830	1,670
	B4104	나. 디프테리아검경 Diphteria Stain	20.22	1,600	1,460
	B4105	다. 항산균검경 Direct AFB Stain	20.18	1,590	1,460
	B4120	라. 항산성 집균도말검사 Acid Fast Stain	50.28	3,970	3,640
	B4102	마. 진균검경 및 도말염색 Fungus Direct Microscopy	21.98	1,740	1,590
	B4103	바. 피부기생충검경 Parasite	19.04	1,500	1,380
	B4106	사. 기타 Others	20.53	1,620	1,480
	B4107	아. 피부 진균 KOH 도말 현미경검사 KOH Preparation and Microscopic Examination for Cutaneous Fungal Infection	74.17	5,860	5,360
		주 : 1. 의사가 직접 시행한 경우에 산정한다.			
	B4108	2. 피부 기생충에 의사가 직접 시행한 경우에도 소정점수를 산정한다.			
나-401	B4010	미생물 현미경검사 [특수염색] [협막, 편모] Microscopic Examination for Microorganism [Special Stain] [Capsule and Flagella]	32.97	2,600	2,380
나-402	B4021	미생물 현미경검사 [형광법, 암시야법] Microscopic Examination for Microorganism [Fluorescence, Dark Field Microscopy]	45.36	3,580	3,280

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	B4022	주 : 매독균을 암시야법으로 검사한 경우에는 67.64점을 산정한다.			
나-404	B4040	미생물 간이배양검사 Microorganism Primary Culture Test	43.17	3,410	3,120
		주 : 미생물의 생장여부와 집락의 형태 및 수를 검사한 경우에 산정한다.			
나-405		미생물배양 및 동정검사 Microorganism Culture and Identification			
		주 : 1. 미생물간이배양검사는 별도 산정하지 아니한다.			
		2. 미생물의 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.			
	B4051	가. 미생물배양 및 동정검사 Microorganism Culture and Identification	167.87	13,260	12,140
	B4053	주 : 기관지폐포세척액에 대하여 정량 배양을 실시한 경우에는 224.27점을 산정한다.			
		나. 항산균배양 및 동정검사 [배지별 각각 산정] AFB Culture and Identification			
		주 : 배양검사와 동정검사를 서로 다른 요양기관에서 실시하더라도 소정점수를 1회만 산정한다.			
	B4054	(1) 고체배지 이용	186.10	14,700	13,460
	B4055	(2) 액체배지 이용	250.54	19,790	18,110

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-406		미생물 약제 감수성 검사 Microorganism Antibiotics Sensitivity Test 주 : 검사결과를 첨부하여야 한다. 다만, 항산균 약제 감수성 검사를 위탁검사실시기관에 의뢰하여 검사결과지가 도착되지 아니한 경우에는 검사 실시기관이 발급한 검사의뢰 접수증을 첨부하여야 한다.			
	B4061	가. 디스크 확산법 Disk Diffusion	112.94	8,920	8,170
	B4062	나. 항균제 최소억제농도 검사 Antibiotics Minimal Inhibitory Concentration	187.94	14,850	13,590
		다. 항산균 약제 감수성 검사 AFB Antibiotics Sensitivity Test			
	B4065	주 : 액체배지를 이용한 경우 약제수에 불문하고 294.48점을 산정한다.			
	B4063	(1) 10종목 미만	192.99	15,250	13,950
	B4064	(2) 10종목 이상	536.78	42,410	38,810
나-407		미생물(항산균제외)배양, 동정, 약제감수성검사 Microorganism(except AFB) Culture, Identification and Antibiotics Sensitivity Test 주 : 1. 상급종합병원에 한하여 산정하되 미생물 간이배양검사, 미생물배양 및 동정검사, 미생물 약제 감수성 검사는 별도 산정하지 아니한다. 2. 미생물이 배양되지 아니하여 동정 및 약제 감수성 검사를 실시하지 못한 경우에도 소정점수를 산정한다.			
		가. 미생물배양, 동정 및 디스크확산법 감수성검사 Microorganism Culture, Identification and Disk Diffusion Sensitivity Analysis			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	B4131	(1) 구강, 기도, 호흡기검체 Oral Cavity, Airway, Respiratory Tract Specimens	206.41	16,310	14,920
	B4138	주 : 기관지폐포세척액에 대하여 정량 배양을 실시한 경우에는 302.03점을 산정한다.			
	B4132	(2) 소화기검체 Gastrointestinal Specimens	165.86	13,100	11,990
	B4133	(3) 비뇨기, 생식기검체 Urogenital Specimens	161.20	12,730	11,650
	B4134	(4) 혈액, 체액(천자액 포함) Blood, Body Fluid (Including Aspirates) Specimens	134.69	10,640	9,740
	B4139	주 : 혈액, 체액 검체에 대하여 혐기성배양을 동시에 실시한 경우에는 177.27점을 산정한다.			
	B4135	(5) 기타부위 검체 Other Specimens	219.92	17,370	15,900
		나. 미생물배양, 동정 및 항균제 최소억제 농도검사 Microorganism Culture, Identification and Antibiotics Sensitivity Test			
	B4141	(1) 구강, 기도, 호흡기검체 Oral Cavity, Airway, Respiratory Tract Specimens	240.79	19,020	17,410
	B4148	주 : 기관지폐포세척액에 대하여 정량 배양을 실시한 경우에는 410.77점을 산정한다.			
	B4142	(2) 소화기검체 Gastrointestinal Specimens	182.93	14,450	13,230
	B4143	(3) 비뇨기, 생식기검체 Urogenital Specimens	184.12	14,550	13,310
	B4144	(4) 혈액, 체액(천자액 포함) Blood, Body Fluid (Including Aspirates) Specimens	166.32	13,140	12,020
	B4149	주 : 혈액, 체액 검체에 대하여 혐기성배양을 동시에 실시한 경우에는 218.39점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	B4145	(5) 기타부위 검체 Other Specimens	253.00	19,990	18,290
나-408	B4080	미생물동정 또는 아형판정을 위한 라텍스응집검사 [균종에 따라 각각 산정] Latex Agglutination Test for Identification or Subtype of Microorganism	72.93	5,760	5,270
나-409	B4090	미생물감염 진단동정 또는 아형판정을 위한 공응집검사 [균종에 따라 각각 산정] Co-Agglutination Test for Identification or Subgrouping	119.95	9,480	8,670
나-410		항균제 상승작용 검사 Antimicrobial Synergy Test			
	BZ261	가. 이중 디스크확산법 Double Disk Diffusion	227.18	17,950	16,430
	BZ262	나. 바둑판방법, 시간사멸곡선법 Checkerboard Method, Time-Kill curve	686.71	54,250	49,650
나-415		Helicobacter Pylori 검사			
		가. 내시경하 검사 (해당 내시경검사료 별도 산정) Endoscopic Test			
	B4151	(1) CLO Test [Urease Test]	119.53	9,440	8,640
	B4152	(2) 배양 및 동정 Culture and Identification	148.00	11,690	10,700
	B4153	(3) Warthin-Starry Silver Stain	145.19	11,470	10,500
	B4156	나. 요소호흡검사 Urease Breath Test	376.17	29,720	27,200
		주 : H. Pylori의 박멸치료 후에 제균 여부를 확인하기 위하여 실시한 경우 1회 산정하되, 균이 박멸되지 않아 추가 치료를 한 경우 1회에 한하여 추가 산정한다.			
	B4157	다. Helicobacter Pylori 대변항원검사 Helicobacter Pylori Stool Antigen Test	283.49	22,400	20,500

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-416	B4160	바이러스배양 [바이러스별 각각 산정] Virus Culture	518.68	40,980	37,500
너-301		기타 미생물 배양			
	BY301	가. 마이코플라즈마 Mycoplasma	388.04	30,660	28,060
	BY302	나. 클라미디아 Chlamydia	344.55	27,220	24,910
	BY303	다. 유레아플라즈마 Ureaplasma	388.04	30,660	28,060
	BY309	라. 기타 Others	337.78	26,680	24,420
너-302		Clostridium Difficile 검사			
	BY021	가. 배양 Culture	189.30	14,950	13,690
	BY022	나. 독소검사 Toxin Assay	124.71	9,850	9,020
너-302-1	B4070*	클로스트리디움 디피씰 독소 A·B, 간이검사(클로스트리디움 디피씰 글루탐산탈수소효소 포함) [막효소면역분석법] Clostridium difficile toxin A and B, Handy Test(including Clostridium difficile Glutamate Dehydrogenase) [Membraine Enzyme Immunoassay] 주 : 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여적용	166.80	13,180	12,060
너-303		내독소검사 Endotoxin Test			
	BY031	가. 화학적 방법	123.53	9,760	8,930
	BY032	나. 생물학적 방법 (Lymulus Lysate Assay 등)	120.17	9,490	8,690
너-304	BX304	항산성형광염색 집균도말검사 Acid Fast Fluorescent Stain	80.89	6,390	5,850
너-305	BX305	혈청살균력검사 Serum Bactericidal Titer Test	58.16	4,590	4,200

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
너-306	BX306	조갑조직 진균검사 KOH-treated Nail Clippings Peoriodic Acid Schiff Stain (KONCPA) 주 : KOH 도말검사료는 별도 산정하지 아니한다.	75.90	6,000	5,490

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[종양표지자 검사]			
나-420		알파피토글로브린 Alphafetoglobulin			
	C4201	가. 일반 General	50.01	3,950	3,620
	C4202	나. 정밀 High Quality	149.00	11,770	10,770
	C7420	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 78.61점을 산정한다.			
나-421		알파피토프로테인 Alphafetoprotein			
	C4211	가. 일반 General	49.28	3,890	3,560
	C4212	나. 정밀 High Quality	148.19	11,710	10,710
	C7421	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 142.47점을 산정한다.			
나-422	C4220	태아성암항원 Carcinoembryonic Antigen	201.51	15,920	14,570
	C7422	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 192.10점을 산정한다.			
나-423	C4230	CA-19-9	235.00	18,570	16,990
	C7423	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 227.99점을 산정한다.			
나-424	C4240	CA-125	225.37	17,800	16,290
	C7424	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 210.65점을 산정한다.			
나-425	C4250	CA-130	226.80	17,920	16,400
	C7425	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 173.13점을 산정한다.			
나-426	C4260	CA-72-4	247.50	19,550	17,890

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	C7426	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 240.56점을 산정한다.			
나-427	C4270	2-5A	186.10	14,700	13,460
	C7427	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 165.87점을 산정한다.			
나-428	C4280	전립선특이항원 Prostate Specific Antigen	213.25	16,850	15,420
	C7428	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 206.10점을 산정한다.			
나-429	C4290	전립선산포스포타제 Prostatic Acid Phosphatase (PAP)	134.67	10,640	9,740
	C7429	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 75.92점을 산정한다.			
나-430	C4300	편평상피세포암항원 Squamous Cell Cancer Antigen	297.50	23,500	21,510
	C7430	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 285.45점을 산정한다.			
나-431	C4310	신경특이에놀라제 Neuron Specific Enolase	280.23	22,140	20,260
	C7431	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 142.54점을 산정한다.			
나-432	C4320	조직 폴리펩타이드 항원 Tissue Polypeptide Antigen	295.97	23,380	21,400
	C7432	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 282.22점을 산정한다.			
나-433	C4330	CA-15-3	225.62	17,820	16,310
	C7433	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 208.01점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-434	C4340	방광암항원 NMP22, 정성 [현장검사] Bladder Tumor Antigen NMP22, Qualitative [Point-of-Care Test]	244.66	19,330	17,690
나-435	C4350*	프로가스트린 유리펩타이드 [CIA, EIA] Pro Gastrin-Releasing Peptide(ProGRP) [CIA, EIA]	308.73	24,390	22,320
나-436	CZ291	HER2 단백질 HER2 protein	535.18	42,280	38,690
나-437	C4370*	인간 부고환 단백 4 Human Epididymis Protein 4	220.34	17,410	15,930
		주 : 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용			
나-321	CX321	유리전립선특이항원 Free PSA	165.68	13,090	11,980
	CX732	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 174.43점을 산정한다.			
나-322		방광암항원 검사			
	CY321	가. UBC	281.05	22,200	20,320
	CY322	나. BTA TRAK	281.05	22,200	20,320
	CY323	다. NMP22	281.05	22,200	20,320

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[유전성 대사질환 검사]			
나-440	C4400	염화철검사 Ferric Chloride Test	12.70	1,000	920
나-443		아미노산 분석 Amino Acid Analysis			
	C4431	가. 정성 Qualitative	13.81	1,090	1,000
		나. 정량 Quantitative			
		(1) 일반 General			
	C4411	(가) 페닐알라닌 Phenylalanine	28.17	2,230	2,040
	CY441	(나) 루신 Leucine	28.17	2,230	2,040
	CX342	(다) 메티오닌 Methionine	28.17	2,230	2,040
	CX343	(라) 히스티딘 Histidine	28.17	2,230	2,040
		(2) 정밀 High Quality			
	C4412	(가) 페닐알라닌 Phenylalanine	201.48	15,920	14,570
	CY442	(나) 루신 Leucine	201.47	15,920	14,570
		(3) 크로마토그라피법 또는 Tandem MS법 Chromatography or Tandem Mass Spectrometry			
	C4432	(가) 4종목 이하 [1종목당]	265.16	20,950	19,170
	C4433	(나) 5종목 이상	1,076.69	85,060	77,840
	C4434-C4437	주 : 5종목 이상이면서 Alloisoleucine[4], Tryptophan[5], Homocitrulline[6], Homocystine[7]을 검사한 경우 각 검사 종목 당 262.19점을 별도산정한다.			
나-444		뮤코폴리사카라이드 Mucopolysaccharide			
	C4441	가. 정성 Qualitative	24.92	1,970	1,800

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	C4442	나. 정량 Quantitative	63.20	4,990	4,570
나-445	C4450	Very Long Chain Fatty Acid(VLCFA)	1,146.94	90,610	82,920
나-446		효소 활성도 검사 Enzyme Activity			
		가. 화학반응-장비측정			
	C4461	(1) 베타갈락토시다제 β-Galactosidase	585.89	46,290	42,360
	C4462	(2) 아릴설파타제 A Arylsulfatase A	585.89	46,290	42,360
	C4463	(3) 아릴설파타제 B Arylsulfatase B	585.89	46,290	42,360
	C4464	(4) 알파갈락토시다제 α-Galactosidase	585.89	46,290	42,360
	C4465	(5) 에시드알파글루코시다제 Acid-α-Glucosidase	585.89	46,290	42,360
	C4466	(6) 갈락토키나아제 Galactokinase	585.89	46,290	42,360
	C4467	(7) 갈락토스-1-인산우리딜전달효소 Galactose-1- Phosphate Uridyltransferase	585.89	46,290	42,360
	C4468	(8) 우리딘이인산갈락토스-4-에피머라아제 Uridine Diphosphate (UDP) Galactose-4-Epimerase	585.89	46,290	42,360
	C4469	(9) 갈락토스-1-인산 Galactose-1-Phosphate	585.89	46,290	42,360
		나. 정밀분광/질량분석			
	C4471	(1) 아릴설파타제 A Arylsulfatase A	1,146.81	90,600	82,910
	C4472	(2) 아릴설파타제 B Arylsulfatase B	1,146.81	90,600	82,910
	C4473	(3) 알파갈락토시다제 α-Galactosidase	1,146.81	90,600	82,910
	C4474	(4) 에시드알파글루코시다제 Acid-α-Glucosidase	1,146.81	90,600	82,910
	C4475	(5) 갈락토키나아제 Galactokinase	1,146.81	90,600	82,910
	C4476	(6) 갈락토스-1-인산우리딜전달효소 Galactose-1 Phosphate Uridyltransferase	1,146.81	90,600	82,910

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	C4477	(7) 우리딘이인산갈락토스-4-에피머라아제 Uridine Diphosphate (UDP) Galactose-4-Epimerase	1,146.81	90,600	82,910
나-341		갈락토즈 Galactose			
	CY411	가. 일반 General	16.52	1,310	1,190
	CY412	나. 정밀 High Quality	147.04	11,620	10,630
나-345		유기산 정량분석			
		가. 비색법 [1종목당]			
	CY341	(1) 피루브산	195.05	15,410	14,100
	CY342	(2) 구연산	195.05	15,410	14,100
	CY343	(3) 히알우론산	195.05	15,410	14,100
	CY344	(4) Sialic Acid	195.05	15,410	14,100
	CY349	(5) 기타 Others	195.05	15,410	14,100
	CY347	나. 크로마토그라피법 [GC법] [10종 이상시 산정] Chromatography	395.36	31,230	28,580
		다. 크로마토그라피-질량분석법 [GC-MS법 등] Chromatography-MassSpectrometry			
	CY348	주 : 10종 이상 실시한 경우 2,203.69점을 산정한다.			
	CZ339	(1) 옥살산 (Oxalic Acid)	526.82	41,620	38,090
	CZ340	(2) 메틸말론산 Methylmalonic Acid	526.82	41,620	38,090

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[약물, 독물, 유기용제 및 중금속 검사] 주 : 약물, 독물, 유기용제 및 중금속의 종류는 산정코드 첫 번째 자리와 두 번째 자리를 활용하여 아래와 같이 표기한다. **[약물 및 독물]** (일반, 정밀) Primidone(01), Phenobarbital(02), Carbamazepine(03), Ethosuximide(04), Phenytoin(05), Valproic Acid(06), Barbiturate(07), Benzodiazepine(08), Digoxin(09), Digitoxin(10), Theophylline(11), Gentamycin(12), Methotrexate(13), Monoethylglycinexylidide(14), Cyclosporin(15), Vancomycin(16), 기타(39) (크로마토그라피법, 크로마토그라피-질량분석법) Diazepam(01), Trimethadione(02), Nitrazepam(03), Paraquat(04), Dicumarol(05), Haloperidol(06), Phenothiazine(07), 8-Methoxypsoralen(08), Acetaziolamide(09), Methyprylon(10), Amiodarone(11), Barbiturate(12), Butalbital(13), Caffeine(14), Chlorodiazepoxide(15), Chlorpromazine(16), Nordiazepam(17), Disopyramide(18), Doxepin(19), Ethchlorvynol(20), Ethylene Glycol(21), Flecainide(22), Fluoxetine(23), Glutethimide(24), Isopropanol(25), Meprobamate(26), Methaqualone(27), Methsuximide(28), Phencyclidine(29), Phenolphthalein(30), Procainamide(31), Propafenone(32), Propoxyphene(33), Propanolol(34), Sulfamethoxazole(35), Sulfapyridine(36), Sulfisoxazole(37), Thioridazine(38), Tocanide(39), Trazodone(40), Verapamil(41), Volatile(42), Benzodiazepine(43), Sulfadiazine(44), 기타(69)			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[유기 용제]			
		(일반, 정밀)			
		Benzen(41), Phenol(42), Toluene(43), Styrene(44), Xylene(45), Hippuric Acid(46), 기타(59)			
		(크로마토그라피법)			
		MIBK(methyl iso buthyl ketone)(01), Mandelic Acid(02), Hippuric Acid(03), Methylhippuric Acid(04), Methyl Ethyl Ketone(05), N-Methylformamide(06), TTCA (2-thioxothiazolidine-4-carboxylic acid)(07), Acetone(08), 기타(29)			
		[중금속]			
		Li(61), Cu(62), Pb(63), Hg(64), Cd(65), Mn(66), Zn(67), 기타(99)			
나-450		약물 및 독물 검사			
		주 : 약물 및 독물의 종류별로 각각 산정한다.			
		가. 정성 Qualitative			
	C4501	(1) 일반 General	67.10	5,300	4,850
	C4505	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 138.54점을 산정한다.			
	C4502	(2) 정밀 High Quality	106.96	8,450	7,730
	C4506	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 222.91점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	CX371	(3) 크로마토그라피법 [박층, 가스, 고성능 액체 크로마토그라피 등] Chromatography	163.55	12,920	11,820
	CX376	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 465.08점을 산정한다.			
	CX372	(4) 크로마토그라피-질량분석법 Chromatography- Mass Spectrometry	279.82	22,110	20,230
	CX377	주 : 1. 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 757.64점을 산정한다.			
	CX373	2. Drug Abuse Screen검사를 실시한 경우[3]에는 279.82점을 산정한다. 다만, 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여			
	CX378	Drug Abuse Screen검사를 실시한 경우[8]에는 548.18점을 산정한다.			
		나. 정량 Quantitative			
	C4503	(1) 일반 General	127.12	10,040	9,190
	C4507	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 249.34점을 산정한다.			
	C4504	(2) 정밀 High Quality	231.90	18,320	16,770
	C4508	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
	C7451 C7452	2. 핵의학적 방법으로 검사한 경우[1]에는 199.50점을 산정한다. 다만, 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 핵의학적 방법으로 검사한 경우[2]에는 425.03점을 산정한다.			
	CX374 CX379	(3) 크로마토그라피법 [박층, 가스, 고성능 액체 크로마토그라피법 등] Chromatography 주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 525.72점을 산정한다.	321.98	25,440	23,280
	CX375 CX380	(4) 크로마토그라피-질량분석법 Chromatography- Mass Spectrometry 주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 986.34점을 산정한다.	522.14	41,250	37,750
나-451		유기용제검사 Organic Compound Test 주 : 유기용제의 종류별로 각각 산정한다. 가. 정성 Qualitative			
	C4511 C4515	(1) 일반 General 주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 140.54점을 산정한다.	81.70	6,450	5,910
	C4512 C4516	(2) 정밀 High Quality 주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 264.24점을 산정한다.	132.70	10,480	9,590

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	CY372	(3) 크로마토그라피법 [박층, 가스, 고성능 액체 크로마토그라피법 등] Chromatography	136.72	10,800	9,880
	CY374	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 403.36점을 산정한다.			
		나. 정량 Quantitative			
	C4513	(1) 일반 General	157.62	12,450	11,400
	C4517	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 287.88점을 산정한다.			
	C4514	(2) 정밀 High Quality	201.55	15,920	14,570
	C4518	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 387.69점을 산정한다.			
	CY373	(3) 크로마토그라피법 [박층, 가스, 고성능 액체 크로마토그라피법 등] Chromatography	251.33	19,860	18,170
	CY375	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 798.78점을 산정한다.			
나-452		중금속검사 Heavy Metal Test			
		주 : 중금속의 종류별로 각각 산정한다.			
	C4521	가. 정성 [Flame Photometry법 또는 ASV법] Qualitative	32.75	2,590	2,370
	C4525	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 62.43점을 산정한다.			
		나. 정량 Quantitative			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	C4522	(1) Flame Photometry법 또는 ASV법	79.53	6,280	5,750
	C4526	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 151.53점을 산정한다.			
	C4523	(2) ICP-ES법 또는 원자흡광광도법 ICP-ES or Atomic Absorption Spectrometry	315.35	24,910	22,800
	C4527	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 620.79점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[감염증 혈청검사] 주 : 감염원의 종류는 산정코드 첫 번째 자리와 두 번째 자리를 활용하여 아래와 같이 표기한다. **[세균 항체]** Legionella(01), Leptospira(02), Yersinia(03), Neisseria(04), Hemophilus Influenza(05), Salmonella(06), 기타 세균(19) **[진균 항체]** (일반, 정밀) Candida(21), Actinomyces(22), Aspergillus(23), Blastomyces(24), Coccidiodes(25), Cryptococcus(26), Histoplasma(27), Mucormyces(28), Trichinella(29), 기타 진균(39) (Immunoblot법) Histoplasma(01), Aspergillus(02), Blastomyces(03) 기타 진균(19) **[바이러스 항체]** (일반, 정밀) Rubella(41), CMV(42), EBV-Viral Capsid(43), EBV-Early Antigen(44), EBV-Nuclear Antigen(45), HSV(46), Hantaan Virus(47), Measles(48), Varicella Zoster(49), Mumps(50), Adenovirus(51), Rota Virus(52), RSV(53), 기타 바이러스(59)			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		(Immunoblot법, 중화시험) Rubella(01), Influenza(02), Herpes(Type 1, 2)(03), Adenovirus(Type 3, 4, 6, 7, 8, 11, 19)(04), Echo Virus(Type 1, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 11, 12, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 25, 30)(05), Entero Virus(70, 71)(06), Cosakie Virus A (Type 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9, 10, 16)(07), Cosakie Virus B(Type 1, 2, 3, 4, 5, 6)(08), Polio(Type 1, 3)(09), Parvovirus B19(10), Parvovirus(11), Measles(12), Mumps(13), Respiratory Syncytial Virus(14), 기타 바이러스(39) **[기생충 감염증 항체]** Toxoplasma(61), Ameba(62), Plasmodium(63), Giardia Lamblia(64), 기타 기생충(79) **[기타 감염증 항체]** Chlamydia(81), Mycoplasma(82), Rickettsia(83), 기타 감염성 미생물(99)			
나-460	C4600	매독 반응검사 [VDRL, RPR, ART] Syphilis Reagin Test	17.90	1,410	1,290
	C4601	주 : 역가검사를 실시한 경우에는 32.57점을 산정한다.			
나-460-1	C4602	매독 반응검사 [정밀] Syphilis Reagin Test [High Quality]	23.84	1,880	1,720
나-461	C4610	매독감작혈구응집 Treponema Pallidum Hemagglutination Assay	78.48	6,200	5,670

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	C4611	주 : 역가검사를 실시한 경우에는 159.59점을 산정한다.			
나-461-1	C4612	매독 항체 [정밀] Treponemal pallidum antibody [High Quality]	113.35	8,950	8,200
나-462	C4620	형광트레포네마 항체흡수검사 Fluorescent Treponemal Antibody Absorption Test (FTA-ABS)	145.86	11,520	10,550
	C4621	주 : 역가검사를 실시한 경우에는 253.10점을 산정한다.			
나-463		ASO 검사			
	C4631	가. 정성 Qualitative	27.63	2,180	2,000
	C4632	주 : 역가검사를 실시한 경우에는 50.68점을 산정한다.			
	C4633	나. 정량 Quantitative	102.46	8,090	7,410
나-464	C4640	위달검사 Widal Test	37.89	2,990	2,740
나-465	C4650	Helicobacter Pylori 항체 Helicobacter Pylori Antibody	183.99	14,540	13,300
나-466		세균 항체 [균종별 각각 산정] Bacterial Antibody			
	C4661	가. 일반 General	106.07	8,380	7,670
	C4662	나. 정밀 High Quality	172.63	13,640	12,480
나-467		진균 항체 [균종별 각각 산정] Fungal Antibody			
	C4671	가. 일반 General	73.25	5,790	5,300
	C4672	나. 정밀 High Quality	165.66	13,090	11,980
	CX393	다. Immunoblot 법	750.06	59,250	54,230
나-468		바이러스항체 [바이러스별 각각 산정] Viral Antibody			
	C4681	가. 일반 General	114.01	9,010	8,240

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		나. 정밀 High Quality			
	C4682	(1) IgG	227.57	17,980	16,450
	C4683	(2) IgM	214.27	16,930	15,490
		다. Immunoblot법			
	CY391	(1) IgG	750.06	59,250	54,230
	CY392	(2) IgM	750.06	59,250	54,230
		라. 중화시험 Neutralization			
	CY401	(1) IgG	484.19	38,250	35,010
	CY402	(2) IgM	484.19	38,250	35,010
나-469	C4690	바이러스항원 [CMV, Rotavirus 등 바이러스별 각각 산정] Viral Antigen	172.13	13,600	12,440
나-470		헤테로필항체 Heterophil Antibody			
	C4701	가. 선별 Screening	77.18	6,100	5,580
	C4702	나. 확진 Confirmatory	89.86	7,100	6,500
나-471		HIV 항체 Human Immunodeficiency Virus Antibody			
	C4711	가. 일반 General	47.02	3,710	3,400
	C4712	나. 정밀 High Quality	124.96	9,870	9,030
	C4713	주 : HIV 항원/항체 동시 선별검사(HIV Antigen/Antibody Simultaneous Screening Test)를 실시한 경우에는 135.09점을 산정한다.			
		다. Western Blot법			
	CY951	(1) HIV-1	533.89	42,180	38,600
	CY952	(2) HIV-2	533.89	42,180	38,600

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-472		기생충 감염증 항체 [균종별 각각 산정]			
	C4721	가. 일반 General	75.16	5,940	5,430
		나. 정밀 High Quality			
	C4722	(1) IgG	231.06	18,250	16,710
	C4723	(2) IgM	231.06	18,250	16,710
나-473	C4730	와일훼릭스 Weil-Felix Test	23.25	1,840	1,680
나-474		기타 감염증 항체 [균종별 각각 산정] Other Infectious Agent Antibody			
	C4741	가. 일반 General	56.91	4,500	4,110
		나. 정밀 High Quality			
	C4742	(1) IgG	177.80	14,050	12,850
	C4743	(2) IgM	176.44	13,940	12,760
나-475		기타 감염증 항원 [균종별 각각 산정] Other Infectious Agent Antigen			
	C4751	가. 일반 General	47.74	3,770	3,450
	C4752	나. 정밀 High Quality	260.53	20,580	18,840
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.			
나-477	CZ393	결핵균 특이항원 자극 인터페론-감마 TB Specific Antigens Induced Interferon-Gamma	480.84	37,990	34,760
너-392		스트렙토코커스 항체 Anti-Streptococcus Antibody			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	CY921	가. 항스트렙토키나제 항체	74.19	5,860	5,360
	CY922	나. 스트렙토자임 항체	74.19	5,860	5,360
	CY923	다. 항DNAse B 항체	74.19	5,860	5,360
너-394	CX394	HIV 항원검사 Human Immunodeficiency Virus Antigen	206.66	16,330	14,940
너-396		HIV RNA 정량검사 HIV RNA Quantification			
	CY396	가. 역전사중합효소연쇄반응정량검사법 RT-PCR Quantification	1,988.56	157,100	143,770
	CY397	나. bDNA 유전자 신호증폭측정법 bDNA Assay	2,008.72	158,690	145,230

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[감염증 기타검사]			
나-530	CZ392	A군 연쇄상구균 신속동정검사 Rapid Identification Test for Group A Streptococcus	69.13	5,460	5,000
나-531	C5310	레지오넬라 소변항원 [간이검사] Legionella Urinary Antigen [Rapid Test] 주 : 이차적인 후속검사를 실시하지 아니한 경우에 산정한다.	97.90	7,730	7,080

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[바이러스성 간염 혈청검사]			
나-480		B형간염 표면항원 Hepatitis B surface Antigen			
		가. 정성검사 Qualitative			
	C4801	(1) 일반 General	33.66	2,660	2,430
	C4802	(2) 정밀 High Quality	135.77	10,730	9,820
	C7480	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 138.94점을 산정한다.			
		나. 정량검사 Quantitation			
	C4803*	(1) 화학발광 미세입자 면역측정법 Chemiluminescent Microparticle Immunoassay	320.10	25,290	23,140
	C4804*	(2) 전기화학발광 면역측정법 Electrochemiluminescence Immunoassay	320.10	25,290	23,140
나-481		B형간염표면항체 Hepatitis B surface Antibody			
	C4811	가. 일반 General	39.03	3,080	2,820
	C4812	나. 정밀 High Quality	145.56	11,500	10,520
	C7481	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 148.69점을 산정한다.			
나-482		B형간염e항원 Hepatitis B e Antigen			
	C4821	가. 일반 General	47.22	3,730	3,410
	C4822	나. 정밀 High Quality	199.53	15,760	14,430
	C7482	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 202.35점을 산정한다.			
나-483		B형간염e항체 Hepatitis B e Antibody			
	C4831	가. 일반 General	55.00	4,350	3,980

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	C4832	나. 정밀 High Quality	200.77	15,860	14,520
	C7483	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 200.80 점을 산정한다.			
나-484		B형간염 핵심항체 Hepatitis B core Antibody			
	C4841	가. IgG	191.53	15,130	13,850
	C7581	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 189.20 점을 산정한다.			
	C4842	나. IgM	191.10	15,100	13,820
	C7582	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 195.67 점을 산정한다.			
나-485		B형간염 DNA 정량검사 HBV-DNA Quantification			
	C4851	가. DNA Probe법	318.57	25,170	23,030
	C7485	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 129.31 점을 산정한다.			
	C4852	나. 교잡포획검사 Hybridization [CMHA]	505.51	39,940	36,550
	C4853	다. bDNA 유전자신호증폭측정법	471.72	37,270	34,110
	CX425	라. 중합효소연쇄반응 교잡반응법 PCR-Hybridization	856.08	67,630	61,890
	C4854	마. 실시간 중합효소연쇄반응 Real-time PCR	790.23	62,430	57,130
나-486		A형간염항체 HAV Antibody			
	C4861	가. IgG	154.15	12,180	11,150
	C7583	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 155.06 점을 산정한다.			
	C4862	나. IgM	226.60	17,900	16,380
	C7584	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 229.10 점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-487		C형간염항체 HCV Antibody			
	C4871	가. 일반 General	49.15	3,880	3,550
	C4872	나. 정밀 High Quality	193.64	15,300	14,000
	C7487	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 197.60점을 산정한다.			
	C4873	다. Immunoblot법	487.29	38,500	35,230
나-421	CX421	D형간염항체 [Delta 간염 바이러스] Hepatitis Delta Antibody	151.40	11,960	10,950
	CX742	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 104.36점을 산정한다.			
나-422		E형간염항체 HEV Antibody			
	CY431	가. IgG	113.74	8,990	8,220
	CY432	나. IgM	113.74	8,990	8,220
나-423	CX423	HBV-DNA Polymerase 정량검사	55.36	4,370	4,000
	CX743	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 83.86점을 산정한다.			
나-424		C형간염 RNA 정량검사			
	CY424	가. 역전사중합효소연쇄반응정량검사법 RT-PCR Quantification	1,577.61	124,630	114,060
	CY425	나. bDNA 유전자 신호증폭측정법 bDNA Assay	1,590.55	125,650	115,000
	C4424	다. 실시간역전사중합효소연쇄반응법 Real-time RT-PCR	993.52	78,490	71,830

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[자가면역질환 검사]			
나-490		RA factor			
	C4901	가. 정성 Qualitative	20.09	1,590	1,450
	C4902	주 : 반정량(역가)검사를 실시한 경우에는 37.85점을 산정한다.			
	C4903	나. 정량 Quantitative	101.65	8,030	7,350
나-491		항핵항체 Anti Nuclear Antibody			
	C4911	가. 일반 General	73.55	5,810	5,320
	C4912	나. 정밀 [면역형광법] High Quality	145.43	11,490	10,510
	C4913	주 : 면역형광법에 의한 역가검사를 실시한 경우에는 259.68점을 산정한다.			
나-492		항DNA항체 Anti-DNA Antibody			
	C4921	가. 일반 General	95.68	7,560	6,920
	C4922	나. 정밀 High Quality	253.71	20,040	18,340
	C4923	주 : 1. 면역형광법에 의한 역가검사를 실시한 경우에는 495.07점을 산정한다.			
	C7492	2. 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 238.35점을 산정한다.			
나-493	C4930	항갑상선항체 Anti-Thyroid Antibody	65.41	5,170	4,730
나-494	C4940	항갑상선글로불린항체 Anti-Thyroglobulin Antibody	169.75	13,410	12,270
	C7494	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 186.16점을 산정한다.			
나-495		항마이크로좀항체 Anti-Microsome Antibody			
	C4951	가. 일반 General	96.69	7,640	6,990

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	C4952	나. 정밀 High Quality	199.56	15,770	14,430
	C7495	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 209.34점을 산정한다.			
나-496		항미토콘드리아항체 Anti-Mitochondria Antibody			
	C4961	가. 일반 General	83.69	6,610	6,050
	C4962	나. 정밀 High Quality	127.05	10,040	9,190
나-497		항평활근항체 Anti-Smooth Muscle Antibody			
	C4971	가. 일반 General	102.11	8,070	7,380
	C4972	나. 정밀 High Quality	121.06	9,560	8,750
나-498		항인지질항체 Anti-Phospholipid Antibody			
	C4981	가. 선별 Screening	136.59	10,790	9,880
		나. 확진 Confirmatory			
	C4982	(1) IgG	238.33	18,830	17,230
	C4983	(2) IgM	239.03	18,880	17,280
	C4984	(3) IgA	239.38	18,910	17,310
나-499	C4991	항호중구세포질항체 Anti-Neutrophil Cytoplasmic Antibody	139.84	11,050	10,110
	C4992	주 : 면역형광법에 의한 역가검사를 실시한 경우에는 291.64점을 산정한다.			
나-500		한냉글로불린검사 Cryoglobulin Test			
	C5001	가. 정성 Qualitative	31.41	2,480	2,270
	C5002	나. 정량 Quantitative	71.45	5,640	5,170
나-501		항혈소판항체 Anti-Platelet Antibody			
	C5011	가. 일반 General	73.70	5,820	5,330

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	C5012	나. 정밀 High Quality	221.48	17,500	16,010
나-502		혈소판부착항체 Platelet Associated Antibody			
	C5021	가. 일반 General	124.77	9,860	9,020
	C5022	나. 정밀 High Quality	221.48	17,500	16,010
	CX442	다. 유세포분석법 Flow Cytometry	296.51	23,420	21,440
나-503		항카디오리핀항체 Anti-Cardiolipin Antibody			
	C5031	가. 선별 Screening	160.30	12,660	11,590
		나. 확진 Confirmatory			
	C5032	(1) IgG	239.81	18,940	17,340
	C5033	(2) IgM	239.81	18,940	17,340
	C5034	(3) IgA	232.53	18,370	16,810
나-504	C5040	항벽세포항체 Anti-Parietal Cell Antibody	79.11	6,250	5,720
나-505	C5050	항호중구항체 Anti-Neutrophil Antibody	84.60	6,680	6,120
나-506		항베타2당단백 I항체 [확진] Anti-Beta-2-Glycoprotein I Antibody [Confirmatory]			
	C5061	가. IgG	253.70	20,040	18,340
	C5062	나. IgM	253.70	20,040	18,340
	C5063	다. IgA	253.70	20,040	18,340
나-507		항아쿠아포린4 IgG 항체[면역형광분석법] Anti-Aquaporin 4 IgG Antibody [Immunofluorescent Assay]			
	C5071*	가. 정성	313.83	24,790	22,690
	C5072*	나. 역가검사	944.69	74,630	68,300

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-584		ASCA [효소면역측정법] Anti-Saccharomyces Cerevisiae Antibody [ELISA]			
	CZ434*	가. IgA	165.66	13,090	11,980
	CZ435*	나. IgG	165.66	13,090	11,980
너-441	CX441	GAD항체 Glutamic Acid Decarboxylase Antibody	567.44	44,830	41,030
	CX744	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 488.75점을 산정한다.			
너-443		항ENA항체 Anti-ENA Antibody			
	CY443	가. 항Sm항체 Anti-Sm Antibody	346.64	27,380	25,060
	CY444	나. 항RNP항체 Anti-RNP Antibody	344.80	27,240	24,930
	CY445	다. 항SS-A(Ro)항체 Anti-SS-A(Ro) Antibody	346.65	27,390	25,060
	CY446	라. 항SS-B(La)항체 Anti-SS-B(La) Antibody	346.68	27,390	25,060
	CY447	마. 항Scl-70항체 Anti-Scl-70 Antibody	493.09	38,950	35,650
	CY448	바. 항Jo-1항체 Anti-Jo-1 Antibody	460.82	36,400	33,320
	CY449	사. 항중심체항체 Anti-Centromere Antibody	445.50	35,190	32,210
	CY450	아. 항히스톤항체 Anti-Histone Antibody	448.42	35,430	32,420
	CY451	자. 항Ribosomal P항체 Anti-Ribosomal P Antibody	438.67	34,650	31,720
	CY452	차. 기타 Others	448.42	35,430	32,420
너-444	CX444	항인슐린항체 Anti-Insulin Antibody	167.22	13,210	12,090
	CX745	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 130.46점을 산정한다.			
너-445	CX445	항ICA 512항체 : IA-2항체 Anti-ICA 512 Antibody : IA-2 Antibody	1,486.74	117,450	107,490
	CX746	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 837.22점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
너-446	CX446	항Islet세포 세포질항체 Anti-Islet Cell Cytoplasmic Antibody	132.70	10,480	9,590
너-447		항호중구세포질항체 [확진] Anti-Neutrophil Cytoplasmic Antibody [Confirmatory]			
	CY471	가. Proteinase 3	181.60	14,350	13,130
	CY472	나. MPO	181.60	14,350	13,130
	CY473	다. Elastase	181.60	14,350	13,130
	CY474	라. Cathepsin	181.60	14,350	13,130
	CY477	마. P-ANCA [면역형광법]	181.60	14,350	13,130
	CY478	바. C-ANCA [면역형광법]	181.60	14,350	13,130
	CY479	사. 기타 Others	181.60	14,350	13,130
너-448		항SS DNA항체 Anti-SS DNA Ab			
	CY481	가. IgG	114.72	9,060	8,290
	CY482	나. IgM	114.72	9,060	8,290
너-449		순환면역복합체 Circulating Immune Complex			
	CY491	가. C1q	154.20	12,180	11,150
	CY492	나. Raji세포	154.20	12,180	11,150
	CY493	다. Monoclonal RF법	154.20	12,180	11,150
	CY499	라. 기타 Others	154.20	12,180	11,150
너-450	CX450	항아세틸콜린수용체 항체 Anti-Acetylcholine Receptor Antibody	123.95	9,790	8,960
	CX747	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 129.90점을 산정한다.			
너-451	CX451	항사구체기저막 항체 Anti-GBM Antibody	128.11	10,120	9,260

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
너-452	CX452	항내인자항체 Anti-Intrinsic Factor Antibody	113.47	8,960	8,200
너-453	CX453	항근육근항체 Anti-Skeletal Muscle Antibody	112.52	8,890	8,140
너-454	CX454	항암제다약제 내성검사 [기능적측정법] Multidrug Resistance Test for Anticancer Drug [Functional Assay]	289.23	22,850	20,910
너-455	CX455	간신장 미세소체 항체검사 Liver Kidney Microsomal Antibody	322.09	25,450	23,290

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[세포면역검사]			
나-511		B세포 표면면역글로불린 B Cell Surface Membrane Immunoglobulin 주 : 병리과 또는 진단검사의학과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다.			
	C5111	가. 1종목	199.83	15,790	14,450
	C5112	나. 2종목	232.54	18,370	16,810
	C5113	다. 3종목	275.59	21,770	19,930
	C5114	라. 4종목	324.71	25,650	23,480
	C5115	마. 5종목	372.44	29,420	26,930
	C5116	바. 6종목	408.59	32,280	29,540
	C5117	사. 7종목	472.74	37,350	34,180
	C5118	아. 7종목 초과시 추가 1종목당	51.53	4,070	3,730
나-512	C5120	세포표지검사 [단세포군항체별로 각각 산정] Cell Marker Study 주 : 병리과 또는 진단검사의학과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다.	415.99	32,860	30,080
나-513	C5130	TDT	612.64	48,400	44,290
나-514	C5140	조혈모세포(CD_{34}양성세포)수 측정 Hemopoietic Stem Cell Count	679.29	53,660	49,110
나-515	C5150	림프구 유약화검사검경법 [염색, 검경 등 포함] Lymphocyte Blastogenesis Microscopy	132.87	10,500	9,610
나-516	C5160	림프구 유약화검사 [H_3-ThymidineUptake법] Lymphocyte Blastogenesis	396.74	31,340	28,680

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-517	C5170	림프구 혼합배양 [H_3-ThymidineUptake법] Mixed Lymphocyte Culture	720.96	56,960	52,130
나-518		조직형검사(Class Ⅰ) : A, B, C HLA Typing			
		주 : 1. HLA-A, B, C locus 별로 각각 산정한다.			
	C5181	가. 혈청검사법	1,681.36	132,830	121,560
	CY915	나. DNA 검사법	1,760.35	139,070	127,270
	CY916	다. DNA 정밀검사법 (High Resolution)	3,443.16	272,010	248,940
나-519		HLA교차시험 [세포독성항체검사] HLA Cross-Matching			
	C5190	가. 세포독성검사법	439.56	34,730	31,780
	C5191	주 : 1. T세포를 분리하여 검사를 실시한 경우에는 455.40점을 산정한다.			
	C5192	2. B세포를 분리하여 검사를 실시한 경우에는 455.40점을 산정한다.			
	C5195	나. AHG(Anti-Human Globulin) 법	660.66	52,190	47,770
	C5196	주 : 1. T세포를 분리하여 검사를 실시한 경우에는 656.64점을 산정한다.			
	C5197	2. B세포를 분리하여 검사를 실시한 경우에는 656.64점을 산정한다.			
	C5200	다. 유세포분석법 [T세포] Flow Cytometry	688.14	54,360	49,750
나-521	C5210	복합세포면역검사 Multiple Cell-Mediated Immunity Test	84.53	6,680	6,110
		주 : 사용된 약제(CMI Kit)는 별도 산정한다.			
나-522		HLA 항체검사 HLA Antibody			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : Panel Reactive Antibody 검사를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.			
	C5221	가. 선별 Screening	678.26	53,580	49,040
	C5222	나. 동정 Identification	1,157.03	91,410	83,650
나-522-1		HLA 항체 동정검사 [단일항원, 형광면역분석법] HLA Antibod yIdentification[Single Antigen, FIA]			
	CZ485*	가. Class I	2,401.48	189,720	173,630
	CZ486*	나. Class II	2,209.60	174,560	159,750
나-523		조직형검사(Class II) ; DR, DQ HLA Typing			
		주 : 1. HLA-DR, DQ locus 별로 각각 산정한다.			
		가. 혈청 검사법			
	C5182	(1) DR	1,926.30	152,180	139,270
	C5183	(2) DQ	1,921.04	151,760	138,890
		나. DNA 검사법			
	CY913	(1) DR	1,803.34	142,460	130,380
	CY911	(2) DQ	1,803.32	142,460	130,380
		다. DNA 정밀검사법(High Resolution)			
	CY914	(1) DR	3,166.74	250,170	228,960
	CX496	주 : DRB1만 검사한 경우에는 1,331.02점을 산정한다.			
	CY912	(2) DQ	3,101.07	244,980	224,210
나-524		HLA-B27 검사			
	C5184	가. 혈청 검사법	780.40	61,650	56,420
	CY917	나. DNA 검사법	718.75	56,780	51,970

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	CY918	다. DNA 정밀검사법(High Resolution)	1,298.19	102,560	93,860
나-525	C5250*	NK 세포 활성 유발 인터페론 감마 [효소면역측정법] NK Cell Activation Induced Interferon-Gamma [EIA]	604.84	47,780	43,730
		주 : 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용			
나-526	CZ476	인터루킨-6 Interleukin-6	322.61	25,490	23,320
		주 : 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용			
나-527	C5270*	NK 세포 활성도 검사 [유세포분석법] Natural Killer cell Activity [Flow Cytometry]	612.04	48,350	44,250
너-491		호중구 기능검사 Neutrophil Function Test			
	CY901	가. 호중구 산화물형성능검사 Neutrophil H_2O_2Test	338.72	26,760	24,490
	CY902	나. 호중구 주화성검사 Neutrophil Chemotaxis Test	215.26	17,010	15,560
	CY903	다. 호중구 탐식능검사 Neutrophil Phagocytosis Test	342.14	27,030	24,740
	CY904	라. 호중구 살균능검사 Neutrophil Microbial Killing Test	344.62	27,220	24,920
너-497	CX497	조혈모세포배양 Hemopoietic Cell Culture	454.97	35,940	32,890
너-498	CX498	세포배양 [섬유아세포 등] Cell Culture	487.34	38,500	35,230

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-550		병리조직검사 [1장기당] Histopathologic Examination			
	C5509	주 : 1. 탈회 과정을 별도로 시행하는 경우에는 48.70점을 별도 산정한다.			
		2. 당해 요양기관에 상근하는 병리과 전문의가 외부슬라이드를 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에는 소정점수의 20%를 산정한다.(산정코드 세 번째 자리에 9로 기재) 다만, 산정지침(6)의 (다)에 따른 검체검사 질 가산과 중복 적용되는 경우에는 산정코드 세 번째 자리에 G로 기재한다.			
		가. 생검 Biopsy			
		주 : 천자, 절개, 침 또는 내시경하 생검 검체에 대하여도 소정점수를 산정한다.			
	C5911	(1) 1-3개 1-3 pieces	279.87	22,110	20,230
	C5912	(2) 4-6개 4-6 pieces	370.72	29,290	26,800
	C5913	(3) 7-9개 7-9 pieces	469.48	37,090	33,940
	C5914	(4) 10-12개 10-12 pieces	577.17	45,600	41,730
	C5915	(5) 13개 이상 more than 13 pieces	677.50	53,520	48,980
		나. 절편이 필요한 경우 Resected Specimen Requiring Gross Sectioning			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	C5916	(1) 파라핀 블록 : 6개 이하 Number of Paraffin Blocks ≤6	460.73	36,400	33,310
	C5917	(2) 파라핀 블록 : 7개 이상 Number of Paraffin Blocks ≥7	614.79	48,570	44,450
		다. 악성종양수술의 경우 Resected Specimen for Malignant Tumor Requiring Gross Sectioning			
		(1) 림프절 청소를 포함하는 경우 with Lymph Node Resection			
	C5918	(가) 파라핀 블록 : 20개 이하 Number of Paraffin Blocks ≤20	1,216.39	96,090	87,940
	C5919	(나) 파라핀 블록 : 21개 이상 Number of Paraffin Blocks ≥21	1,718.51	135,760	124,250
		(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 경우 without Lymph Node Resection			
		주 : 인접 림프절을 포함하는 경우에도 소정 점수를 산정한다.			
	C5500	(가) 파라핀 블록 : 15개 이하 Number of Paraffin Blocks≤15	888.23	70,170	64,220
	C5504	(나) 파라핀 블록 : 16개 이상 Number of Paraffin blocks ≥16	1,196.89	94,550	86,540
		라. 조직구축학적검사 Histopathologic Mapping of Tumor			
	C5505	(1) 림프절 청소를 포함하는 경우 with Lymph Node Resection	1,770.49	139,870	128,010
	C5508	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 경우 without Lymph Node Resection	1,278.95	101,040	92,470

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-551		수술시 응급 조직병리검사 Emergency Histopathologic Examination During Surgery 주 : 수술시 동결절편을 이용하여 응급 진단을 한 경우에 산정한다.			
	C5511	가. 동결절편 : 1~2개 Frozen Section : 1~2 Specimens	442.04	34,920	31,960
	C5512	나. 동결절편 : 3~6개 Frozen Section : 3~6 Specimens	676.35	53,430	48,900
	C5513	다. 동결절편 : 7~10개 Frozen Section : 7~10 Specimens	987.41	78,010	71,390
	C5514	라. 동결절편 : 11개 이상 Frozen Section : more than 11 Specimens	1,383.75	109,320	100,050
나-552	C5520	골 조직병리검사 Histopathologic Examination for Bone	342.28	27,040	24,750
나-553		특수염색검사 [각 염색별] Special Stain Examination			
	C5531	가. Reticulin Stain	140.32	11,090	10,150
	C5532	나. Masson's Trichrome stain	140.32	11,090	10,150
	C5533	다. 기타	140.32	11,090	10,150
나-554		조직면역형광현미경검사 [각 항체별] Tissue Immunofluorescent Microscopic Examination			
	C5541	가. IgG	295.50	23,340	21,360
	C5542	나. IgA	295.50	23,340	21,360
	C5543	다. IgM	295.50	23,340	21,360

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	C5544	라. IgE	295.50	23,340	21,360
	C5545	마. C3	295.50	23,340	21,360
	C5549	바. C4	295.50	23,340	21,360
	C5546	사. HBsAg	295.50	23,340	21,360
	C5547	아. Fibrinogen	295.50	23,340	21,360
	C5548	자. 기타 Others	295.50	23,340	21,360
나-555	C5550	조직전자현미경검사 Tissue Electron Microscopy	1,313.06	103,730	94,930
		주 : 사진 촬영, 현상, 인화, 판독 및 필름 재료대는 별도 산정하지 아니한다.			
나-556		효소조직화학검사 [각 효소별] Enzyme Histochemistry			
	C5561	가. ATPase-pH 9.4	347.41	27,450	25,120
	C5562	나. ATPase-pH 4.9	347.41	27,450	25,120
	C5563	다. NADH	347.41	27,450	25,120
	C5564	라. Acetylcholinesterase	347.41	27,450	25,120
	C5565	마. Chloroacetate Esterase	347.41	27,450	25,120
	C5566	바. 기타 Others	347.41	27,450	25,120
나-557	C5575	면역조직(세포)화학검사 [종목당] Immunohisto(Cyto) Chemistry	496.07	39,190	35,870
	CZ503	주 : 1. EGFR pharmDx kit 면역조직화학염색검사를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다. 2. 진단검사의학과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성한 경우에도 산정할 수 있다.			
나-558	C5580	편광현미경검사 Polarizing Microscopy	67.93	5,370	4,910

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 관절액에 대하여 진단검사의학과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성한 경우에도 산정할 수 있다.			
나-559	C5590	조직내 호르몬수용체검사 [각 수용체별] Examination of Hormone Receptor in Tissue	506.45	40,010	36,620

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[세포병리검사]			
		주 : 당해 요양기관에 상근하는 병리과 전문의가 「나-594」, 「나-594-1」, 「나594-3」 외부슬라이드를 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에는 소정점수의 20%를 산정한다.(산정코드 세 번째 자리에 9로 기재) 다만, 산정지침 (6)의 (다)에 따른 검체검사 질 가산과 중복 적용되는 경우에는 산정코드 세 번째 자리에 G로 기재한다.			
나-592	C5920	자궁질도말 세포병리검사 Cervicovaginal Smear Cytopathology	92.81	7,330	6,710
		주 : 병리과 전문의 또는 관련분야에 대하여 교육받은 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다.			
나-593		체액 세포병리검사 Body Fluid Cytopathology			
		주 : 객담, 뇨, Wound Discharge에 대하여 검사를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.			
	C5930	가. 일반검사 General	111.85	8,840	8,090
	C5931	나. Cytospin 이용 검사	117.49	9,280	8,490
나-593-1	CZ521	액상 체액세포병리검사 Liquid-Based Body Fluid Cytopathology	428.03	33,810	30,950
		주 : 1. 객담, 뇨, Wound Discharge에 대하여 검사를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.			
		2. 병리과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다.			
	C5932	3. 조직절편제작검사를 실시한 경우에는 517.75점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-594	C5940	세포병리검사 후 조직절편제작검사 Cell Block after Cytopathologic Examination 주 : 1. 체액세포병리검사의 소정점수가 포함된다. 2. 병리과 전문의 또는 구강병리과가 설치된 요양기관의 치과의사가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다.	140.63	11,110	10,170
나-594-1	C5941	흡인 세포병리검사 Aspiration Cytopathology 주 : 1. 병리과 전문의 또는 구강병리과가 설치된 요양기관의 치과의사가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다.	180.24	14,240	13,030
	C5942	2. 조직절편제작 검사를 실시한 경우에는 254.06점을 산정한다.			
나-594-3	C5943	액상 흡인세포병리검사 Liquid-based Aspiration Cytopathology 주 : 1. 병리과 전문의 또는 구강병리과가 설치된 요양기관의 치과의사가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다.	381.01	30,100	27,550
	C5944	2. 조직절편제작 검사를 실시한 경우에는 470.72점을 산정한다.			
나-541	CX541	액상 자궁경부 세포검사 Liquid-Based Cervicovaginal Cytology 주 : 병리과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다.	375.82	29,690	27,170

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[계측병리검사]			
		주 : 병리과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다.			
너-551		세포주기 및 핵산분석검사 Cell Cycle or DNA Analysis			
	CY551	가. 유세포측정법 Flow Cytometry	693.98	54,820	50,170
		주 : 진단검사의학과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성한 경우에도 산정할 수 있다.			
	CY552	나. 형태계측검사 Morphometric Analysis	707.93	55,930	51,180

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[사람유전자 분자병리검사]			
		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	783.05	61,860	56,610
		나. 중합효소연쇄반응-확장 Polymerase Chain Reaction(PCR)-Extended			
	C5801	(1) 중합효소연쇄반응-교잡반응 PCR-Hybridization	783.05	61,860	56,610
		(2) 중합효소연쇄반응-절편분석 PCR-Fragment Analysis			
	C5802	(가) 중합효소연쇄반응-제한효소절편길이다형 PCR-Restriction Fragment Length Polymorphism(RFLP)	435.15	34,380	31,460
	C5803	(나) 중합효소연쇄반응-폴리아크릴아마이드겔 전기영동, 메틸화특이중합효소연쇄반응 PCR-Polyacrylamide Gel Electrophoresis (PAGE), Methylation-Specific PCR	1,101.42	87,010	79,630

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	C5804	(다) 중합효소연쇄반응-단일쇄구조변이형 분석 PCR-Single Strand Conformation Polymorphism(SSCP)	825.72	65,230	59,700
		다. 염기서열분석 Sequencing			
	C5805	주 : 가족 중 유전질환이 확인된 환자에서 동일 유전질환이 의심되어 (1)~(5) 해당 유전자 검사를 실시한 경우에는 1,779.31점을 산정한다.			
	C5806	(1) 염기서열반응 Seqeuncing Reaction 10회 이하	1,779.31	140,570	128,640
	C5807	(2) 10회 초과 20회 이하	2,827.48	223,370	204,430
	C5808	(3) 20회 초과 40회 이하	4,140.30	327,080	299,340
	C5809	(4) 40회 초과 80회 이하	6,478.48	511,800	468,390
	C5810	(5) 80회 초과	9,848.62	778,040	712,060
	C5811	라. 서던블롯 Southern Blot	949.27	74,990	68,630
나-583		비유전성 유전자검사 Genetic Tests for Somatic Variants			
	C5830	가. 기본표적증폭 Basic Target Amplification	1,174.79	92,810	84,940
		나. 중합효소연쇄반응-확장 PCR-Extended			
	C5831	(1) 이중중합효소연쇄반응, 중합효소연쇄반응-교잡반응 Nested PCR, PCR-Hybridization	1,373.35	108,490	99,290
	C5832	(2) 중합효소연쇄반응-폴리아크릴아마이드겔 전기영동 PCR-PAGE	2,749.37	217,200	198,780
		다. 염기서열분석 Sequencing			
	C5833	(1) 염기서열반응 Sequencing Reaction 2회	1,264.33	99,880	91,410

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	C5834	(2) 4회	1,479.27	116,860	106,950
	C5835	(3) 6회	1,694.21	133,840	122,490
	C5836	(4) 8회	1,909.14	150,820	138,030
	C5837	(5) 10회	2,124.08	167,800	153,570
	C5838	(6) 12회 이상	2,661.42	210,250	192,420
		라. 기타 Others			
	C5839	(1) 서던블롯 Southern Blot	905.21	71,510	65,450
	C5840	(2) 동소교잡반응 In Situ Hybridization(ISH)	610.34	48,220	44,130
	C5841	(3) 형광동소교잡반응, 실버동소교잡반응 Fluorescence In Situ Hybridization(FISH), Silver In Situ Hybridization(SISH)	2,153.10	170,090	155,670
	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. 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여적용			
		2. RNA fusion gene을 검사한 경우에는 소정점수에 10%를 가산한다.(산정코드 두 번째자리에 1로 기재)			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	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	760,520	696,020
	CB002	(2) Level II	13,752.70	1,086,460	994,320
		나. 비유전성 유전자검사 Genetic Tests for Somatic Variants			
		(1) 고형암 Solid malignant tumor			
	CB003	(가) Level I	9,626.88	760,520	696,020
	CB004	(나) Level II	13,752.70	1,086,460	994,320
		(2) 혈액암 Hematologic malignancy			
	CB005	(가) Level I	9,626.88	760,520	696,020
	CB006	(나) Level II	13,752.70	1,086,460	994,320
나-600		염색체검사 Chromosome Analysis			
		가. 선천성이상의 염색체검사[배양검사 포함] Chromosome Analysis for Constitutional Abnormalities			
	C6001	(1) 일반 General	1,265.18	99,950	91,470
	C6006	(2) 고해상도 High Resolution	1,492.39	117,900	107,900

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		(3) 특수 Special			
	CY691	(가) 취약X증후군 Fragile X Syndrome	1,830.57	144,620	132,350
	CY692	(나) 염색체절단증후군 Chromosome Breakage Syndrome	1,830.57	144,620	132,350
		나. 종양의 염색체검사 Chromosome Analysis for Malignancy			
	C6005	(1) 혈액암 Hematologic Malignancy	1,629.11	128,700	117,780
	CX568	(2) 고형종양 Solid Tumor	3,416.45	269,900	247,010

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[미생물 분자병리검사]			
		주 : 병리과, 진단검사의학과 전문의가 판독하고 판독 소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다.			
나-585		중합효소연쇄반응-제한효소절편질량다형법 Polymerase Chain Reaction-Restriction Fragment Mass Polymorphism			
	C6092	가. C형간염 바이러스 유전자형검사 HCV Genotyping	1,500.73	118,560	108,500
		나. B형간염 바이러스 DNA, 약제 내성 돌연변이 HBV DNA, Drug Resistance Mutation			
	C5850	(1) 라미부딘 Lamivudine	470.45	37,170	34,010
	C5851	(2) 아데포비어 Adefovir	470.45	37,170	34,010
	C5852*	(3) 엔테카비어 Entercavir	470.45	37,170	34,010
나-589-1		다중 실시간 중합효소연쇄반응법 Multiplex Real-time PCR with Probe Hybridization			
		주 : 다중검사시약을 이용하여 실시한 경우 산정하되, 검사하는 균종 수를 불문하고 소정점수만 산정한다.			
	C5896*	가. 하부요로생식기 및 성매개감염원인균 The Detection of Pathogens in Lower Urogenital and Sexually Transmitted Infection [질편모충(Trichomonas vaginalis), 마이코플라스마 호미니스(Mycoplasma hominis), 마이코플라스마 제니탈리움(Mycoplasma genitalium), 클라미디아 트라코마티스(Chlamydia trachomatis), 임균(Neisseria gonorrhea), 우레아플라스마 우레알리티쿰(Ureaplasma urealyticum), 우레아플라즈마 파붐(Ureaplasma parvum)]	1,125.28	88,900	81,360

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	CZ053*	나. 호흡기 바이러스 Respiratory viruse Detection of Respiratory viruses [아데노바이러스(Adenovirus), 호흡기합포체바이러스(Respiratory syncytial virus), 인플루엔자바이러스(Influenza virus), 파라인플루엔자바이러스(Parainfluenza virus)]	1,159.55	91,600	83,840
	C5897*	다. 폐렴 원인균 [폐렴클라미도필라(Chlamydophila (Chlamydia) pneumoniae), 폐렴미코플라즈마(Mycoplasma pneumoniae), 레지오넬라뉴모필라(Legionella pneumophila), 백일해균(Bordetella pertussis), 파라백일해균(Bordetella parapertussis)]	587.51	46,410	42,480
나-589-2		실시간 중합효소연쇄반응 [정량] Real-time PCR [Quantification]			
	CZ963	가. 거대세포바이러스 Cytomegalovirus	790.23	62,430	57,130
	C5893*	주 : 정성검사를 실시한 경우 391.67점을 산정한다.			
	CZ964	나. 파보바이러스 B19 Parvovirus B19	790.23	62,430	57,130
	CZ965	다. 엡스타인바바이러스 Epstein-Barr Virus	790.23	62,430	57,130
	CZ966	라. BK바이러스 BK Virus	790.23	62,430	57,130
나-589-3		실시간 중합효소연쇄반응[정성] Real-time PCR [Qualification]			
	C5894*	가. 폐렴미코플라즈마 Mycoplasma pneumoniae	391.67	30,940	28,320
나-595		중합효소연쇄반응 Polymerase Chain Reaction			
	C5951	가. Cytomegalo Virus	380.22	30,040	27,490

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	C5952	나. 파보바이러스 B19	353.17	27,900	25,530
	C5953	다. 결핵균	365.79	28,900	26,450
	C5954	라. HBV-DNA	348.24	27,510	25,180
	C5955	마. E-B Virus	347.75	27,470	25,140
	CY561	바. HHV8 Human Herpes Virus 8	358.55	28,330	25,920
	C6051*	사. 카바페네마제 유전자(KPC, NDM, VIM, IMP) Carbapenemase Gene(KPC, NDM, VIM, IMP)	368.23	29,090	26,620
	C6052*	아. 헬리코박터파이로리균 클라리스로마이신 내성 돌연변이 Helicobacter pylori Clarythromycin Resistance Mutation	368.23	29,090	26,620
	C5956	하. 기타	368.23	29,090	26,620
나-595-1		중합효소연쇄반응 교잡반응법 PCR-Hybridization			
	C6021	가. 결핵균	594.13	46,940	42,960
		나. 항결핵약제 내성 결핵균			
	CY751	(1) 리팜피신	583.83	46,120	42,210
	CY752	(2) 이소나이아짓	583.83	46,120	42,210
	C6029	다. 기타	625.16	49,390	45,200
나-595-2		인유두종바이러스 유전자형검사 HPV Genotyping			
	C5959	가. 디엔에이 마이크로어레이법[Microarray Test]	595.80	47,070	43,080
	C6030* C6031*	주 : 피엔에이 마이크로어레이법[PNA Microarray Test][0], 비드마이크로어레이법[Liquid Bead Microarray Test][1]으로 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.			
	C6094	나. 중합효소연쇄반응-제한효소절편 질량다형법 [PCR-RFMP Test]	595.80	47,070	43,080

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	C6032*	다. 인베이더법[Invader Technology]	609.91	48,180	44,100
	C6033*	라. 실시간중합효소연쇄반응 [Real-time PCR with probe hybridization]	609.91	48,180	44,100
	C6034*	마. 중합효소연쇄반응-교잡반응법 PCR-Hybridization	609.91	48,180	44,100
	C6035*	바. 중합효소연쇄반응 [Polymerase Chain Reaction]	553.23	43,710	40,000
나-595-3	C5960	인유두종바이러스 검사 [Hybrid Capture Assay법]	609.91	48,180	44,100
나-595-4	C5957*	결핵균 및 리팜핀 내성검사 [실시간 이중중합효소연쇄반응] Detection of M.tuberculosis and Rifampin Resistance [Real-time, Nested PCR]	694.90	54,900	50,240
나-595-5		다중 중합효소연쇄반응법 Multiplex Polymerase Chain Reaction 주 : 다중검사시약을 이용하여 실시한 경우 산정하되, 검사하는 균종 수를 불문하고 소정점수만 산정한다.			
	C6011*	가. 급성설사 원인 세균 Screening Test of Acute Diarrhea Causing Bacteria [살모넬라균(Salmonella spp.), 시겔라균(Shigella spp.), 비브리오균(Vibrio spp.), 캄필로박터균 (Campylobacter spp.), 대장균(E.coli O157:H7)]	552.34	43,630	39,930
	C6012*	나. 뇌수막염 원인 세균 Screening Test for Bacterial Meningitis Pathogens [폐렴사슬알균(Streptococus pneumoniae), B형 인플루엔자균(Haemophilus influenza type b), 수막염균 (Neisseria meningitidits), B군 사슬알균 (Group B Streptococcus), 리스테리아 모노사이토게네스 (Listeria monocytogenes)]	552.34	43,630	39,930

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	C6013*	다. 폐렴 원인균 Screening Test for Bacterial Pneumonia Pathogens [폐렴사슬알균(Streptococus pneumoniae), 인플루엔자균(Haemophilus influenza), 폐렴미코플라즈마 (Mycoplasma pneumoniae), 레지오넬라뉴모필라 (Legionella pneumophila)]	552.34	43,630	39,930
	C6014*	라. 하부 요로생식기 및 성매개 감염 원인균 The Detection of Pathogens in Lower Urogenital and Sexually Transmitted Infection [질편모충(Trichomonas vaginalis), 마이코플라스마 호미니스(Mycoplasma hominis), 마이코플라스마 제니탈리움(Mycoplasma genitalium), 클라미디아 트라코마티스(Chlamydia trachomatis), 임균(Neisseria gonorrhea), 우레아플라스마 우레알리티쿰(Ureaplasma urealyticum), 우레아플라즈마 파붐(Ureaplasma parvum), 칸디다 알비칸스(Candida albicans), 트레포네마 팔리듐(Treponema pallidium), 가드넬라 바지날리스(Gardnerella vaginalis), 단순포진바이러스 1형(Herpes simplex Virus Type 1) 및 단순포진바이러스 2형(Herpes simplex Virus Type 2)]	662.81	52,360	47,920
나-596		역전사 중합효소연쇄반응법 Reverse Transcriptase Polymerase Chain Reaction			
	C5961	가. 간염C Virus	542.72	42,870	39,240
	C5962	나. Enterovirus	542.20	42,830	39,200
	C5969	다. 기타	582.15	45,990	42,090
나-596-1		역전사 중합효소연쇄반응 교잡반응법 RT-PCR-Hybridization			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	C6081	가. 간염 C Virus	787.21	62,190	56,920
	CZ961	나. C형 간염 바이러스 유전자형검사 HCV Genotyping	1,501.89	118,650	108,590
	C6089	다. 기타	552.80	43,670	39,970
나-596-3	C6093*	C형 간염 바이러스 유전자형 검사 [염기서열검사] HCV Genotype Analysis [Sequencing]	1,561.59	123,370	112,900
나-596-4		다중 역전사 중합효소연쇄반응법 Multiplex Reverse Transcriptase Polymerase Chain Reaction 주 : 다중검사시약을 이용하여 실시한 경우 산정하되, 검사하는 바이러스 수를 불문하고 소정점수만 산정한다.			
	C6041*	가. 급성설사 원인 바이러스 Screening Test of Acute Diarrhea Causing Virus [로타바이러스(Group A rotavirus), 노로바이러스 G Ⅰ·Ⅱ(Norovirus GⅠ·Ⅱ)]	873.22	68,980	63,130
	C6042	나. 호흡기 바이러스 Respiratory viruses [아데노바이러스(Adenovirus), 호흡기합포체바이러스(Respiratory syncytial virus), 인플루엔자바이러스 A&B(Influenza virus A&B), 파라인플루엔자바이러스 1, 2, 3(Parainfluenza virus 1, 2, 3)]	902.89	71,330	65,280
나-596-5	C6061*	중증열성혈소판감소증후군 바이러스 [실시간 역전사 중합효소연쇄반응법] Severe Fever with thrombocytopenia syndrom Virus [real time RT-PCR]	1,000.59	79,050	72,340
나-597		역전사 이중 중합효소연쇄반응법 Reverse Transcriptase Nested Polymerase Chain Reaction			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	C5976	가. T-세포 백혈병바이러스I형검사	1,390.69	109,860	100,550
	C5977	나. 한탄바이러스검사	1,386.74	109,550	100,260
나-599-1		약제내성유발 돌연변이 [염기서열검사] Drug Resistance Mutation [Sequencing]			
	C5993	가. B형간염 바이러스 HBV 주 : 약제 종류를 불문하고 소정점수만 산정한다.	1,561.59	123,370	112,900
	C5994	나. 인간면역결핍바이러스 HIV 주 : 사용된 약제(HIV-1 Genotyping System Kit)는 소정점수에 포함되어 별도 산정하지 아니한다.	1,878.05	148,370	135,780
너-562		중합효소연쇄반응-제한효소절편길이다형법 [돌연변이 위치별 산정]			
	CY631	가. HPV	440.61	34,810	31,860
	CY632	나. EBV	441.85	34,910	31,950
	CY636	다. 비결핵 마이코박테리아 동정검사 등 Nontuberculosis Mycobacteria Identification Test	461.85	36,490	33,390
	CY637	라. B형간염 바이러스 약제내성 돌연변이 [라미부딘] HBV Drug Resistance Mutation	470.45	37,170	34,010
너-563		이중 중합효소연쇄반응 Nested PCR			
	CY051	가. 결핵균	536.55	42,390	38,790
	CY052	나. HPV	536.55	42,390	38,790
	CY053	다. Plasmodium	536.55	42,390	38,790
	CY054	라. P.falciparum	536.55	42,390	38,790
	CY055	마. P.vivax	536.55	42,390	38,790
	CY059	바. 기타	536.55	42,390	38,790

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
너-567		동소교잡반응검사 In Situ Hybridization			
	CY671	가. Chlamydia	673.94	53,240	48,730
	CY672	나. CMV	673.94	53,240	48,730
	CY673	다. Ebstein Barr virus	673.94	53,240	48,730
	CY674	라. Ureaplasma	662.38	52,330	47,890
	CY675	마. Adenovirus	673.94	53,240	48,730
	CY679	바. 기타	671.65	53,060	48,560

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	137.82	10,890	9,960
	F6002	나. 기류용적폐곡선 [기본폐기능검사 포함] Pulmonary Function Test with Flow-Volume Curve	159.27	12,580	11,520
	F6003	다. 폐포기산소량 및 탄소가스량측정 Alveolar O_2 and CO_2 Level Measurement	143.83	11,360	10,400
		라. 잔기량 및 폐용적측정 Residual Volume and Functional Residual Capacity			
		(1) 가스확산법 Gas Diffusion Method			
	F6004	(가) 질소가스 사용 N_2 Gas	195.82	15,470	14,160
	F6005	(나) 헬륨가스 사용 Helium Gas	195.82	15,470	14,160
	F6006	(2) 체적기록법 [플레디스모그래피에 의한 것] Plethysmography 주 : 기도저항측정검사료는 소정점수에 포함되어 별도 산정하지 아니한다.	212.18	16,760	15,340
	F6007	마. 폐쇄용적측정 Closing Volume Measurement	188.69	14,910	13,640
	F6008	바. 등기류용적측정 Iso-Flow Volume Measurement	219.23	17,320	15,850
	F6009	사. 기도저항측정 Airway Resistance Measurement	175.16	13,840	12,660
	F6010	아. 일산화탄소확산능 측정 CO Diffusing Capacity Measurement	227.62	17,980	16,460

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	F6011	자. 폐탄성검사 Lung Compliance Measurement	233.87	18,480	16,910
	F6012	차. 운동부하 심폐기능검사 Cardiopulmonary Exercise Test	548.21	43,310	39,640
	FX661	카. 최고호기유량측정(휴대용) [1일당] Peak Flow Meter(Portable)	19.44	1,540	1,410
나-602		코통기기능검사 Test for Nasal Airway Patency			
	F6021	가. 코통기도검사 Rhinomanometry	102.07	8,060	7,380
	F6022	나. 음향코통기도검사 Acoustic Rhinometry	239.18	18,900	17,290
나-603	F6030	철조법 Transillumination Method	64.92	5,130	4,690
나-604	F6040	호기말이산화탄소분압감시 [Capnography] [1일당] End Expiratory CO_2 Partial Pressure Monitoring	169.12	13,360	12,230
너-662	FX662	흡기 0.1초 구강폐쇄압측정 Airway Occlusion Pressure at 0.1s (P0.1) 주 : 호흡중추의 이상을 진단하기 위하여 단독으로 실시한 경우에 한하여 산정한다.	128.29	10,130	9,280
너-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.	150.24	11,870	10,860

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[신경계 기능검사]			
나-610		신경학적 검사 Neurologic Examination			
	F6101	가. 일반검사 Routine	216.47	17,100	15,650
		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	962.85	76,070	69,610
나-611		근전도검사 Electromyography			
	F6111	가. 상지 [편측] Upper Extremity	561.10	44,330	40,570
	FA111	주 : 정량적 근전도 검사를 실시한 경우에는 1,209.15점을 산정한다.			
	F6112	나. 하지 [편측] Lower Extremity	561.10	44,330	40,570
	FA112	주 : 정량적 근전도 검사를 실시한 경우에는 1,209.15점을 산정한다.			
	F6113	다. 체간 Trunk	479.32	37,870	34,650
	FA113	주 : 정량적 근전도 검사를 실시한 경우에는 1,176.88점을 산정한다.			
	F6114	라. 두부 Head	486.42	38,430	35,170
	FA114	주 : 정량적 근전도 검사를 실시한 경우에는 1,135.86점을 산정한다.			
		마. 기타 Others			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	F6115	(1) 후두근 Laryngeal Muscle	458.96	36,260	33,180
	FA115	주 : 정량적 근전도 검사를 실시한 경우에는 853.36점을 산정한다.			
	F6116	(2) 항문 또는 요도괄약근 Anal or Urethral Muscle	678.63	53,610	49,060
	FA116	주 : 정량적 근전도 검사를 실시한 경우에는 1,220.03점을 산정한다.			
나-612		신경전도검사 Nerve Conduction Study			
		가. 상지 [편측] Upper Extremity			
	F6121	(1) 운동신경	417.05	32,950	30,150
	F6122	(2) 감각신경	417.05	32,950	30,150
		나. 하지 [편측] Lower Extremity			
	F6123	(1) 운동신경	417.05	32,950	30,150
	F6124	(2) 감각신경	417.05	32,950	30,150
	F6125	다. 체간 Trunk	536.34	42,370	38,780
	F6126	라. 두부 Head	359.09	28,370	25,960
나-613		기타 신경전도검사 Other Nerve Conduction Study			
	F6131	가. 반복신경자극검사 Repetitive Nerve Stimulation Test	467.83	36,960	33,820
	F6132	주 : 텐실론, 네오스티그민등의 약제를 이용하여 검사를 실시한 경우에는 807.85점을 산정하며 사용된 약제는 별도 산정한다.			
	F6133	나. 신경흥분도검사 Nerve Excitability Test	186.93	14,770	13,520
	F6134	다. 순목반사검사 Blink Reflex Study	465.84	36,800	33,680

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	FY861	라. 구해면체 반사검사 Bulbocavernous Reflex Test	532.92	42,100	38,530
	FY862	마. H 반사 H-Reflex	204.97	16,190	14,820
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	659.19	52,080	47,660
	F6142	주 : 혼수상태, 인공호흡기 사용중인 환자, 또는 Vital Sign의 지속적인 감시 등이 필요한 중환자에 대하여 이동뇌파를 실시한 경우에는 1,389.94점을 산정한다.			
	FA141	(2) 18채널 이상	923.61	72,970	66,780
	FA142	주 : 혼수상태, 인공호흡기 사용중인 환자, 또는 Vital Sign의 지속적인 감시 등이 필요한 중환자에 대하여 이동뇌파를 실시한 경우에는 1,803.52점을 산정한다.			
		나. 수면뇌파검사 Sleep EEG			
		주 : 1. 약물, 수면박탈 등의 방법으로 인위적으로 수면을 유도할 경우에 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		2. 만6세 미만의 소아인 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 6으로 기재)			
	F6145	(1) 18채널 미만	765.96	60,510	55,380
	F6144	주 : 각성뇌파검사와 동시에 실시한 경우에는 321.00점을 별도 산정한다.			
	FA145	(2) 18채널 이상	1,600.81	126,460	115,740
	FA144	주 : 각성뇌파검사와 동시에 실시한 경우에는 641.40점을 별도 산정한다.			
		다. 특수뇌파검사			
		(1) 약물 또는 물리적유발뇌파검사 Pharmacological or Physical Activation EEG			
	F6147	(가) 18채널 미만	928.33	73,340	67,120
	FA147	(나) 18채널 이상	817.30	64,570	59,090
		(2) 특수전극뇌파검사 [비인두 또는 단축나비뼈 전극뇌파검사] EEG with Nasopharyngeal or Minisphenoidal Electrode			
		주 : 단축나비뼈 뇌파검사시 사용된 재료대는 별도 산정한다.			
	F6148	(가) 18채널 미만	679.26	53,660	49,110
	FA148	(나) 18채널 이상	1,476.43	116,640	106,750
나-614-1	F6149	지속적 뇌파 감시 [1일당] Continuous EEG monitoring	1,847.22	145,930	133,550
		주 : 1. 지속적 비디오뇌파검사의 수련과정을 이수한 자격있는 전문의가 판독 및 판독소견서를 작성한 경우에 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		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)			
		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	9,196.24	726,500	664,890
	F6153	(2) 64채널 이상	10,898.08	860,950	787,930
		나. 두개강내			
	F6152	(1) 64채널 미만	9,317.78	736,100	673,680
	F6154	(2) 64채널 이상	10,688.63	844,400	772,790

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-616	F6160	수술중 피질뇌파검사 Intraoperative Electrocorticogram	1,764.96	139,430	127,610
나-617	F6170	와다검사 Wada EEG	3,388.14	267,660	244,960
		주 : 와다뇌파검사, 와다언어검사, 와다기억검사를 실시한 경우에 산정하며 뇌혈관조영촬영료는 별도 산정한다.			
나-618		뇌유발전위검사 Evoked Potential			
		가. 체성감각유발전위 Somatosensory Evoked Potential			
	F6181	(1) 상지 Upper Extremity	477.73	37,740	34,540
	F6182	(2) 하지 Lower Extremity	477.73	37,740	34,540
	F6183	(3) 체간 Trunk	417.34	32,970	30,170
	F6184	(4) 두부 Head	414.21	32,720	29,950
		나. 운동유발전위 Motor Evoked Potential			
	F6186	(1) 상지 Upper Extremity	687.56	54,320	49,710
	F6187	(2) 하지 Lower Extremity	696.04	54,990	50,320
	F6188	(3) 두부 Head	661.01	52,220	47,790
		다. 시각유발전위 Visual Evoked Potential			
	FA181	(1) 전체시야	738.80	58,370	53,420
	FA182	(2) 절반시야	738.80	58,370	53,420
	FA183	라. 청각유발전위 Auditory Evoked Potential	524.83	41,460	37,950
	FA184	마. 사건유발전위	485.65	38,370	35,110
나-619	F6190	두개내압측정 [1일당] ICP Monitoring	151.71	11,990	10,970

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-619-1	F6191	지속적 국소뇌혈류량 측정 [1일당] Continuous Regional Cerebral Blood Flow Monitoring 주 : 검사시 사용된 Probe는 별도 산정한다.	58.72	4,640	4,250
나-620		지능검사 [각각 산정] Intelligence Test			
	F6201	가. 지능검사 Intelligence Test	477.42	37,720	34,520
	F6202	나. 그림지능검사 Pictorial Test of Intelligence	305.35	24,120	22,080
	F6203	다. 사회성숙도검사 Social Maturity Scale	208.84	16,500	15,100
나-621		인성검사 [각각 산정] Personality Test			
	F6211	가. 미네소타 다면적인성검사 Minnesota Multiphasic Personality Inventory	212.32	16,770	15,350
	F6231 F6232	주 : 미네소타 다면적인성검사-Ⅱ[1] 또는 미네소타 다면적인성검사- 청소년용[2]을 실시한 경우에는 302.07점을 산정하되, 미네소타 다면적인성검사는 종류불문 1종만 산정한다.			
	F6216	나. 간이정신진단검사 Minimental Status Examination (MMSE)	159.27	12,580	11,520
	F6217	주 : 한국판 몬트리올 인지평가(MoCA-K) 검사를 실시한 경우에는 소정점수를 산정한다.			
	F6212	다. 문장완성검사 Sentence Completion Test	183.14	14,470	13,240
	F6213	라. 로샤검사 Rorschach Test	462.74	36,560	33,460
	F6214	마. 주제통각검사 Thematic Apperception Test	442.87	34,990	32,020
	F6215	바. 그림검사 [인물화 또는 집-나무-사람 그림검사] Pictorial Test	267.55	21,140	19,340
나-622		치매 척도 검사 Dementia Rating Scale			
	F6221	가. GDS	172.65	13,640	12,480

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	F6222	나. CDR	251.78	19,890	18,200
나-623	F6230	지각 및 기억력검사 Psychological Test for Perceptual and Memory Ability	226.14	17,870	16,350
나-624	F6240	벤더도형검사 Bender Gestalt Test	253.26	20,010	18,310
나-625	F6250	뇌자기파 지도화검사 Magnetoencephalographic Brain Mapping 주 : 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용	7,450.39	588,580	538,660
나-626	F6260	유발 뇌자기파 기능적지도화검사(시각, 청각, 감각) Magnetoencephalographic Functional Brain Mapping for Evoked Magnetic Response(Visual, Auditory, Sensory Cortex Localization) 주 : 1. 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용	4,794.83	378,790	346,670
	F6261	2. 두가지 이상을 유발하여 검사한 경우에는 2,242.69점을 별도 산정한다.			
나-627	FZ695	베일리영아발달측정 Bayley Scale of Infant Development	1,812.35	143,180	131,030
나-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.	1,656.23	130,840	119,750

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	FY682	2. 동시에 2종 이상의 검사를 실시한 경우에는 2,275.74점을 산정한다. 3. 1시간당으로 산정하되 최대 8시간 이내만 산정한다.			
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	37,190	34,040
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.	2,146.87	169,600	155,220
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)	158.23	12,500	11,440
	FY684	나. 7분 치매선별 검사 7-minute Screen(7-MS)	147.14	11,620	10,640
	FY685	다. 치매일상생활력척도 Dementia Activity of Daily Living	275.16	21,740	19,890

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	FY686	라. 치매정신증상척도 Dementia Neuropsychiatric Inventory	291.17	23,000	21,050
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	256.56	20,270	18,550
	FY842	나. 틱장애척도 Yale Global Tic Severity Scale(YGTSS)	248.91	19,660	18,000
	FY849	다. 기타 Others	309.47	24,450	22,370
너-685	FX685	중증근무력증 약물검사 Pharmacologic Test of Myasthenia Gravis 주 : 텐실론, 네오스티그민 등의 약제는 별도 산정한다.	746.90	59,010	54,000
너-687		F파 신경전도검사 [운동신경] F-wave Nerve Conduction Study			
	FY687	가. 상지 [편측] Upper Extremity	128.32	10,140	9,280
	FY688	나. 하지 [편측] Lower Extremity	127.83	10,100	9,240
	FY689	다. 체간 Trunk	118.22	9,340	8,550
	FY690	라. 두부 Head	118.12	9,330	8,540
너-700	FX700	뇌척수액누출검사 [형광염료이용검사] CSF Leakage Detection Test [Fluorescein Dye Test]	492.07	38,870	35,580
너-701		증상 및 행동 평가 척도 Symptomatic and Behavioral Evaluation Scale			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		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	148.77	11,750	10,760
	FY703	(2) 공황장애평가척도 Panic Disorder Severity Scale	148.77	11,750	10,760
	FY704	(3) 해밀톤 불안검사 Hamilton Anxiety Rating Scale	164.96	13,030	11,930
	FY706	(4) 상태-특성 불안검사 State-trait Anxiety Inventory	129.48	10,230	9,360
	FY743	(5) 예일-브라운 강박증상척도 Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale	177.12	13,990	12,810
	FY744	(6) 모즐리 강박증상척도 Maudsley Obsessive Compulsive Inventory	165.43	13,070	11,960
	FY745	(7) 파두아 증상질문지 Padua Inventory	165.43	13,070	11,960
	FY746	(8) 사회적 회피 및 불안척도 Social Avoidance and Distress Scale	144.96	11,450	10,480
	FY747	(9) 부정적 평가에 대한 두려움척도 Fear of Negative Evaluation	144.96	11,450	10,480
	FY709	(10) 기타 Others	144.96	11,450	10,480
		나. 우울척도 Depression Scale			
	FY711	(1) BECK 우울평가 Beck Depression Inventory	106.10	8,380	7,670
	FY712	(2) 해밀톤 우울검사 Hamilton Rating Scale Depression : HRSD	176.19	13,920	12,740

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	FY719	(3) 기타 Others	112.64	8,900	8,140
		다. 정신병증상척도 Psychosis Symptom Scale			
	FY721	(1) 사고장애평가 PANSS(Positive and Negative Syndrome Scale)	249.68	19,720	18,050
	FY722	(2) 간편정신상태평정척도검사 BPRS(Brief Psychiatric Rating Scale)	235.70	18,620	17,040
	FY729	(3) 기타 Others	159.43	12,590	11,530
		라. 기타 Others			
	FY731	(1) 아동기자폐증평정척도 Childhood Autism Rating Scale	211.11	16,680	15,260
	FY732	(2) 아동행동검사 Childhood Behavior Check List	220.20	17,400	15,920
	FY733	(3) 부모평정척도 Parent Rating Scale	221.93	17,530	16,050
	FY734	(4) 문제성음주검사 Problematic Drinking Test	147.16	11,630	10,640
	FY735	(5) 추체외로 증상평가검사 Extrapyramidal Symptom Rating Scale	147.07	11,620	10,630
	FY736	(6) 청소년자기행동평가척도 Youth Self Report	189.90	15,000	13,730
	FY740	(7) 임상가를위한외상후스트레스장애척도 Clinician Administered Posttraumatic Stress disorder scale	209.40	16,540	15,140
	FY742	(8) 가족기능평가 Family Function Test	145.10	11,460	10,490
	FY741	(9) 기타 Others	145.10	11,460	10,490
너-702	FX702	역동적가족그림검사 Kinetic Family Drawing	219.95	17,380	15,900
너-703	FX703	그림좌절검사 Picture Frustration Test	253.68	20,040	18,340

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
너-704	FX704	신경행동학적 인지기능검사 Neurobehavioral Cognitive Status Examination	246.06	19,440	17,790
너-705	FX705	미세전극기록 Microelectrode Recording 주 : 1. 두개강내 신경자극기설치술의 정확한 시술부위를 확인하기 위하여 실시한 경우에 산정한다. 2. 사용된 Microelectrode는 별도 산정한다.	1,945.47	153,690	140,660

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[평형 및 청각 기능검사]			
나-630	F6300	언어청각검사 Speech Audiometry	198.15	15,650	14,330
나-630-1	F6301	소음환경하 어음인지력 검사 Hearing in Noise Test	184.53	14,580	13,340
나-631	F6310	평형 기능 검사 [직립 및 편의검사] Romberg or Pointing	71.07	5,610	5,140
나-632		평형 기능 검사 [Frenzel 안경 안진검사]			
	F6321	가. 자발 및 주시 안진검사 Spontaneous and Gaze Nystagmus Test	130.25	10,290	9,420
	F6322	나. 두위 및 두위변환 안진검사 Positional Nystagmus Test	133.69	10,560	9,670
	F6323	다. 두진후 안진검사 Post Head Shaking Nystagmus Test	120.02	9,480	8,680
	F6324	라. 온도 안진검사 Caloric Test	209.73	16,570	15,160
	F6325	마. 누공검사 Fistula Test	111.51	8,810	8,060
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	309.94	24,490	22,410
	F6332	나. 두위 및 두위변환 안진검사 Positional Nystagmus Test	369.04	29,150	26,680

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	F6333	다. 두진후 안진검사 Post Head Shaking Nystagmus Test	286.77	22,650	20,730
		라. 온도 안진검사 Caloric Test			
	F6334	(1) 단일검사 Monothermal	347.41	27,450	25,120
	F6335	(2) 냉온교대검사 Bithermal	432.72	34,180	31,290
	F6336	마. 누공검사 Fistula Test	307.13	24,260	22,210
	F6337	바. 시운동성 안진 및 시운동후 안진검사 Optokinetic Nystagmus Test	291.50	23,030	21,080
	F6338	사. 급속안구운동검사 Saccade Test	324.16	25,610	23,440
	F6339	아. 시표추적검사 Pursuit Test	345.29	27,280	24,960
나-634		청력검사 [순음청력계기에 의한 검사] Standard Pure Tone Audiometry 주 : 동시에 3종 이상을 실시하더라도 3종 이내만 산정한다.			
	F6341	가. 표준순음청력검사 Pure Tone Audiometry	152.02	12,010	10,990
	F6342	나. 순음소실검사 Tone Decay	104.23	8,230	7,540
	F6343	다. 역치상피로검사 Suprathreshold Adaptation Test	104.46	8,250	7,550
	F6344	라. 소증폭인지도검사 Short Increment Sensitivity Index	94.69	7,480	6,850
	F6345	마. 양이교대성음량평형검사 Alternate Binaural Loudness Balance	95.10	7,510	6,880
	F6346	바. 이명도검사 Tinnitus Test	135.78	10,730	9,820
	F6347	사. 간별역치검사 D.L	67.04	5,300	4,850
	F6348	아. 요지경검사 Peep-Show Test	79.30	6,260	5,730

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 만8세 미만의 소아에게 실시한 경우에 한하여 산정한다.			
나-635	F6350	청력검사 [자기청력계기에 의한 검사] Bekesy Audiometry	151.33	11,960	10,940
나-636		청력검사 [임피단스오디오메트리에 의한 검사] Impedance Audiometry			
	F6361	가. 고막운동성계측 Tympanometry	92.30	7,290	6,670
	F6362	나. 등골근 반사검사 Stapedial Reflex Test	140.41	11,090	10,150
	F6363	다. 등골근 반사소실검사 Acoustic Reflex Decay	80.35	6,350	5,810
나-637	F6370	유소아 청력검사 Hearing Test for Children	223.86	17,680	16,190
		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	116.99	9,240	8,460
	F6382	나. 변조 Distortion Product	222.99	17,620	16,120
	F6383	다. 크릭유발 Click Evoked	195.87	15,470	14,160
나-639	F6390	전기와우도 검사 Electrocochleography	513.07	40,530	37,090
		주 : Glycerol 약제 투여 전후에 동 검사를 실시하는 경우에도 검사료는 1회만 산정한다.			
나-640	F6400	청성뇌간반응역치검사 Auditory Brainstem Response Threshold Test	1,363.88	107,750	98,610
나-640-1	F6410	청성지속반응검사 Auditory Steady-State Response Test	1,363.88	107,750	98,610

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-641	FZ734	전정유발근전위검사 Vestibular Evoked Myogenic Potential (VEMP) Test	645.11	50,960	46,640
나-731	FX731	자동평형검사 Computerized Stabilometry 주 : 평형기능검사 [직립 및 편의검사]는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	226.48	17,890	16,370
나-732	FX732	와우전기자극검사 Promontory Test	542.59	42,860	39,230
나-733	FY331	인공와우조절검사 Mapping of Speech Processor	1,413.40	111,660	102,190
	FY332	주 : 원격신경반응검사를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.			
나-734	FY333	보청기조절검사 Hearing Aid Fitting 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)	675.42	53,360	48,830

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	10,570	9,670
나-656		요역동학검사 Urodynamic Study			
		가. 요역동학검사 [X-ray포함] Urodynamic Study [including X-Ray]			
	E6563	(1) 단순 Simple	1,891.37	149,420	136,750
	E6564	(2) 복잡 Complex	2,753.81	217,550	199,100
	EZ752	나. 비디오 요역동학검사 Video Urodynamic Study	3,898.25	307,960	281,840
		주 : 1. 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용 2. 사용된 조영제는 별도 산정한다.			
나-656-1	E6561	방광내압측정 Complex Cystometrogram	930.73	73,530	67,290
나-656-2	E6562	신우내압측정검사 Whitaker's Test	2,110.71	166,750	152,600
나-657		신기능검사 Renal Function Test			
	E6571	가. 색소배설시험 [농축 및 희석시험] Dye Excretion Test	58.89	4,650	4,260
	E6572	나. 사구체여과치, 신혈류량, 요소제거율 Glomerular Filtration Value, Renal Blood Flow, Urea Clearance	75.34	5,950	5,450
나-658		복막평형검사 Peritoneal Equilibrium Test			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	E6581	가. 급속 Fast	203.77	16,100	14,730
	E6582	나. 표준 Standard	371.40	29,340	26,850
나-659	E6593	복막투석효율검사 KT/V Peritoneal Dialysis Efficiency Test	237.84	18,790	17,200
나-660	E6600	혈로 혈류량 측정술 [초음파 희석법 이용] Vascular Access Flow Measurement [Ultrasound Dilution Technique]	149.21	11,790	10,790
너-751	EX751	요도내압측정 Urethral Pressure Profile	770.57	60,880	55,710
너-752	EY521	요류측정 Complex Uroflowmetry	385.01	30,420	27,840
	EY522	주 : 요류속도검사를 실시한 경우에는 384.96점을 산정한다.			
너-753	EX753	냉수방광검사 Ice Water Test	173.83	13,730	12,570
		주 : 1. 방광용량을 평가하는 Warm Water Test는 소정점수에 포함된다. 2. 요류역학검사와 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]	85.86	6,780	6,210
	E6612	나. 전신 Total Body	115.69	9,140	8,360
나-661-1	E6613*	버그 균형검사 Berg Balance Test 주 : 월 1회 이상 실시하더라도 1회만 산정한다.	103.75	8,200	7,500
너-771		일상생활동작검사 Activities of Daily Living Test 주 : 월 1회 이상 실시하더라도 1회만 산정한다.			
	EY773	가. 기본적 일상생활능력 Basic ADL	112.85	8,920	8,160
	EY772	주 : 변형된 바델지수(Modified Barthel Index) 등을 이용한 경우에도 소정점수를 산정한다.			
	EY774	나. 도구적 일상생활능력 Instrumental ADL	115.07	9,090	8,320
너-772	EX780	수지기능검사 Hand Function Test 주 : 1. 월 1회 이상 실시하더라도 1회만 산정한다.	146.39	11,560	10,580
	EY781 EY782	2. 젭슨 수부 평가검사[1], 오코너 핑거 덱스트리티 검사[2]를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.			
너-773	EX773	관절가동범위검사 Range of Motion Test 주 : 월 1회 이상 실시하더라도 1회만 산정한다.	129.54	10,230	9,370

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
너-774	EX774	조직압의 측정 [설치에서 제거까지, 치료기간 중 1회 산정] Monitoring of Interstitial Fluid Pressure	547.27	43,230	39,570
너-775		등속성운동기능검사 Isokinetic Strength Test			
	EY761	가. 상지 Upper Extremities	175.15	13,840	12,660
	EY762	나. 하지 Lower Extremities	175.15	13,840	12,660
	EY763	다. 척추 Spine	175.15	13,840	12,660
너-776	EX776	경직진자검사 Pendulum Test	176.07	13,910	12,730

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[시기능검사]			
나-666	E6660	정밀안저검사 [편측] Fundus Examination	45.35	3,580	3,280
		주 : 주 2회 이상 실시하더라도 2회 이내만 산정한다.			
나-667		안저촬영 [편측] Fundus Photography			
	E6670	가. 기본 안저촬영	51.70	4,080	3,740
	E6674	나. 광각 안저촬영	97.54	7,710	7,050
		주 : 135°이상 촬영한 경우에 산정한다.			
	E6675*	다. 자가형광안저촬영	95.57	7,550	6,910
나-667-1	E6671	시신경유두입체검사 [편측] Optic Disk Stereophotography	88.68	7,010	6,410
나-667-2	E6672	전안부촬영 [편측] Anterior Segment Photography	52.99	4,190	3,830
나-667-3	E6673	시신경섬유층사진 [편측] Optic Nerve Fiber Layer Photography	82.91	6,550	5,990
나-668		형광안저혈관조영술 [편측] Fundus Fluorescent Angiography			
	E6681	가. 기본 형광안저혈관조영술	344.13	27,190	24,880
	E6682*	나. 광각 형광안저혈관조영술	887.41	70,110	64,160
		주 : 135°이상 촬영한 경우에 산정한다.			
나-668-1		망막전위도검사 Electroretinography			
	E6685	가. 표준 Standard Electroretinography	757.06	59,810	54,740
	E6686	나. 패턴 Pattern Electroretinography	757.06	59,810	54,740
나-668-2	E6687	안구전위도검사 Electrooculography	747.51	59,050	54,040
나-669		시야검사 [편측] Visual Field Examination			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	E6690	가. 정밀시야검사 Perimetry	89.93	7,100	6,500
	E6691	나. 자동시야검사 Automated	143.72	11,350	10,390
나-669-1	E6695*	엠식 변형시 검사 Tests for Metamorphopsia using M-CHARTS	89.93	7,100	6,500
나-671	E6710	굴절및조절검사 [안경처방전 교부 포함] Refraction Test	120.24	9,500	8,690
나-672	E6720	조절마비굴절검사 Cycloplegic Refraction	159.39	12,590	11,520
나-673	E6730	부하조절마비굴절검사 Cycloplegic Refraction after Atropinization	201.80	15,940	14,590
나-674	E6740	녹내장부하시험 Glaucoma Provocative Test	143.51	11,340	10,380
나-675		안압측정 Tonometry			
		주 : 주 3회 이상 실시하더라도 3회 이내만 산정한다.			
	E6751	가. 정밀측정 Detailed Tonometry	39.68	3,130	2,870
	E6755	나. 일일반복안압측정 Serial Tonometry Same day	105.72	8,350	7,640
	E6752	다. 기타 Others	26.44	2,090	1,910
나-676	E6760	광각검사 [암순응검사] Dark Adaptation Test	129.41	10,220	9,360
나-677	E6770	색각검사 [색각이상검사표에 의한 것은 제외] Color Vision Test	76.94	6,080	5,560
나-678		안근기능검사 및 폭주검사 Ocular Motor Function Test and Convergence Test			
	E6781	가. 정밀검사 [눈모음검사 포함] Detailed	113.93	9,000	8,240
		나. 기타 Others			
	E6782	(1) 랑카스터검사 Lancaster Red-Green Test	103.97	8,210	7,520
	E6783	(2) 마독스검사 Maddox Rod Test	102.68	8,110	7,420

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	E6784	(3) 프리즘가림검사 Prism Cover Test	145.13	11,470	10,490
나-679		망막중심혈관압측정 Ophthalmodynametry			
	E6791	가. 간단한 것 [오프달모다이나모메트리] Simple	89.80	7,090	6,490
	E6792	나. 복잡한 것 [기아프메타] Complex	188.85	14,920	13,650
나-680		양안시기능정밀검사 Binocular Function Test			
	E6801	가. 일반검사 [워드4점검사 ; 티트무스검사 포함] General	106.83	8,440	7,720
	E6802	나. 특수검사 [약시경검사, 프리즘검사, 복시검사, 약시검사, 강제견인검사, 레드그라스검사 포함] Special	185.84	14,680	13,440
나-681	E6810	세극등현미경검사 Slit-Lamp Biomicroscopy 주 : 주 2회 이상 실시하더라도 2회 이내만 산정한다.	26.54	2,100	1,920
나-682	E6820	전방우각검사 Gonioscopy	97.89	7,730	7,080
나-683		눈물분비 및 배출기능검사 Examination of Lacrimal Secretion and Drainage			
	E6831	가. 눈물분비기능검사 Examination of Lacrimal Secretion	51.85	4,100	3,750
	E6832	나. 눈물배출기능검사 Examination of Lacrimal Drainage	50.87	4,020	3,680
나-684	E6840	각막지각검사 Corneal Sense Test	19.12	1,510	1,380
나-685	E6850	안구돌출측정 Exophthalmometry	53.86	4,250	3,890
나-686	E6860	안구벽경성측정 Scleral Rigidity Test	43.86	3,460	3,170
나-687	E6870	각막곡율측정 Keratometry	34.79	2,750	2,520

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-687-1	EZ791	전산화각막형태검사 [편측] Computerized Corneal Topography	208.08	16,440	15,040
나-688	E6880	토노그라피 [방수유출율측정] Tonograpy	96.59	7,630	6,980
나-689	E6899	각막내피세포검사 Corneal Endothelial Microscopy	64.99	5,130	4,700
나-796	EZ796	안구광학단층촬영 [편측] Optical Coherence Tomography	345.19	27,270	24,960
나-797	EZ794	시신경유두 및 섬유층 분석[편측] Optic Disc & Optic Nerve Fiber Layer Analysis 주 : 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용	301.75	23,840	21,820
너-791		각막생체염색하 세극등현미경검사 Slit-Lamp Biomicroscopy 주 : 주 2회 이상 실시하더라도 2회 이내만 산정한다.			
	EY791	가. 로즈벵갈	30.85	2,440	2,230
	EY792	나. 훌루오레신	30.85	2,440	2,230
	EY799	다. 기타	30.85	2,440	2,230
너-793	EX793	저시력검사	381.44	30,130	27,580
너-794		안검하수검사			
	EX794	가. 약물검사 주 : 약제는 별도 산정한다.	250.71	19,810	18,130
	E0791*	나. 얼음검사 Ice Test	169.10	13,360	12,230
너-798	EX798	다초점망막기능지형도검사 Multifocal Electroretinogram	1,042.65	82,370	75,380

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	80.15	6,330	5,790
나-691		뇌하수체전엽 기능검사			
	F6911	가. 복합뇌하수체 자극검사 Combined Pituitary Stimulation Test 주 : hGH, FSH, LH, TSH, Cortisol, Prolactin 및 혈당을 5회 측정시 산정한다.	441.41	34,870	31,910
		나. 성장호르몬 검사			
	F6912	(1) 아르기닌에 의한 성장호르몬 자극검사 Arginine-Induced GH Stimulation Test 주 : hGH를 5회 측정시 산정한다.	145.22	11,470	10,500
	F6913	(2) 성장호르몬 유리호르몬에 의한 성장호르몬 자극검사 GHRH-Induced GH Stimulation Test 주 : hGH를 5회 측정시 산정한다.	145.18	11,470	10,500
	F6914	(3) 인슐린 유발 저혈당에 의한 성장호르몬 자극검사 Insulin-Induced GH Stimulation Test 주 : hGH 및 Glucose를 5회 측정시 산정한다.	254.00	20,070	18,360

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.	142.62	11,270	10,310
	F6916	(5) 브로모크립틴에 의한 성장호르몬 억제검사 Bromocriptine-Induced GH Suppression Test 주 : hGH를 5회 측정시 산정한다.	123.23	9,740	8,910
	F6917	(6) 소마토스타틴에 의한 성장호르몬 억제검사 Somatostatin-Induced GH Suppression Test 주 : hGH를 4회 측정시 산정한다.	150.85	11,920	10,910
	F6918	(7) 포도당 부하에 의한 성장호르몬 억제검사 Glucose-Induced GH Suppression Test 주 : hGH를 3회 측정시 산정한다.	140.01	11,060	10,120
	FX811	(8) 클로니딘에 의한 성장호르몬 자극검사 Clonidine-Induced GH Stimulation Test 주 : hGH를 4회 측정시 산정한다.	143.39	11,330	10,370
	F0911	다. 갑상선자극호르몬 유리호르몬에 의한 갑상선자극호르몬 자극검사 TRH-Induced TSH Stimulation Test 주 : TSH를 5회 측정시 산정한다.	145.63	11,500	10,530
	F0912	라. 브로모크립틴에 의한 프로락틴 억제검사 Bromocriptine-Induced Prolactin Suppression Test 주 : Prolactin을 7회 측정시 산정한다.	165.82	13,100	11,990

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	F0913	마. 성선자극호르몬 유리호르몬에 의한 황체형성호르몬 및 난포자극호르몬 자극검사 GnRH-Induced Luteinizing Hormone Stimulation Test 주 : FSH 및 LH를 5회 측정시 산정한다.	145.18	11,470	10,500
	F0914	바. 인슐린 유발 저혈당에 의한 뇌하수체-부신 축 기능 검사 Pituitary Adrenal Axis Function Test by Insulin-Induced Hypoglycemia 주 : ACTH, Glucose 및 Cortisol 등을 4회 측정시 산정한다.	237.68	18,780	17,180
나-692		뇌하수체 후엽 기능 검사			
	F6921	가. 수분부하에 의한 항이뇨호르몬 억제검사 Water Loading-Induced ADH Suppression Test 주 : 요삼투압을 6회 측정시 산정한다.	204.85	16,180	14,810
	F6922	나. 고장성 식염수부하에 의한 항이뇨호르몬 자극검사 Hypertonic Saline Loading Test 주 : 혈청 및 요삼투압을 7회, ADH를 1회 측정시 산정한다.	286.17	22,610	20,690
	F6923	다. 수분제한 및 피트레신 투여에 의한 요 농축능 검사 Water Loading-Induced ADH Suppression Test 주 : 혈청 및 요삼투압을 10회 측정시 산정한다.	295.88	23,370	21,390
나-693		췌장 내분비 기능검사			
	F6931	가. 인슐린 분비자극검사 Insulin Secretion Stimulating Test 주 : 인슐린 및 C-Peptide를 2회 측정시 산정한다.	128.63	10,160	9,300

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	F6932	나. 경구 포도당부하 검사 Glucose Tolerance Test 주 : Glucose를 5회 측정시 산정한다.	130.00	10,270	9,400
	F6933	다. 지속성 금식검사 Prolonged Starvation Test 주 : 인슐린 및 Glucose 7회, C-Peptide를 2회 측정시 산정한다.	217.47	17,180	15,720
	F6934	라. C-Peptide 분비억제검사 C-Peptide Suppression Test 주 : Glucose 및 C-Peptide를 7회 측정시 산정한다.	195.22	15,420	14,110
나-694		인슐린 저항성 검사			
	F6941	가. 인슐린 잠금법 Insulin Clamp Test 주 : 인슐린 및 Glucose를 24회 측정시 산정한다.	442.20	34,930	31,970
	F6942	나. 정맥포도당부하검사 Intravenous Glucose Tolerance Test 주 : 인슐린 및 Glucose를 20회 측정시 산정한다.	370.77	29,290	26,810
	FX812	다. 인슐린부하검사 Short Insulin Tolerance Test 주 : Glucose를 6회 측정시 산정한다.	227.35	17,960	16,440
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. 나. 부신피질자극호르몬에 의한 지속성 부신피질 자극검사 Continuous Pituitary Adrenal Axis Function Test by ACTH Stimulation	104.55	8,260	7,560

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	F6952	(1) 소변 17-OHCS 및 Creatinine 측정 주 : 24시간 소변 17-OHCS 및 Creatinine을 4회 측정시 산정한다.	216.40	17,100	15,650
	F6953	(2) 혈청 Cortisol 측정 주 : 혈청 코티졸을 4회 측정시 산정한다.	161.89	12,790	11,700
	F6954	다. 부신피질자극호르몬에 의한 급속 부신피질 자극검사 Rapid ACTH Stimulation Test 주 : 혈청 Cortisol을 3회 측정시 산정한다.	130.54	10,310	9,440
	F6955	라. 21-수산화효소 결핍증을 진단하기 위한 부신피질 자극호르몬 자극검사 ACTH Stimulation Test for 21-Hydroxylase Deficiency 주 : 24시간 소변 17-OH프로게스테론을 2회 측정시 산정한다.	81.56	6,440	5,900
	F0951	마. 하룻밤 덱사메타손 억제검사 Overnight Dexamethasone Suppression Test 주 : 혈청 Cortisol을 1회 측정시 산정한다.	62.17	4,910	4,490
	F0952	바. 저용량 덱사메타손 억제검사 [48시간] Low Dose Dexamethasone Suppression Test 주 : 혈청 Cortisol, 24시간 소변 Free-Cortisol 및 17-OHCS를 3회 측정시 산정한다.	144.48	11,410	10,450
	F0953	사. 고용량 덱사메타손 억제검사 [48시간] High Dose Dexamethasone Suppression Test 주 : 혈청 Cortisol, 24시간 소변 Free-Cortisol 및 17-OHCS를 3회 측정시 산정한다.	144.48	11,410	10,450

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	F0954	아. 기립자극에 의한 알도스테론 자극검사 Orthostatic Stimulation Induced Aldosterone Stimulation Test 주 : 레닌 및 알도스테론을 2회 측정시 산정한다.	87.65	6,920	6,340
	F0955	자. Captopril에 의한 레닌-알도스테론 반응검사 Captopril-Induced Aldosterone Reaction Test 주 : 레닌 및 알도스테론을 3회 측정시 산정한다.	127.45	10,070	9,210
	F0956	차. 식염수 주입에 의한 알도스테론 억제검사 Saline Loading Induced Aldosterone Suppression Test 주 : 알도스테론을 2회 측정시 산정한다.	230.70	18,230	16,680
	F0957	카. 클로니딘에 의한 카테콜라민 억제검사 Clonidine Induced Catecholamine Suppression Test 주 : Epinephrine 및 Norepinephrine을 3회 측정시 산정한다.	205.37	16,220	14,850

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]	405.41	32,030	29,310
	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	654.81	51,730	47,340
나-703	E7030	기본식도내압검사 Esophageal Manometry	845.79	66,820	61,150
	E7031	주 : 식도 임피던스 내압기능검사를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.			
나-704	E7040	보행성식도산도검사 [1일당] Ambulatory Esophageal pH Monitoring	657.90	51,970	47,570
	E7041*	주 : 1. 사용된 재료대는 별도 산정한다. 2. 보행성 식도 다중채널 임피던스 산도검사를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.			
나-705	E7050	직장수지검사 Rectal Digital Examination	58.72	4,640	4,250
나-831	EX831	대장통과시간측정법 [방사선비투과성표지자이용법] Colon Transit Time 주 : 사용된 Sitz Mark 및 X-ray Film은 별도 산정한다.	151.92	12,000	10,980
나-832	EX832	위전도 Electrogastrography	886.91	70,070	64,120

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[알레르기 검사]			
나-710	E7100	객담유도채취 Sputum Induction Test	190.84	15,080	13,800
나-711		피부반응검사 [일반검사] Skin Test General			
		주 : 항생제 피부반응검사는 기본진료료에 포함된다.			
	E7111	가. 간디스토마 피부반응검사	24.69	1,950	1,790
	E7112	나. 폐디스토마 피부반응검사	24.69	1,950	1,790
	E7113	다. 결핵 피부반응검사	28.47	2,250	2,060
	E7114	라. 한센병히스타민검사	24.67	1,950	1,780
	E7115	마. 한센병레프로민검사	24.67	1,950	1,780
	E7116	바. 발한검사	24.67	1,950	1,780
나-712		유발시험 Provocation Test			
		가. 기관지유발시험 Bronchial Provocation Test			
		(1) 비특이적 Non-Specific			
	E7128*	(가) 만니톨 이용	1,049.50	82,910	75,880
	E7119	(나) 메타콜린 이용	1,692.67	133,720	122,380
	E7129	(다) 기타	790.88	62,480	57,180
		주 : 조제실제제(메타콜린 원료이용)의 경우에도 소정점수를 산정한다.			
	E7122	(2) 특이적 [항원별] Specific	2,021.99	159,740	146,190
	E7123	(3) 기도가역성검사 Bronchodilator Test	238.42	18,840	17,240
		나. 비점막유발시험 Nasal Provocation Test			
		주 : 코통기기능검사를 동시에 시행한 경우에는 코통기기능검사료는 별도 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	E7124	(1) 비특이적 Non-specific	117.70	9,300	8,510
	E7125	(2) 특이적 [항원별] Specific	130.31	10,290	9,420
		다. 물리적 알레르기 유발시험 Physical Allergy Provocation Test			
	E7126	(1) 얼음시험 Ice Cube Test	43.84	3,460	3,170
	EY851	(2) 압박시험 Pressure Test	58.44	4,620	4,230
	EY852	(3) 비특이적 Non-Specific	63.61	5,030	4,600
나-713	E7130	첩포시험 [1종목당] Patch Test	38.54	3,040	2,790
		주 : 30종 이상 실시한 경우에도 30종목의 소정점수만 산정한다.			
나-714	E7140	광첩포시험 [1종목당] Photo Patch Test	49.27	3,890	3,560
		주 : 15종 이상 실시한 경우에도 15종목의 소정점수만 산정한다.			
나-715		알레르겐 피부반응검사 [1종목당] Allergen Skin Test			
	E7151	가. 피부단자시험 Skin Prick Test	20.42	1,610	1,480
		주 : 55종 이상 실시한 경우에도 55종목의 소정점수만 산정한다.			
	E7152	나. 피내반응시험 Intradermal Test	32.03	2,530	2,320
		주 : 20종 이상 실시한 경우에도 20종목의 소정점수만 산정한다.			
나-716		피부광반응검사 Skin Photo Test			
	E7161	가. 자외선 최저광독량	184.52	14,580	13,340
	E7162	나. 자외선 최저홍반량	184.52	14,580	13,340
	E7163	다. 기타 광반응검사	128.60	10,160	9,300

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-717	E7170	미생물 우드등검사 Wood's Light Test	34.90	2,760	2,520
나-718	E7180	장크도말검사 Tzanck Smear	20.62	1,630	1,490
나-719	E7190	조갑주름모세혈관현미경검사 Nailfold Capillary Microscopy	191.63	15,140	13,850
나-852		알레르겐피부반응검사 [특수항원] [1종목당] Skin Test(Allergen Test)			
	EY853	가. 피부단자시험 Skin Prick Test	48.83	3,860	3,530
	EY854	나. 피내반응시험 Intradermal Test	74.21	5,860	5,370

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.	108.33	8,560	7,830
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.	333.13	26,320	24,090
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	4,332.94	342,300	313,270
	E0721	(2) 기타 Others	2,642.24	208,740	191,030
		나. 좌심도자술 Left Cardiac Catheterization			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	E0722	(1) 선천성 심장병 Congenital Cardiac Abnormalies	3,202.68	253,010	231,550
	E0723	(2) 기타 Others	2,166.79	171,180	156,660
		다. 심방중격천자를 통한 좌심도자술 [우심도자술 포함] Left Cardiac Catheterization through Atrial Septal Puncture			
	E0724	(1) 선천성 심장병 Congenital Cardiac Abnormalies	5,409.46	427,350	391,100
	E0725	(2) 기타 Others	4,152.93	328,080	300,260
		라. 난원공을 통한 좌심도자술 [우심도자술 포함] Left Cardiac Catheterization through Patent Foramen Ovale			
	E0726	(1) 선천성 심장병 Congenital Cardiac Abnormalies	4,775.09	377,230	345,240
	E0727	(2) 기타 Others	3,939.24	311,200	284,810
	E0728	마. 폐혈관 반응성 검사 [우심도자술, 좌심도자술 포함] Pulmonary Vasoreactivity Test	8,292.76	655,130	599,570
	E0729	바. 풍선폐쇄검사 Balloon Occlusion Test	3,364.87	265,820	243,280
나-722		스완-간즈 카테터법에 의한 검사 Test by Swan-Ganz Catheter			
	E7221	가. 카테터삽입술 당일 [카테터 삽입료 포함]	1,976.78	156,170	142,920
		주 : 심박출량측정과 폐동맥압 및 쐐기압측정은 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.			
	E7222	나. 심박출량 측정 [1일당] Cardiac Output	197.74	15,620	14,300
	E7223	다. 폐동맥압 및 쐐기압측정 [1일당] Pulmonary Artery Pressure and Pulmonary Capillary Wedge Pressure Monitoring	189.45	14,970	13,700

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-722-1	E7225	Esophageal Probe을 이용한 비침습적 심기능 측정 [1일당] Noninvasive Cardiac Function Monitoring by Esophageal Probe 주 : 사용된 Esophageal Probe는 별도 산정한다.	242.34	19,140	17,520
나-722-2	EZ873*	바이오리엑턴스 비침습적 심기능 측정 [1일당] Noninvasive Cardiac Function Monitoring by Bioreactance Technology 주 : 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용.	242.34	19,140	17,520
나-722-3	E7226*	바이오임피던스 비침습적 심기능 측정[1일당] Non-Invasive Cardiac Output Monitoring by Bioimpedance Technology 주 : 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용.	237.14	18,730	17,150
나-723	E7230	경피적 혈액산소포화도측정 [1일당] Percutaneous Blood O_2 Saturation Monitoring	83.24	6,580	6,020
나-724	E7240	경피적 혈액산소분압측정 [1일당] Percutaneous Blood O_2 Partial Pressure Monitoring	74.11	5,850	5,360
나-725		심전도검사 Electrocardiography			
	E6541	가. 심전도 기록 및 판독 [표준 12유도] EKG Tracing and Interpretation	71.81	5,670	5,190
		나. 부하심전도검사			
	E6542	(1) Master's 운동 부하 또는 약제 부하	160.95	12,720	11,640

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	E6543	(2) Treadmill Test 또는 Bicycle Ergometer 주 : 1회용 Electrode는 별도 산정한다.	273.49	21,610	19,770
		다. 심전도 감시			
	E6544	(1) 심전도 침상감시 [1일당] Bedside ECG Monitoring 주 : 1회용 Electrode는 별도 산정한다.	113.59	8,970	8,210
	E6545	(2) 24시간 홀터기록 24 Hour Holter Monitoring 주 : Recording Tape, 1회용 Electrode, Paper, Battery의 재료대는 별도 산정한다.	314.58	24,850	22,740
	E6546	(3) 일상 생활의 간헐적 심전도 감시 [1회당] Event Recording EKG 주 : 사용된 재료대는 별도 산정한다.	173.86	13,730	12,570
	EX871	(4) 원격심박기술에 의한 감시 [1일당] Telecardiographic Monitoring 주 : 사용된 재료대는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	405.17	32,010	29,290
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)			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	E7251	가. 히스속전기도검사 Bundle of His Recording	2,861.37	226,050	206,880
	E7247	나. 임상전기생리학적검사 : 기본적 Basic [히스속전기도검사포함]	8,742.39	690,650	632,070
	E7248	다. 임상전기생리학적검사 : 좌심방 또는 관상정맥동에 삽입한 전극도자를 통한 조율 및 기록 with left atrial pacing and recording from coronary sinus or left atrium	2,240.88	177,030	162,020
	E7249	라. 임상전기생리학적검사 : 좌심실에 삽입한 전극도자를 통한 조율 및 기록 with left ventricular pacing and recording	1,005.75	79,450	72,720
	E7250	마. 임상전기생리학적검사 : 계획된 전기자극에 의한 부정맥의 유발검사 Induction of arrhythmia by electrical stimulation	1,499.81	118,480	108,440
	E7259	바. 임상전기생리학적검사 : 정맥 주사 약물투입 후에 시행하는 계획적 조율 자극 Programmed stimulation and pacing after intravenous drug infusion	2,981.97	235,580	215,600
	E7253	사. 임상전기생리학적검사 : 추적 Follow up [히스속전기도검사 포함]	4,465.12	352,740	322,830
나-725-2	E7257	경식도 심방전기도검사 Transesophageal Recording of Atrial Electrogram	391.82	30,950	28,330
		주 : 1. 검사시 사용된 약제 및 재료대는 별도 산정한다.			
	E7258	2. 조율조작을 추가하여 실시한 경우에는 438.28점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
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	4,198.59	331,690	303,560
	E6552	나. 제거술	1,921.67	151,810	138,940
	E6553	다. 기능조정 및 심전도 분석	374.37	29,580	27,070
나-726	E7261	심전도전위분석측정검사 Signal-Averaged Electrocardiography	80.14	6,330	5,790
나-727	E6547	24시간 혈압측정검사 [1일당] Ambulatory Blood Pressure Monitoring 주 : 1. 1회용 Electrode 또는 1회용 Sensor, Battery의 재료대는 별도 산정한다.	129.92	10,260	9,390
	E6548	2. 24시간동안 지속적으로 침상감시를 행한 경우에는 107.52점을 산정한다.			
나-728		자율신경계이상검사 Autonomic Nervous System Function Test			
	E7281	가. 기립경사테이블검사 Tilt Table Test	600.91	47,470	43,450
	E7282	나. 심호흡시의 심박동검사 Heart Rate Response to Deep Breathing	207.12	16,360	14,970
나-729	E6550	심음도검사 [심장수술을 하는 경우 등 특수한 경우에 한함] Phonocardiography	127.06	10,040	9,190
너-872	EX872	심박동기 시스템의 전기적 분석 Electronic Analysis of Pacemaker System	407.52	32,190	29,460

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		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.			
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.	2,066.26	163,230	149,390
너-874	EX874	침습적동맥압혈압측정 [1일당] Invasive Arterial Blood Pressure 주 : 사용된 재료대는 별도 산정한다.	488.67	38,600	35,330

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[생식, 임신 및 분만]			
나-730	E7300	정액검사 Semen Analysis	54.15	4,280	3,920
나-730-1	E7301	정자정밀형태검사 Sperm Strict Morphology Test 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.	162.19	12,810	11,730
나-731	E7310	자궁경관점액검사 Cervical Mucus Test	82.62	6,530	5,970
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	757.64	59,850	54,780
	E7322	(2) 12시간 초과	1,003.78	79,300	72,570
		나. 일반태아감시 Doppler Fetal Monitoring			
	E7323	(1) 12시간 이내	469.74	37,110	33,960
	E7324	(2) 12시간 초과	777.77	61,440	56,230

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-732-1	E7325	비자극검사 Non Stress Test 주 : 입원 중 나-732 분만전감시와 같은 날에 실시한 경우에는 별도 산정하지 아니한다.	393.68	31,100	28,460
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	45,830	41,940
나-733	E7330	니트라진검사 Nitrazine Test	39.13	3,090	2,830
나-734		난관소통검사 Tubal Patency Test			
	E7341	가. 통색소검사 Dye Test	298.49	23,580	21,580
	E7342	나. 통수검사 Hydrotubation	312.78	24,710	22,610
	E7343	다. 카이모그라피 Kymography	307.00	24,250	22,200
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	87.77	6,930	6,350
	E7352	나. 간접법	134.09	10,590	9,690
나-736	E7360	자궁경부암 병기설정검사 [전신마취하] Pelvic Recto-Vaginal Examination under Anesthesia	628.30	49,640	45,430
나-737	E7370	임신성 100g 경구 포도당부하검사 관리료 100g Glucose Tolerance Test Management for Pregnant Woman	98.00	7,740	7,090
너-891	EX891	자궁경관점액양치상검사 Fern Test of Cervical Mucus	106.39	8,400	7,690
너-892	EX892	성교후 경관점액통과검사 Post Coital Test	161.90	12,790	11,710

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 성교후 자궁경관점액에 존재하는 활동성있는 정자의 수를 현미경으로 관찰하는 경우에 산정한다.			
너-893	EX893	정액과당 정량측정 Semen Fructose Quantification	62.61	4,950	4,530

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	303.55	23,980	21,950
	E7402	나. 혈장량 측정 Plasma Volume	255.27	20,170	18,460
	E7403	다. 철대사 측정 Ferrokinetics	578.63	45,710	41,830
	E7404	라. 혈액량 측정 Blood Volume	285.84	22,580	20,670
	E7405	마. 적혈구 수명 측정 RBC Survival Time	371.34	29,340	26,850
	E7406	바. 실링검사 Shilling Test	298.70	23,600	21,600
나-741		소화흡수기능검사 Gastrointestinal Absorption Test			
	E7411	가. 지방산흡수기능 측정 Fatty Acid Absorption Test	258.88	20,450	18,720
	E7412	나. 장단백질소실율 측정 Albumin Intestinal Excretion Rate Evaluation	331.21	26,170	23,950
나-742		갑상선기능검사 Thyroid Function Test			
		가. 갑상선섭취율 Radioiodine Absorption Test			
	E7431	(1) 옥소섭취율	340.91	26,930	24,650
	E7432	(2) Tc섭취율	227.22	17,950	16,430
	E7433	나. T_3억제시험 T_3 Supression Test	217.14	17,150	15,700
	E7434	다. TSH자극시험 TSH Stimulation Test	204.53	16,160	14,790
	E7435	라. 퍼크로레이트(TSCN)방출시험 Perchlorate Discharge Test	375.86	29,690	27,170
나-744		신장기능검사 [채혈법] Renal Function Test			
	E7441	가. 사구체여과율검사 Glomerular Filtration Rate	588.96	46,530	42,580
	E7442	나. 유효혈장유량검사 Effective Renal Perfusion Test	266.25	21,030	19,250

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-745	E7450	뇌기능검사 [뇌국소혈류검사] Cerebral Function Test	881.45	69,630	63,730
너-911	EX911	혈소판수명 측정 Platelet Survival Time	356.44	28,160	25,770
너-912	EX912	검체방사능 측정 Sample Radioactivity Count	150.12	11,860	10,850

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[치아 검사]			
나-900	E9000	전기치수반응검사 [1구강 1회당] Electric Pulpal Test	25.43	2,010	1,840
나-901	E9010	근관장측정검사 [1근관당] Root Canal Length Measuring 주 : 근관장을 측정한 경우에 치료기간 중 1회에 한하여 산정한다.	15.71	1,240	1,140
나-902	E9020	치주낭 측정검사 [1/3악당] Periodontal Pockets Test 주 : 치주낭의 깊이(Periodontal Pocket Depth)를 측정한 경우에 한하여 산정한다.	18.09	1,430	1,310
나-903	E9030	교합분석 Occlusional Analysis 주 : 1. 치료기간 중 1회만 산정한다. 2. 교합기부착모형상에서 최대교합위, 중심위, 전방위, 측방위 등의 하악위치에 대한 교합상태를 분석한 경우에 산정한다. 3. 인상채득, 교합채득, 재료대 및 부착료를 포함하므로 별도 산정하지 아니한다. 4. 교합성형술을 실시하는 경우에는 「차-36」의 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	277.97	21,960	20,100
나-904	E9040	측두하악장애분석검사 Analytical Assessment of Temporomandibular Disorders 주 : 측두하악장애를 정밀진단하기위하여 표준화된 도구(검사지)를 이용하여 악운동측정분석검사, 악관절촉진검사, 구강내교합검사, 저작근촉진검사 등의 검사를 치과의사가 직접 실시하고 분석하는 경우에 한하여 치료기간 중 1회만 산정한다.	371.84	29,380	26,880

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
너-931	EX931	하악운동궤적검사 Mandibular Kinesiography	231.31	18,270	16,720
너-932	EX932	관절음도검사 TMJ Sonography	131.27	10,370	9,490
너-933	EX933	동기능적교합검사 Dynamic Functional Occlusion Analysis	182.90	14,450	13,220

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 췌담도내점막세포 채취용 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	2,130.07	168,280	154,000
	E7501	주 : 고관절부위를 실시한 경우에는 2,961.63점을 산정한다.			
나-753	E7530	후열부경검사 Endoscopy of Olfactory Fissure	160.92	12,710	11,630
나-754	E7540	비인강경검사 Nasopharyngoscopy	104.57	8,260	7,560
나-755	E7550	부비강입구부경검사 Endoscopy of Sinus Orifices	167.43	13,230	12,110
나-756	E7560	부비동내경검사 Sinus Endoscopy	167.03	13,200	12,080

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-758	E7581	후두경검사 Laryngoscopy	220.71	17,440	15,960
	E7586	주 : 1. 후두직달경검사시에는 158.35점을 산정한다. 2. 반사경을 이용한 간접후두경검사는 기본진료료에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.			
나-758-1	E7582	후두미세진동검사법 Stroboscopy	371.52	29,350	26,860
나-759		기관지경검사 Bronchoscopy			
		주 : 「나」, 「다」, 「라」를 실시한 경우에는 1회에 한해서 「가」를 별도 산정한다.			
	E7590	가. 기본기관지경검사 Diagnostic Bronchoscopy	1,047.72	82,770	75,750
	E7591	나. 기관지폐포세척술 Bronchoalveolar Lavage	308.32	24,360	22,290
	E7592	다. 경기관지침흡인술 Transbronchial Needle Aspiration	447.66	35,370	32,370
	E7593	라. 경기관지폐생검 Transbronchial Lung Biopsy	624.75	49,360	45,170
나-760	E7600	흉강경검사 Thoracoscopy	6,819.14	538,710	493,020
		주 : 흉부외과 전문의가 시행한 경우에는 소정점수의 70%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 2로 기재)			
나-760-1	E7605	종격동검사 Mediastinoscopy	6,049.01	477,870	437,340
		주 : 흉부외과 전문의가 시행한 경우에는 소정점수의 70%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 2로 기재)			
나-761	E7611	상부소화관내시경검사 Esophagogastroduodenoscopy	610.04	48,190	44,110
나-762		내시경적 역행성 담췌관조영술 [방사선료 포함] Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography			
	E7621	가. 내시경적 역행성 담(췌)관조영술 Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography	2,002.26	158,180	144,760

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	E7622	나. 경유두적 담(췌)관경검사 Endoscopic Cholangio(Pancreato)Scopy	2,569.83	203,020	185,800
나-763	E7631	경피적담관(낭)경검사 [T-tube, PTBD를 통한 것] Percutaneous Biliary Endoscopy or Cholecystoscopy	1,740.21	137,480	125,820
나-764	E7640	담도경검사 Choledochoscopy	1,592.77	125,830	115,160
나-765		풍선 소장내시경검사 [방사선료 포함] Balloon Enteroscopy 주 : 사용된 풍선소장내시경용 치료재료는 별도 산정한다.			
	E7651	가. 경구	3,523.83	278,380	254,770
	E7652	나. 경항문	3,974.50	313,990	287,360
나-765-1	EZ937	캡슐내시경검사 [소장질환 진단목적에 한함] Capsule Endoscopy 주 : 사용된 캡슐내시경 검사용 치료재료는 별도 산정한다.	2,440.48	192,800	176,450
나-766	E7660	결장경검사 Colonoscopy	908.27	71,750	65,670
나-767	E7670	직장경검사 Rectoscopy	289.39	22,860	20,920
나-768	E7680	S상결장경검사 Sigmoidoscopy	397.61	31,410	28,750
나-769	E7690	복강경검사 Peritoneoscopy	1,692.57	133,710	122,370
나-769-1	E7691	후복강경검사 Retroperitoneoscopy	5,290.61	417,960	382,510
나-770	E7700	더글라스와검경 Culdoscopy	1,289.57	101,880	93,240
나-771	E7710	자궁경검사 Hysteroscopy	1,059.44	83,700	76,600
나-772		질확대경검사 Colposcopy			
	E7721	가. 단순 Simple	170.06	13,430	12,300
	E7722	나. 자궁내구경사용 with Endocervical Speculum	190.51	15,050	13,770

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-773	E7730	방광경검사 Cystoscopy	1,637.87	129,390	118,420
나-774		요관경검사 [요관점막하 주입 포함] Ureteroscopy			
		주 : 「가」는 상부요관이상에서 경성요관경으로는 접근이 곤란하여 연성요관경으로 실시한 경우에 한하여 산정하고, 그 외에는 「나」를 산정한다.			
	E7741	가. 연성요관경 Flexible Ureteroscopic	5,312.15	419,660	384,070
	E7740	나. 경성요관경 Rigid Ureteroscopic	3,884.65	306,890	280,860
나-775	E7750	요도경검사 [약물 주입 포함] Urethroscopy	943.60	74,540	68,220
나-776	E7760	신내시경검사 Renal Endoscopy	3,440.63	271,810	248,760
		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.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	EA001	가. 진정내시경 환자관리료 Ⅰ	448.90	35,460	32,460
	EA002	나. 진정내시경 환자관리료 Ⅱ	651.32	51,450	47,090
	EA003	다. 진정내시경 환자관리료 Ⅲ	998.18	78,860	72,170
	EA004	라. 진정내시경 환자관리료 Ⅳ	1,380.47	109,060	99,810
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-768에 내시경 기구 세척·소독을 실시한 경우 산정한다.	143.32	11,320	10,360
너-961	EX961	고실내시경검사 주 : 내시경이 고막을 통과하여 중이강내를 검사한 경우에 산정한다.	312.40	24,680	22,590

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	270.21	21,350	19,540
나-800-1	C8005	경막하천자 Subdural Puncture	210.36	16,620	15,210
나-801	C8010	후두하대조천자, 경지주막하천자 Cisternal Magna Puncture, Cervical Subarachnoid Puncture	370.59	29,280	26,790
나-802	C8020	관절천자 [편측] [간단한 검사 또는 관절액이동술 포함] Arthrocentesis	154.22	12,180	11,150
나-803	C8031	골수천자 Bone Marrow Aspiration	371.47	29,350	26,860
나-803-1	C8036	골수압력측정검사	368.08	29,080	26,610
나-804	C8040	흉막천자 Thoracentesis	486.86	38,460	35,200
나-805	C8050	복수천자, 복막천자 Paracentesis, Abdominal Paracentesis	418.78	33,080	30,280
나-806	C8060	심낭천자 Pericardiocentesis	726.31	57,380	52,510
나-807	C8070	뇌실천자 Ventricular Puncture	1,257.05	99,310	90,880

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-808	C8080	상악동천자 [간단한 액 검사를 포함] [편측] Maxillary Sinus Aspiration	363.82	28,740	26,300
나-809	C8090	고실천자 [편측] Tympanic Membrane Puncture	259.97	20,540	18,800
나-810	C8100	더글라스와천자 [간단한 액 검사를 포함] Culdocentesis	251.31	19,850	18,170
나-811		양수천자 Amniocentesis			
	C8111	가. 치료목적 [지속적 배액] Therapeutic Amnioreduction	3,887.63	307,120	281,080
	C8112	나. 기타의 경우 Others	2,893.39	228,580	209,190
나-812	C8120	방광천자 Bladder Aspiration	247.65	19,560	17,910
나-813	C8130	음낭수종천자 Aspiration of Hydrocele Testis	188.90	14,920	13,660
나-814	C8140	기타부위천자 [림프절, 피부 등] Other Puncture	141.85	11,210	10,260

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	176.39	13,930	12,750
	C8502	(2) 근육 및 연부조직 Muscle and Soft Tissue	218.51	17,260	15,800
	C8506	(3) 기타부위 Others	194.94	15,400	14,090
		주 : 림프절, 액와, 안, 비, 이, 구강, 안면, 외부생식기 등을 생검한 경우에 산정한다.			
		나. 심부 Deep			
	C8511	(1) 복막 Peritoneum	454.68	35,920	32,870
	C8512	(2) 흉막 Pleura	555.54	43,890	40,170
	C8513	(3) 장기 [편측] Organ	702.32	55,480	50,780

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	1,028.12	81,220	74,330
	C8515	(5) 척수 Spinal Cord	3,418.04	270,030	247,120
나-852	C8520	골수천자생검 [편측] Bone Marrow Aspiration Biopsy	835.06	65,970	60,370
나-853		절개생검 Incisional Biopsy			
		가. 표재성 Superficial			
	C8531	(1) 피부 Skin	454.54	35,910	32,860
	C8535	(2) 근육 및 연부조직 Muscle and Soft Tissue	717.80	56,710	51,900
	C8532	(3) 기타부위 Others	475.76	37,590	34,400
		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	15,617.28	1,233,770	1,129,130
		주 : 흉부외과 전문의가 시행한 경우에는 소정점수의 70%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 2로 기재)			
	C8534	(2) 개복에 의한 것 Operative Biopsy, Intraabdominal	4,170.26	329,450	301,510
		주 : 외과 전문의가 시행한 경우에는 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 1로 기재)			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-854		내시경하생검 Endoscopic Biopsy			
		주 : 내시경 「주3」에 따라 산정한다.			
나-855		전립선생검 Prostatic Biopsy			
	C8551	가. 경피적 Percutaneous	1,156.04	91,330	83,580
	C8552	나. 관혈적 Operative	7,245.46	572,390	523,850
나-856		고환, 부고환생검 Biopsy of Testis or Epididymis			
	C8561	가. 경피적 Percutaneous	954.04	75,370	68,980
	C8562	나. 관혈적 Operative	1,966.53	155,360	142,180
나-857		자궁내막조직생검 Biopsy of Endometrium			
	C8573	가. 흡인생검 Aspiration or Suction Biopsy	349.31	27,600	25,260
	C8574	나. 단순소파생검 Simple Curettage	442.70	34,970	32,010
	C8575	다. 자궁경내소파술 Endocervical Curettage	570.26	45,050	41,230
	C8572	라. 구획소파생검 Fractional Curettage	847.06	66,920	61,240
나-857-1	C8576	자궁경부 착공생검 Cervix Punch Biopsy	321.65	25,410	23,260
나-858		골생검 Bone Biopsy			
	C8581	가. 침생검 Needle Biopsy	925.38	73,110	66,900
		나. 절개생검 Excisional Biopsy			
	C8582	(1) 척추골 Vertebral Body	4,154.32	328,190	300,360
	C8583	(2) 기타부위 Others	3,026.22	239,070	218,800
나-859		갑상선생검 Thyroid Biopsy			
	C8591	가. 침생검 Needle Biopsy	244.37	19,310	17,670
	C8592	나. 관혈적 Operative	2,226.35	175,880	160,970

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
나-860		관절절개생검술 Arthrotomy with Biopsy			
	C8601	가. 견관절, 고관절, 천장관절 Glenohumeral Joint, Hip Joint, Sacroiliac Joint	2,128.08	168,120	153,860
	C8602	나. 주관절, 슬관절 Elbow, Knee Joint	1,867.98	147,570	135,050
	C8603	다. 완관절 및 족관절 Wrist, Ankle Joint	1,652.78	130,570	119,500
	C8604	라. 기타부위 Others	1,640.56	129,600	118,610
나-861	C8610	신경생검술 Biopsy of Nerve	1,176.27	92,930	85,040
나-862	C8620	경정맥 간생검 Transjugular Intrahepatic Liver Biopsy 주 : 「다-272-나 간정맥 조영술」은 소정점수에 포함되어 있으므로 별도 산정하지 아니한다.	6,900.55	545,140	498,910
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	312,850	286,320
나-864		유방생검 [편측] Breast Biopsy			
	C8641	가. 침생검 Needle Biopsy	478.04	37,770	34,560
	C8642	나. 절개생검 Incisional Biopsy	637.64	50,370	46,100

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	10,270	9,400
	EB402	나. 단순초음파(Ⅱ) Simple Ultrasonography	260.03	20,540	18,800

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	60,590	55,450
	EB412				
	EB413	(2) 계측 Ophthalmic Biometry	766.95	60,590	55,450
		나. 경부 초음파 Neck Ultrasonography			
	EB414	(1) 갑상선·부갑상선 Thyroid·Parathyroid gland	769.83	60,820	55,660
	EB415	(2) 갑상선·부갑상선 제외한 경부 Neck Except Thyroid·Parathyroid gland	769.83	60,820	55,660
	EB416	다. 비·부비동 초음파 Nasal·Paranasal Sinus Ultrasonography	508.54	40,170	36,770
나-942		흉부			
	EB421	가. 유방·액와부 초음파 Breast·Axilla Ultrasonography	1,037.52	81,960	75,010
	EB422	나. 유방·액와부 제외한 흉부 초음파 Chest Ultrasonography Except Breast·Axilla	717.59	56,690	51,880
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	74,030	67,750

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	EB432	(2) 일반 General	1,479.23	116,860	106,950
	EB433	(3) 전문 Advanced	2,156.86	170,390	155,940
		나. 부하 심초음파 Stress Echocardiography			
	EB434	(1) 약물부하 Pharmacologic Stress	2,566.32	202,740	185,540
	EB435	(2) 운동부하 Exercise	2,440.07	192,770	176,420
	EB436	다. 태아정밀 심초음파 Detailed Fetal Echocardiography	3,241.07	256,040	234,330
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	80,710	73,860
	EB442	(나) 정밀 Detailed	1,517.17	119,860	109,690
	EB443	(2) 충수 Appendix	932.49	73,670	67,420
	EB444	(3) 소장·대장 Small Bowel·Colon	933.20	73,720	67,470
	EB445	(4) 서혜부 Inguinal region	644.31	50,900	46,580
	EB446	(5) 직장·항문 Rectum·Anus	1,098.26	86,760	79,400
	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	64,920	59,420
	EB449	(2) 신장·부신 Kidney·Adrenal Gland	742.68	58,670	53,700
	EB450	(3) 방광 Bladder	669.97	52,930	48,440

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	76,150	69,690
	EB452	주 : 경복부(Transabdomen)로 실시한 경우 535.97점을 산정한다.			
	EB453 EB454	(2) 음경[3]·음낭[4] Penis·Scrotum	757.35	59,830	54,760
		라. 여성생식기 초음파 Female Genital Ultrasonography			
	EB455	(1) 일반 General	866.76	68,470	62,670
	EB456	주 : 자궁내 생리식염수를 주입하여 검사한 경우에는 1,108.73점을 산정한다.			
	EB457	(2) 정밀 Detailed	1,270.03	100,330	91,820
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 EB462	(1) 손가락[1]·발가락[2](편측) (Finger, Toe(Unilateral))	544.62	43,020	39,380
	EB463 EB464	(2) 주관절[3]·슬관절[4](편측) (Elbow, Knee(Unilateral))	600.00	47,400	43,380
	EB465- EB468	(3) 고관절[5]·견관절[6]·손목관절[7]·발목관절[8](편측) (Hip, Shoulder, Wrist, Ankle(Unilateral))	751.34	59,360	54,320

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		나. 연부조직 초음파 Soft Tissue Ultrasonography			
	EB470	(1) 일반 General	544.62	43,020	39,380
	EB471	(2) 정밀 Detailed	699.55	55,260	50,580
나-948		혈관			
	EB481	가. 뇌혈류 초음파 Transcranial Doppler Ultrasonography	1,081.34	85,430	78,180
		나. 두개외 혈관 도플러 초음파 Extracranial Vascular Doppler Ultrasonography			
	EB482	(1) 경동맥 Carotid Artery	923.05	72,920	66,740
	EB483	(2) 기타 동맥	484.51	38,280	35,030
		다. 사지혈관 도플러 초음파 Extremity Vascular Doppler Ultrasonography			
	EB484	(1) 상지-동맥[4], 정맥[5]	743.69	58,750	53,770
	EB485	Upper Extremity - Artery, Vein			
	EB486	주 : 동정맥루의 혈류 및 협착 측정 시는 382.85점을 산정한다.			
	EB487	(2) 하지-동맥[7], 정맥[8]	1,177.71	93,040	85,150
	EB488	Lower Extremity - Artery, Vein			
	EB489	주 : 하지 정맥류 검사를 실시한 경우 1,322.65점을 산정한다.			
	EB490	라. 대동맥 도플러 초음파 Aorta Doppler Ultrasonography	717.38	56,670	51,870
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	130,660	119,580
	EB502	(2) 척수 Spinal Cord	1,653.90	130,660	119,580
	EB503	나. 말초신경 초음파(편측) Peripheral Nerve Ultrasonography	493.27	38,970	35,660
	EB504	주 : 사지신경 모두를 종합적으로 검사한 경우 1,286.78점을 산정한다.			
나-951		임산부			
		가. 제1삼분기 First Trimester			
	EB511	(1) 일반 General	678.69	53,620	49,070
	EB512	주 : 임신 여부만을 확인한 경우에는 460.55점을 산정한다.			
	EB513	(2) 정밀 Detailed	1,211.10	95,680	87,560
	EB514	주 : 기형아(Anomaly)를 정밀 계측한 경우 1,553.20점을 산정한다.			
		나. 제2,3삼분기 Second, Third Trimester			
	EB515	(1) 일반 General	960.72	75,900	69,460
	EB516	주 : 고위험 임신의 경우 1,248.93점을 산정한다.			
	EB517	(2) 정밀 Detailed	2,058.94	162,660	148,860
	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	20,540	18,800
	EB522	(2) 2부위 이상	520.06	41,080	37,600
	EB523	나. 복합 표적 초음파 Multiple Focused Ultrasonography	1,338.18	105,720	96,750

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	35,070	32,090
	EB562	나. 유도초음파(Ⅱ)	887.80	70,140	64,190
	EB563	다. 유도초음파(Ⅲ)	1,065.36	84,160	77,030
	EB564	라. 유도초음파(Ⅳ)	2,663.40	210,410	192,560

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	191,800	175,540
	EB610	주 : 선천성 심질환에 검사를 실시한 경우 295.85 점을 별도 산정한다.			
	EB612	나. 심장내 초음파 Intracardiac Echocardiography	2,670.71	210,990	193,090

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 영상증폭장치이용료"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, 치과병원 및 요양병원·한방병원 내 의·치과는 15.79점, 의원, 치과의원 및 보건의료원 의·치과는 15.75점을 산정한다.			

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 및 요양병원·한방병원 내 의·치과는 15.79점, 의원, 치과의원 및 보건의료원 의·치과는 15.75점을 산정한다.			
다-101	G0400	C-Arm형 영상증폭장치 이용료	248.72	19,650	17,980
		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	173.97	13,740	12,580
	G0440	나. 중재적 (조영제주입료, 스팟트촬영료 포함) Interventional	390.07	30,820	28,200
		주 : 제9장 중재적 방사선시술 항목중 [유도료 별도 산정]으로 기재된 항목에 한하여 산정한다.			
다-105		특수촬영 [1건당]			
	G0050	가. 단층촬영 Tomography	139.63	11,030	10,100
	G0051	나. 개별화단층촬영 Individualized Tomography	194.02	15,330	14,030
다-110		비골 Nasal Bone			
	G1001	가. 1매	51.35	4,060	3,710
	G1002	나. 2매	87.42	6,910	6,320

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	G1003	다. 3매	102.86	8,130	7,440
	G1004	라. 4매	115.55	9,130	8,350
	G1005	마. 5매 또는 그 이상	134.11	10,590	9,700
다-111		두부 Skull			
	G1101	가. 1매	51.76	4,090	3,740
	G1102	나. 2매	88.04	6,960	6,370
	G1103	다. 3매	103.70	8,190	7,500
	G1104	라. 4매	116.59	9,210	8,430
	G1105	마. 5매 또는 그 이상	135.36	10,690	9,790
다-112		부비동 Paranasal Sinus			
	G1201	가. 1매	51.98	4,110	3,760
	G1202	나. 2매	88.38	6,980	6,390
	G1203	다. 3매	104.14	8,230	7,530
	G1204	라. 4매	117.14	9,250	8,470
	G1205	마. 5매 또는 그 이상	136.02	10,750	9,830
다-113		유양돌기, 이소골 Mastoid, Ossicle			
	G1301	가. 1매	51.97	4,110	3,760
	G1302	나. 2매	88.36	6,980	6,390
	G1303	다. 3매	104.12	8,230	7,530
	G1304	라. 4매	117.12	9,250	8,470
	G1305	마. 5매 또는 그 이상	135.99	10,740	9,830
다-114		하악골 Mandible			
	G1401	가. 1매	51.35	4,060	3,710

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	G1402	나. 2매	87.42	6,910	6,320
	G1403	다. 3매	102.86	8,130	7,440
	G1404	라. 4매	115.55	9,130	8,350
	G1405	마. 5매 또는 그 이상	134.11	10,590	9,700
다-115		시신경공 Optic Foramen			
	G1501	가. 1매	51.35	4,060	3,710
	G1502	나. 2매	87.42	6,910	6,320
	G1503	다. 3매	102.86	8,130	7,440
	G1504	라. 4매	115.55	9,130	8,350
	G1505	마. 5매 또는 그 이상	134.11	10,590	9,700
다-115-1		안와 [이중노출] Orbit [Double Exposure]			
	G0501	가. 1매	52.82	4,170	3,820
	G0502	나. 2매	89.62	7,080	6,480
	G0503	다. 3매	105.80	8,360	7,650
	G0504	라. 4매	119.21	9,420	8,620
	G0505	마. 5매 또는 그 이상	138.50	10,940	10,010
다-116		측두하악관절 Temporomandibular Joint			
	G1601	가. 1매	52.82	4,170	3,820
	G1602	나. 2매	89.62	7,080	6,480
	G1603	다. 3매	105.80	8,360	7,650
	G1604	라. 4매	119.21	9,420	8,620
	G1605	마. 5매 또는 그 이상	138.50	10,940	10,010
다-117		터키안 Sella			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	G1701	가. 1매	51.35	4,060	3,710
	G1702	나. 2매	87.42	6,910	6,320
	G1703	다. 3매	102.86	8,130	7,440
	G1704	라. 4매	115.55	9,130	8,350
	G1705	마. 5매 또는 그 이상	134.11	10,590	9,700
다-118		경부연부조직 Neck, Soft Tissue			
	G1801	가. 1매	51.35	4,060	3,710
	G1802	나. 2매	87.42	6,910	6,320
	G1803	다. 3매	102.86	8,130	7,440
	G1804	라. 4매	115.55	9,130	8,350
	G1805	마. 5매 또는 그 이상	134.11	10,590	9,700
다-119		상악골 Maxilla			
	G1901	가. 1매	52.82	4,170	3,820
	G1902	나. 2매	89.62	7,080	6,480
	G1903	다. 3매	105.80	8,360	7,650
	G1904	라. 4매	119.21	9,420	8,620
	G1905	마. 5매 또는 그 이상	138.50	10,940	10,010
다-120		관골(협골) Zygomatic Arch View			
	G2001	가. 1매	51.67	4,080	3,740
	G2002	나. 2매	88.04	6,960	6,370
	G2003	다. 3매	103.70	8,190	7,500
	G2004	라. 4매	116.59	9,210	8,430
	G2005	마. 5매 또는 그 이상	135.36	10,690	9,790

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
다-121		흉부 [직접] Chest [Direct]			
	G2101	가. 1매	78.63	6,210	5,680
	G2102	나. 2매	90.60	7,160	6,550
	G2103	다. 3매	113.39	8,960	8,200
	G2104	라. 4매	130.59	10,320	9,440
	G2105	마. 5매 또는 그 이상	153.67	12,140	11,110
다-123		흉부폐첨 Chest Lordotic View			
	G2301	가. 1매	59.87	4,730	4,330
	G2302	나. 2매	77.97	6,160	5,640
	G2303	다. 3매	94.16	7,440	6,810
	G2304	라. 4매	107.60	8,500	7,780
	G2305	마. 5매 또는 그 이상	126.92	10,030	9,180
다-124		복부 Abdomen			
	G2401	가. 1매	52.82	4,170	3,820
	G2402	나. 2매	89.63	7,080	6,480
	G2403	다. 3매	105.81	8,360	7,650
	G2404	라. 4매	119.23	9,420	8,620
	G2405	마. 5매 또는 그 이상	138.53	10,940	10,020
다-125		신장요관방광단순촬영 KUB			
	G2501	가. 1매	52.82	4,170	3,820
	G2502	나. 2매	89.63	7,080	6,480
	G2503	다. 3매	105.81	8,360	7,650
	G2504	라. 4매	119.23	9,420	8,620

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	G2505	마. 5매 또는 그 이상	138.53	10,940	10,020
다-127		유방 Breast			
		가. 유방촬영 Mammography			
	G2701	(1) 1매	162.87	12,870	11,780
	G2702	(2) 2매	230.42	18,200	16,660
	G2703	(3) 3매	270.19	21,350	19,530
	G2706	(4) 4매 또는 그 이상	309.97	24,490	22,410
		나. 확대유방촬영 Magnification Mammography			
	G2707	(1) 1매	332.76	26,290	24,060
	G2708	(2) 2매	461.42	36,450	33,360
	G2709	(3) 3매 또는 그 이상	559.06	44,170	40,420
다-131		쇄골 Clavicle			
	G3101	가. 1매	59.99	4,740	4,340
	G3102	나. 2매	98.80	7,810	7,140
	G3103	다. 3매	116.26	9,180	8,410
	G3104	라. 4매	130.95	10,350	9,470
	G3105	마. 5매 또는 그 이상	151.55	11,970	10,960
다-132		견갑골 Scapula			
	G3201	가. 1매	59.99	4,740	4,340
	G3202	나. 2매	98.80	7,810	7,140
	G3203	다. 3매	116.26	9,180	8,410
	G3204	라. 4매	130.95	10,350	9,470
	G3205	마. 5매 또는 그 이상	151.55	11,970	10,960

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
다-133		견관절 Shoulder			
	G3301	가. 1매	59.99	4,740	4,340
	G3302	나. 2매	98.80	7,810	7,140
	G3303	다. 3매	116.26	9,180	8,410
	G3304	라. 4매	130.95	10,350	9,470
	G3305	마. 5매 또는 그 이상	151.55	11,970	10,960
다-134		흉골 Sternum			
	G3401	가. 1매	61.41	4,850	4,440
	G3402	나. 2매	100.92	7,970	7,300
	G3403	다. 3매	119.10	9,410	8,610
	G3404	라. 4매	134.51	10,630	9,730
	G3405	마. 5매 또는 그 이상	155.82	12,310	11,270
다-135		늑골 Rib Cage			
	G3501	가. 1매	61.45	4,850	4,440
	G3502	나. 2매	100.99	7,980	7,300
	G3503	다. 3매	119.19	9,420	8,620
	G3504	라. 4매	134.62	10,630	9,730
	G3505	마. 5매 또는 그 이상	155.95	12,320	11,280
다-139		견쇄관절 Acromioclavicular Joint			
	G3901	가. 1매	59.99	4,740	4,340
	G3902	나. 2매	98.80	7,810	7,140
	G3903	다. 3매	116.26	9,180	8,410
	G3904	라. 4매	130.95	10,350	9,470

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	G3905	마. 5매 또는 그 이상	151.55	11,970	10,960
다-140		흉쇄관절 Sternoclavicular View			
	G4001	가. 1매	59.99	4,740	4,340
	G4002	나. 2매	98.80	7,810	7,140
	G4003	다. 3매	116.26	9,180	8,410
	G4004	라. 4매	130.95	10,350	9,470
	G4005	마. 5매 또는 그 이상	151.55	11,970	10,960
다-141		경추 Cervical Spine			
	G4101	가. 1매	61.45	4,850	4,440
	G4102	나. 2매	100.99	7,980	7,300
	G4103	다. 3매	119.19	9,420	8,620
	G4104	라. 4매	134.62	10,630	9,730
	G4105	마. 5매 또는 그 이상	155.95	12,320	11,280
다-142		경흉추 Cervicothoracic Spine			
	G4201	가. 1매	61.45	4,850	4,440
	G4202	나. 2매	100.99	7,980	7,300
	G4203	다. 3매	119.19	9,420	8,620
	G4204	라. 4매	134.62	10,630	9,730
	G4205	마. 5매 또는 그 이상	155.95	12,320	11,280
다-143		흉추 Thoracic Spine			
	G4301	가. 1매	61.45	4,850	4,440
	G4302	나. 2매	100.99	7,980	7,300
	G4303	다. 3매	119.19	9,420	8,620

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	G4304	라. 4매	134.62	10,630	9,730
	G4305	마. 5매 또는 그 이상	155.95	12,320	11,280
다-144		흉요추 Thoracolumbar Spine			
	G4401	가. 1매	61.46	4,860	4,440
	G4402	나. 2매	101.01	7,980	7,300
	G4403	다. 3매	119.21	9,420	8,620
	G4404	라. 4매	134.64	10,640	9,730
	G4405	마. 5매 또는 그 이상	155.98	12,320	11,280
다-145		요추 Lumbar Spine			
	G4501	가. 1매	61.46	4,860	4,440
	G4502	나. 2매	89.30	7,050	6,460
	G4503	다. 3매	107.50	8,490	7,770
	G4504	라. 4매	122.93	9,710	8,890
	G4505	마. 5매 또는 그 이상	144.27	11,400	10,430
다-146		요천추 Lumbosacral Spine			
	G4601	가. 1매	61.46	4,860	4,440
	G4602	나. 2매	101.01	7,980	7,300
	G4603	다. 3매	119.21	9,420	8,620
	G4604	라. 4매	134.64	10,640	9,730
	G4605	마. 5매 또는 그 이상	155.98	12,320	11,280
다-147		천골미골 Sacral Spine and Coccyx			
	G4701	가. 1매	61.46	4,860	4,440
	G4702	나. 2매	101.01	7,980	7,300

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	G4703	다. 3매	119.21	9,420	8,620
	G4704	라. 4매	134.64	10,640	9,730
	G4705	마. 5매 또는 그 이상	155.98	12,320	11,280
다-149		전척추 Entire Spine			
	G4901	가. 1매	64.12	5,070	4,640
	G4902	나. 2매	101.53	8,020	7,340
	G4903	다. 3매	120.31	9,500	8,700
	G4904	라. 4매	136.39	10,770	9,860
	G4905	마. 5매 또는 그 이상	158.89	12,550	11,490
다-150		천장골관절 Sacroiliac Joint			
	G5001	가. 1매	59.99	4,740	4,340
	G5002	나. 2매	98.81	7,810	7,140
	G5003	다. 3매	116.27	9,190	8,410
	G5004	라. 4매	130.97	10,350	9,470
	G5005	마. 5매 또는 그 이상	151.57	11,970	10,960
다-151		골반 Pelvis			
	G5101	가. 1매	61.46	4,860	4,440
	G5102	나. 2매	101.01	7,980	7,300
	G5103	다. 3매	119.21	9,420	8,620
	G5104	라. 4매	134.64	10,640	9,730
	G5105	마. 5매 또는 그 이상	155.98	12,320	11,280
다-152		고관절 Hip Joint			
	G5201	가. 1매	59.99	4,740	4,340

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	G5202	나. 2매	98.80	7,810	7,140
	G5203	다. 3매	116.26	9,180	8,410
	G5204	라. 4매	130.95	10,350	9,470
	G5205	마. 5매 또는 그 이상	151.55	11,970	10,960
다-155	G5501	소아전신 Infantogram	101.08	7,990	7,310
다-156		하지 Long Bone			
	G5601	가. 1매	50.40	3,980	3,640
	G5602	나. 2매	84.61	6,680	6,120
	G5603	다. 3매	94.26	7,450	6,810
	G5604	라. 4매	105.66	8,350	7,640
	G5605	마. 5매 또는 그 이상	117.09	9,250	8,470
다-161		전박골 Forearm			
	G6101	가. 1매	50.40	3,980	3,640
	G6102	나. 2매	84.61	6,680	6,120
	G6103	다. 3매	94.26	7,450	6,810
	G6104	라. 4매	105.66	8,350	7,640
	G6105	마. 5매 또는 그 이상	117.09	9,250	8,470
다-162		주관절 Elbow			
	G6201	가. 1매	50.40	3,980	3,640
	G6202	나. 2매	84.61	6,680	6,120
	G6203	다. 3매	94.26	7,450	6,810
	G6204	라. 4매	105.66	8,350	7,640
	G6205	마. 5매 또는 그 이상	117.09	9,250	8,470

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
다-163		상박골 Humerus			
	G6301	가. 1매	50.40	3,980	3,640
	G6302	나. 2매	84.61	6,680	6,120
	G6303	다. 3매	94.26	7,450	6,810
	G6304	라. 4매	105.66	8,350	7,640
	G6305	마. 5매 또는 그 이상	117.09	9,250	8,470
다-164		수관절 Wrist			
	G6401	가. 1매	50.40	3,980	3,640
	G6402	나. 2매	84.61	6,680	6,120
	G6403	다. 3매	94.26	7,450	6,810
	G6404	라. 4매	105.66	8,350	7,640
	G6405	마. 5매 또는 그 이상	117.09	9,250	8,470
다-165		수골 Hand			
	G6501	가. 1매	50.40	3,980	3,640
	G6502	나. 2매	84.61	6,680	6,120
	G6503	다. 3매	94.26	7,450	6,810
	G6504	라. 4매	105.66	8,350	7,640
	G6505	마. 5매 또는 그 이상	117.09	9,250	8,470
다-166		수근골 Carpal Bone			
	G6601	가. 1매	50.40	3,980	3,640
	G6602	나. 2매	84.61	6,680	6,120
	G6603	다. 3매	94.26	7,450	6,810
	G6604	라. 4매	105.66	8,350	7,640

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	G6605	마. 5매 또는 그 이상	117.09	9,250	8,470
다-171		대퇴골 Femur			
	G7101	가. 1매	50.40	3,980	3,640
	G7102	나. 2매	84.61	6,680	6,120
	G7103	다. 3매	94.26	7,450	6,810
	G7104	라. 4매	105.66	8,350	7,640
	G7105	마. 5매 또는 그 이상	117.09	9,250	8,470
다-172		슬관절 Knee Joint			
	G7201	가. 1매	50.40	3,980	3,640
	G7202	나. 2매	72.91	5,760	5,270
	G7203	다. 3매	82.56	6,520	5,970
	G7204	라. 4매	93.95	7,420	6,790
	G7205	마. 5매 또는 그 이상	105.39	8,330	7,620
다-173		하퇴골 Lower Leg			
	G7301	가. 1매	50.40	3,980	3,640
	G7302	나. 2매	84.61	6,680	6,120
	G7303	다. 3매	94.26	7,450	6,810
	G7304	라. 4매	105.66	8,350	7,640
	G7305	마. 5매 또는 그 이상	117.09	9,250	8,470
다-174		족관절 Ankle			
	G7401	가. 1매	50.40	3,980	3,640
	G7402	나. 2매	84.61	6,680	6,120
	G7403	다. 3매	94.26	7,450	6,810

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	G7404	라. 4매	105.66	8,350	7,640
	G7405	마. 5매 또는 그 이상	117.09	9,250	8,470
다-175		족골 Foot			
	G7501	가. 1매	50.40	3,980	3,640
	G7502	나. 2매	84.61	6,680	6,120
	G7503	다. 3매	94.26	7,450	6,810
	G7504	라. 4매	105.66	8,350	7,640
	G7505	마. 5매 또는 그 이상	117.09	9,250	8,470
다-176		스캐노그램 Scanogram			
	G7601	가. 1매	56.37	4,450	4,080
	G7602	나. 2매	89.98	7,110	6,510
	G7603	다. 3매	101.51	8,020	7,340
	G7604	라. 4매	114.91	9,080	8,310
	G7605	마. 5매 또는 그 이상	128.45	10,150	9,290
다-177		슬개골 Patella			
	G7701	가. 1매	50.40	3,980	3,640
	G7702	나. 2매	84.61	6,680	6,120
	G7703	다. 3매	94.26	7,450	6,810
	G7704	라. 4매	105.66	8,350	7,640
	G7705	마. 5매 또는 그 이상	117.09	9,250	8,470
다-178		족근골 Tarsal Bone			
	G7801	가. 1매	50.40	3,980	3,640
	G7802	나. 2매	84.61	6,680	6,120

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	G7803	다. 3매	94.26	7,450	6,810
	G7804	라. 4매	105.66	8,350	7,640
	G7805	마. 5매 또는 그 이상	117.09	9,250	8,470
다-179		종골 Calcaneus			
	G7901	가. 1매	50.40	3,980	3,640
	G7902	나. 2매	84.61	6,680	6,120
	G7903	다. 3매	94.26	7,450	6,810
	G7904	라. 4매	105.66	8,350	7,640
	G7905	마. 5매 또는 그 이상	117.09	9,250	8,470
다-181		수지골 Finger			
	G8101	가. 1매	50.40	3,980	3,640
	G8102	나. 2매	84.61	6,680	6,120
	G8103	다. 3매	94.26	7,450	6,810
	G8104	라. 4매	105.66	8,350	7,640
	G8105	마. 5매 또는 그 이상	117.09	9,250	8,470
다-182		족지골 Toe			
	G8201	가. 1매	50.40	3,980	3,640
	G8202	나. 2매	84.61	6,680	6,120
	G8203	다. 3매	94.26	7,450	6,810
	G8204	라. 4매	105.66	8,350	7,640
	G8205	마. 5매 또는 그 이상	117.09	9,250	8,470
다-191		치근단 Periapical View			
	G9101	가. 1매	40.15	3,170	2,900

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	G9102	나. 2매	63.91	5,050	4,620
	G9103	다. 3매	92.37	7,300	6,680
	G9104	라. 4매	103.41	8,170	7,480
	G9105	마. 5매 또는 그 이상	119.02	9,400	8,610
다-195		교익 Bitewing View			
	G9501	가. 1매	46.48	3,670	3,360
	G9502	나. 2매	65.42	5,170	4,730
	G9503	다. 3매	87.22	6,890	6,310
	G9504	라. 4매	109.04	8,610	7,880
	G9505	마. 5매 또는 그 이상	130.84	10,340	9,460
다-196	G9601	교합 Occlusal View	46.60	3,680	3,370
다-197		파노라마촬영 Panoramic View			
	G9701	가. 일반 Conventional	131.94	10,420	9,540
	G9761	나. 특수 [악관절, 악골절 단면] Special	144.67	11,430	10,460
다-198	G9801	두부규격촬영 Cephalometric Radiography	95.22	7,520	6,880
다-199	G9901	측두하악관절규격촬영 Transcranial View	197.64	15,610	14,290

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	465.04	36,740	33,620
	HA011	주 : 1. 위장조영 30분후 소장촬영을 추가로 실시한 경우에는 590.61점을 산정한다.			
	HA012	2. 위장조영 60분후 소장촬영을 추가로 실시한 경우에는 598.29점을 산정한다.			
다-202		소장조영 Small Bowel Radiological Special Study			
	HA021	가. 저긴장성십이지장조영촬영 Hypotonic Duodenography	508.07	40,140	36,730
	HA022	나. 소장단순조영 Small Bowel Series : Single Contrast Study	469.91	37,120	33,970
	HA023	다. 소장이중조영 Small Bowel Series : Double Contrast Study	1,020.32	80,610	73,770
다-203		결장조영 Colon Radiological Special Study			
	HA031	가. 결장단순조영 Barium Enema : Single Contrast Study	616.28	48,690	44,560
	HA032	나. 결장이중조영 Barium Enema : Double Contrast Study	721.82	57,020	52,190
	HA033	다. 배변조영 Defecography	657.52	51,940	47,540

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
다-204	HA040	식도조영 Esophagography	326.00	25,750	23,570
다-206	HA060	Herniogram	485.27	38,340	35,090
다-207		담낭조영 Cholecystography			
	HA071	가. 경구담낭조영 Oral Cholecystography	347.21	27,430	25,100
	HA072	나. 경정맥담낭조영 Intravenous Cholecystography	408.53	32,270	29,540
	HA073	다. 점적주입식 담낭조영 Drip Infusion Cholecystography	627.00	49,530	45,330
다-208		담관 Bile Duct			
	HA081	가. T-튜브담관조영 T-tube Cholangiography	432.07	34,130	31,240
	HA082	나. 경피경간담관조영 Percutaneous Transhepatic Cholangiography	2,796.12	220,890	202,160
	HA083	다. 수술중담관조영 Operative Cholangiography	416.69	32,920	30,130
다-209	HA090	타액선조영 Sialography	979.88	77,410	70,850

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[중추신경계]			
다-210		척추 Spine			
		가. 척수강조영 Myelography			
	HA105	(1) 경추 Cervical	1,195.12	94,410	86,410
	HA106	(2) 흉추 Thoracic	1,195.12	94,410	86,410
	HA107	(3) 요추 Lumbar	1,180.79	93,280	85,370
	HA108	(4) 두 부위를 동시에 촬영한 경우 [경추와 흉추, 흉추와 요추]	1,362.34	107,620	98,500
	HA109	(5) 전척수강 Whole Spine	1,494.19	118,040	108,030
	HA102	나. 경막외조영 Epidurography	1,479.30	116,860	106,950
	HA103	다. 추간판조영촬영 Spinal Discography	1,459.43	115,290	105,520
	HA104	주 : 여러 Level Discogram을 실시한 경우 1구간을 초과시 920.46점을 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	613.63	48,480	44,370
		나. 역행성신우조영 Retrograde Pyelography			
	HA132	(1) 편측 Unilateral	1,063.98	84,050	76,930
	HA133	(2) 양측 Bilateral	1,468.80	116,040	106,190
	HA134	다. 하행성신우조영 Antegrade Pyelography	1,632.94	129,000	118,060
	HA135	라. 점적주입식신우조영 Drip Infusion Pyelography	635.39	50,200	45,940
다-214		방광 Bladder			
	HA141	가. 방광조영 [Barium-Air-Cystogram 포함] Cystography	358.28	28,300	25,900
	HA142	나. 방광요도조영 Cystourethrography	394.96	31,200	28,560
	HA143	다. 사슬방광조영 Chain Cystography	389.20	30,750	28,140
	HA144	라. 배뇨성요도방광조영촬영 Voiding Cystourogram	401.70	31,730	29,040
다-215		남성생식기 조영			
	HA151	가. 요도조영 Urethrography	355.81	28,110	25,730
	HA152	나. 정낭조영 Seminal Vesiculography	1,111.25	87,790	80,340
	HA153	다. 음낭수류조영 Scrotal Hydrocelography	594.17	46,940	42,960
	HA154	라. 음경해면체조영 Cavernosography	1,218.72	96,280	88,110
다-216		여성생식기 조영			
	HA161	가. 자궁난관조영 Hysterosalpingography	943.36	74,530	68,200
	HA162	나. 질조영 Vaginography	361.54	28,560	26,140
다-217		유선조영 Galactogram			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HA171	가. 한개도관 Single Duct	843.51	66,640	60,990
	HA172	나. 다수도관 Multiple Ducts	1,522.46	120,270	110,070

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[기타부위]			
다-228	HA280	관절조영 Arthrography	1,021.75	80,720	73,870
다-231	HA310	후두조영 Laryngography	431.66	34,100	31,210
다-233	HA330	누낭조영 Dacryocystography	683.96	54,030	49,450
다-234	HA340	누공조영 Fistulography	471.98	37,290	34,120
다-236	HA360	튜브조영 Tubography	351.51	27,770	25,410
다-237	HA370	기관지조영 Bronchography	492.88	38,940	35,640

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	880.21	69,540	63,640
	HA461	(2) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,220.89	96,450	88,270
	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	1,291.30	102,010	93,360
	HA441	(4) 제한적 CT Limited CT	635.35	50,190	45,940

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	1,194.32	94,350	86,350
	HA402	(나) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,522.38	120,270	110,070
	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	1,612.74	127,410	116,600
	HA404	(라) 제한적 CT Limited CT	703.81	55,600	50,890
		(2) 부비동 Paranasal Sinus			
	HA405	(가) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material	1,194.32	94,350	86,350
	HA406	(나) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,522.38	120,270	110,070
	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	1,612.74	127,410	116,600

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HA408	(라) 제한적 CT Limited CT	703.81	55,600	50,890
		(3) 측두골 Temporal Bone			
	HA409	(가) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material	1,194.32	94,350	86,350
	HA410	(나) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,522.38	120,270	110,070
	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	1,612.74	127,410	116,600
	HA412	(라) 제한적 CT Limited CT	703.81	55,600	50,890
		(4) 기타 Others			
	HA413	(가) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material	1,194.32	94,350	86,350
	HA414	(나) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,522.38	120,270	110,070
	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	1,612.74	127,410	116,600

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HA416	(라) 제한적 CT Limited CT	703.81	55,600	50,890
		다. 경부 Neck			
	HA453	(1) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material	1,078.81	85,230	78,000
	HA463	(2) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,404.76	110,980	101,560
	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	1,597.33	126,190	115,490
	HA443	(4) 제한적 CT Limited CT	697.88	55,130	50,460
		라. 흉부 Chest			
		(1) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material			
	HA424	(가) 고해상력 High Resolution	1,130.58	89,320	81,740
	HA434	(나) 기타의 경우 Others	1,130.58	89,320	81,740
	HA464	(2) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,444.63	114,130	104,450
	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	1,595.37	126,030	115,350
	HA444	(4) 제한적 CT Limited CT	675.78	53,390	48,860
		마. 복부 [골반 포함] Abdomen			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		(1) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material			
	HA425	(가) 요로결석 의심 for Urinary Stone	1,073.82	84,830	77,640
	HA435	(나) 기타의 경우 Others	1,091.28	86,210	78,900
	HA465	(2) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,405.18	111,010	101,590
	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	1,598.19	126,260	115,550
	HA445	(4) 제한적 CT Limited CT	676.86	53,470	48,940
		바. 척추 Spine			
	HA456	(1) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material	1,150.71	90,910	83,200
	HA459	주 : "경추, 흉추, 요추 부위"를 동시 촬영하거나 "경추, 요추"를 동시 촬영한 경우에는 1,337.83점을 산정한다.			
	HA466	(2) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,455.15	114,960	105,210
	HA469	주 : "경추, 흉추, 요추 부위"를 동시 촬영하거나 "경추, 요추"를 동시 촬영한 경우에는 1,672.97점을 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	1,606.16	126,890	116,130

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HA479	주 : "경추, 흉추, 요추 부위"를 동시 촬영하거나 "경추, 요추"를 동시 촬영한 경우에는 1,904.56점을 산정한다.			
	HA446	(4) 제한적 CT Limited CT	682.66	53,930	49,360
	HA449	주 : "경추, 흉추, 요추 부위"를 동시 촬영하거나 "경추, 요추"를 동시 촬영한 경우에는 864.98점을 산정한다.			
		사. 상지 Upper Extremity			
	HA457	(1) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material	1,082.80	85,540	78,290
	HA467	(2) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,395.57	110,250	100,900
	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	1,587.03	125,380	114,740
	HA447	(4) 제한적 CT Limited CT	672.96	53,160	48,660
		아. 하지 Lower Extremity			
	HA458	(1) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material	1,082.55	85,520	78,270
	HA468	(2) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,395.29	110,230	100,880
	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	1,586.70	125,350	114,720

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HA448	(4) 제한적 CT Limited CT	672.83	53,150	48,650
다-245-1		Cone Beam 전산화단층영상진단 Cone Beam Computed Tomography			
	HA496	가. 일반	521.91	41,230	37,730
	HA497	나. 3차원 CT	678.49	53,600	49,050

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	2,496.79	197,250	180,520
	HE201	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,341.49	263,980	241,590
	HE401	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,240.44	97,990	89,680

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HE501	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,435.31	271,390	248,370
		(나) 해마 Hippocampus			
	HE102	1) 일반	2,496.79	197,250	180,520
	HE202	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,341.49	263,980	241,590
	HE402	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,237.55	97,770	89,470
	HE502	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,435.31	271,390	248,370
		(2) 두경부			
		(가) 안면 Face			
	HE103	1) 일반	2,741.06	216,540	198,180
	HE203	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,665.46	289,570	265,010
	HE403	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,355.08	107,050	97,970
	HE503	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,766.71	297,570	272,330
		(나) 부비동 PNS			
	HE104	1) 일반	2,741.06	216,540	198,180
	HE204	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,665.46	289,570	265,010
	HE404	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,355.08	107,050	97,970
	HE504	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,766.71	297,570	272,330
		(다) 안와 Orbit			
	HE105	1) 일반	2,741.06	216,540	198,180
	HE205	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,665.46	289,570	265,010
	HE405	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,355.08	107,050	97,970

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HE505	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,766.71	297,570	272,330
		(라) 측두골 Temporal Bone			
	HE106	1) 일반	2,741.06	216,540	198,180
	HE206	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,665.46	289,570	265,010
	HE406	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,355.08	107,050	97,970
	HE506	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,766.71	297,570	272,330
		(마) 측두하악관절 TM Joint			
	HE107	1) 일반	2,720.36	214,910	196,680
	HE207	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,670.57	289,980	265,380
	HE407	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,361.18	107,530	98,410
	HE507	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,772.41	298,020	272,750
		(바) 경부 Neck			
	HE108	1) 일반	2,741.06	216,540	198,180
	HE208	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,665.46	289,570	265,010
	HE408	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,352.73	106,870	97,800
	HE508	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,784.92	299,010	273,650
		(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	2,566.16	202,730	185,530
	HE209	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,368.25	266,090	243,520
	HE409	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,242.12	98,130	89,810
	HE509	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,478.04	274,770	251,460
		(나) 흉추 Thoracic Spine			
	HE110	1) 일반	2,566.16	202,730	185,530
	HE210	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,368.25	266,090	243,520
	HE410	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,242.12	98,130	89,810
	HE510	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,478.04	274,770	251,460
		(다) 요천추 Lumbosacral Spine			
	HE111	1) 일반	2,566.16	202,730	185,530
	HE211	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,358.63	265,330	242,830
	HE411	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,242.12	98,130	89,810
	HE511	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,478.04	274,770	251,460
		(라) 척추강 Myelogram			
	HE112	1) 일반	2,566.16	202,730	185,530
	HE212	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,368.25	266,090	243,520

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HE412	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,242.12	98,130	89,810
	HE512	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,478.04	274,770	251,460
		(4) 근골격계			
	HE142	주 : 관절조영자기공명영상진단을 실시한 경우에는 405.94점을 별도 산정한다.			
		(가) 견관절 Shoulder Joint			
	HE115	1) 일반	2,741.06	216,540	198,180
	HE215	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,665.46	289,570	265,010
	HE415	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,351.23	106,750	97,690
	HE515	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,788.19	299,270	273,890
		(나) 주관절 Elbow Joint			
	HE116	1) 일반	2,741.06	216,540	198,180
	HE216	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,665.46	289,570	265,010
	HE416	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,351.23	106,750	97,690
	HE516	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,788.19	299,270	273,890
		(다) 수관절 Wrist Joint			
	HE117	1) 일반	2,741.06	216,540	198,180
	HE217	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,665.46	289,570	265,010
	HE417	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,348.88	106,560	97,520
	HE517	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,781.33	298,730	273,390

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		(라) 고관절 Hip Joint			
	HE118	1) 일반	2,719.65	214,850	196,630
	HE218	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,665.46	289,570	265,010
	HE418	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,351.23	106,750	97,690
	HE518	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,788.19	299,270	273,890
		(마) 천장골관절 Sacroiliac Joint			
	HE119	1) 일반	2,741.06	216,540	198,180
	HE219	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,665.46	289,570	265,010
	HE419	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,351.23	106,750	97,690
	HE519	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,788.19	299,270	273,890
		(바) 슬관절 Knee Joint			
	HE120	1) 일반	2,741.06	216,540	198,180
	HE220	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,665.46	289,570	265,010
	HE420	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,351.23	106,750	97,690
	HE520	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,788.19	299,270	273,890
		(사) 발목관절 Ankle Joint			
	HE121	1) 일반	2,741.06	216,540	198,180
	HE221	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,665.46	289,570	265,010
	HE421	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,348.88	106,560	97,520
	HE521	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,788.19	299,270	273,890

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		(아) 관절외 상지 Upper Extremity			
	HE122	1) 일반	2,736.55	216,190	197,850
	HE222	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,659.69	289,120	264,600
	HE422	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,348.88	106,560	97,520
	HE522	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,781.33	298,730	273,390
		(자) 관절외 하지 Lower Extremity			
	HE123	1) 일반	2,736.55	216,190	197,850
	HE223	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,659.69	289,120	264,600
	HE423	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,348.88	106,560	97,520
	HE523	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,781.33	298,730	273,390
		(5) 흉부			
		(가) 심장 Heart			
	HE124	1) 일반	2,741.27	216,560	198,190
	HE224	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,665.46	289,570	265,010
	HE424	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,362.08	107,600	98,480
	HE524	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,773.82	298,130	272,850
		(나) 흉부 Chest			
	HE125	1) 일반	2,741.06	216,540	198,180
	HE225	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,665.46	289,570	265,010
	HE425	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,364.94	107,830	98,690

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HE525	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,773.82	298,130	272,850
		(다) 유방 Breast			
	HE126	1) 일반	2,741.06	216,540	198,180
	HE226	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,663.88	289,450	264,900
	HE426	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,359.93	107,430	98,320
	HE526	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,783.46	298,890	273,540
		(6) 복부			
		(가) 복부 Abdomen			
	HE127	1) 일반	2,741.06	216,540	198,180
	HE227	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,655.35	288,770	264,280
	HE427	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,351.23	106,750	97,690
	HE527	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,768.51	297,710	272,460
		(나) 골반 Pelvis			
	HE128	1) 일반	2,741.06	216,540	198,180
	HE228	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,655.35	288,770	264,280
	HE428	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,351.23	106,750	97,690
	HE528	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,768.51	297,710	272,460
		(다) 췌장 Pancreas			
	HE129	1) 일반	2,736.55	216,190	197,850
	HE229	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,649.58	288,320	263,860

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HE429	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,348.88	106,560	97,520
	HE529	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,786.53	299,140	273,770
		(라) 신장 및 부신 Kidney and Adrenal			
	HE130	1) 일반	2,741.06	216,540	198,180
	HE230	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,665.46	289,570	265,010
	HE430	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,364.31	107,780	98,640
	HE530	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,773.82	298,130	272,850
		(마) 음낭 및 음경 Scrotum and Penile			
	HE131	1) 일반	2,721.27	214,980	196,750
	HE231	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,670.20	289,950	265,360
	HE431	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,345.05	106,260	97,250
	HE531	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,778.56	298,510	273,190
		(바) 간 Liver			
	HE132	1) 일반	2,741.06	216,540	198,180
	HE232	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,655.35	288,770	264,280
	HE432	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,351.23	106,750	97,690
	HE532	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,768.51	297,710	272,460
		(사) 담췌관 Cholangiogram			
	HE133	1) 일반	2,741.06	216,540	198,180
	HE233	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,655.35	288,770	264,280

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HE433	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,351.23	106,750	97,690
	HE533	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,768.51	297,710	272,460
		(아) 전립선 Prostate			
	HE134	1) 일반	2,735.51	216,110	197,780
	HE234	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,664.29	289,480	264,930
	HE434	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치 결정 등) Limited MRI	1,352.48	106,850	97,780
	HE534	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,795.96	299,880	274,450
		(7) 혈관			
		(가) 뇌혈관 Brain MRA			
	HE135	1) 일반	2,741.06	216,540	198,180
	HE235	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,665.46	289,570	265,010
	HE535	3) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,776.32	298,330	273,030
		(나) 경부혈관 Neck MRA			
	HE136	1) 일반	2,741.06	216,540	198,180
	HE236	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,665.46	289,570	265,010
	HE536	3) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,773.82	298,130	272,850
		(다) 흉부혈관 Thoracic MRA			
	HE137	1) 일반	2,741.06	216,540	198,180
	HE237	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,665.46	289,570	265,010
	HE537	3) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,773.82	298,130	272,850
		(라) 복부혈관 Abdominal MRA			
	HE138	1) 일반	2,724.60	215,240	196,990

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HE238	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,654.99	288,740	264,260
	HE538	3) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,768.51	297,710	272,460
		(마) 사지혈관 Extremity MRA			
	HE139	1) 일반	2,741.06	216,540	198,180
	HE239	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,665.46	289,570	265,010
	HE539	3) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,777.54	298,430	273,120
		(바) 심혈관 Cardiovascular MRA			
	HE140	1) 일반	2,718.76	214,780	196,570
	HE240	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,664.82	289,520	264,970
	HE540	3) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,773.82	298,130	272,850
		(8) 전신 Whole Body			
	HE141	(가) 일반	4,909.26	387,830	354,940
	HE241	(나) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	6,588.92	520,520	476,380
	HE541	(다) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	6,785.83	536,080	490,620
		나. 특수검사			
	HF101	(1) 확산 Diffusion	1,760.38	139,070	127,280
	HF201	주 : 기본검사와 동시 실시한 경우에는 903.36점을 산정한다.			
	HF102	(2) 관류 [3차원자기공명영상 포함] Perfusion	2,652.15	209,520	191,750
	HF202	주 : 기본검사와 동시 실시한 경우에는 1,356.04점을 산정한다.			
	HF103	(3) 분광영상 Spectroscopy	1,766.35	139,540	127,710
	HF203	주 : 기본검사와 동시 실시한 경우에는 919.37점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HF104	(4) 영화 [3차원자기공명영상 포함] Cine	4,080.25	322,340	295,000
	HF105	(5) Dynamic	3,103.42	245,170	224,380
	HF305	주 : 3차원자기공명영상을 실시한 경우에는 4,132.58점을 산정한다.			
	HF106	(6) 이중조영 Dual Contrast	3,470.67	274,180	250,930
	HF306	주 : 3차원자기공명영상을 실시한 경우에는 4,620.46점을 산정한다.			
	HF107	(7) 기능적 [3차원자기공명영상 포함] Functional	4,732.54	373,870	342,160

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	4,181.32	330,320	302,310
	HA602	나. 총경동맥 Common Carotid Angiography	3,738.43	295,340	270,290
	HA603	다. 외경동맥 External Carotid Angiography	4,041.33	319,270	292,190
	HA604	라. 내경동맥 Internal Carotid Angiography	4,275.79	337,790	309,140
	HA606	주 : 내경동맥폐색검사(Occlusion Test)를 실시한 경우에는 4,395.76점을 산정한다. [조영술료 포함]			
	HA605	마. 전뇌동맥 4 Vessel Angiography	7,931.81	626,610	573,470
다-261		흉부 동맥조영 Chest			
	HA610	가. 우심방조영 Right Atriography	2,735.09	216,070	197,750
	HA611	나. 우심실조영 Right Ventriculography	2,735.09	216,070	197,750

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HA612	다. 좌심실조영 Left Ventriculography	2,742.60	216,670	198,290
	HA613	라. 좌심방조영 Left Atriography	3,104.66	245,270	224,470
	HA614	마. 폐동맥 Pulmonary Arteriography	2,765.14	218,450	199,920
	HA620	주 : 대동맥폐동맥간 조성된 단락에 조영을 실시한 경우에는 3,559.73점을 산정한다.			
	HA615	바. 흉부대동맥 Thoracic Aortography	2,750.11	217,260	198,830
	HA616	사. 쇄골하동맥 Subclavian Arteriography	3,954.75	312,430	285,930
	HA617	아. 기관지동맥 Bronchial Arteriography	4,159.49	328,600	300,730
	HA618	자. 내유동맥 Internal Mammary Arteriography	2,680.12	211,730	193,770
	HA619	차. 늑간동맥 Intercostal Arteriography	4,013.16	317,040	290,150
다-262		복부 및 골반 동맥 조영 Abdomen and Pelvis			
	HA621	가. 복부대동맥 Abdominal Aortography	3,165.26	250,060	228,850
	HA622	나. 복강동맥 Celiac Arteriography	3,874.40	306,080	280,120
	HA623	다. 비장동맥 Splenic Arteriography	4,090.00	323,110	295,710
	HA624	라. 간동맥 Hepatic Arteriography	4,170.35	329,460	301,520
	HA625	마. 좌위동맥 Left Gastric Arteriography	4,170.35	329,460	301,520
	HA626	바. 하횡격막동맥 Inferior Phrenic Arteriography	4,013.16	317,040	290,150
	HA627	사. 위십이지장동맥 Gastroduodenal Arteriography	4,170.35	329,460	301,520
	HA628	아. 상장간막동맥 Superior Mesenteric Arteriography	4,051.80	320,090	292,950
	HA629	자. 하장간막동맥 Inferior Mesenteric Arteriography	3,726.16	294,370	269,400
	HA630	차. 신장동맥 Renal Arteriography	3,695.25	291,920	267,170
	HA631	카. 부신장동맥 Adrenal Arteriography	4,118.66	325,370	297,780
	HA632	타. 요추동맥 Lumbar Arteriography	4,170.35	329,460	301,520

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HA633	파. 총장골동맥 Selective Pelvic Arteriography	3,954.75	312,430	285,930
	HA634	하. 외장골동맥 External Iliac Arteriography	3,650.94	288,420	263,960
	HA635	거. 내장골동맥 Internal Iliac Arteriography	4,090.00	323,110	295,710
	HA636	너. 자궁동맥 Uterine Arteriography	4,170.35	329,460	301,520
	HA637	더. 내음부동맥 Pudendal Arteriography	4,170.35	329,460	301,520
다-264		상지 Upper Extremity			
	HA641	가. 상완동맥 Brachial Arteriography	3,560.00	281,240	257,390
	HA642	나. 역행성상지동맥 Retrograde Arteriography of Upper Extremity	3,517.26	277,860	254,300
	HA643	다. 동정맥단락 Arteriovenous Shunt	3,860.07	304,950	279,080
다-265		하지 Lower Extremity			
	HA651	가. 대퇴동맥 Femoral Arteriography	3,216.96	254,140	232,590
	HA652	나. 슬와동맥 Extremity Arteriography	3,881.10	306,610	280,600
다-267	HA670	관상동맥조영 Coronary Angiography	3,580.21	282,840	258,850
다-268	HA680	이식된 관동맥우회로조영촬영 [환자 본래의 관상동맥조영촬영 포함] Aortocoronary Venous Bypass Graft Angiography	5,033.68	397,660	363,940
	HA681	주 : 1. 이식된 혈관수대로 최대 3개혈관까지 산정하되 2개 혈관부터는 1,754.74점을 산정한다.			
	HA682	2. 동시 촬영된 좌심실조영촬영료는 1,212.59점을 산정한다.			
다-269		척추동맥조영 Spinal Arteriography			
	HA691	가. 1~4 혈관	4,504.56	355,860	325,680
	HA692	나. 5~10 혈관	5,900.72	466,160	426,620

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HA693	다. 11~20 혈관	7,337.99	579,700	530,540
	HA694	라. 21 혈관 이상	8,436.56	666,490	609,960
다-270		두경부 정맥조영 Head and Neck Venography			
	HA701	가. 안와정맥 Orbital Venography	2,944.64	232,630	212,900
		나. 경정맥 Jugular Venography			
	HA706	주 : 하추체정맥동 혈액채취(Inferior Petrosal Sinus Sampling)를 실시한 경우에는 4,118.07점을 산정한다.[조영술료 포함]			
	HA703	(1) 정맥동조영술 Intracranial Venous Sinus Venography	3,573.42	282,300	258,360
	HA704	(2) 두경부정맥직접천자조영술 Head and Neck Direct Puncture Venography	3,416.23	269,880	246,990
	HA705	(3) 기타 Others	3,573.42	282,300	258,360
다-271		흉부 정맥조영 Chest Venography			
	HA711	가. 쇄골하정맥 Subclavian Venography	3,517.26	277,860	254,300
	HA712	나. 상대정맥 Superior Vena Cavography	3,517.26	277,860	254,300
	HA713	다. 폐정맥 Pulmonary Venography	3,860.07	304,950	279,080
	HA714	라. 관상정맥동 Coronary Sinus Venography	4,285.04	338,520	309,810
다-272		복부 및 골반 정맥조영 Abdomen and Pelvis			
	HA721	가. 하대정맥 Inferior Vena Cavography	3,070.58	242,580	222,000
	HA722	나. 간정맥 Hepatic Venography	3,860.07	304,950	279,080
	HA723	다. 비장문맥 Splenoportography	3,860.07	304,950	279,080
	HA724	라. 경동맥문맥 Arterial Portography	4,006.45	316,510	289,670
	HA725	마. 경간문맥 Transhepatic Portography	4,245.18	335,370	306,930

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HA726	바. 신정맥 Renal Venography	3,181.60	251,350	230,030
	HA727	사. 성선정맥 Gonadal Venography	3,517.26	277,860	254,300
	HA728	아. 부신정맥 Adrenal Venography	3,968.92	313,540	286,950
	HA729	자. 장골정맥 Pelvic Venography	3,517.26	277,860	254,300
다-273		상지 Upper Extremity			
	HA731	가. 상행적상지정맥 Ascending Arm Venography	3,070.58	242,580	222,000
	HA732	나. 하행적상지정맥 Descending Arm Venography	3,216.96	254,140	232,590
다-274		하지 Lower Extremity			
	HA741	가. 대퇴정맥 Femoral Venography	3,465.32	273,760	250,540
	HA742	나. 상행적하지정맥 Ascending Leg Venography	3,070.58	242,580	222,000
	HA743	다. 하행적하지정맥 Descending Leg Venography	3,517.26	277,860	254,300
다-276		임파선조영 Lymphangiography			
	HA761	가. 내유림프관조영촬영 Internal Mammary Lymphangiography	3,098.64	244,790	224,030
	HA762	나. 간접림프관조영촬영 Indirect Lymphangiography	2,788.47	220,290	201,610
	HA763	다. 양족림프관조영촬영 Bipedal Lymphangiography	5,601.64	442,530	405,000

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	640.92	50,630	46,340
다-302	HC020	방사성 동위원소 뇌조조영술(1) RI Cisternography	1,344.86	106,240	97,230

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
다-304	HC040	누낭스캔 Dacryocystography	894.82	70,690	64,700
다-305	HC050	침샘스캔(1)(2)(3) Salivary Gland Scan	1,046.88	82,700	75,690
다-306		갑상선스캔 Thyroid Scan			
	HC061	가. 갑상선스캔 Thyroid Scan	310.61	24,540	22,460
	HC062	나. TSH자극스캔 TSH Stimulation Test with Scan	403.59	31,880	29,180
	HC063	다. T_3억제스캔 T_3 Suppression Test with Scan	405.94	32,070	29,350
다-307		폐스캔 Lung Scan			
	HC071	가. 폐관류스캔(1) Lung Perfusion Scan	718.35	56,750	51,940
		나. 폐환기스캔(1) Lung Ventilation Scan			
	HC073	(1) Tc-99m-DTPA	1,306.91	103,250	94,490
	HC074	(2) Tc-99m-Technegas	963.41	76,110	69,650
	HC075	(3) Xe^{133}	910.74	71,950	65,850
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	656.42	51,860	47,460
	HC080	주 : 재주사(1)를 실시한 경우에는 641.86점을 별도 산정한다.			
	HC084	(2) 운동부하 Exercise	773.71	61,120	55,940
	HC087	(3) 약물부하 Pharmacologic Stress	775.39	61,260	56,060

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		나. 일회통과 심장스캔(1) First-Pass Cardiac Scan			
	HC082	(1) 안정상태 Resting	490.61	38,760	35,470
	HC085	(2) 운동부하 Exercise	776.65	61,360	56,150
	HC088	(3) 약물부하 Pharmacologic Stress	787.32	62,200	56,920
		다. 게이트심장혈액풀스캔(1) Gated Cardiac Blood Pool Scan			
	HC083	(1) 안정상태 Resting	914.08	72,210	66,090
	HC086	(2) 운동부하 Exercise	982.04	77,580	71,000
	HC089	(3) 약물부하 Pharmacologic Stress	933.51	73,750	67,490
다-311		간스캔 Liver Scan			
	HC111	가. 적혈구(2)(3) RBC	1,016.95	80,340	73,530
	HC112	나. 콜로이드(1)(3) Colloid	427.15	33,740	30,880
다-312	HC120	간담도스캔(1)(2) Hepatobiliary Scan	1,150.24	90,870	83,160
	HC121	주 : 지연영상을 실시하는 경우에는 270.00점을 별도 산정한다.			
다-313	HC130	췌장스캔 Pancreas Scan	709.98	56,090	51,330
다-314		비장스캔 Spleen Scan			
	HC141	가. 손상적혈구 Damaged RBC	1,018.68	80,480	73,650
	HC142	나. 콜로이드 Colloid	696.68	55,040	50,370
다-315		위장관 통과검사			
	HC151	가. 소장(대장)통과시간(2) Small Bowel Transit Study	1,214.52	95,950	87,810
		나. 위 음식물 통과검사(1)(2) Gastric Emptying Study			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HC152	(1) 액체 Liquid	1,036.39	81,870	74,930
	HC153	(2) 고형음식 Solid	2,037.92	161,000	147,340
		다. 식도통과검사[(1)(2)] Esophageal Transit Study			
	HC154	(1) 액체 Liquid	510.58	40,340	36,910
	HC155	(2) 고형음식 Solid	817.61	64,590	59,110
다-316		장내출혈검사 Gastrointestinal Bleeding Scan			
	HC161	가. 적혈구[(1)(2)(3)] RBC	1,434.50	113,330	103,710
	HC163	주 : 지연영상을 실시하는 경우에는 994.55점을 별도 산정한다.			
	HC162	나. 콜로이드[(1)(3)] Colloid	1,046.40	82,670	75,650
	HC164	주 : 지연영상을 실시하는 경우에는 994.55점을 별도 산정한다.			
다-317	HC170	Meckel 장게실스캔[(3)] Meckel's Diverticulum Scan	1,193.81	94,310	86,310
다-318		신장스캔 Kidney Scan			
	HC181	가. 신장스캔[(1)(2)(3)] Kidney Scan	770.36	60,860	55,700
	HC186	주 : 지연영상[(1)(2)]을 실시하는 경우 316.60점을 별도 산정한다.			
	HC182	나. 사구체여과율검사 GFR Measurement	774.76	61,210	56,020
	HC183	다. 유효혈장유량검사 ERPF Measurement	912.30	72,070	65,960
	HC184	라. 피질영상 [DMSA][(1)]CortexImaging	585.86	46,280	42,360
다-319		골스캔 Bone Scan			
	HC191	가. 전신[(1)(2)(3)] Whole Body	732.47	57,870	52,960
	HC190	나. 부분[(1)(2)(3)] Partial	726.09	57,360	52,500
		주 : 1. 「가」와 동시에 실시한 경우에는 별도 산정하지 아니한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		2. 2부위 이상 실시하더라도 소정점수만 산정한다.			
	HC193	다. 바늘구멍(1)(3) Pin Hole	786.76	62,150	56,880
	HC192	라. 삼상(1) Three Phase	930.69	73,520	67,290
다-320		골수스캔 Bone Marrow Scan			
	HC201	가. 콜로이드 Colloid	1,045.17	82,570	75,570
		나. 백혈구 WBC			
	HC202	(1) In^{111}	1,132.51	89,470	81,880
	HC203	(2) Tc-99m-HMPAO	1,489.63	117,680	107,700
다-321	HC210	고환스캔(1)(3) Testicular Scan	726.50	57,390	52,530
다-322	HC220	태반스캔 Placental Scan	678.60	53,610	49,060
다-323	HC230	림프신티그라피(2) Lymphoscintigraphy	1,634.50	129,130	118,170
다-324		방사성동위원소 정맥촬영술 Radionuclide Venography			
	HC241	가. 상지정맥	822.55	64,980	59,470
	HC242	나. 하지정맥	824.73	65,150	59,630
다-325	HC250	방사성동위원소 동맥촬영술 Radionuclide Angiography	674.11	53,250	48,740
다-326		염증스캔 Inflammation Scan			
	HC261	가. $Gallium^{67}$	1,196.27	94,510	86,490
		나. 백혈구 WBC			
	HC262	(1) In^{111}	1,327.81	104,900	96,000
	HC263	(2) Tc-99m-HMPAO	1,383.71	109,310	100,040
다-327		종양스캔 Tumor Scan			
	HC271	가. $Gallium^{67}$	1,313.36	103,760	94,960

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HC272	나. Thallium$^{201(2)}$	907.44	71,690	65,610
	HC273	다. I^{123}-MIBG	1,296.71	102,440	93,750
	HC274	라. I^{131}-MIBG	1,315.48	103,920	95,110
	HC275	마. Tc-99m-MIBI$^{(2)}$	913.68	72,180	66,060
	HC276	바. In^{111}-Octreotide	1,005.42	79,430	72,690
다-328		I^{131}전신스캔 I^{131}WholeBodyScan			
	HC281	가. 전신스캔 Whole Body Scan	1,372.78	108,450	99,250
	HC282	나. TSH 자극후 전신스캔 Whole Body Scan with TSH Stimulation	1,360.40	107,470	98,360
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	1,288.35	101,780	93,150
	HC296	(2) 약물부하 Pharmacological Stress	1,646.92	130,110	119,070
		나. 심근 단일광자전산화단층촬영$^{(1)}$ Myocardial SPECT			
	HC292	(1) 안정상태 Resting	1,214.80	95,970	87,830
	HC301	주 : 1. 재주사 또는 지연영상을 실시한 경우에는 1,165.43점을 별도 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HC302 HC303	2. 게이트방법(1)을 이용하여 검사를 실시한 경우2)에는 1,223.01점을 산정하고, 게이트방법을 이용하여 검사시 재주사 또는 지연영상(1)을 실시한 경우3)에는 1,173.74점을 별도 산정한다.			
	HC297	(2) 운동부하 Exercise	1,483.41	117,190	107,250
	HC304	주 : 게이트방법(1)을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 1,479.31점을 산정한다.			
	HC298	(3) 약물부하 Pharmacologic Stress	1,407.34	111,180	101,750
	HC305	주 : 게이트방법(1)을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 1,426.95점을 산정한다.			
	HC293	다. 간 단일광자전산화단층촬영 Abdominal SPECT	902.80	71,320	65,270
	HC294	라. 신장 단일광자전산화단층촬영 Kidney SPECT	886.77	70,050	64,110
	HC295	마. 뼈 단일광자전산화단층촬영(1) Bone SPECT	1,061.80	83,880	76,770
	HC299	바. 폐 단일광자전산화단층촬영 Lung SPECT	897.54	70,910	64,890
다-329-1	HZ201*	I-123 FP-CIT 뇌 단일광자단층촬영(1) I-123 FP-CIT Brain SPECT 주 : 1. 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 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)	1,288.35	101,780	93,150
다-331		이뇨제신장스캔(1)(2) Kidney Scan with Diuretics			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HC311	가. 이뇨제 투여 후 Post Diuretics	873.25	68,990	63,140
	HC313	주 : 지연영상(1)(2)을 실시한 경우에는 277.35점을 별도 산정한다.			
	HC312	나. 이뇨제 투여 전·후 Pre and Post Diuretics	1,223.17	96,630	88,440
	HC314	주 : 지연영상(1)(2)을 실시한 경우에는 290.36점을 별도 산정한다.			
다-332		캅토프릴신장스캔(1)(2)(3) Kidney Scan with Captopril			
	HC321	가. 캅토프릴 투여 후 Post Captopril	751.50	59,370	54,330
	HC323	주 : 지연영상(1)(2)을 실시한 경우에는 244.47점을 별도 산정한다.			
	HC322	나. 캅토프릴 투여 전·후 Pre and Post Captopril	1,184.70	93,590	85,650
	HC324	주 : 지연영상(1)(2)을 실시한 경우에는 299.72점을 별도 산정한다.			
다-333	HC330	방사성동위원소 배뇨방광촬영술(1)(2) Radionuclide Voiding Cystogram	1,056.31	83,450	76,370
더-301	HX301	뇌실단락검사(1) Shunt Evaluation	1,020.34	80,610	73,770
더-302		부갑상선스캔 Parathyroid Scan			
	HY302	가. Tc-99m/Tl-201 감산스캔 Tc-99m/Tl-201 Subtraction Scan	864.53	68,300	62,510
	HY303	나. Tc-99m MIBI 스캔	978.46	77,300	70,740
더-303	HX303	장위식도역류검사(2) Enterogastroesophageal Reflux Study	960.87	75,910	69,470
더-304	HY304	위장관단백소실검사(2) Gastrointestinal Protein Losing Test	1,097.56	86,710	79,350
	HY305	주 : 지연영상을 실시한 경우 930.81점을 별도 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
더-305	HX305	레이노드스캔(1)(3) Raynaud Scan	805.12	63,600	58,210
더-306	HX306	동정맥단락폐관류스캔(1)	741.93	58,610	53,640
더-307	HX307	부신피질스캔 Adrenal Cortical Scan	782.49	61,820	56,570
더-308	HX308	전신혈액풀스캔(1)(2)(3) Whole Body Blood Pool Scan	1,082.21	85,490	78,240
더-309	HX309	전신혈액풀 단일광자전산화단층촬영 Whole Body Blood Pool SPECT	1,433.11	113,220	103,610
더-310		종양 단일광자전산화단층촬영 Tumor SPECT			
	HY310	가. Gallium^{67}	1,452.77	114,770	105,040
	HY311	나. Thallium^{201}	1,302.14	102,870	94,140
	HY312	다. Tc-99m-MIBI	1,302.14	102,870	94,140
	HY313	라. In^{111}-Octreotide	1,462.73	115,560	105,760
	HY314	마. I^{123}-MIBG	1,448.35	114,420	104,720
더-311	HX311	염증 단일광자전산화단층촬영 Inflammation SPECT [Gallium^{67}]	1,452.77	114,770	105,040
다-334		골밀도검사 [재료대 포함] Bone Densitometry			
		가. 양방사선(광자) 골밀도검사 Dual-Energy(Photon) Absorptiometry			
	HC341	(1) 1부위	440.63	34,810	31,860
	HC342	(2) 2부위 이상	520.67	41,130	37,640
		나. 정량적 전산화단층골밀도검사			
	HC343	(1) QCT	448.68	35,450	32,440
	HC346	(2) PQCT	448.68	35,450	32,440
	HC345	다. 방사선흡수측정기 방식	174.75	13,810	12,630

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HC344	라. 기타 방법에 의한 것 [단광자 골밀도측정(SPA), 양방사선 말단 골밀도측정(PDEXA), 단에너지 골밀도측정(SXA), 초음파 골밀도측정(QUS)] Other Methods	278.18	21,980	20,110
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 2,240.21점을 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.			
	HZ331	가. 토르소	4,642.21	366,730	335,630
	HZ332	나. 심근	3,691.84	291,660	266,920
	HZ333	다. 뇌	3,683.04	290,960	266,280
	HZ334	라. 전신	6,967.31	550,420	503,740
	HZ335	마. 부분	2,806.24	221,690	202,890
다-335-1*		F-18 플루오리드 뼈 양전자단층촬영 F-18 NaF Bone PET			
		주 : 1. 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		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	264,280	241,870
	HC352	나. 전신	5,395.75	426,260	390,110
	HC353	다. 부분	1,996.43	157,720	144,340
다-335-2	HZ223*	F-18 FP-CIT 뇌 양전자단층촬영 F-18 FP-CIT Brain PET	3,683.04	290,960	266,280
		주 : 1. 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 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.			
다-336		C-11 메치오닌 양전자단층촬영 C-11 Methionine PET			
		주 : 1. 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		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	3,683.04	290,960	266,280
	HC362*	나. 부분	2,806.24	221,690	202,890
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	4,642.21	366,730	335,630

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.			
다-401		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	574.81	45,410	41,560
	HD410	(나) 제2회부터 [1회당]	315.46	24,920	22,810
		(2) 2문대향조사 Paralled Opposed Ports			
	HD011	(가) 제1회	595.73	47,060	43,070
	HD411	(나) 제2회부터 [1회당]	321.11	25,370	23,220
		(3) 비대향2문조사, 3문이상조사 Non-Paralled Opposed Ports, more than 3 Ports			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HD012	(가) 제1회	689.93	54,500	49,880
	HD412	(나) 제2회부터 [1회당]	390.78	30,870	28,250
		나. 전산화 방사선치료계획 [모의치료 포함] Computerized Radiotherapy Planning			
		주 : 환자의 체형윤곽(Body Contour)을 전산화된 영상에 작성하거나 환자의 CT, MRI, PET의 영상이미지를 이용하여 방사선분포 및 조사방향결정, 선량 및 방사선에너지결정 등을 계획한 경우에 산정한다.			
		(1) 1문조사 Single Port			
	HD013	(가) 제1회	1,101.89	87,050	79,670
	HD413	(나) 제2회부터 [1회당]	586.32	46,320	42,390
		(2) 2문대향조사 Paralled Opposed Ports			
	HD014	(가) 제1회	1,597.93	126,240	115,530
	HD414	(나) 제2회부터 [1회당]	761.28	60,140	55,040
		(3) 비대향2문조사, 3문이상조사 Non-Paralled Opposed Ports, more than 3 Ports			
	HD015	(가) 제1회	2,388.47	188,690	172,690
	HD415	(나) 제2회부터 [1회당]	1,174.57	92,790	84,920
		(4) 운동조사법 (아크조사, 회전조사, 접선진자조사면) Rotational Therapy			
	HD016	(가) 제1회	1,335.77	105,530	96,580
	HD416	(나) 제2회부터 [1회당]	663.18	52,390	47,950

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HD017	(5) 수술 중 방사선치료계획 Intra-Operative Radiation Therapy	1,493.60	117,990	107,990
		(6) 입체조형 치료계획 3-Dimensional Conformal Radiation Therapy			
	HD018	(가) 제1회	5,059.58	399,710	365,810
	HD418	(나) 제2회부터 [1회당]	2,521.38	199,190	182,300
		(7) 정위적 방사선 수술계획 Stereotactic Radiosurgery and Radiotherapy			
	HD019	(가) 제1회	5,977.55	472,230	432,180
	HD419	(나) 제2회부터 [1회당]	2,631.78	207,910	190,280
		(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	4,370,130	3,999,500
	HD420	(나) 제2회부터 [1회당]	27,659.03	2,185,060	1,999,750
		(9) 세기변조 방사선치료계획 [모의치료 포함] Intensity Modulated Radiation Therapy Planning			
	HD041	(가) 제1회	15,281.71	1,207,260	1,104,870
	HD441	(나) 제2회부터 [1회당]	7,640.86	603,630	552,430
다402		밀봉소선원치료에 대한 치료계획 및 모의치료 for Brachytherapy 주 : 치료기간 중 2회까지 산정하되, 제2회는 소정점수의 50%를 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HD021	가. 외부접촉조사치료 Mold Therapy	1,186.72	93,750	85,800
	HD022	나. 강내치료, 관내치료 Intracavitary or Intraluminal Therapy	2,440.63	192,810	176,460
	HD023	다. 조직내치료 Interstitial Therapy	2,560.51	202,280	185,120
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 소정점수로 산정한다.	445.58	35,200	32,220
	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.	1,563.30	123,500	113,030
	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.	1,170.84	92,500	84,650

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
다-404	HD040*	전립선암에 Iodine-125 영구삽입술[계획] Iodine-125 Permanent Implant for Prostate Cancer 주 : 1. 요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용 2. 초음파유도료, 방사선량측정 등은 소정점수에 포함된다.	28,560.25	2,256,260	2,064,910
더-401	HX401	체내(체표면)선량측정 Dosimetry 주 : 갑상선암, 두경부암, 사지육종 등의 방사선조사 시 TLD, 다이오드 등을 이용하여 실제 조사된 방사선량 측정 및 분석을 한 경우에 산정한다.	1,655.97	130,820	119,730
더-402		조사면 검교정 Verification and Correction			
	HY402	가. 필름 검교정 Portal Film Verification and Correction 주 : 방사선필름료는 소정점수에 포함되나 고감도 필름을 이용하여 복부나 골반부 등 일반 필름으로 식별이 어려운 부위를 촬영한 경우에는 별도 산정한다.	115.30	9,110	8,340
		나. 전기적 영상 검교정 Electronic Digital Portal Vision			
	HY404	(1) 2차원	252.11	19,920	18,230
	HY405	(2) 3차원	550.20	43,470	39,780

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	268.32	21,200	19,400
	HD054	(2) 2문대향조사(2문조사)부터 Paralled Opposed Ports	139.52	11,020	10,090
		나. 중에너지 방사선치료 [관전압 4MeV~9MeV 사이의 방사선에 의한 조사치료] Middle Energy			
	HD052	(1) 1문조사 Single Port	625.77	49,440	45,240
	HD055	(2) 2문대향조사(2문조사)부터 Paralled Opposed Ports	322.87	25,510	23,340
		다. 고에너지 방사선치료 [관전압 10MeV 이상의 방사선 혹은 전자선에 의한 조사치료] High Energy			
	HD053	(1) 1문조사 Single Port	711.58	56,210	51,450
	HD056	(2) 2문대향조사(2문조사)부터 Paralled Opposed Ports	365.29	28,860	26,410
다-405-1		회전조사 Rotational Irradiation			
	HD057	가. 저에너지 방사선치료 [관전압 3MeV 이하의 방사선에 의한 조사치료]	338.01	26,700	24,440
	HD058	나. 중에너지 방사선치료 [관전압 4MeV~9MeV 사이의 방사선에 의한 조사치료]	605.14	47,810	43,750

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HD059	다. 고에너지 방사선치료 [관전압 10MeV 이상의 방사선에 의한 조사치료]	651.58	51,470	47,110
다-406	HD061	입체조형치료 [1회당] 3-Dimensional Conformal Therapy	2,400.94	189,670	173,590
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 방사성 동위원소를 개봉선원으로써 투여 치료하는 경우에만 산정한다.			
	HD071	가. 경구투여방법 Oral	541.76	42,800	39,170
	HD072	나. 정맥주사방법 Intravenous	678.32	53,590	49,040
	HD073	다. 기타방법 [복막천자, 흉강천자, 관절천자 등] Others	851.95	67,300	61,600
다-408		밀봉소선원치료 Brachytherapy			
	HD080	가. 외부 근접(접촉)조사치료 [전치료기간당]	211.14	16,680	15,270
		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]	13,139.73	1,038,040	950,000
	HD082	(나) 치료중단시 [1회당]	2,069.39	163,480	149,620
		주 : 실제 실시한 횟수에 의하여 산정하되 4회 이내만 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		(2) 저선량률 치료 [1일당] Low Dose Rate 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	1,702.56	134,500	123,100
	HD084	(나) 익일부터	1,360.48	107,480	98,360
		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]	7,464.66	589,710	539,690
	HD086	(나) 치료중단시 [1회당] 주 : 실제 실시한 횟수에 의하여 산정하되 2회 이내만 산정한다.	1,759.42	138,990	127,210
		(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.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HD087	(가) 방사성 선원 삽입 당일	1,858.03	146,780	134,340
	HD088	(나) 익일부터	1,273.21	100,580	92,050
	HD089	라. 방사성입자의 자입치료 [본수불문 1회당]	1,539.37	121,610	111,300
		주 : 조직내에 방사성 금입자 등을 자입하는 경우로서 그 사용본수에 관계없이 1회당 소정점수를 산정하며 소정점수에는 자입수기료가 포함된다.			
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	4,962.73	392,060	358,810
	HD092	나. 전림프절 Total Body Lymph Node	1,676.02	132,410	121,180
다-410	HD093	전신피부전자선조사 Total Skin Electron Beam Therapy	5,596.09	442,090	404,600
		주 : 방사선치료계획료, 필름, 개인별 특수차폐물, 열발광선량계(TLD) 등의 재료대는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.			
다-411	HD110	정위적 방사선 분할치료 [1회당] Fractionated Stereotactic Radiotherapy	7,654.76	604,730	553,440
		주 : 두개(Cranial)부위 질환에 한하여 산정한다.			
다-412		체부 정위적 방사선수술 [1회당] Body Stereotactic Radiosurgery			
		주 : 치료기간 중 4회 이내만 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	HD111	가. 선형가속기 이용 LINAC	8,245.97	651,430	596,180
	HD112	주 : 1회로 치료가 종결되는 경우에는 21,461.44점을 산정한다.			
	HD211	나. 사이버나이프 이용 Cyber Knife	8,000.28	632,020	578,420
	HD212	주 : 1회로 치료가 종결되는 경우에는 27,267.29점을 산정한다.			
다-412-1		뇌 정위적 방사선수술 Cranial Stereotactic Radiosurgery			
	HD113	가. 감마나이프 이용 Gamma Knife	52,484.20	4,146,250	3,794,610
	HD114	나. 사이버나이프 이용 Cyber Knife	52,312.28	4,132,670	3,782,180
	HD115	다. 선형가속기 이용 LINAC	43,541.06	3,439,740	3,148,020
다-413	HD121	양성자 치료 [1회당] Proton Therapy	7,459.82	589,330	539,340
다-414	HZ271	세기변조 방사선치료 [1회당] Intensity Modulated Radiation Therapy	4,870.54	384,770	352,140
다-415	HD150*	전립선암에 Iodine-125 영구삽입술[치료] Iodine-125 Permanent Implant for Prostate Cancer	28,951.49	2,287,170	2,093,190
		주 : 1. 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용			
		2. 초음파유도료, 방사선량측정 등은 소정점수에 포함된다.			

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 해당과의 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	260	240
	J1030	(3) 3일분	3.91	310	280
	J1040	(4) 4일분	4.50	360	330
	J1050	(5) 5일분	5.07	400	370
	J1060	(6) 6일분	5.66	450	410

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	J1070	(7) 7일분	6.23	490	450
	J1080	(8) 8일분	6.82	540	490
	J1090	(9) 9일분	7.38	580	530
	J1100	(10) 10일분	7.98	630	580
	J1110	(11) 11일분	8.54	670	620
	J1120	(12) 12일분	9.13	720	660
	J1130	(13) 13일분	9.70	770	700
	J1140	(14) 14일분	10.29	810	740
	J1150	(15) 15일분	10.86	860	790
	J1116	(16) 16일분 이상 20일분까지	12.61	1,000	910
	J1121	(17) 21일분 이상 25일분까지	14.34	1,130	1,040
	J1126	(18) 26일분 이상 30일분까지	16.09	1,270	1,160
	J1131	(19) 31일분 이상 40일분까지	19.26	1,520	1,390
	J1141	(20) 41일분 이상 50일분까지	22.45	1,770	1,620
	J1151	(21) 51일분 이상 60일분까지	25.65	2,030	1,850
	J1161	(22) 61일분 이상 70일분까지	28.84	2,280	2,090
	J1171	(23) 71일분 이상 80일분까지	32.01	2,530	2,310
	J1181	(24) 81일분 이상 90일분까지	35.20	2,780	2,540
	J1191	(25) 91일분 이상	41.00	3,240	2,960
		나. 외용약 [1회당]			
	J1500	(1) 단독	2.75	220	200
	J1600	(2) 내복약과 동시 투약	1.37	110	100
		주 : 내복약 조제료는 위 「가」 의 소정점수를 별도 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
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	510	470
	J5020	(2) 2일분	7.86	620	570
	J5030	(3) 3일분	9.16	720	660
	J5040	(4) 4일분	10.52	830	760
	J5050	(5) 5일분	11.83	930	860
	J5060	(6) 6일분	13.19	1,040	950
	J5070	(7) 7일분	14.49	1,140	1,050
	J5080	(8) 8일분	15.85	1,250	1,150
	J5090	(9) 9일분	17.16	1,360	1,240
	J5100	(10) 10일분	18.52	1,460	1,340

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	J5110	(11) 11일분	19.82	1,570	1,430
	J5120	(12) 12일분	21.18	1,670	1,530
	J5130	(13) 13일분	22.49	1,780	1,630
	J5140	(14) 14일분	23.85	1,880	1,720
	J5150	(15) 15일분	25.15	1,990	1,820
	J5116	(16) 16일분 이상 20일분까지	29.18	2,310	2,110
	J5121	(17) 21일분 이상 25일분까지	33.14	2,620	2,400
	J5126	(18) 26일분 이상 30일분까지	37.17	2,940	2,690
	J5131	(19) 31일분 이상 40일분까지	44.46	3,510	3,210
	J5141	(20) 41일분 이상 50일분까지	51.80	4,090	3,750
	J5151	(21) 51일분 이상 60일분까지	59.14	4,670	4,280
	J5161	(22) 61일분 이상 70일분까지	66.48	5,250	4,810
	J5171	(23) 71일분 이상 80일분까지	73.77	5,830	5,330
	J5181	(24) 81일분 이상 90일분까지	81.11	6,410	5,860
	J5191	(25) 91일분 이상	94.43	7,460	6,830
	J5500	나. 외용약	6.50	510	470
		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	1,440	1,310
		주 : 1. 입원환자에 대하여 입원기간 중 투약한 경우에 산정한다.			
		2. 제수, 내복약, 외용약, 투약량, 진료과목수 등을 불문한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		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	4,940	4,520
	J0042	나. 고영양수액제 TPN(Total Parenteral Nutrition)	78.18	6,180	5,650
	J0043	다. 일반 주사제	33.00	2,610	2,390
		주 : 만8세 미만의 소아 또는 면역기능이 저하된 환자에 한하여 항생제, 생물학적제제, 안전역이 좁은 전문치료약제, 안정성이 낮아 혼합시 약물변화를 유발하기 쉬운 약제를 수액제와 혼합조제하는 경우에 산정한다.			
라-5		퇴장방지의약품 사용장려비			
		주 : "약제 급여 목록 및 급여 상한금액표"에 별도로 명시된 금액을 산정한다.			
라-6		한방 외래 · 퇴원환자조제료 [1회당]			
		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)			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	30010	가. 1일분	5.91	470	430
	30020	나. 2일분	7.04	560	510
	30030	다. 3일분	8.17	650	590
	30040	라. 4일분	9.30	730	670
	30050	마. 5일분	10.42	820	750
	30060	바. 6일분	11.56	910	840
	30070	사. 7일분	12.68	1,000	920
	30080	아. 8일분	13.81	1,090	1,000
	30090	자. 9일분	14.95	1,180	1,080
	30100	차. 10일분	16.07	1,270	1,160
	30110	카. 11일분	17.20	1,360	1,240
	30120	타. 12일분	18.33	1,450	1,330
	30130	파. 13일분	19.46	1,540	1,410
	30140	하. 14일분	20.59	1,630	1,490
	30150	거. 15일분	21.72	1,720	1,570
	30160	너. 16일분 이상 30일분까지	25.61	2,020	1,850
	30180	더. 31일분 이상 60일분까지	31.58	2,490	2,280
	30190	러. 61일분 이상	36.55	2,890	2,640
라-7	30200	한방 입원환자 조제·복약지도료 [1일당]	5.91	470	430

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.	14.93	1,180	1,080
마-2	KK020	정맥내 일시 주사 [1일당] Intravenous Injection	21.89	1,730	1,580
마-3		동맥주사 Intraarterial Injection			
	KK031	가. 폐동맥기시부, 대동맥궁 및 복부대동맥 등 심부동맥의 경우 for Artery of Internal Organ	121.29	9,580	8,770
	KK033	나. 기타의 경우 Others	40.46	3,200	2,930
마-3-1	KK032	심장내주사 Intracardiac Injection	122.15	9,650	8,830
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	35.06	2,770	2,530
	KK042	나. 항사독혈청	41.10	3,250	2,970
	KK043	다. 디프테리아항독소	35.06	2,770	2,530
	KK044	라. 광견병왁진	29.09	2,300	2,100
	KK045	마. 파상풍항독소	26.85	2,120	1,940
	KK046	바. 와이루씨병치료혈청	41.10	3,250	2,970
	KK047	사. 보툴리누스항독소	46.24	3,650	3,340

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.			
	KK051	가. 100ml 미만	13.83	1,090	1,000
	KK052	나. 100ml~500ml	30.94	2,440	2,240
	KK053	다. 501ml~1000ml	38.73	3,060	2,800
마-5-1	KK054	수액제 주입로를 통한 주사 IV Side Injection	14.28	1,130	1,030
		주 : 외래는 1일 1회, 입원은 1일 2회 이내만 산정한다.			
마-6	KK061	신경간내주사 Perineural Injection	75.16	5,940	5,430
	KK062	주 : 건초내주사를 실시한 경우에는 64.94점을 산정한다.			
마-7	KK070	골수내주사 Intraosseous Injection	232.06	18,330	16,780
마-8		뇌척수강주사 Subarachnoid Space Injection			
	KK081	가. 요추 Lumbar	317.64	25,090	22,970
	KK082	나. 후두하대조, 경지주막하 Cisternal Magna, Cervical Subarachnoid	271.49	21,450	19,630
	KK083	다. 뇌실 Intraventricular	1,716.52	135,610	124,100
마-9	KK090	관절강내 주사 Intraarticular Injection	162.23	12,820	11,730
마-10	KK100	기관내주입 Tracheal Instillation	154.65	12,220	11,180
마-11	KK110	결막하주사 Subconjunctival Injection	48.76	3,850	3,530

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 마취목적으로 실시한 경우에는 소정 처치 및 수술료에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.			
마-12	KK120	각막내주사 Intracorneal Injection	152.51	12,050	11,030
마-13	KK130	구후주사 [테논씨낭내주사] Retrobulbar Injection	102.10	8,070	7,380
마-13-1	KK135	비갑개내 주사 Intraturbinate Injection	63.00	4,980	4,550
마-14	KK140	후두내주입 Intralaryngeal Instillation	89.35	7,060	6,460
마-15		항암제 주입 Chemotherapic Administration			
	KK156	가. 피하내 주사 Subcutaneous	22.34	1,760	1,620
	KK151	나. 정맥내 일시 주사 [1일당] Intravenous	51.47	4,070	3,720
		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	26.50	2,090	1,920
	KK153	(2) 100ml~500ml	52.34	4,130	3,780
	KK154	(3) 501ml~1000ml	69.07	5,460	4,990
	KK155	라. 동맥내 주사 Intraarterial	163.23	12,900	11,800
마-16	KK160	급속항온주입 [1회당] Rapid and Warming Blood(Fluid) Infusion	222.07	17,540	16,060
		주 : 장비를 이용하여 다량의 혈액 또는 수액제제를 가온 및 급속 주입한 경우에 산정하되, 사용된 주입용 Disposable Set는 별도 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		가. 5포장단위(병)까지 [1병 또는 포장단위당]			
	KK161	(1) 100ml 미만	13.93	1,100	1,010
	KK162	(2) 100ml~500ml	24.96	1,970	1,800
	KK163	(3) 501ml~1000ml	30.05	2,370	2,170
		나. 6포장단위(병)부터 [1병 또는 포장단위당]			
	KK164	(1) 100ml 미만	9.67	760	700
	KK165	(2) 100ml~500ml	15.22	1,200	1,100
	KK166	(3) 501ml~1000ml	17.77	1,400	1,280
머-1	KX001	전립선내 주사 Intraprostatic Injection	427.55	33,780	30,910

제2절 채혈 및 수혈료

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
마-102		치료적 성분채집술			
	X2506	가. 혈소판	1,906.66	150,630	137,850
	X2507	나. 백혈구	1,906.66	150,630	137,850
	X2505	다. 혈장	1,998.50	157,880	144,490
마-103	X3010	생혈 Fresh Blood	618.68	48,880	44,730
		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	967.76	76,450	69,970
		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) 말초혈액조혈모세포의 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.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		가. 조혈모세포의 수집			
		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	910,070	832,890
		(2) 말초혈액 Blood-Derived Hematopoietic Progenitor Cell			
	X5063	(가) 동종 Allogenic	2,148.66	169,740	155,350
	X5064	(나) 자가 Autologous	2,136.58	168,790	154,470
		나. 조혈모세포의 생체외처리 [골수, 말초혈액]			
	X5111	(1) T-세포 제거 T-Cell Depletion	4,399.34	347,550	318,070
		주 : 동종조혈모세포이식 시 이식편대 숙주 질환의 원인이 되는 공여자 T세포를 제거하는 경우에 산정한다.			
	X5112	(2) 적혈구 제거 Red Cell Removal	429.87	33,960	31,080
		주 : 동종조혈모세포이식 시 공여자와 환자 간 혈액형 불일치의 경우에 산정한다.			
	X5113	(3) 혈장 제거 Plasma(Volume) Depletion	462.15	36,510	33,410
		주 : 동종조혈모세포이식 시 공여자와 환자 간에 혈액형이 불일치하는 경우에 산정한다.			
	X5114	(4) 종양세포 제거 Tumor Cell Depletion	12,588.29	994,470	910,130

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 자가조혈모세포이식 시 암 재발의 원인이 되는 암세포를 제거하는 경우에 산정한다.			
	X5115	(5) 단핵구 농축	1,797.46	142,000	129,960
		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	1,117,180	1,022,430
	X5120	(2) 냉동된 조혈모세포의 해동 Thawing of Previously Frozen Harvest	803.72	63,490	58,110
		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	1,624.50	128,340	117,450
	X5132	(나) 자가 Autologous	1,745.49	137,890	126,200
		(2) 말초혈액 Blood-Derived Hematopoietic Progenitor Cell			
	X5133	(가) 동종 Allogenic	1,624.50	128,340	117,450
	X5134	(나) 자가 Autologous	1,745.49	137,890	126,200

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		(3) 제대혈 Cord Blood			
	X5135	(가) 동종 Allogenic	1,624.50	128,340	117,450
	X5137	주 : 기증제대혈제제 비용은 1Unit당 2,068,070원을 별도 산정한다.			
	X5136	(나) 자가 Autologous	1,745.49	137,890	126,200
마-105-1	X5051	동종 공여자 림프구 주입 [채집료 포함] Allogenic Donor Lymphocyte Infusion	3,315.73	261,940	239,730
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	1,413.87	111,700	102,220
	X6003	주 : 수혈을 하지 아니한 경우에는 1,377.46점을 산정한다.			
	X6002	(나) 최초 채혈의 다음 채혈부터	318.39	25,150	23,020
	X6004	주 : 수혈을 하지 아니한 경우에는 284.64점을 산정한다.			
	X6005	(2) 자가혈소판성분채집술 Autologous Plateletpheresis	1,713.74	135,390	123,900
	X6007	주 : 수혈을 하지 아니한 경우에는 1,690.58점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	X6006	(3) 적혈구수집기(Cell Salvage)를 이용한 자가 수혈	1,936.45	152,980	140,010
	X6008	주 : 수혈을 하지 아니한 경우에는 955.71점을 산정한다.			
		나. 수혈료 Transfusion Fee			
		주 : 수혈시 혈액형검사(ABO, Rh)는 별도 산정하지 아니한다.			
		(1) 교차시험 [1 Unit당] Cross-Matching			
		주 : 「나-205」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	189.58	14,980	13,710

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	628.05	49,620	45,410
	L0102	나. 부위(국소)마취 Regional Anesthesia	588.93	46,530	42,580
		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	792.09	62,580	57,270
	L0104	(2) 마취 유지 Maintenance of Anesthesia for 15min	167.98	13,270	12,140
		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			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	L1211	(1) 기관내 삽관에 의한 폐쇄순환식 전신마취 Endotracheal Closed Circuit General Anesthesia	1,215.62	96,030	87,890
	L1212	(2) 마스크에 의한 폐쇄순환식 전신마취 Closed Circuit General Anesthesia with Mask	1,133.84	89,570	81,980
	L1213	(3) 척추마취 Spinal Anesthesia	1,001.29	79,100	72,390
	L1214	(4) 경막외마취 Epidural Anesthesia	953.47	75,320	68,940
	L1215	(5) 상박신경총마취 Brachial Plexus Anesthesia	1,131.89	89,420	81,840
	L1216	(6) 척추경막외마취 Combined Spinal-Epidural Anesthesia	1,056.36	83,450	76,370
		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	167.98	13,270	12,140
	L1222	(2) 마스크에 의한 폐쇄순환식 전신마취 Closed Circuit General Anesthesia with Mask	153.71	12,140	11,110
	L1223	(3) 척추마취 Spinal Anesthesia	138.25	10,920	10,000
	L1224	(4) 경막외마취 Epidural Anesthesia	138.25	10,920	10,000
	L1225	(5) 상박신경총마취 Brachial Plexus Anesthesia	138.25	10,920	10,000
	L1226	(6) 척추경막외마취 Combined Spinal-Epidural Anesthesia	138.25	10,920	10,000
바-3		마취중 감시료			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		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	33.86	2,670	2,450
	L1320	나. 마취중 중심정맥압감시 [카테터삽입료 포함] Monitoring of Central Venous Pressure in Anesthesia 주 : 사용된 CVP Catheter는 별도 산정한다.	648.20	51,210	46,860
	L1330	다. 마취중 침습적동맥압감시 [카테터삽입료 포함] Monitoring of Intraarterial Pressure in Anesthesia	462.60	36,550	33,450
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.	923.59	72,960	66,780

제2절 치과마취료

분류번호	코 드	분 류	점 수
바-8	L0800	치과침윤마취 [1/3악당] Dental Infiltrative Anesthesia	15.94
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	41.98
	L0902	나. 이신경블록 Mental Nerve	40.61
	L0903	다. 후상치조신경블록 Posterior Superior Alveolar Nerve	40.72
	L0904	라. 안와하신경블록 Infraorbital Nerve	53.19
	L0905	마. 하치조신경블록 Inferior Alveolar Nerve	52.00

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	408.10	32,240	29,510
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	748.82	59,160	54,140
	LA322	(2) 요추 및 천추 Lumbar and/or Caudal	447.45	35,350	32,350
		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]	832.36	65,760	60,180
	LA223	(나) 익일 이후 (1일당)	135.15	10,680	9,770

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]	1,483.85	117,220	107,280
	LA225	(나) 익일이후 (1일당)	132.04	10,430	9,550
		(3) 기타(비터널식카테터)에 의한 방법 Others			
	LA226	(가) 카테터삽입 당일 [카테터삽입료 포함]	630.08	49,780	45,550
	LA227	(나) 익일 이후 (1일당)	118.40	9,350	8,560
	LA228	다. 경막외패치술 [혈액채취료 포함] Epidural Patch	453.15	35,800	32,760
바-22-1	LA330	경막외 저장기펌프 제거술 Removal of Subcutaneous Reservoir Pump	595.71	47,060	43,070
바-23		뇌신경 및 뇌신경말초지차단술 Cranial Nerve or Its Peripheral Branch Block			
	LA340	가. 삼차신경절, 상악신경, 하악신경 Trigeminal Ganglion, Maxillary Nerve, Mandibular Nerve	780.78	61,680	56,450
	LA341	나. 삼차신경의 분지 (안와상, 안와하, 턱끝, 이개측두신경) Trigeminal Peripheral Nerve Branch (Supra-Orbital Nerve, Infra-Orbital Nerve, Mental Nerve, Auriculotemporal Nerve)	418.96	33,100	30,290
	LA232	다. 안면신경 Facial Nerve	254.71	20,120	18,420
	LA233	라. 설인신경 Glossopharyngeal Nerve	254.71	20,120	18,420
	LA234	마. 접구개신경절 Sphenopalatine Ganglion	715.11	56,490	51,700
바-24		척수신경말초지차단술 Block of Peripheral Branch of Spinal Nerve			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	LA241	가. 대소후두신경 Greater or Lesser Occipital Nerve	260.83	20,610	18,860
	LA242	나. 상후두신경 Superior Laryngeal Nerve	232.97	18,400	16,840
	LA243	다. 후두신경 Laryngeal Nerve	232.97	18,400	16,840
	LA244	라. 횡격막신경 Phrenic Nerve	244.08	19,280	17,650
	LA245	마. 척추부신경 Spinal Accessory Nerve	243.97	19,270	17,640
	LA346	바. 액와신경 Axillary Nerve	262.23	20,720	18,960
	LA347	사. 액와하부신경 Median, Ulnar, Radial Nerve	233.03	18,410	16,850
	LA247	아. 견갑신경 Scapular Nerve	273.35	21,590	19,760
	LA248	자. 늑간신경 Intercostal Nerve	251.09	19,840	18,150
	LA249	차. 장골서혜신경 Ilioinguinal Nerve	236.99	18,720	17,130
	LA270	카. 장골하복신경 Iliohypogastric Nerve	236.99	18,720	17,130
	LA271	타. 음부신경 Pudendal Nerve	229.59	18,140	16,600
	LA272	파. 좌골신경 Sciatic Nerve	281.11	22,210	20,320
	LA273	하. 폐쇄신경 Obturator Nerve	237.16	18,740	17,150
	LA274	거. 대퇴신경 Femoral Nerve	266.29	21,040	19,250
	LA275	너. 외측대퇴피신경 Lateral Cutaneous Femoral Nerve	250.67	19,800	18,120
	LA276	더. 상박신경총 Brachial Plexus	281.11	22,210	20,320
바-25		척수신경총, 신경근 및 신경절차단술 Spinal Nerve Plexus, Root or Ganglion Block			
	LA251	가. 경신경총 Superficial Cervical Plexus	362.53	28,640	26,210
	LA352	나. 방척추신경 Paravertebral Nerve	713.79	56,390	51,610
	LA353	다. 미골신경 Coccygeal Nerve	519.52	41,040	37,560
	LA354	라. 선택적 신경근 Selective Spinal Nerve Root	713.79	56,390	51,610

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	LA355	마. 척추후근신경절 DRG(Dorsal Root Ganglion)	713.79	56,390	51,610
	LA356	바. 척수회백신경교통지 Gray Rami Communicans	713.79	56,390	51,610
	LA253	사. 요천골신경총 Lumbar or Sacral Plexus	713.79	56,390	51,610
	LA357	아. 척수신경 후지 Posterior Division of Spinal Nerve	658.05	51,990	47,580
	LA358	자. 후지내측지 Posterior Medial Branch	713.79	56,390	51,610
	LA359	차. 추간관절차단 Facet Joint	723.39	57,150	52,300
바-26		교감신경총 및 신경절차단술 Sympathetic Plexus or Ganglion			
	LA261	가. 간단한 것 Simple 주 : 성상신경절이 해당된다.	266.42	21,050	19,260
		나. 복잡한 것 Complex			
	LA361	(1) 흉부교감신경절 Thoracic Sympathetic Ganglion	924.75	73,060	66,860
	LA362	(2) 요부교감신경절 Lumbar Sympathetic Ganglion	828.73	65,470	59,920
	LA264	(3) 복강신경총 Celiac Plexus	1,292.48	102,110	93,450
	LA265	(4) 하장간막신경총 Inferior Mesenteric Plexus	1,177.21	93,000	85,110
	LA366	(5) 상하복신경총 Superior Hypogastric Plexus	1,289.39	101,860	93,220
	LA367	(6) 외톨이신경절 Blockade of the Ganglion Impar	824.00	65,100	59,580
버-51		전척추블록 Total Spinal Block			
	LY051	가. 기본 [1시간 기준] Basic Block for 1hr	1,725.77	136,340	124,770
	LY052	나. 유지 [1시간 초과시 15분당] Maintenance of Block for 15min	259.83	20,530	18,790

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	1,414.80	111,770	102,290
바-32	LB320	경막외 신경파괴술 Epidural Nerve Destruction by Neurolytic Substance	1,077.51	85,120	77,900
바-33		뇌신경 및 뇌신경 말초지파괴술 Destruction of Cranial Nerve or Its Peripheral Branch by Neurolytic Substance			
	LB331	가. 삼차신경절 파괴술 Trigeminal Ganglion	1,839.57	145,330	133,000
		나. 기타 뇌신경말초지파괴술 Others			
	LB333	(1) 삼차신경 및 그 분지 Trigeminal Nerve Branch	1,447.37	114,340	104,640
	LB334	(2) 안면신경 Facial Nerve	1,316.43	104,000	95,180
	LB335	(3) 설인신경 Glossopharyngeal Nerve	1,252.48	98,950	90,550
	LB336	(4) 접구개신경절 Sphenopalatine Ganglion	1,473.70	116,420	106,550
바-34		척수신경 및 말초지파괴술 Destruction of Spinal Nerve or Its Peripheral Branch by Neurolytic Substance			
	LB341	가. 척추신경근 Spinal Root	1,063.32	84,000	76,880
	LB342	나. 척추신경절 Spinal Ganglion	1,063.32	84,000	76,880
	LB343	다. 척추신경총 Spinal Plexus	1,063.32	84,000	76,880
	LB344	라. 늑간신경 Intercostal Nerve	976.77	77,160	70,620

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	LB345	마. 척추관절돌기신경 Paravertebral Facet Joint Nerve	946.54	74,780	68,430
	LB346	바. 음부신경 Pudendal Nerve	849.78	67,130	61,440
바-35		교감신경절 및 신경총 파괴술 Destruction of Sympathetic Ganglion or Plexus by Neurolytic Substance			
	LB351	가. 성상신경절 Stellate Ganglion	1,299.19	102,640	93,930
	LB412	나. 흉부 교감신경절 Thoracic Sympathetic Ganglion	1,782.00	140,780	128,840
	LB413	다. 요부 교감신경절 Lumbar Sympathetic Ganglion	1,665.06	131,540	120,380
	LB353	라. 복강신경총 및 내장신경 Celiac Plexus and/or Splanchnic Nerve	2,422.12	191,350	175,120
	LB354	마. 상하복신경총 Superior Hypogastric Plexus	2,415.12	190,790	174,610
	LB355	바. 하장간막신경총 Inferior Mesenteric Plexus	2,210.09	174,600	159,790
바-71	LX071	상처 또는 신경종내 신경파괴제 주입술 Scar or Neuroma Infiltration of Neurolytics	338.98	26,780	24,510

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	10.06	790	730
		주 : 1. 온습포, 적외선치료 등을 포함한다.			
	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	10.25	810	740
	MM012	나. 냉동치료 Cryotherapy	14.95	1,180	1,080
사-102	MM020	심층열치료 [1일당] Deep Heat Therapy	13.78	1,090	1,000
		주 : 초음파치료, 극초단파치료, 초단파치료 등을 포함한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
사-103	MM030	자외선치료 [1일당] UV Ray Irradiation	5.76	460	420
사-104	MM070	경피적 전기신경자극치료 Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation	41.59	3,290	3,010
	MM080	주 : 간섭파전류치료(Interferential Current Therapy)를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.			
사-105	MM090	마사지치료 [1일당] Massage Therapy	52.58	4,150	3,800
		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	56.30	4,450	4,070
		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	32.20	2,540	2,330
		주 : 한센병전문요양기관에서 의사의 처방에 따라 물리치료사가 실시하고 그 결과를 진료기록부에 기록한 경우에도 산정한다.			
사-111		수치료 [1일당] Hydrotherapy			
	MM041	가. 증기욕치료 Steam Bathing	44.24	3,490	3,200
	MM043	나. 정규욕조치료 Regular Tub	79.21	6,260	5,730
		주 : 20분 이상 전신욕을 실시한 경우에 산정한다.			
	MM049	다. 대조욕치료 Contrast Bath	76.96	6,080	5,560
		라. 회전욕치료 Whirl Pool Bath			
	MM044	(1) 수, 족, 지 Extremities	72.70	5,740	5,260
	MM045	(2) 전신 Whole Body	89.33	7,060	6,460
	MM046	마. 하버드탱크 치료 Hubbard Tank	119.62	9,450	8,650
사-111-1	MM170	유속치료 [1일당] Fluidotherapy	40.70	3,220	2,940

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
사-112		간헐적 견인치료 Intermittent Traction Therapy			
	MM051	가. 경추견인 Cervical	75.32	5,950	5,450
	MM052	나. 골반견인 Pelvic	75.13	5,940	5,430
사-113	MM060	전기자극치료 Electrical Stimulation Therapy	65.14	5,150	4,710
		주 : 마비근자극치료 목적으로 실시한 경우 산정한다.			
사-115	MM085	재활저출력레이저치료 [1일당] Laser Therapy	65.97	5,210	4,770
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	93.89	7,420	6,790
		주 : 전산화된 등속성운동기구를 제외한 기계(기구)를 사용한 근력강화운동과 기능훈련 등 30분 이상 실시한 경우에 산정한다.			
	MM103	나. 등속성 운동치료 Isokinetic	100.30	7,920	7,250
		주 : 전산화된 평가 및 치료가 가능한 등속성운동기구를 사용하여 근력운동을 30분 이상 실시한 경우에 산정한다.			
사-117	MM161	운동점차단술 [근육당] Motor Point Block	243.72	19,250	17,620
		주 : 동 시술시 사용된 약제, 신경파괴제 등은 소정점수에 포함되어 있으므로 별도 산정하지 아니한다.			
사-119	MM190	압박치료 [1일당] Pneumatic Compression	64.62	5,100	4,670
사-120	MM200	복합림프물리치료 [1일당] Complex Decongestive Physical Therapy	110.73	8,750	8,010

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 주 : 사용한 스테로이드 약제는 "약제 급여 목록 및 급여 상한금액표"에 따라 실사용량으로 산정하며, 사용된 재료대 등은 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	55.30	4,370	4,000

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.	212.54	16,790	15,370
	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.	301.18	23,790	21,780
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 보바스요법 등의 교육과정을 120시간 이상 이수한 재활의학과 전문의나 물리치료사가 1인의 환자를 1대 1로 중점적으로 30분 이상 실시한 경우에 산정한다.	235.91	18,640	17,060
사-123		작업치료 Occupational Therapy			
	MM111	가. 단순작업치료 Simple 주 : 1인의 작업치료사가 2인 이상의 환자를 상대로 동시에 10분 이상의 훈련을 실시하는 경우에 산정한다.	64.93	5,130	4,690

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	MM112	나. 복합작업치료 Complex 주 : 1인의 작업치료사가 1인의 환자를 1대 1로 중점적으로 10분 이상~30분 정도 실시한 경우에 산정한다.	103.15	8,150	7,460
	MM113	다. 특수작업치료 Special 주 : 1인의 작업치료사가 1인의 환자를 1대 1로 중점적으로 30분 이상 다양한 치료를 실시한 경우에 산정한다.	150.49	11,890	10,880
사-124	MM114	일상생활동작 훈련치료 [1일당] Activities of Daily Living Training 주 : 1인의 작업치료사가 1인의 환자를 1대 1로 중점적으로 식사, 옷입고 벗기, 배변 및 위생훈련 등 일상생활동작 적응 훈련을 최소 20분 이상 실시한 경우에 산정한다.	136.32	10,770	9,860
사-125	MM120	신경인성 방광훈련 치료 Neurogenic Bladder Training 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.	198.68	15,700	14,360
사-126	MM151	기능적전기자극치료 Functional Electrical Stimulation Therapy 주 : 기능적전기자극치료는 환자에게 최소 20분 이상 실시한 경우에 산정한다.	185.77	14,680	13,430

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
사-127	MM131	근막동통유발점 주사자극치료 [1일당] Myofascial Trigger Point Injection Therapy 주 : 1. 근막내 동통유발점에 생리식염수나 국소마취제 등을 주사후 스트레치운동을 실시한 경우에 산정한다.	74.93	5,920	5,420
	MM132	2. 동시에 2 이상의 동통유발점 부위에 각각 실시한 경우에는 실시부위를 불문하고 113.81점을 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	186.39	14,720	13,480
	MM142	나. 사회사업상담 Social Work Counselling	116.87	9,230	8,450
	MM143	다. 가정방문 Home Visiting	387.64	30,620	28,030
사-129	MM290	호흡재활치료 [1일당] Rehabilitative Breathing Therapy 주 : 유발성흡기폐활량계 등 기구를 사용한 호흡운동, 체위배액치료 등 호흡재활치료를 30분 이상 실시한 경우에 산정한다.	82.70	6,530	5,980
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.	178.44	14,100	12,900
	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.	176.48	13,940	12,760
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	15,110	13,830
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.	210.65	16,640	15,230

제4절 기타 이학요법료

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
사-30	MM300	적외선치료 [1일당] Infra Red Ray Irradiation	8.37	660	610
사-30-1	MM303	상기도 증기흡입치료 Humidification of Upper Airway 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.	18.15	1,430	1,310
사-31	MM310	자외선치료 [1일당] Ultraviolet Ray Irradiation	6.51	510	470
사-32	MM320	약욕 [1일당] Drug Bathing 주 : 각종 약물을 혼합한 약수에 전신욕을 20~30분간 실시한 경우에 산정한다.	105.33	8,320	7,620
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]	56.45	4,460	4,080
	MM332	나. 하지의 1지, 복부 또는 배부에 준하는 범위 [18%의 범위]	61.90	4,890	4,480
	MM333	다. 양하지 또는 동체(복부 및 배부)에 준하는 범위 [36%의 범위]	67.34	5,320	4,870
	MM334	라. 전신대부분의 범위 [37% 이상의 범위]	74.74	5,900	5,400

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
사-34		피부광화학요법 [PUVA, Goeckermann, Ingram 등] [1일당] Dermatologic Photochemotherapy 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]	117.65	9,290	8,510
	MM342	나. 하지의 1지, 복부 또는 배부에 준하는 범위 [18%의 범위]	135.74	10,720	9,810
	MM343	다. 양하지 또는 동체(복부 및 배부)에 준하는 범위 [36%의 범위]	153.88	12,160	11,130
	MM344	라. 전신대부분의 범위 [37% 이상의 범위]	217.82	17,210	15,750
사-35	MM350	고빌리루빈혈증에 대한 광선요법 [1일당] Phototherapy for Hyperbilirubinemia 주 : 신생아황달을 치료한 경우에 산정한다.	131.35	10,380	9,500
사-36	MM360	간헐적호흡치료 (양압호흡 또는 음압호흡) [1일당] Intermittent(Positive or Negative) Pressure Breathing Treatment	527.08	41,640	38,110
사-38	MM380	Air Fluidized Therapy [실리콘 베드] [1일당]	542.62	42,870	39,230
사-40	MM400	양위 양압호흡치료 [1일당] BIPAP Treatment	1,256.42	99,260	90,840
사-41	MM410	수압팽창술 Hydraulic Distention 주 : 1. 투시비용 및 치료과정 중의 스트레치운동비용은 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	355.40	28,080	25,700

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		2. 사용된 국소마취제, 생리식염수를 제외한 스테로이드제, 조영제 등의 약제는 "약제 급여목록 및 급여 상한금액표"에 따라 실사용량으로 산정한다.			
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.	159.52	12,600	11,530
사-43	MM430	고빈도 흉벽진동요법 [1일당] High Frequency Chest Wall Oscillation 주 : 호흡재활치료와 동시에 실시하는 경우에는 주된 항목의 소정점수만 산정한다.	75.80	5,990	5,480
사-44		만성호흡부전 재활치료[1일당]			
	MM440	가. 폐질환 운동재활치료 Rehabilitation Exercise for Pulmonary Disease	468.23	36,990	33,850
	MM441	나. 호흡근부전 재활치료 Pulmonary Rehabilitation for Respiratory Muscle Dysfunction	607.95	48,030	43,950
사-45		심장재활 Cardiac Rehabilitation			
	MM451	가. 심장재활교육 Cardiac Rehabilitation Education	268.38	21,200	19,400
	MM452	나. 심장재활평가 Cardiac Rehabilitation Evaluation	1,029.19	81,310	74,410

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	MM453	다. 심장재활치료 Cardiac Rehabilitation Therapy	470.26	37,150	34,000
서-31	MX031	항문직장 및 골반근의 생체되먹이기치료 [1일당] Anorectal and Pelvic Muscle Biofeedback	329.12	26,000	23,800
서-32	MX032	분사신장치료 [1일당] 주 : 치과의사가 근막내 동통유발점에 기화성 냉각제 분사후 스트레치운동을 시술한 경우에 산정하되 사용된 냉각제의 비용은 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	154.88	12,240	11,200
서-34	MX034	요실금 전기자극 치료 [1일당] Electrical Stimulation for Urinary Incontinence	98.47	7,780	7,120
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.	315.99	24,960	22,850
서-36	MX036	악관절고착해소술 [1일당] 주 : 치과의사가 측두하악장애환자의 급·만성 과두걸림이 있는 경우 하악과두운동을 도수적으로 실시한 경우에 산정한다.	171.36	13,540	12,390

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	154.07	12,170	11,140
		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	292.10	23,080	21,120
		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	478.01	37,760	34,560
		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	75.25	5,940	5,440
	NN022	나. 분석집단정신치료 Analytic	144.51	11,420	10,450
	NN023	다. 정신치료극 Psychodrama	102.16	8,070	7,390
아-3		가족치료 Family Therapy			
	NN031	가. 개인 Individual	181.95	14,370	13,150
		주 : 한 환자의 가족을 대상으로 치료를 행하는 경우에 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	NN032	나. 집단 Group 주 : 두 환자 이상의 가족을 대상으로 45분 이상 치료를 행하는 경우에 환자가족단위별로 소정점수를 각각 산정한다.	108.29	8,550	7,830
아-4	NN040	작업 및 오락요법 [음악, 서화, 조각, 운동, 작업 등] Occupational or Recreation Therapy 주 : 1. 실시종목수에 관계없이 소정점수를 산정한다. 2. 외래의 경우 주 1회, 입원의 경우 주 5회 이내만 산정한다. 3. 각종 소모재료 비용은 별도 산정하지 아니한다.	54.25	4,290	3,920
아-5	NN050	약물이용면담 Narcosynthesis 주 : 치료기간 중 2회 이내만 산정한다.	236.51	18,680	17,100
아-7		전기충격요법 Electroconvulsive Therapy 주 : 치료기간 중 20회 이내로 산정한다.			
	NN071	가. 일반전기충격요법 Simple ECT	935.69	73,920	67,650
	NN072	나. 특수전기충격요법 [마취하] Modified ECT	2,288.22	180,770	165,440
아-8		지속적 수면요법 Continuous Sleep Treatment			
	NN081	가. 전기 Electro Sleep Treatment	428.27	33,830	30,960
	NN082	나. 약물 Drug Induced Sleep Treatment	403.56	31,880	29,180
	NN083	다. 마취 Sleep Treatment with Anesthesia	494.38	39,060	35,740
아-9	NN090	정신의학적재활요법 Psychiatric Rehabilitation 주 : 2~3개월 이상 장기입원 치료후 퇴원전 10회 정도 산정할 수 있는 요법이다.	174.36	13,770	12,610
아-10	NN100	정신의학적응급처치 Psychiatric Emergency Treatment	582.94	46,050	42,150

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
아-11		정신의학적사회사업 Psychiatric Social Work			
		주 : 1. 「가」는 치료기간 중 1회만 산정한다.			
		2. 「나」, 「다」, 「라」는 각각 주 1회 산정하되, 치료기간 중 2회 이내만 산정한다.			
	NN111	가. 개인력조사 Individual History Taking	186.39	14,720	13,480
	NN112	나. 사회사업지도 Social Work Guidance	116.87	9,230	8,450
	NN113	다. 사회조사 Social Investigation	116.87	9,230	8,450
	NN114	라. 가정방문 Home Visiting	387.64	30,620	28,030

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 6으로 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 수술 시에 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.

(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)	자267-1 (Q2676, Q2687, Q2688)
	자214 (P2141, P2142)	
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)	
	자256 (Q2561, Q2562)	자276 (Q2761)
자205-1 (O0218, O2054, O2055, O2056, O2058, O2059)	자257 (Q2571, Q2572, Q2573)	자277 (Q2771, Q2773, Q2774, Q2775)
		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, O1313, O1314, O1317)	자154-1 (O1541)	자170-2 (O1705)
	자155 (O1550)	자171 (O1710, O1711)
	자156 (O1561)	자172 (O1721, O1722, O1723)
자132 (O1321, O1326)	자156-1 (O1562)	
자134 (O1341, O1342, O1344, O1345)	자157 (O1570)	자173 (O1730)
	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, O1593)	자177 (O1770)
자140 (O1401, O1403, O1404, O1405)	자159-1 (O1596, O1597)	자178 (O1781, O1782, O1783)
	자160 (O1600)	
자141 (O1410)	자160-1 (O1605)	자179 (O1791, O1792, O1793, O1797)
자142 (O1421, O1422, O1423, O1424)	자162 (O1621)	자179-1 (O1794, O1795, O1796, O1798)
자143 (O1431, O1432)	자163 (OA631, OA634, OA635, OB631, OB634, OB635)	
자144 (O1440)		자179-2 (O1799)
자145 (O1450)		자180 (O1800)
자146 (O1460)	자164 (O1641, O1640, O1648, O1649, O1647, OA641, OA640, OA648, OA649, OA647, O0173, O0174)	자181 (O1810)
자148 (O1480)		자182 (O1821, O1822)
자148-1 (O1483, O1484, O1485, O1486)		자182-1 (O1823)
		자182-2 (O1824)
자149 (O1491, O1492)		자182-3 (O1825)
자150 (O1502)		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)	자242-2 (Q2423, Q2424)
자195 (O1950)		
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-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			
		(1) 제1범위			
	S0011	(가) 1cm 미만	134.71	10,640	9,740
	S0012	(나) 1cm 이상~2cm 미만	167.85	13,260	12,140
	S0013	(다) 2cm 이상	243.33	19,220	17,590
		(2) 제2범위부터 [1범위당]			
	S0014	(가) 1cm 미만	63.66	5,030	4,600
	S0015	(나) 1cm 이상~2cm 미만	75.73	5,980	5,480
	S0016	(다) 2cm 이상	95.84	7,570	6,930
		나. 안면과 경부 이외 Others			
		(1) 제1범위			
	SA011	(가) 1cm 미만	147.59	11,660	10,670

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	SA012	(나) 1cm 이상~2cm 미만	159.45	12,600	11,530
	SA013	(다) 2cm 이상	175.09	13,830	12,660
		(2) 제2범위부터 [1범위당]			
	SA014	(가) 1cm 미만	37.40	2,950	2,700
	SA015	(나) 1cm 이상~2cm 미만	44.05	3,480	3,180
	SA016	(다) 2cm 이상	57.52	4,540	4,160
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.			
		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	276.46	21,840	19,990
	S0022	2) 길이 1.5cm 이상~3.0cm 미만	354.43	28,000	25,630
	S0023	3) 길이 3.0cm 이상이거나, 근육에 달하는 것	521.80	41,220	37,730
		(나) 제2범위부터 [1범위당]			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	S0024	1) 길이 1.5cm 미만	83.88	6,630	6,060
	S0025	2) 길이 1.5cm 이상~3.0cm 미만	126.79	10,020	9,170
	S0026	3) 길이 3.0cm 이상이거나, 근육에 달하는 것	209.37	16,540	15,140
		(2) 변연절제를 포함 Including Debridement			
		(가) 제1범위			
	SA021	1) 길이 1.5cm 미만	300.98	23,780	21,760
	SA022	2) 길이 1.5cm 이상~3.0cm 미만	376.47	29,740	27,220
	SA023	3) 길이 3.0cm 이상이거나, 근육에 달하는 것	553.45	43,720	40,010
		(나) 제2범위부터 [1범위당]			
	SA024	1) 길이 1.5cm 미만	106.52	8,420	7,700
	SA025	2) 길이 1.5cm 이상~3.0cm 미만	137.92	10,900	9,970
	SA026	3) 길이 3.0cm 이상이거나, 근육에 달하는 것	226.73	17,910	16,390
		나. 안면과 경부 이외 Others			
		(1) 단순봉합 Simple Suture			
		(가) 제1범위			
	SB021	1) 길이 2.5cm 미만	190.55	15,050	13,780
	SB022	2) 길이 2.5cm 이상~5.0cm 미만	236.44	18,680	17,090
	SB023	3) 길이 5.0cm 이상이거나, 근육에 달하는 것	373.15	29,480	26,980
		(나) 제2범위부터 [1범위당]			
	SB024	1) 길이 2.5cm 미만	56.88	4,490	4,110

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	SB025	2) 길이 2.5cm 이상~5.0cm 미만	79.29	6,260	5,730
	SB026	3) 길이 5.0cm 이상이거나, 근육에 달하는 것	129.21	10,210	9,340
		(2) 변연절제를 포함 Including Debridement			
		(가) 제1범위			
	SC021	1) 길이 2.5cm 미만	250.73	19,810	18,130
	SC022	2) 길이 2.5cm 이상~5.0cm 미만	330.30	26,090	23,880
	SC023	3) 길이 5.0cm 이상이거나, 근육에 달하는 것	450.84	35,620	32,600
		(나) 제2범위부터 [1범위당]			
	SC024	1) 길이 2.5cm 미만	73.87	5,840	5,340
	SC025	2) 길이 2.5cm 이상~5.0cm 미만	92.64	7,320	6,700
	SC026	3) 길이 5.0cm 이상이거나, 근육에 달하는 것	167.19	13,210	12,090
	SC027	(3) 창상청소 및 변연절제만 실시한 경우 Only Cleaning or Debridement of Wound	317.07	25,050	22,920
자-2-1		일반처치 또는 수술후처치 등 [1일당] Dressing or Post Operative Dressing etc.			
		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.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		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	59.56	4,710	4,310
		주 : 수술창의 처치(경미한 염증 포함), 열상 및 좌상의 처치에 산정한다.			
	M0121	(2) 염증성 처치 Infectious Wound Dressing	114.43	9,040	8,270
		주 : 수술창의 심한 염증 처치, 심한 욕창, 염증이 심한 상처의 처치에 산정한다.			
	M0131	나. 장루처치 Stoma Care	90.08	7,120	6,510
	M0134	다. 수술후 튜브삽입에 의한 자연 배액감시 및 처치 Natural Drainage and Care after Operation	48.95	3,870	3,540
	M0137	라. 흡입배농 및 배액처치 Suction Drainage or Tracheostomy Suction etc.	117.10	9,250	8,470
	M0141	마. 좌욕 Sitz Bath	20.08	1,590	1,450
	M0143	바. 체위변경처치 Position Change	89.15	7,040	6,450
	M0151	사. 회음부 간호 Perineal Care	58.47	4,620	4,230
	M0153	아. 통목욕 간호 Tub Bath	123.06	9,720	8,900

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	M0155	자. 침상목욕 간호 Bed Bath	162.87	12,870	11,780
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	939.99	74,260	67,960
	M0032	나. 기타 Others	456.51	36,060	33,010
자-4	M0040	산소흡입 [1일당] Oxygen Inhalation	86.31	6,820	6,240
		주 : 산소는 별도 산정한다.			
자-4-1	M0045	하기도 증기흡입치료 [1일당] Nebulizer Treatment of Lower Airway	47.59	3,760	3,440
		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.			
자-4-2	M0046*	가온가습고유량비강캐뉼라요법 Heated Humidified High Flow Nasal Cannula Therapy	236.20	18,660	17,080
자-5	M0050	도뇨 [1회당] Nelaton Catheterization	66.84	5,280	4,830
자-6	M0060	유치 카테터 설치 Foley Catheterization	126.43	9,990	9,140
자-6-1	M0065	요관카테터법 Ureteral Catheterization	1,932.08	152,630	139,690
		주 : "방광경검사"료는 별도 산정하지 아니한다.			
자-7		관장 [관장제 포함] Enema			
	M0076	가. 약물저류관장 Drug Retention	91.24	7,210	6,600
	M0073	나. 가스관장 Gas	65.61	5,180	4,740

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	M0077	다. 기타 관장 [글리세린 관장, 생리식염수 관장, 에스에스 관장 등] Others	61.46	4,860	4,440
자-7-1	M0074	직장분변제거술 Finger Enema	111.21	8,790	8,040
자-7-2	M0075	제대육아종 소작술 Cauterization of Umbilical Granuloma 주 : $AgNO_3$등으로 소작한 경우에 산정한다.	51.13	4,040	3,700
자-7-3	M0078	직장내삽관술 Rectal Tube Insertion	104.48	8,250	7,550

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	93.06	7,350	6,730
	N0082	나. 25㎠ 이상~100㎠ 이하	107.55	8,500	7,780
	N0083	다. 100㎠ 초과	128.77	10,170	9,310
자-9		병변내주입요법 Intralesional Injection			
	N0091	가. 25㎠ 미만	154.95	12,240	11,200
	N0092	나. 25㎠ 이상	255.84	20,210	18,500
자-10	N0100	유주농양천자술 Trabecular Abscess Aspiration	295.51	23,350	21,370
자-11		박피술 [종양치료에 한함] Dermabrasion			
	N0111	가. 25㎠ 미만	705.73	55,750	51,020
	N0112	나. 25㎠ 이상	889.04	70,230	64,280
자-12		피부전기소작술 또는 냉동술 Skin Electric Cauterization or Cryosurgery			
	N0121	가. 25㎠ 미만	389.25	30,750	28,140
	N0122	나. 25㎠ 이상	489.12	38,640	35,360
자-13		피부레이저광선치료 [1회당] Laser Therapy of Skin			
	N0134	주 : 대상포진 등 피부질환의 동통완화 목적으로 실시한 경우에는 1회당 76.58점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N0131	가. 10㎠ 미만의 피부병변	261.27	20,640	18,890
	N0132	나. 10㎠ 이상 50㎠ 미만의 피부병변	418.48	33,060	30,260
	N0133	다. 50㎠ 이상의 피부병변	579.67	45,790	41,910
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 144.50점을 가산하며 최대 200㎠까지 산정한다.			
	N1131	가. 10㎠ 미만의 피부병변	391.78	30,950	28,330
	N1132	나. 10㎠ 이상 50㎠ 미만의 피부병변	646.60	51,080	46,750
	N1133	다. 50㎠ 이상 100㎠ 미만의 피부병변	1,347.44	106,450	97,420
	N1134	라. 100㎠ 이상 150㎠ 미만의 피부병변	2,085.53	164,760	150,780
자-14		피부양성종양적출술 Excision of Skin Benign Tumor			
	N0141	가. 간단한 것 [표재성인 것] Simple	615.92	48,660	44,530
	N0142	나. 기타의 것 [근육층에 달하는 것] Others	869.46	68,690	62,860
자-14-1		티눈제거술 Removal of Pressure Corn			
	N0143	가. 전기소작, 냉동응고술 또는 약물밀봉대 Electrodesiccation, Cryotherapy or Occlusive Treatment	345.47	27,290	24,980
	N0144	나. 절제 [근층심부 포함] Excision	624.26	49,320	45,130
자-14-2		전염성연속종제거술 Removal of Molluscum Contagiosum			
	N0147	가. 전신성인 것 Generalized	277.85	21,950	20,090
	N0148	나. 기타의 것 Others	202.12	15,970	14,610

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-15		피부악성종양적출술 Excision of Skin Malignant Tumor			
	N0151	가. 광역수술 Wide Excision	4,327.37	341,860	312,870
	N0153	나. 모즈 미세도식수술 Mohs Micrographicsurgery	4,520.61	357,130	326,840
	N0152	다. 광역수술 및 림프절수술 Wide Excision and Lymph Node Dissection	5,662.28	447,320	409,380
자-16		피판작성술 Flap Operation			
		가. 피부피판술 Skin Flap			
		(1) 국소피판술 Local Flap			
	SB161	(가) 안면부 Face	3,940.86	311,330	284,920
	S0161	(나) 기타 Others	2,971.50	234,750	214,840
		(2) 원거리피판술 Distant Flap			
		(가) 수부이외 원거리 [서혜부, 복부, 둔부, 교차상지, 교차하지 등] except Hand			
	SB162	1) 안면부 Face	7,211.22	569,690	521,370
	S0162	2) 기타 Others	6,360.60	502,490	459,870
		(나) 수부내 [교차수지피판, 무지구피판 등] within Hand			
	SB163	1) 안면부 Face	7,843.65	619,650	567,100
	S0163	2) 기타 Others	6,459.79	510,320	467,040
		나. 도서형피판술 Island Flap			
	SB164	(1) 안면부 Face	9,321.51	736,400	673,950
	S0164	(2) 기타 Others	7,021.39	554,690	507,650
		다. 근피판술 Muscle Flap			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	SB165	(1) 안면부 Face	9,129.60	721,240	660,070
	S0165	(2) 기타 Others	6,834.35	539,910	494,120
		라. 근-피부피판술 Musculocutaneous Flap or Myocutaneous Flap			
	SB166	(1) 안면부 Face	12,643.44	998,830	914,120
	S0166	(2) 기타 Others	9,673.00	764,170	699,360
		마. 근막피판술 Fascia Flap			
	SB167	(1) 안면부 Face	10,624.70	839,350	768,170
	S0167	(2) 기타 Others	7,580.72	598,880	548,090
		바. 근막-피부피판술 Fasciocutaneous Flap			
	SB168	(1) 안면부 Face	12,395.62	979,250	896,200
	S0168	(2) 기타 Others	9,744.28	769,800	704,510
		사. 유리 피판술 [피부 또는 근육] Free Flap			
	SC161	(1) 안면부 Face	18,911.54	1,494,010	1,367,300
	SA161	(2) 기타 Others	14,984.50	1,183,780	1,083,380
		아. 유리 감각피판술 [근육-신경] Free Sensory Flap			
	SC162	(1) 안면부 Face	18,349.74	1,449,630	1,326,690
	SA162	(2) 기타 Others	15,213.31	1,201,850	1,099,920
		자. 유리복합조직이식술 Free Composite Tissue Flap			
		(1) 유리 건-피부피판술 [피부-건-신경 또는 피부-건] Free Tendocutaneous Flap			
	SC163	(가) 안면부 Face	19,805.87	1,564,660	1,431,960
	SA163	(나) 기타 Others	15,843.00	1,251,600	1,145,450

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		(2) 유리 근육-피부 피판술 [피부-근육-신경 또는 피부-근육] Free Musculocutaneous Flap			
	SC164	(가) 안면부 Face	20,568.10	1,624,880	1,487,070
	SA164	(나) 기타 Others	15,843.00	1,251,600	1,145,450
		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	22,735.30	1,796,090	1,643,760
	SA165	(2) 기타 Others	16,027.41	1,266,170	1,158,780
자-17		식피술 Skin Graft			
		가. 전층피부이식술 Full Thickness Skin Graft			
		(1) 안면부 Face			
	S0171	(가) 25㎠ 미만	4,593.90	362,920	332,140
	S0172	(나) 25㎠ 이상	5,956.19	470,540	430,630
		(2) 수족부 Hand, Foot			
	S0173	(가) 25㎠ 미만	4,219.05	333,300	305,040
	S0174	(나) 25㎠ 이상	5,722.54	452,080	413,740
		(3) 기타 Others			
	S0175	(가) 25㎠ 미만	4,308.37	340,360	311,500
	S0176	(나) 25㎠ 이상	5,749.47	454,210	415,690
		나. 부분층피부이식술 Split Thickness Skin Graft			
		(1) 안면 또는 관절부 Face or Joint			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N0173	(가) 25㎠ 미만	3,198.22	252,660	231,230
	N0174	(나) 25㎠ 이상	4,768.58	376,720	344,770
		(2) 기타 Others			
	N0175	(가) 25㎠ 미만	2,068.22	163,390	149,530
	N0176	(나) 25㎠ 이상~100㎠ 미만	2,880.41	227,550	208,250
	N0178	(다) 100㎠ 이상~400㎠ 미만	4,295.31	339,330	310,550
	N0179	(라) 400㎠ 이상~900㎠ 미만	7,392.01	583,970	534,440
	N0170	(마) 900㎠ 이상	10,796.93	852,960	780,620
자-17-1		생물학적처치 Biological Dressing			
	N0071	가. 25㎠ 미만	604.02	47,720	43,670
	N0072	나. 25㎠ 이상~100㎠ 미만	919.79	72,660	66,500
	N0073	다. 100㎠ 이상	1,686.61	133,240	121,940
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 소정 점수의 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	2,492.25	196,890	180,190
	SB172	(2) 25㎠ 이상	3,517.46	277,880	254,310
		나. 기타 Others			
	SB173	(1) 25㎠ 미만	1,538.59	121,550	111,240
	SB174	(2) 25㎠ 이상~100㎠ 미만	2,261.89	178,690	163,530

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	SB175	(3) 100㎠ 이상~400㎠ 미만	3,481.53	275,040	251,710
	SB176	(4) 400㎠ 이상~900㎠ 미만	4,579.57	361,790	331,100
	SB177	(5) 900㎠ 이상	6,323.09	499,520	457,160
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	81.46	6,440	5,890
	N0182	(2) 10%~18%의 범위	100.48	7,940	7,260
	N0183	(3) 19%~36%의 범위	116.12	9,170	8,400
	N0184	(4) 37% 이상의 범위	164.22	12,970	11,870
		나. 대상포진에 실시한 경우 In Herpes Zoster			
	N0061	(1) 9% 이하의 범위	89.20	7,050	6,450
	N0062	(2) 10%~18%의 범위	106.51	8,410	7,700
	N0063	(3) 19%~36%의 범위	124.14	9,810	8,980
	N0064	(4) 37% 이상의 범위	181.66	14,350	13,130
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.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		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.			
		(1) 9% 이하의 범위			
	N0011	(가) 수, 족, 지, 안면, 경부, 성기를 포함하는 경우 Including Hand, Foot, Finger or Toe, Face, Neck, Genitalia	352.02	27,810	25,450
	N0012	(나) 수, 족, 지, 안면, 경부, 성기를 포함하지 아니한 경우 Excluding Hand, Foot, Finger or Toe, Face, Neck, Genitalia	216.23	17,080	15,630
	N0053	(2) 하지의 1지, 복부 또는 배부에 준하는 범위 [10%~18%] One Lower Extremity, Abdomen or Back	928.20	73,330	67,110
	N0054	(3) 양하지 또는 동체(복부 및 배부)에 준하는 범위 [19%~36%] Both Lower Extremities or Trunk	1,648.86	130,260	119,210
	NA055	(4) 상·하지 대부분, 양하지와 복부 또는 배부에 준하는 범위 [37%~54%] Upper·Lower Extremities, Both Lower Extremities and Abdomen or Back	2,548.89	201,360	184,280
	NA056	(5) 전신대부분의 범위 [55% 이상의 범위] more than 55% of Body Surface Area	3,837.71	303,180	277,470
		나. 전기화상의 경우 Electrical Burn			
	N0057	(1) 근육, 골격, 인대의 손상이 포함된 경우 with Injury of Muscle, Skeletal or Tendon	1,668.80	131,840	120,650

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	NA057	주 : 섬광 또는 화염이 동반된 경우에는 3,206.56점을 산정한다.			
	N0058	(2) 기타의 경우 Others	1,004.60	79,360	72,630
	NA058	주 : 섬광 또는 화염이 동반된 경우에는 1,568.16점을 산정한다.			
자-18-2		화상의 가피절제술 Escharectomy			
		가. 9% 이하의 범위			
	N0041	(1) 수, 족, 지에 준하는 범위 Hand, Foot, Finger or Toe	994.74	78,580	71,920
	N0042	(2) 상지대부분(하지의 반) 또는 두부, 경부 및 안면의 대부분에 준하는 범위 Upper Extremity, Half of Lower Extremity, Head, Neck or Face	1,340.37	105,890	96,910
	N0043	나. 하지의 1지, 복부 또는 배부에 준하는 범위 [10%~ 18%] One Lower Extremity, Abdomen or Back	2,785.74	220,070	201,410
	N0044	다. 양하지 또는 동체(복부 및 배부)에 준하는 범위 [19%~36%] Both Lower Extremities or Trunk	4,341.47	342,980	313,890
	N0048	라. 상·하지 대부분, 양하지와 복부 또는 배부에 준하는 범위 [37%~54%] Upper·Lower Extremities, Both Lower Extremities and Abdomen or Back	6,900.76	545,160	498,920
	N0049	마. 전신대부분의 범위 [55% 이상의 범위] more than 55% of Body Surface Area	10,099.50	797,860	730,190
자-18-3		화상치료탱크 [1일당] Burn Tank			
	N0046	가. 36% 이상의 범위인 경우	2,307.18	182,270	166,810
	N0047	나. 기타의 범위	1,588.79	125,510	114,870

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-19	N0190	액취수술 Operation for Osmidrosis	2,415.03	190,790	174,610
자-20	N0200	발조술 Extraction of Nail	145.32	11,480	10,510
자-21	N0210	내향성모조증근치수술 Operation for Ingrowing Nail	327.82	25,900	23,700
자-21-1	N0215	조갑 거터술 Guttering for Ingrowing Nail	178.45	14,100	12,900
자-23		연부조직종양적출술 [지방종, 혈관종, 섬유종, 거대세포종, 화골성 근염, 근육육종, 혈관육종, 활액막육종] Removal of Soft Tissue Tumor			
		주 : 피부이외 부위에서 발생한 종양인 경우에 한하여 산정한다.			
		가. 양성 종양			
	N0233	(1) 피하양성종양 Subcutaneous Benign Tumor	1,613.75	127,490	116,670
	N0234	(2) 근막하 또는 근육내양성종양 Subfascial or Intramuscular Benign Tumor	2,053.38	162,220	148,460
	N0232	나. 악성종양 Malignant Tumor	4,586.28	362,320	331,590
자-24	N0241	반흔구축성형술 [운동제한이 있는 것] Release of Scar Contracture	4,791.57	378,530	346,430
자-24-1		반흔구축성형술 및 식피술 [운동제한이 있는 것] Release of Scar Contracture and Skin Graft			
		가. 전층 Full Thickness			
	N0242	(1) 25㎠ 미만	6,940.08	548,270	501,770
	N0243	(2) 25㎠ 이상	8,061.98	636,900	582,880
		나. 부분층 Split Thickness			
		(1) 안면 또는 관절부 Face or Joint			
	N0244	(가) 25㎠ 미만	5,961.58	470,960	431,020
	N0245	(나) 25㎠ 이상	7,359.98	581,440	532,130

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		(2) 기타 Others			
	N0246	(가) 25㎠ 미만	5,293.32	418,170	382,710
	N0247	(나) 25㎠ 이상~100㎠ 미만	5,942.18	469,430	429,620
	NA241	(다) 100㎠ 이상~400㎠ 미만	7,058.81	557,650	510,350
	NA242	(라) 400㎠ 이상~900㎠ 미만	10,220.50	807,420	738,940
	NA243	(마) 900㎠ 이상	15,915.80	1,257,350	1,150,710
자-24-2	N0249	반흔구축 성형술 및 국소피판술 [운동제한이 있는 것] Release of Scar Contracture and Flap Operation	7,675.70	606,380	554,950
저-21	NX021	자가 지방 혹은 진피-지방이식술 Autogenous Fat Graft or Dermo-Fat Graft	3,787.31	299,200	273,820

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	4,741.84	374,610	342,840
	N0252	나. 기타 Others	1,786.41	141,130	129,160
자-26	N0260	지유착증수술 Operation of Syndactyly	3,458.78	273,240	250,070
자-27	N0270	골성장판성장억제술 [스태플링 포함] Epiphysiodesis [Including Stapling]	3,795.66	299,860	274,430
자-28		양성골종양의 소파술 또는 절제술 Curettage or Excision of Benign Bone Tumor			
	N0281	가. 골반골, 대퇴골, 하퇴골 Pelvis, Femur, Crus	4,906.32	387,600	354,730
	N0282	나. 상완골, 전완골, 쇄골 Humerus, Forearm, Clavicle	3,330.54	263,110	240,800
	N0283	다. 기타 Others	2,251.88	177,900	162,810
자-28-1		악성골종양의 광범위절제술 Radical Resection of Malignant Bone Tumor			
	N0284	가. 골반골, 대퇴골, 하퇴골 Pelvis, Femur, Crus	11,421.20	902,270	825,750
	N0285	나. 상완골, 전완골, 쇄골 Humerus, Forearm, Clavicle	8,435.78	666,430	609,910
	N0286	다. 기타 Others	4,764.88	376,430	344,500
자-28-2		악성종양의 사지구제술 주 : 악성종양의 광범위 절제술, 골재건술(골이식, 관절치환 등), 연부조직재건술을 모두 실시한 경우에 산정한다.			
	NA281	가. 골반부 Pelvis	24,823.73	1,961,070	1,794,760
	NA282	나. 대퇴부, 견갑부, 상완부 Thigh, Scapula, Upper Arm	21,723.35	1,716,140	1,570,600

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	NA283	다. 전완부, 하퇴부 Forearm, Lower Leg	18,495.65	1,461,160	1,337,240
	NA284	라. 수족부 Hand, Foot	10,782.44	851,810	779,570
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	3,910.17	308,900	282,710
	N0024	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,851.48점을 산정한다.			
	N0022	나. 상완골, 전완골, 쇄골 Humerus, Forearm, Clavicle	3,179.92	251,210	229,910
	N0025	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,916.43점을 산정한다.			
	N0023	다. 기타 Others	2,492.49	196,910	180,210
	N0026	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,053.58점을 산정한다.			
자-30		절골술 Osteotomy			
	N0303	가. 척추, 골반 Spine, Pelvis	12,713.41	1,004,360	919,180
	N0302	나. 상하지 Upper and Lower Extremity	3,841.48	303,480	277,740
	N0316	다. 수근골, 족근골 Carpal, Tarsal	2,764.08	218,360	199,840
	N0317	라. 중수골, 중족골, 지골 Metacarpal, Metatarsal, Finger, Toe	1,993.18	157,460	144,110
자-30-1		절골술 및 체내금속고정술 Osteotomy and Internal Fixation			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N0305	가. 대퇴골 Femur	9,847.98	777,990	712,010
	N0306	나. 상완골 Humerus	5,126.74	405,010	370,660
		다. 전완골, 하퇴골 Forearm, Crus			
	N0304	(1) 요골과 척골중 하나, 경골과 비골중 하나 Radius or Ulnar, Tibia or Fibula	4,841.31	382,460	350,030
	N0307	(2) 요척골 동시, 경비골 동시 Radius and Ulnar, Tibia and Fibula	5,627.83	444,600	406,890
	N0318	라. 수근골, 족근골 Carpal, Tarsal	3,370.73	266,290	243,700
	N0319	마. 중수골, 중족골, 지골 Metacarpal, Metatarsal, Finger, Toe	2,787.55	220,220	201,540
자-31	N0311	골편절제술 Ostectomy	1,747.52	138,050	126,350
		주 : 환자가 아닌 자로부터 골편절제를 한 경우에는 골편절제술의 소정점수를 산정하지 아니한다.			
자-31-1	N0312	골이식술 Bone Graft	805.66	63,650	58,250
		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	2,714.16	214,420	196,230
		나. 낭종, 혈종, 농양제거 및 배액 for Drainage and/or Evacuation of Cyst, Hematoma or Abscess			
	N0322	(1) 경막하 혹은 경막외 Subdural or Epidural	5,353.48	422,920	387,060
	N0323	(2) 뇌실질내 Intracerebral	6,404.94	505,990	463,080
	N0324	다. 기타의 것 [도관, Reservoir, ICP Monitor 삽입 등] Others	4,561.87	360,390	329,820

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-32-1	N0325	지속적 국소뇌혈류량 측정 Probe 삽입술 Continuous Regional Cerebral Blood Flow Monitoring Probe Insertion 주 : 타 수술과 동시에 시행한 경우에는 별도 산정할 수 없으며, 단독 실시하는 경우에 한하여 산정한다.	4,567.11	360,800	330,200
자-33		개두술 또는 두개절제술 Craniotomy or Craniectomy			
	N0331	가. 진단목적 for Exploration	10,000.68	790,050	723,050
	N0333	나. 두개감압술 for Decompression	16,045.96	1,267,630	1,160,120
	N0334	다. 두개골 병소 또는 양성종양절제 for Excision of Cranial Lesion or Benign Tumor	13,499.10	1,066,430	975,980
	N0335	라. 두개골 악성종양절제 for Excision of Malignant Cranial Tumor	14,492.13	1,144,880	1,047,780
자-34		두개골성형술 Cranioplasty			
		가. 두개골 뿐인 것 Simple			
	N0346	(1) 단순 [냉동골편 또는 인공 보형물 이용시] Simple	10,037.87	792,990	725,740
	N0347	(2) 복잡 [골편채취 포함] Complex with Autologous Bone Graft from Skull or Other Site	12,693.29	1,002,770	917,720
	N0342	나. 경뇌막성형을 동반하는 것 with Dura Graft	12,118.26	957,340	876,150
		다. 두개골조기봉합교정 Operation of Craniosynostosis			
	N0344	(1) 단순 Simple	11,925.10	942,080	862,180
	N0345	(2) 복잡 [다수봉합선 및 골편이용시] Complex	19,978.43	1,578,300	1,444,440
자-35		비골 또는 비사골 골절 정복술			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N0353	가. 비골골절 비관혈적정복술 Closed Reduction of Nasal Bone Fracture	543.44	42,930	39,290
	N0354	나. 비골골절 관혈적정복술 Open Reduction of Nasal Fracture	1,419.50	112,140	102,630
	N0355	다. 비사골 골절의 관혈적정복술 Open Reduction of Nasoethmoid Fracture	1,897.96	149,940	137,220
자-36-1	N0366	후두골절 관혈적정복술 Open Reduction of Laryngeal Fracture	2,689.04	212,430	194,420
자-38		악골골절수술 Operation of Fractured Jaw			
		가. 하악골 골절수술			
	N0951	(1) 비관혈적정복술 Closed Reduction	420.35	33,210	30,390
		(2) 관혈적정복술 Open Reduction			
	N0952	(가) 정중부, 골체부, 우각부 Symphysis, Body, Angle of Mandible	3,393.51	268,090	245,350
	N0953	(나) 하악 과두부 Condylar Head of Mandible	4,901.17	387,190	354,350
		나. 상악골 골절수술			
	N0961	(1) 비관혈적정복술 Closed Reduction	178.12	14,070	12,880
		(2) 관혈적정복술 Open Reduction			
	N0962	(가) Le Fort Ⅰ	3,914.17	309,220	282,990
	N0963	(나) Le Fort Ⅱ	6,569.50	518,990	474,970
	N0964	(다) Le Fort Ⅲ	7,920.71	625,740	572,670
		다. 관골골절정복수술 [관골궁, 관골체 포함] Reduction of Zygomatic Bone Fracture			
	N0965	(1) 길리씨수술 Gille's Method	3,275.48	258,760	236,820
	N0966	(2) 관혈적수술 Open Reduction	6,593.22	520,860	476,690

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-38-1	N0955	부정유합된 하악골 절골 교정술 Corrective Osteotomy of Malunioned Mandibular Fracture	5,442.03	429,920	393,460
자-38-2	N0967	부정유합된 관골 절골 교정술 Corrective Osteotomy of Malunioned Zygomatic Bone	6,340.52	500,900	458,420
자-39		상악골절제술 Maxillectomy			
	N0391	가. 상악골부분절제 Partial Maxillectomy	5,744.93	453,850	415,360
	N0392	나. 상악골전적출술 Total Maxillectomy	7,872.30	621,910	569,170
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	3,931.11	310,560	284,220
	N0403	(2) 3cm 이상	5,949.03	469,970	430,110
		나. 악성종양 [림프절 청소 포함] Malignant Tumor			
	N0404	(1) 상악골부분절제 Partial Maxillectomy	6,786.55	536,140	490,670
	N0405	(2) 상악골전적출술 Total Maxillectomy	9,091.69	718,240	657,330
자-40-1		상악골 신장술 Maxillary Distraction			
		주 : 시술 시 사용된 내고정 및 외고정 재료대는 별도 산정한다.			
	N0406	가. Le Fort Ⅰ	13,302.41	1,050,890	961,760
	N0407	나. Le Fort Ⅱ	16,614.28	1,312,530	1,201,210
	N0408	다. Le Fort Ⅲ	20,168.07	1,593,280	1,458,150
자-41	N0411	하악골 재건술 Reconstruction of Mandible	8,020.42	633,610	579,880
		주 : 종양, 외상 등에 의하여 하악골의 연속성이 결손된 악골의 재건술을 행한 경우에 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-42		하악골절제술 Mandibulectomy			
	N0421	가. 하악골부분절제 Partial Mandibulectomy	5,684.63	449,090	411,000
	N0422	나. 하악골반측절제 Hemimandibulectomy	7,387.99	583,650	534,150
자-42-1	N0423	하악골 신장술 Mandibular Distraction Osteogenesis	13,639.27	1,077,500	986,120
		주 : 1. 시술 시 사용된 내고정 및 외고정 재료대는 별도 산정한다.			
	N0424	2. 악골내 골신장기구의 제거는 「자-97-나」의 소정점수를 산정한다.			
자-42-2	N0428	관상돌기절제술 Coronoidectomy	2,485.57	196,360	179,710
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	4,319.04	341,200	312,270
	N0433	(2) 편측 악골 1/3 이상~1/2 미만	4,818.29	380,640	348,360
	N0434	(3) 편측 악골 1/2 이상	5,099.89	402,890	368,720
		나. 악성종양 [림프절 청소 포함] Malignant Tumor			
	N0435	(1) 하악골변연절제 Marginal Mandibulectomy	6,500.21	513,520	469,970
	N0436	(2) 하악골부분절제 Partial Mandibulectomy	7,124.34	562,820	515,090
	N0437	(3) 하악골반측절제 Hemimandibulectomy	8,823.44	697,050	637,930
자-44		척추변형에 척추관절고정 [기기, 기구 사용 고정 포함] Arthrodesis for Spinal Deformity			
		가. 전방고정 Anterior Technique			
	N0444	(1) 7구간 (척추분절) 미만	14,928.53	1,179,350	1,079,330
	N0445	(2) 7구간 (척추분절) 이상	17,778.10	1,404,470	1,285,360

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		나. 후방고정 Posterior Technique			
	N0446	(1) 7구간 (척추분절) 미만	13,296.06	1,050,390	961,310
	N0447	(2) 7구간 (척추분절) 이상	16,913.10	1,336,130	1,222,820
자-45		척추체제거술 Vertebral Corpectomy			
	N0451	가. 경추 Cervical Spine	14,532.69	1,148,080	1,050,710
	N0452	나. 흉추 Thoracic Spine	15,961.82	1,260,980	1,154,040
	N0453	다. 요추 Lumbar Spine	16,525.31	1,305,500	1,194,780
자-45-1		인대골화증 제거술 Surgical removal of the ossification of spinal ligament			
	N0454	가. 전방접근 후종인대골화증 제거술 [척추체제거술 포함] OPLL removal-anterior approach	18,591.67	1,468,740	1,344,180
	N0455	나. 후방접근 황색인대골화증 제거술 [척추후궁절제술 포함] OLF removal-posterior approach	8,274.05	653,650	598,210
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	16,516.68	1,304,820	1,194,160
	N2462	(나) 경추 치상돌기 나사못 고정술 Anterior Odontoid Screw Fixation	11,909.87	940,880	861,080
	N2463	(다) 기타의 경우 Others	15,444.06	1,220,080	1,116,610
		(2) 흉추 Thoracic Spine			
	N2464	(가) 경흉골병 접근 Transmanubrial	19,226.30	1,518,880	1,390,060

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N2465	(나) 경흉골 접근 Transsternal	18,619.15	1,470,910	1,346,160
	N2466	(다) 기타의 경우 Others	18,736.22	1,480,160	1,354,630
	N0466	(3) 요추 Lumbar Spine	6,893.88	544,620	498,430
	N1466	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 8,497.92점을 산정한다.			
		나. 후방고정 Posterior Technique			
		(1) 경추 Cervical Spine			
	N2467	(가) 후두골-경추간 Posterior Occipito-Cervical Fusion	12,583.96	994,130	909,820
	N2468	(나) 제1-2 경추간 Posterior C_{1-2}Fixation	11,932.14	942,640	862,690
	N2469	(다) 기타의 경우 Others	12,273.21	969,580	887,350
	N0468	(2) 흉추 Thoracic Spine	9,105.82	719,360	658,350
	N0469	(3) 요추 Lumbar Spine	6,220.69	491,430	449,760
	N1469	주 : 1. 복잡기준에 해당하는 경우에는 7,636.36점을 산정한다.			
	N2470	2. Cage를 이용한 추체간 유합술을 실시한 경우에는 6,921.05점을 산정한다.			
	N1460	3. '주2'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 8,430.83점을 산정한다.			
자-46-1		척추 체내고정용금속제거술 Removal of Implant for Internal Fixation of Spine			
	N2471	가. 전방 Anterior Part of Spine	5,081.65	401,450	367,400
	N2472	나. 후방 Posterior Part of Spine	4,060.38	320,770	293,570
자-47		경피적 척추 성형술 [방사선료 포함] Percutaneous Vertebroplasty [Including Discography]			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 1. 최대 3부위까지만 산정한다. 2. 시술에 사용된 Bone Cement, Needle은 별도 산정하되, Needle은 추체당 2개 이내만 산정한다.			
	N0471	가. 제1부위	3,015.00	238,190	217,980
	N0472	나. 제2부위부터 [1부위당]	1,936.14	152,960	139,980
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	3,035.04	239,770	219,430
	N0474	나. 제2부위부터 [1부위당]	1,975.56	156,070	142,830
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.	3,015.00	238,190	217,980
자-48	N0480	척추열수술 Operation of Spina Bifida	7,916.11	625,370	572,330
자-48-1	N0630	척추골절 및 탈구의 도수정복술 Closed Reduction of Fracture and/or Dislocated Spine	515.29	40,710	37,260

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-49		추간판제거술 [척추후궁절제술 포함] Diskectomy			
		가. 관혈적 Invasive			
	N1491	(1) 경추 Cervical Spine	7,264.81	573,920	525,250
	N1492	(2) 흉추 Thoracic Spine	8,598.21	679,260	621,650
	N1493	(3) 요추 Lumbar Spine	6,687.58	528,320	483,510
	N1494	나. 내시경하 by Endoscopy	5,665.90	447,610	409,640
	N1495	다. 척추수핵용해술 [방사선료 포함] Injection Procedure for Chemonucleolysis	2,189.90	173,000	158,330
	N1496	라. 척추수핵흡인술 [뉴크레오톰이용 수핵제거 등] [방사선료 포함] Aspiration Procedure of Nucleus Pulposus of Intervertebral Disk	2,308.12	182,340	166,880
자-49-1		척추후궁절제술 Laminectomy			
	N1497	가. 경추 Cervical Spine	5,552.97	438,680	401,480
	N2497	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 6,732.85점을 산정한다.			
	N1498	나. 흉추 Thoracic Spine	5,644.43	445,910	408,090
	N2498	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 6,815.95점을 산정한다.			
	N1499	다. 요추 Lumbar Spine	5,208.02	411,430	376,540
	N2499	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 6,379.31점을 산정한다.			
자-49-2		경추후궁성형술 Cervical Spine Laminoplasty			
		주 : 경추후궁절제술과 동시에 부위를 달리하여 3부위이상 실시한 경우에도 시술부위 및 방법 불문하고 합하여 최대 3부위까지만 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N2491	가. 제1부위	8,753.34	691,510	632,870
	N2492	나. 제2부위부터 [1부위당]	4,518.85	356,990	326,710
자-50	N0500	늑골척추횡돌기절제술 Costotransversectomy	4,247.47	335,550	307,090
자-51	N0510	쇄골절제술 Claviculectomy	2,876.88	227,270	208,000
자-52	N0521	쇄골골절고정술 Closed Reduction and Immobilization of Clavicular Fracture	534.29	42,210	38,630
	N0522	주 : 1. 견 및 쇄관절탈구 도수정복술 후 붕대교환 또는 쇄골골절고정술 후 붕대교환을 실시한 경우에는 512.18점을 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	927.38	73,260	67,050
	N0532	나. 관혈적정복술 Open Reduction of Rib Fracture	4,048.68	319,850	292,720
자-54		늑골절제술 Excision of Rib			
	N0541	가. 제1늑골 또는 경늑골 First or Cervical Rib	8,537.05	674,430	617,230
	N0542	나. 기타의 늑골 Others	5,654.24	446,680	408,800
자-55	N0550	흉벽냉농양근치술 Radical Curettage of Thoracic Cold Abscess	4,668.62	368,820	337,540
자-56		사지관절이단술 Disarticulation of Extremities			
	N0561	가. 견갑흉곽간 Interthoracoscapular	10,572.28	835,210	764,380
	N0562	나. 고관절 Hip	9,123.37	720,750	659,620
	N0563	다. 견관절 Shoulder	6,754.18	533,580	488,330

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N0564	라. 슬관절 Knee	5,025.12	396,980	363,320
	N0565	마. 주관절, 완관절, 족관절 Elbow, Wrist, Ankle	2,918.55	230,570	211,010
	N0566	바. 지관절 Finger, Toe	1,575.65	124,480	113,920
자-57		사지절단술 Amputation of Extremities			
	N0571	가. 골반 Pelvis	12,314.17	972,820	890,310
	N0572	나. 대퇴 Thigh	7,224.02	570,700	522,300
	N0573	다. 상완, 전완, 하퇴 Upper Arm, Forearm, Lower Leg	5,359.43	423,390	387,490
	N0574	라. 수족 Hand, Foot	3,674.08	290,250	265,640
	N0575	마. 지 Finger, Toe	1,561.25	123,340	112,880
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	3,238.86	255,870	234,170
	N0582	(2) 지 Finger, Toe	1,599.78	126,380	115,660
		나. 연부조직의 성형을 요하는 것 Need Plastic Operation on Soft Tissue			
	N0583	(1) 대퇴, 하퇴, 상완, 전완 Thigh, Lower Leg, Upper Arm, Forearm	2,039.82	161,150	147,480
	N0584	(2) 지 Finger, Toe	1,465.46	115,770	105,950
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	24,112.41	1,904,880	1,743,330

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N0588	나. 수·족지	15,349.14	1,212,580	1,109,740
자-58-2	N1581	수지의 무지화 성형술 Pollicization of a Digit	7,154.09	565,170	517,240
자-58-3	N1582	족지를 이용한 수지재건술 [공여부절단술 포함] Reconstruction Thumb with Toe 주 : 수무지의 재건과 2, 3, 4, 5 수지가 없을 때 하나의 수지재건을 더하여 총 2지에 한하여 산정한다.	20,856.07	1,647,630	1,507,890
자-58-4		생골 및 생피부판 이식술 Vascularized Osteocutaneous Free Flap			
	N1583	가. 혈관 부착 골이식술 Vascularized Bone Graft	20,409.02	1,612,310	1,475,570
	N1584	나. 혈관 부착 골피부판이식술 Vascularized Osteocutaneous Graft	25,115.66	1,984,140	1,815,860
	N1585	다. 유경혈관화 골이식술 Pedicled Vascularized Bone Graft	8,573.85	677,330	619,890
자-59		척추 또는 골반의 골절 및 탈구에 대한 관혈적정복수술 Open Reduction of Fracture and Dislocation of Spine or Pelvis			
	N0591	가. 척추 Spine	8,660.17	684,150	626,130
	N0592	나. 비구 Acetabulum	8,875.45	701,160	641,700
	N0593	다. 골반 Pelvis	8,658.79	684,040	626,030
자-60		사지골절정복술 [복잡골절 포함] Open Reduction of Fractured Extremity			
		가. 관혈적			
	N0601	(1) 대퇴골 Femur	5,023.57	396,860	363,200
	N0611	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 6,171.71점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N0602	(2) 상완골, 견갑골 Humerus, Scapula	4,312.33	340,670	311,780
	N0612	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 5,333.14점을 산정한다.			
		(3) 전완골 Forearm			
	N1601	(가) 요골 Radius	3,430.95	271,050	248,060
	N1611	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,273.34점을 산정한다.			
	N1602	(나) 척골 Ulnar	3,430.95	271,050	248,060
	N1612	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,273.34점을 산정한다.			
	N1603	(다) 요척골 동시 Radius and Ulnar	4,007.99	316,630	289,780
	N1613	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,966.07점을 산정한다.			
		(4) 하퇴골 Crus			
	N1604	(가) 경골 Tibia	3,987.08	314,980	288,270
	N1614	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,829.47점을 산정한다.			
	N1605	(나) 비골 Fibula	3,218.28	254,240	232,680
	N1615	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,060.67점을 산정한다.			
	N1606	(다) 경비골동시 Tibia and Fibula	4,380.26	346,040	316,690
	N1616	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 5,338.34점을 산정한다.			
	N0604	(5) 쇄골, 슬개골 [슬개골적출술 포함], 수근골, 족근골 Clavicle, Patella, Carpal Bone, Tarsal Bone	3,184.20	251,550	230,220

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N0614	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,916.15 점을 산정한다.			
	N0605	(6) 중수골, 중족골, 지골 Metacarpal, Metatarsal, Finger, Toe	2,428.42	191,850	175,570
	N0615	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 2,987.45 점을 산정한다.			
		나. Closed Pinning을 하는 경우			
	N0991	(1) 대퇴골 Femur	2,498.61	197,390	180,650
	N0992	(2) 상완골, 견갑골 Humerus, Scapula	2,097.34	165,690	151,640
		(3) 전완골 Forearm			
	N0996	(가) 요골 Radius	2,339.00	184,780	169,110
	N0997	(나) 척골 Ulnar	2,339.00	184,780	169,110
	N0998	(다) 요척골 동시 Radius and Ulnar	2,900.16	229,110	209,680
		(4) 하퇴골 Crus			
	N0999	(가) 경골 Tibia	2,339.00	184,780	169,110
	N1000	(나) 비골 Fibula	2,339.00	184,780	169,110
	N1001	(다) 경비골 동시 Tibia and Fibula	2,900.16	229,110	209,680
	N0995	(5) 쇄골, 슬개골 [슬개골적출술 포함], 수근골, 족근골 Clavicle, Patella, Carpal Bone, Tarsal Bone	1,829.14	144,500	132,250
	N0606	(6) 중수골, 중족골, 지골 Metacarpal, Metatarsal, Finger, Toe	1,531.19	120,960	110,710
자-60-1		체외금속 고정술 External Fixation			
	N0981	가. 골반골, 대퇴골 Pelvis, Femur	4,970.78	392,690	359,390

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N0982	나. 상완골, 하퇴골 Humerus, Tibia	2,590.57	204,660	187,300
	N0986	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,197.90점을 산정한다.			
	N0983	다. 전완골 Forearm Bone	2,310.56	182,530	167,050
	N0984	라. 수근골, 족근골 Carpal Bone, Tarsal Bone	2,009.97	158,790	145,320
	N0985	마. 중수골, 중족골, 지골 Metacarpal, Metatarsal, Finger, Toe	1,636.64	129,290	118,330
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 1,047.85점을 산정하고, 근막절개 없이 실시한 경우[9]에는 706.22점을 산정한다.			
	N0972	가. 대퇴골 Femur	2,995.43	236,640	216,570
	N0973	나. 상완골, 견갑골 Humerus, Scapula	2,567.89	202,860	185,660
		다. 전완골, 하퇴골 Forearm Bone, Crus			
	N0977	(1) 요골과 척골중하나, 경골과 비골중 하나 Radius or Ulnar, Tibia and Fibula	2,448.44	193,430	177,020
	N0974	(2) 요척골 동시, 경비골 동시 Radius and Ulnar, Tibia and Fibula	3,108.68	245,590	224,760
	N0975	라. 쇄골, 슬개골, 수근골, 족근골 Clavicle, Patella, Carpal, Tarsal	1,899.95	150,100	137,370
	N0976	마. 중수골, 중족골, 지골 Metacarpal, Metatarsal, Finger, Toe	1,511.05	119,370	109,250

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-61	N0610	수족골 적출술 Excision of Carpal and Tarsal Bone	2,313.43	182,760	167,260
자-62		가관절수술 Repair of Nonunion or Malunion			
	N0621	가. 대퇴골 Femur	6,724.08	531,200	486,150
	N0631	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 8,179.76점을 산정한다.			
	N0622	나. 상완골, 전완골, 하퇴골 Humerus, Forearm Bone, Tibia	4,782.56	377,820	345,780
	N0632	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 5,876.59점을 산정한다.			
	N0624	다. 쇄골, 슬개골, 수근골, 족근골 Clavicle, Patella, Carpal, Tarsal	3,466.94	273,890	250,660
	N0634	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,205.56점을 산정한다.			
	N0623	라. 중수골, 중족골 Metacarpal, Metatarsal	3,085.90	243,790	223,110
	N0633	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,768.20점을 산정한다.			
	N0625	마. 지골 Finger, Toe	2,629.87	207,760	190,140
	N0635	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,198.47점을 산정한다.			
자-64		사지골절도수정복술 Closed Reduction of Fractured Extremity			
	N0641	가. 골반골, 대퇴골 Pelvis, Femur	1,703.43	134,570	123,160
	N0642	나. 상완골, 하퇴골 Humerus, Tibia	1,184.74	93,590	85,660
	N0643	다. 전완골 Forearm Bone	730.60	57,720	52,820
	N0644	라. 수근골, 족근골 Carpal Bone, Tarsal Bone	550.13	43,460	39,770

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N0645	마. 중수골, 중족골, 지골 Metacarpal, Metatarsal, Finger, Toe	492.32	38,890	35,590
자-65		견인술 Traction			
		주 : 1. 입원의 경우에만 소정 시술행위에 따라 1회만 산정한다.			
	N0655	2. 견인장치기간 중 시행일로부터 감시료로 1일당 49.27점을 산정한다.			
		가. 골견인술 Bone Traction			
	N0651	(1) 두개골	1,762.03	139,200	127,390
	N0652	(2) 사지골	1,180.67	93,270	85,360
	N0653	(3) Halovest	1,029.18	81,310	74,410
	N0654	나. 피부견인술 Skin Traction [골반, 반창고, Halter Traction]	212.90	16,820	15,390
		주 : 입원중 재활 및 물리치료를 실시한 경우에는 제7장에 의하여 별도 산정할 수 있다.			
자-66	N0660	구개 성형술 Shelf Operation	4,127.55	326,080	298,420
자-67	N0670	경골결절절제술 Tibial Tuberclectomy	2,121.82	167,620	153,410
자-68		급성화농성관절염절개술 Arthrotomy for Acute Septic Joint			
	N0681	가. 고관절 Hip	2,932.80	231,690	212,040
	N0680	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,594.79점을 산정한다.			
	N0684	나. 견관절, 슬관절 Shoulder, Knee	2,271.81	179,470	164,250
	N0687	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 2,793.85점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N0685	다. 주관절, 완관절, 족관절 Elbow, Wrist, Ankle	2,093.54	165,390	151,360
	N0688	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 2,574.39점을 산정한다.			
	N0686	라. 지관절 Finger, Toe	1,492.04	117,870	107,870
	N0689	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 1,859.83점을 산정한다.			
자-69		자가유래연골세포이식술 Autologous Chondrocyte Transplantation			
	N0691	가. 채취술 [관절경검사 포함]	2,687.61	212,320	194,310
		주 : 단독으로 실시한 경우에 한하여 산정한다.			
		나. 이식술			
	N0692	(1) 골막 이용 Using Peritoneum	4,967.86	392,460	359,180
	N0694*	(2) 피브린글루 이용 Using Fibringlue	3,711.62	293,220	268,350
		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			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		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			
자-69-1	N0693 N0695	자가골연골이식술 Osteochondral Autograft Transplantation 주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,664.42점을 산정한다.	3,711.62	293,220	268,350
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	3,711.62	293,220	268,350

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-70		사지관절절제술 [활막절제를 포함] Excision of Joint [Including Synovectomy]			
	N0701	가. 고관절 Hip	3,696.65	292,040	267,270
	N0706	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,536.71점을 산정한다.			
	N0700	나. 견관절 Shoulder	3,262.04	257,700	235,850
	N0709	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,062.50점을 산정한다.			
	N0710	다. 슬관절 Knee	3,262.04	257,700	235,850
	N0705	주 : 1. Baker's Cyst 절제술을 행한 경우에는 3,077.67점을 산정한다.			
	N0718	2. 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,062.50점을 산정한다.			
	N0703	라. 주관절, 완관절, 족관절 Elbow, Wrist, Ankle	2,667.73	210,750	192,880
	N0708	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,294.39점을 산정한다.			
	N0704	마. 지관절 Finger, Toe	1,294.90	102,300	93,620
자-71		인공관절치환술 Replacement Arthroplasty			
		가. 전치환 Total Arthroplasty			
	N0711	(1) 고관절 Hip	7,841.63	619,490	566,950
	N2070	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 9,776.13점을 산정한다.			
	N2071	(2) 견관절 Shoulder	7,172.81	566,650	518,590
	N2076	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 8,896.57점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N2072	(3) 슬관절 Knee	6,974.41	550,980	504,250
	N2077	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 8,698.17 점을 산정한다.			
	N2073	(4) 주관절 Elbow	5,439.89	429,750	393,300
	N2078	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 6,752.14 점을 산정한다.			
	N2074	(5) 완관절 Wrist	5,440.01	429,760	393,310
	N2075	(6) 족관절 Ankle	5,574.59	440,390	403,040
	N2079	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 6,886.84 점을 산정한다.			
	N0714	(7) 지관절 Finger, Toe	2,259.73	178,520	163,380
		나. 부분치환술 Hemiarthroplasty			
	N0715	(1) 고관절 Hip	6,042.20	477,330	436,850
	N2710	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 7,527.48 점을 산정한다.			
	N2711	(2) 견관절 Shoulder	6,037.87	476,990	436,540
	N2716	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 7,455.03 점을 산정한다.			
	N2712	(3) 슬관절 Knee	5,794.08	457,730	418,910
	N2717	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 7,211.24 점을 산정한다.			
	N2713	(4) 주관절 Elbow	5,607.81	443,020	405,440
	N2718	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 7,024.97 점을 산정한다.			
	N2714	(5) 완관절 Wrist	5,587.68	441,430	403,990

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N2715	(6) 족관절 Ankle	5,608.49	443,070	405,490
	N2719	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 7,025.65점을 산정한다.			
	N0717	(7) 지관절 Finger, Toe	2,128.72	168,170	153,910
자-71-1		인공관절재치환술 Revision of Replacement Arthroplasty			
		가. 전치환 Total Arthroplasty			
	N1711	(1) 고관절 Hip	11,230.67	887,220	811,980
	N3710	주 : 1. 복잡기준에 해당하는 경우에는 13,995.61점을 산정한다.			
	N1721	2. 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 4,599.09점을 별도 산정한다.			
	N3720	3. '주2'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 5,640.91점을 별도 산정한다.			
	N3711	(2) 견관절 Shoulder	9,622.20	760,150	695,690
	N3716	주 : 1. 복잡기준에 해당하는 경우에는 11,978.49점을 산정한다.			
	N3721	2. 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 3,971.24점을 별도 산정한다.			
	N3726	3. '주2'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,847.73점을 별도 산정한다.			
	N3712	(3) 슬관절 Knee	9,589.07	757,540	693,290
	N3717	주 : 1. 복잡기준에 해당하는 경우에는 11,945.36점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N3722	2. 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 3,834.89점을 별도 산정한다.			
	N3727	3. '주2'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,711.38점을 별도 산정한다.			
	N3713	(4) 주관절 Elbow	6,117.35	483,270	442,280
	N3718	주 : 1. 복잡기준에 해당하는 경우에는 7,531.17점을 산정한다.			
	N3723	2. 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 2,909.16점을 별도 산정한다.			
	N3728	3. '주2'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,561.62점을 별도 산정한다.			
	N3714	(5) 완관절 Wrist	6,006.32	474,500	434,260
	N3724	주 : 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 2,847.18점을 별도 산정한다.			
	N3715	(6) 족관절 Ankle	6,285.25	496,530	454,420
	N3719	주 : 1. 복잡기준에 해당하는 경우에는 7,699.07점을 산정한다.			
	N3725	2. 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 3,025.38점을 별도 산정한다.			
	N3729	3. '주2'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,677.84점을 별도 산정한다.			
	N1714	(7) 지관절 Finger, Toe	2,753.53	217,530	199,080
	N1724	주 : 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 896.72점을 별도 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		나. 부분치환 Hemiarthroplasty			
	N1715	(1) 고관절 Hip	8,175.04	645,830	591,060
	N4710	주 : 1. 복잡기준에 해당하는 경우에는 10,210.39점을 산정한다.			
	N1725	2. 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 3,890.28점을 별도 산정한다.			
	N4720	3. '주2'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,753.93점을 별도 산정한다.			
	N4711	(2) 견관절 Shoulder	7,301.22	576,800	527,880
	N4716	주 : 1. 복잡기준에 해당하는 경우에는 9,085.84점을 산정한다.			
	N4721	2. 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 3,450.18점을 별도 산정한다.			
	N4726	3. '주2'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,210.26점을 별도 산정한다.			
	N4712	(3) 슬관절 Knee	7,100.00	560,900	513,330
	N4717	주 : 1. 복잡기준에 해당하는 경우에는 8,884.62점을 산정한다.			
	N4722	2. 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 3,280.85점을 별도 산정한다.			
	N4727	3. '주2'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,040.93점을 별도 산정한다.			
	N4713	(4) 주관절 Elbow	6,846.68	540,890	495,010

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N4718	주 : 1. 복잡기준에 해당하는 경우에는 8,631.30점을 산정한다.			
	N4723	2. 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 3,057.28점을 별도 산정한다.			
	N4728	3. '주2'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,817.36점을 별도 산정한다.			
	N4714	(5) 완관절 Wrist	6,846.68	540,890	495,010
	N4724	주 : 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 3,057.32점을 별도 산정한다.			
	N4715	(6) 족관절 Ankle	6,970.73	550,690	503,980
	N4719	주 : 1. 복잡기준에 해당하는 경우에는 8,755.35점을 산정한다.			
	N4725	2. 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 3,178.91점을 별도 산정한다.			
	N4729	3. '주2'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,938.99점을 별도 산정한다.			
	N1717	(7) 지관절 Finger, Toe	2,444.32	193,100	176,720
	N1727	주 : 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 864.71점을 별도 산정한다.			
자-71-2	N0719	악관절 치환술 [인공관절 대치술] Substitution of TMJ	4,758.70	375,940	344,050
자-72		절제관절성형술 Resection Arthroplasty			
	N0721	가. 고관절 Hip	6,876.12	543,210	497,140
	N0722	나. 견관절, 슬관절, 주관절, 완관절, 족관절 Shoulder, Knee, Elbow, Wrist, Ankle	3,353.21	264,900	242,440

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N0723	다. 지관절 Finger, Toe	1,516.85	119,830	109,670
자-73		관절고정술 Arthrodesis			
	N0731	가. 고관절 Hip	5,182.34	409,400	374,680
	N0738	나. 견관절 Shoulder	4,577.69	361,640	330,970
	N0739	다. 슬관절 Knee	4,577.69	361,640	330,970
	N0733	라. 주관절, 완관절, 족관절 Elbow, Wrist, Ankle	3,896.58	307,830	281,720
	N0736	주 : 1. 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,746.91점을 산정한다.			
	N0735	2. 족관절에 삼중관절고정술을 실시한 경우 4,654.61점을 산정한다.			
	N0737	3. '주2'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 5,740.86점을 별도 산정한다.			
	N0734	마. 지관절 Finger, Toe	2,198.99	173,720	158,990
자-74	N0741	악관절 성형수술 Arthroplasty of TMJ	4,745.24	374,870	343,080
자-74-1	N0742	하악과두절제술 Mandibular Condylectomy	3,831.57	302,690	277,020
자-74-2	N0743	악관절원반 성형술 TMJ Meniscoplasty	2,221.63	175,510	160,620
자-75		관절탈구 관혈적정복술 Open Reduction of Dislocation			
	N0751	가. 고관절 Hip	4,847.82	382,980	350,500
	N0752	나. 견관절 Shoulder	4,042.30	319,340	292,260
	N0753	다. 주관절 Elbow	3,428.55	270,860	247,880
	N0754	라. 슬관절 Knee	3,722.51	294,080	269,140
	N0755	마. 완관절, 족관절 Wrist, Ankle	2,802.93	221,430	202,650
	N0756	바. 지관절 Finger, Toe	1,795.86	141,870	129,840

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-76		관절탈구 도수정복술 Closed Reduction of Dislocation			
	N0761	가. 고관절 Hip	1,739.11	137,390	125,740
	N0762	나. 견관절 Shoulder	888.32	70,180	64,230
	N0763	다. 주관절, 슬관절 Elbow, Knee	770.68	60,880	55,720
	N0764	라. 완관절, 족관절, 지관절 Wrist, Ankle, Finger, Toe	613.70	48,480	44,370
	N0765	마. 요골골두 아탈구 Radial Head Subluxation	404.44	31,950	29,240
자-77		악관절탈구정복술 Reduction of TMJ Dislocation			
	N0771	가. 비관혈적정복술 Closed Reduction	92.22	7,290	6,670
	N0772	나. 관혈적정복술 Open Reduction	3,027.19	239,150	218,870
자-78	N0780	비관혈관절수동술 Brisement Force [Manipulation of Joint]	1,313.10	103,730	94,940
자-79		변형기계 교정술 Mechanical Correction for Deformity			
	N0791	가. 척추측만증 및 구배증 Scoliosis or Kyphosis	3,917.25	309,460	283,220
	N0792	나. 사지변형 Deformity of Extremity	2,605.71	205,850	188,390
자-80		변형도수교정술 Manipulative Correction for Deformity			
	N0801	가. 골절변형교정술 Fracture	520.47	41,120	37,630
	N0802	나. 선천성만곡족변형교정술 [캐스트기술료 및 재료대포함] Congenital Club Foot	1,344.76	106,240	97,230
	N0803	다. 사경교정술 Torticollis	306.42	24,210	22,150
	N0804	라. 기타 선천성기형교정술	328.23	25,930	23,730
자-81		선천성 고관절 탈구 비관혈적정복술 Closed Reduction of Congenital Hip Dislocation			
	N0811	가. 편측	1,549.21	122,390	112,010
	N0812	나. 양측	1,950.59	154,100	141,030

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-82		반월판 연골절제술 Menisectomy			
	N0821	가. 내측 또는 외측 Medial or Lateral	3,165.84	250,100	228,890
	N0826	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,982.67점을 산정한다.			
	N0822	나. 내외측 동시 Medial and Lateral	3,840.57	303,410	277,670
	N0827	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,835.24점을 산정한다.			
자-82-1		반월상 연골 봉합술 Repair of Meniscus			
	N0823	가. 내측 또는 외측 Medial or Lateral	3,911.27	308,990	282,780
	N0828	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 4,895.53점을 산정한다.			
	N0824	나. 내외측 동시 Medial and Lateral	4,401.69	347,730	318,240
	N0829	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 5,514.31점을 산정한다.			
자-82-2	N0825	반월상 연골이식술 Meniscus Allograft Transplantaion	6,835.25	539,980	494,190
		주 : 1. 시술 시 사용된 동종 반월판은 별도 산정한다.			
	N0820	2. 복잡기준에 해당하는 경우에는 8,537.20점을 산정한다.			
자-83	N0830	용수지수술 Trigger Finger	1,547.07	122,220	111,850
자-84		근농양 배농술 Drainage of Intramuscular Abscess			
	N0841	가. 요장근농양 Psoas Abscess	2,659.14	210,070	192,260
	N0842	나. 둔근농양 Gluteal Abscess	2,080.72	164,380	150,440
	N0843	다. 대퇴근농양 Thigh Abscess	1,950.30	154,070	141,010
	N0844	라. 기타 근농양 Others	929.16	73,400	67,180

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-85	N0850	사각근절단술 Myotomy of Scalanus Muscle	3,321.13	262,370	240,120
자-86	N0860	사경수술 Operation of Torticollis	2,773.48	219,100	200,520
자-87	N0870	경부새열루새열낭적출술 Excision of Branchial Cleft Fistula, Cyst	3,155.90	249,320	228,170
자-88	N0880	십자인대성형술 Reconstruction of Cruciate Ligament	4,746.66	374,990	343,180
	N0881	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 5,901.41점을 산정한다.			
자-89	N0890	십자인대접합술 Repair of Cruciate Ligament	3,835.29	302,990	277,290
자-90	N0900	갱그리온 적출술 Excision of Ganglion	1,358.42	107,320	98,210
자-91	N0911	건, 인대 피하단열수술 Subcutaneous Tenotomy	1,518.40	119,950	109,780
	N0912	주 : 간단한 건 봉합을 한 경우에는 1,419.48점을 산정한다.			
자-92	N0920	아킬레스건 재건술 Reconstruction of Achilles Tendon	2,813.29	222,250	203,400
	N0921	주 : 아킬레스건 연장술(Heel Cord Lengthening)을 시행한 경우에는 4,259.04점을 산정한다.			
자-92-2		근막절개술 Fasciotomy			
	N0922	가. 단순 절개 Simple	2,253.02	177,990	162,890
	N0923	나. 복잡 절개 [여러구획이나 근육 및 신경의 변연절제술을 시행한 경우] Complex	2,865.96	226,410	207,210
자-93		건 및 인대 성형술 Reconstruction of Tendon and Ligament			
	N0931	가. 간단한 것 [절제, 봉합, 박리] Simple	2,283.25	180,380	165,080
	N0933	주 : 근에 대한 봉합술, 이식술, 이행술, 교환술을 실시한 경우에는 2,478.79점을 산정한다.			
	N0932	나. 복잡한 것 [이식, 이전, 교환, 인공건 성형] Complex	3,360.68	265,490	242,980

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	N0934	주 : 근에 대한 봉합술, 이식술, 이행술, 교환술을 실시한 경우에는 3,911.95점을 산정한다.			
자-93-1		견봉성형술 및 회전근개 파열복원술 Acromioplasty and Repair of Ruptured Shoulder Rotator Cuff			
	N0935	가. 견봉성형술 Acromioplasty	3,464.02	273,660	250,450
		나. 견봉성형술 및 회전근개 파열복원술 Acromioplasty and Repair of Ruptured Shoulder Rotator Cuff			
	N0936	(1) 일차봉합술 Primary Repair	4,448.47	351,430	321,620
	N0937	(2) 근 및 건성형이 동반된 경우 with Myoplasty and Tendoplasty	5,723.95	452,190	413,840
	N0938	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 7,108.68점을 산정한다.			
자-94	N0941	건박리술 Tenolysis	2,204.62	174,160	159,390
	N0942	주 : 간단한 건박리술을 시행한 경우에는 1,474.83점을 산정한다.			
저-51		상악골성형술 Maxillary Plasty			
	NY051	가. 분절골절단술	6,131.41	484,380	443,300
	NY052	나. Le Fort I	6,800.60	537,250	491,680
	NY053	다. Le Fort II	8,108.53	640,570	586,250
	NY054	라. Le Fort Ⅲ	9,595.88	758,070	693,780
저-52		하악골성형술 Mandibuloplasty			
	NY055	가. 분절골절단술	5,874.38	464,080	424,720
	NY056	나. 이부성형술 Genioplasty	3,533.52	279,150	255,470
	NY057	다. 하악지골절단술 Ostectomy of Mandibular Ramus	6,613.68	522,480	478,170

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[코]			
자-95		비용적출술 Nasal Polypectomy			
	O0951	가. 단발성 Single	699.15	55,230	50,550
	O0953	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 679.48점을 산정한다.			
	O0952	나. 범발성 Diffuse	1,201.41	94,910	86,860
	O0954	주 : 1. 내시경하에서 실시한 경우에는 1,309.02점을 산정한다.			
	O1954	2. '주1'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 1,612.64점을 산정한다.			
자-96		비강, 부비동악성종양적출술 Extirpation of Malignant Tumor of Nasal or Paranasal Sinuses			
	O0961	가. 상악부분절제 Partial Maxillectomy	7,802.83	616,420	564,140
	O0962	나. 상악전적출술 Radical Maxillectomy	15,484.96	1,223,310	1,119,560
	O0963	다. 두개안면절제 Radical Resection of Craniofacial Complex	16,771.42	1,324,940	1,212,570
자-96-1		비강, 부비동양성종양적출술 Extirpation of Benign Tumor of Nasal or Paranasal Sinuses			
		가. 비내접근 Intranasal Approach			
	O0964	(1) 비강양성종양 Benign Nasal Tumor	1,456.05	115,030	105,270
	O0967	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 1,591.15점을 산정한다.			
	O0965	(2) 부비동양성종양 Benign Paranasal Sinus Tumor	2,277.41	179,920	164,660
	O0968	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 2,537.62점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	O0966	나. 비외접근 Extranasal Approach	4,182.72	330,430	302,410
자-97		비내이물제거술 Removal of Nasal Cavity Foreign Body			
	O0971	가. 간단한 것 [비내접근] Simple	141.82	11,200	10,250
	O0972	나. 복잡한 것 [전신마취하 실시 또는 비외접근 시] Complex	978.60	77,310	70,750
자-97-1	O0973	비절절개술 Incision of Nasal Furuncle	250.89	19,820	18,140
자-98	O0980	위축성비염수술 [양측] Atrophic Rhinitis Operation	1,659.01	131,060	119,950
자-98-1	O0985	비내 유착 분리술 Lysis of Intranasal Synechia 주 : 단독으로 실시한 경우에 산정한다.	524.80	41,460	37,940
자-99		비출혈지혈법 Control of Epistaxis			
	O0991	가. 소작법 Cauterization	253.82	20,050	18,350
	O0992	나. 전비공팩킹 [복잡한 것] Anterior Nasal Packing 주 : 간단한 전비공팩킹은 기본진료료에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	365.08	28,840	26,400
	O0993	다. 후비공팩킹 Posterior Nasal Packing	406.95	32,150	29,420
	O0994	라. 동맥결찰술 Artery Ligation	2,074.40	163,880	149,980
자-100		비중격교정술 또는 성형술 Submucosal Resection or Septoplasty			
	O1001	가. 연골에 달하는 것 Cartilage	1,340.98	105,940	96,950
	O1002	나. 골에 달하는 것 Bone	1,906.30	150,600	137,830
	O1003	다. 비중격재건술 Reconstructive Surgery of Septum	2,591.09	204,700	187,340
자-100-1	O1004	비중격 혈종 또는 농양절개술 Incision of Nasal Septal Hematoma or Abscess	650.20	51,370	47,010

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-101	O1010	하비갑개절제술 [중비갑개절제술 포함] Inferior Turbinectomy	1,021.97	80,740	73,890
	O1011	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 1,124.42점을 산정한다.			
자-101-1	O1015	외향비갑개골절술 Turbinate Outfracture	920.65	72,730	66,560
자-102	O1021	하비갑개점막하 절제술 [중비갑개점막하 절제술 포함] Submucosal Inferior Turbinectomy	1,245.39	98,390	90,040
	O1022	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 1,383.28점을 산정한다.			
자-102-1	O1026	갑개소작술, 비인강소작술 Turbinate Cautery, Nasopharyngeal Cautery	150.41	11,880	10,870
		주 : 약물소작은 리도카인, 테트라카인 등으로 국소마취후 5% 이상의 AgNO3 등으로 소작한 경우에 산정한다.			
자-103		후비공폐쇄증 개방술 Reconstruction of Choanal Atresia			
	O1031	가. 막성 Membraneous Type	3,086.92	243,870	223,180
	O1032	나. 골성 Bony Type	3,433.10	271,210	248,210
자-104		비인강양성종양적출술 Extirpation of Nasopharyngeal Benign Tumor			
	O1040	가. 비인강혈관섬유종적출술 Extirpation of Nasopharyngeal Angiofibroma	4,583.89	362,130	331,420
	O1042	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 3,774.53점을 산정한다.			
	O1041	나. 기타의 것 Others	1,630.90	128,840	117,910
	O1043	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 2,001.34점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-104-1		비인강악성종양적출술 Extirpation of Nasopharyngeal Malignant Tumor			
	O1045	가. 경비강, 경구강 접근 Transnasal, Transoral Approach	5,786.45	457,130	418,360
	O1047	나. 상악골, 구개골 접근 Transmaxillary, Transpalatal Approach	8,411.67	664,520	608,160
	O1048	다. 측두하와 접근 Transinfratemporal Approach	11,192.11	884,180	809,190
자-105	O1050	상악동비내수술 Intranasal Antrostomy	1,346.56	106,380	97,360
		주 : 1. 관혈적 부비동생검을 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.			
	O1051	2. 내시경하에서 실시한 경우에는 1,426.53점을 산정하되, 풍선카테터*를 이용하여 수술을 시행한 경우에는 Balloon catheter, Guide catheter는 별도 산정한다.			
자-105-1	O1055	상악동후비공 용종 적출술 Operation for Antrochoanal Polyp	1,570.09	124,040	113,520
	O1056	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 1,780.85점을 산정한다.			
자-106	O1061	비전정성형술 Vestibuloplasty	1,565.54	123,680	113,190
자-107	O1070	상악동근치수술 Caldwell-Luc Operation	1,725.72	136,330	124,770
자-108	O1081	부비강세척 [주입 포함] Sinus Irrigation	194.90	15,400	14,090
자-108-1	O1086	프로엣쯔치환술 [양측] Proetz's Displacement	128.89	10,180	9,320
자-109		전두동비외수술 Operation of Frontal Sinus			
	O1091	가. 단순 천공술 Trephine Operation	2,024.58	159,940	146,380
	O1092	나. 이마절개하 골성형 Osteoplasty Following Brow Incision	3,968.08	313,480	286,890

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	O1093	다. 관상봉합절개하 골성형 Osteoplasty Following Coronal Incision	5,964.13	471,170	431,210
자-110	O1100	사골동비내수술 Intranasal Ethmoidectomy	1,730.43	136,700	125,110
	O1101	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 1,939.64점을 산정한다.			
자-111	O1110	사골동비외수술 Extranasal Ethmoidectomy	1,890.35	149,340	136,670
자-112	O1120	접형골동비내수술 Intranasal Sphenoidectomy	1,737.26	137,240	125,600
	O1121	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 2,836.91점을 산정하되, 풍선카테터*를 이용하여 수술을 시행한 경우에는 Balloon catheter, Guide catheter는 별도 산정한다.			
자-113	O1130	전부비강근본수술 Radical Operation of Pansinusitis	2,468.61	195,020	178,480
	O1131	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 4,630.85점을 산정하되, 풍선카테터*를 이용하여 수술을 시행한 경우에는 Balloon catheter, Guide catheter는 별도 산정한다.			
자-114	O1140	상악동사골동근본수술 Radical Operation of Maxillary and Ethmoid Sinus	1,994.77	157,590	144,220
	O1141	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 2,447.02점을 산정하되, 풍선카테터*를 이용하여수술을시행한경우에는 Balloon catheter, Guide catheter는 별도 산정한다.			
자-115	O1150	상악동사골동접형골동근본수술 Radical Operation of Maxillary, Ethmoid and Sphenoid Sinus	2,284.30	180,460	165,150

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	01151	주 : 1. 내시경하에서 실시한 경우에는 2,863.56점을 산정하되, 풍선카테터*를 이용하여 수술을 시행한 경우에는 Balloon catheter, Guide catheter는 별도 산정한다.			
	01152	2. '주1'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,529.05점을 산정한다.			
자-116	01160	전두동사골동근본수술 Radical Operation of Frontal and Ethmoid Sinus	2,036.82	160,910	147,260
	01161	주 : 1. 내시경하에서 실시한 경우에는 2,340.54점을 산정하되, 풍선카테터*를 이용하여 수술을 시행한 경우에는 Balloon catheter, Guide catheter는 별도 산정한다.			
	01162	2. '주1'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 2,855.69점을 산정한다.			
자-117	01170	전두동사골동접형골동근본수술 Radical Operation of Frontal, Ethmoid and Sphenoid Sinus	2,248.52	177,630	162,570
	01171	주 : 1. 내시경하에서 실시한 경우에는 2,811.21점을 산정하되, 풍선카테터*를 이용하여 수술을 시행한 경우에는 Balloon catheter, Guide catheter는 별도 산정한다.			
	01172	2. '주1'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,459.65점을 산정한다.			
자-117-1	01175	전두동, 사골동, 상악동근본수술 Radical Operation of Frontal, Ethmoid and Maxillary Sinus	2,127.30	168,060	153,800
	01176	주 : 1. 내시경하에서 실시한 경우에는 2,647.09점을 산정하되, 풍선카테터*를 이용하여 수술을 시행한 경우에는 Balloon catheter, Guide catheter는 별도 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	01177	2. '주1'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 3,306.66점을 산정한다.			
자-118	01180	사골동접형골동수술 Ethmoidectomy and Sphenoidectomy	1,908.16	150,740	137,960
	01181	주 : 1. 내시경하에서 실시한 경우에는 2,220.36점을 산정하되, 풍선카테터*를 이용하여 수술을 시행한경우에는 Balloon catheter, Guide catheter는 별도 산정한다.			
	01182	2. '주1'의 시술이 복잡기준에 해당하는 경우에는 2,724.82점을 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	221,730	202,920
	01201	나. 교환 시	1,403.35	110,860	101,460
자-121	01210	후두농양절개술 Incision of Laryngeal Abscess	1,120.74	88,540	81,030
자-121-1	01215	후두개 낭종제거술 Removal of Epiglottic Cyst	1,890.83	149,380	136,710
자-122		후두 양성종양적출술 Resection of Laryngeal Benign Tumor 가. 내시경하 Under Endoscopy			
	01221	(1) 현수후두경하 Under Suspension Laryngoscopy	2,669.05	210,850	192,970
	01222	(2) 연성내시경하 Under Flexible Endoscopy	2,256.11	178,230	163,120
	01223	나. 후두절개하 Under Laryngofissure	4,198.79	331,700	303,570
자-122-1		후두악성종양적출술 Resection of Laryngeal Malignant Tumor			
	01224	가. 성대절제술 Cordectomy	5,345.95	422,330	386,510
		나. 후두부분적출술 Partial Laryngectomy			
	01225	(1) 수직후두부분, 성문상부후두부분 Vertical, Supraglottic	10,960.41	865,870	792,440
	01226	(2) 윤상연골상후두부분 Supracricoid	11,163.41	881,910	807,110
	01227	다. 후두 전적출술 Total Laryngectomy	13,677.07	1,080,490	988,850
자-123	01231	성대결절 및 폴립제거술 Removal of Vocal Nodule or Polyp	2,944.78	232,640	212,910

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-123-1	O1232	성대내 낭종제거술 Removal of Intracordal Cyst	2,889.22	228,250	208,890
자-123-2	O1233	범발성 폴립양성대 절개 및 흡인술 Diffuse Vocal Polyposis Incision and Suction	3,271.06	258,410	236,500
자-125	O1251	후두 및 하인두 전적출술 Total Laryngectomy and Hypopharyngectomy	15,987.59	1,263,020	1,155,900
자-125-1	O1252	후두 전적출 및 하인두 부분적출술 Total Laryngectomy and Partial Hypopharyngectomy	14,632.91	1,156,000	1,057,960
자-126		후두마비수술 Operation of Vocal Cord Paralysis			
		가. 양측마비 Bilateral			
	O1261	(1) 레이저성대절제술 Laser Cordectomy	3,347.30	264,440	242,010
	O1262	(2) 피열연골절제술 Arytenoidectomy	3,058.88	241,650	221,160
	O1263	(3) 피열연골외전술, 갑상연골음성성형술 제2형 Arytenoid Abduction, Thyroplasty Type 2	3,663.47	289,410	264,870
		나. 일측마비 Unilateral			
	O1264	(1) 이물주입술 [Teflon, Silicone 등] Foreign Material Injection	2,685.01	212,120	194,130
	O1265	(2) 갑상연골음성성형술 제1형 Thyroplasty Type 1	3,775.99	298,300	273,000
	O1266	(3) 피열연골내전술 Arytenoid Adduction	2,912.43	230,080	210,570
자-127		후두협착증 수술 Operation of Laryngeal Stenosis			
		가. 단순 Simple			
	OA271	(1) 부지법 Boogination	2,022.16	159,750	146,200
	OA272	(2) 내시경하 킬, 스텐트삽입 등 Keel Insertion Under Endoscopy, Laryngeal Stent Insertion	3,567.93	281,870	257,960

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	OA273	(3) 레이저시술 Laser Operation	3,320.50	262,320	240,070
		나. 복잡 Complex			
	OA274	(1) 갑상, 윤상연골 절개술 Cricothyroidotomy	4,182.46	330,410	302,390
		주 : 갑상, 윤상연골 절개술 후 킬삽입, 티-튜브 삽입을 한 경우에도 소정점수로 산정한다.			
	OA275	(2) 연골이식술 Cartilage Graft	7,610.33	601,220	550,230
	OA276	(3) 성문하부절제술후갑상-기관단단문합술 End-to-End Laryngotracheal Anastomosis	9,440.62	745,810	682,560
자-128	O1281	설골현수법 Hyoid Suspension	2,156.35	170,350	155,900
자-129		후두이물제거술 Removal of Laryngeal Foreign Body			
	O1291	가. 성문상부 above Vocal Folds	708.02	55,930	51,190
	O1292	나. 성문, 성문하부 at or below Vocal Folds	1,216.84	96,130	87,980

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-134-1을 실시한 경우에 제2장 제4절에 의하여 산정한다.			
자-130		기관절개술 Tracheostomy			
	01300	가. 관혈적 기관절개술 Invasive Tracheostomy	2,031.24	160,470	146,860
	01301*	나. 경피적 확장 기관절개술 Percutaneous Dilatational Tracheostomy	1,083.58	85,600	78,340
자-130-1		윤상갑상막절개술 Cricothyroidotomy			
	01303	가. 투관침에 의한 경우 Trochar	943.46	74,530	68,210
	01306	나. 피부절개에 의한 경우 Skin Incision	1,050.98	83,030	75,990
자-130-2	01305	종격동 기관절개술 Mediastinal Tracheostomy	5,866.84	463,480	424,170
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	16,121.74	1,273,620	1,165,600
	01312	(2) 기관절제 및 성형술 Segmental Resection and Tracheoplasty	14,356.41	1,134,160	1,037,970
		나. 흉부접근 Thoracic Approach			
	01313	(1) 기관(지) 절제 및 재건술 Segmental Resection and End-to-End Anastomosis	16,780.98	1,325,700	1,213,260
	01314	(2) 기관(지) 절제 및 성형술 Segmental Resection and Tracheoplasty (Bronchoplasty)	14,745.56	1,164,900	1,066,100

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	01317	(3) 기관분기부 절제 및 재건술 Resection and Reconstruction of Carina	18,873.62	1,491,020	1,364,560
자-131-1		내시경적 기관 또는 기관지 종양 제거술 [육아조직 포함] Endoscopic Excision of Tracheal or Bronchial Tumor			
	01315	가. 연성기관지경 Flexible Bronchoscopic	1,728.12	136,520	124,940
	01316	나. 경성기관지경 Rigid Bronchoscopic	2,120.00	167,480	153,280
자-131-2	01318*	내시경적 냉동치료 [기관(지) 및 폐 종양] Endoscopic Cryotherapy [Tracheal, Bronchial, Lung Tumor]	4,230.45	334,210	305,860
자-132		기관 또는 기관지봉합술 Tracheal or Bronchial Repair			
	01321	가. 경부접근 Cervical Approach	5,714.78	451,470	413,180
	01326	나. 흉부접근 Thoracic Approach	9,326.52	736,800	674,310
자-133		내시경적 기관 또는 기관지이물제거술 Endoscopic Removal of Tracheal or Bronchial Foreign Body			
	01332	가. 연성기관지경 Flexible Bronchoscopic	1,452.12	114,720	104,990
	01333	나. 경성기관지경 Rigid Bronchoscopic	1,429.40	112,920	103,350
자-133-1	01336	개흉적 기관 또는 기관지이물제거술 Removal of Tracheal or Bronchial Foreign Body by Thoracotomy	6,861.36	542,050	496,080
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	14,148.54	1,117,730	1,022,940
	01342	(2) 기관절제 및 성형술 Segmental Resection and Tracheoplasty	13,564.73	1,071,610	980,730

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	01343	(3) 기타 [티-튜브 삽관, 기관개창 등] Others	3,599.50	284,360	260,240
		나. 흉부접근 Thoracic Approach			
	01344	(1) 기관(지) 절제 및 재건술 Segmental Resection and End-to-End Anastomosis	16,332.08	1,290,230	1,180,810
	01345	(2) 기관(지) 절제 및 성형술 Segmental Resection and Tracheoplasty (Bronchoplasty)	15,500.66	1,224,550	1,120,700
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.	3,066.98	242,290	221,740
	01347	나. 스텐트 삽입술에 의한 것 Insertion of Tracheal Stent	3,213.36	253,860	232,330
	01348	다. 기타 [레이저치료 등] Others	4,152.09	328,020	300,200
자-134-2	01349	기관식도누공술 [Amatsu 술식] Tracheoesophageal Shunt Operation [Amatsu Method]	7,252.30	572,930	524,340
자-135		기관지루폐쇄술 Repair of Bronchial Fistula			
	01351	가. 기관지흉막루폐쇄술 Closure of Broncho-Pleural Fistula	16,359.82	1,292,430	1,182,810
	01352	나. 기관지식도루폐쇄술 Closure of Broncho-Esophageal Fistula	17,942.83	1,417,480	1,297,270
	01353	다. 기관지담도루폐쇄술 Closure of Broncho-Biliary Fistula	9,672.18	764,100	699,300
	01354	라. 기관지대동정맥루폐쇄술 Closure of Broncho-Arterial or Venous Fistula	10,418.32	823,050	753,240

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-136	O1360	진단적개흉술 Exploratory Thoracotomy	7,357.24	581,220	531,930
자-137		기관개구확장술 Revision of Tracheostoma			
	O1371	가. 단순 Simple	1,673.00	132,170	120,960
		주 : 기관개구(Tracheostomy) 주위의 협착된 피부나 육아조직을 제거하여 확장한 경우에 산정한다.			
	O1372	나. 국소피판술을 동반한 경우 with Local Flap	2,568.36	202,900	185,690
자-138	O1380	폐농양절개술 Incision of Lung Abscess	10,419.24	823,120	753,310
자-140		폐쐐기절제술 Wedge Resection of Lung			
	O1401	가. 단일 Single	9,980.86	788,490	721,620
	O1403	나. 2-3개	12,655.94	999,820	915,020
	O1404	다. 4-5개	13,688.33	1,081,380	989,670
	O1405	라. 6개 이상	15,554.32	1,228,790	1,124,580
자-141	O1410	폐구역절제술 Segmentectomy of Lung	19,057.04	1,505,510	1,377,820
자-142		폐엽절제술 Lobectomy of Lung			
	O1421	가. 단일폐엽절제술 Single	22,344.65	1,765,230	1,615,520
	O1422	나. 쌍폐엽절제술 Bilobectomy of Lung	23,244.27	1,836,300	1,680,560
	O1423	다. 폐엽과 폐구역절제술 Lobectomy and Segmentectomy	23,803.27	1,880,460	1,720,980
	O1424	라. 소매폐엽절제술 Sleeve Lobectomy	23,737.61	1,875,270	1,716,230
자-143		폐전적출술 Pneumonectomy			
	O1431	가. 폐전적출술 Pneumonectomy	25,025.05	1,976,980	1,809,310
	O1432	나. 소매폐전적출술 Sleeve Pneumonectomy	28,114.52	2,221,050	2,032,680
자-144	O1440	폐봉합술 Repair of Lung	8,468.95	669,050	612,310

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-145	01450	폐박피술 Pleural Decortication	18,780.97	1,483,700	1,357,860
자-146	01460	폐첨박리술, 흉막박리술 Apicolysis, Pleurolysis 주 : 섬유흉, 농흉, 결핵 등으로 흉막내 유착이 심하여 흉막박리(폐첨박리)를 실시한 경우에 산정한다.	10,909.94	861,890	788,790
자-147	01471	폐암 냉동제거술 [유도료 별도 산정] Cryosurgical Ablation of Lung Cancer	26,022.69	2,055,790	1,881,440

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[흉 곽]			
자-148	01480	흉막유착술 Pleurodesis	8,346.86	659,400	603,480
		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	11,936.50	942,980	863,010
	01484	(2) 악성 Malignant	16,025.43	1,266,010	1,158,640
		나. 기타의 경우 Others			
	01485	(1) 양성 Benign	10,608.37	838,060	766,990
	01486	(2) 악성 Malignant	12,341.67	974,990	892,300
자-149		흉곽성형술 Thoracoplasty			
	01491	가. 1차 Primary	11,627.25	918,550	840,650
	01492	나. 2차 Secondary	13,444.76	1,062,140	972,060
자-150	01502	농흉세척 [흉막강내주입 포함] Irrigation of Empyema Cavity	5,891.05	465,390	425,920
		주 : 흉막천자를 통한 세척 및 주입은 제2장의 「나-804」에 의하여 산정한다.			
자-150-1	01501	흉강복강내측로조성술 Thorachoperitoneal Shunt	5,387.81	425,640	389,540
자-151		흉강삽관술 Thoracostomy			
	01510	가. 폐쇄식 Closed	2,640.76	208,620	190,930
	01520	나. 개방식 Open	3,644.87	287,940	263,520

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-152	01521	정중흉골재절개술시 심낭유착박리술 Pericardiolysis with Redo-sternotomy	14,629.44	1,155,730	1,057,710
자-153	01530	전흉벽함몰 기형 교정술, 누두흉재건술 Reconstructive Repair of Pectus Excavatum (Ravitch Procedure), Carinatum	10,412.70	822,600	752,840
자-153-1		흉벽이물제거술 Removal of Chest Wall Foreign Body			
	01531	가. 의료용 금속판 Metal Strut, Nuss Bar	7,616.76	601,720	550,690
	01532	나. 기타의 경우 Others	4,818.63	380,670	348,390
		주 : 항암 치료를 위해 설치한 흉벽내에 매몰된 유치형 케모포트(Chemoport) 또는 기타 이물을 제거한 경우에 산정한다.			
자-154	01540	흉막절제술 Pleurectomy	6,024.25	475,920	435,550
		주 : 흉강내시경 기구를 이용하여 늑막조직을 박리한 후 절제한 경우에 산정한다.			
자-154-1	01541	흉골골절 관혈적정복술 Open Reduction of Sternum Fracture	6,065.22	479,150	438,520
자-155	01550	흉곽근육충전술 Schiodeia Operation	8,786.98	694,170	635,300
자-156	01561	흉골절제술 Ostectomy of Sternum	5,948.69	469,950	430,090
자-156-1	01562	흉골절제 및 재건술 Sternum Resection and Reconstruction	12,068.52	953,410	872,550
자-157	01570	폐기포절제술 Resection of Bullae	7,799.21	616,140	563,880
자-157-1	01571	흉골봉합술 Closure of Sternotomy Separation	6,614.13	522,520	478,200
		주 : 단독으로 실시한 경우에 한하여 산정한다.			
자-157-2	01572	흉골악성종양의 근치적절제술 [림프절절제술 및 재건술 포함] Radical Resection of Malignant Sternal Tumor	18,801.88	1,485,350	1,359,380

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-158		종격동염배농술 Mediastinostomy			
	O1581	가. 비개흉식 Collor's	6,748.25	533,110	487,900
	O1586	나. 개흉식 by Thoracotomy	10,419.07	823,110	753,300
자-159		종격동종양절제술 Excision of Mediastinal Tumor			
	O1591	가. 양성종양 Benign Tumor	14,362.26	1,134,620	1,038,390
	O1593	주 : 근무력증 등에 흉선절제술을 실시한 경우에는 14,881.41점을 산정한다.			
	O1592	나. 악성종양 [림프절 청소 포함] Malignant Tumor	19,049.26	1,504,890	1,377,260
자-159-1	O1596	종격동 림프절 청소술 Mediasternal Lymph Node Dissection	8,866.37	700,440	641,040
	O1597	주 : 폐쐐기절제술, 폐구역절제술, 폐엽절제술, 폐전적출술과 동시 실시한 경우에는 3,878.81점을 산정한다.			
자-160	O1600	횡격막봉합술 Repair of Diaphragm	9,213.39	727,860	666,130
자-160-1	O1605	횡격막 종양절제 및 재건술 Excision of Diaphragmatic Tumor and Reconstruction	15,636.95	1,235,320	1,130,550
자-161	O1610	횡격막탈장정복술 Repair of Diaphragmatic Hernia	13,108.56	1,035,580	947,750
자-162	O1621	흉관봉합, 결찰술 Suture and Ligation of Thoracic Duct	11,012.55	869,990	796,210
저-181	OX181	수술중 냉각진통요법 [액화질소 등 재료대 포함] Cryoanalgesia in Thoracotomy	489.54	38,670	35,390
		주 : 수술후 통증완화 목적으로 개흉수술하에 실시한 경우에 산정하되, 시술부위 불문하고 소정점수를 산정한다.			

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	18,416.18	1,454,880	1,331,490
	OB631	주 : 대동맥 교차감자(Cross-Clamping)를 동시 실시한 경우에는 20,601.55점을 산정한다.			
	OA632	(2) 개복에 의한 것 by Laparotomy	8,510.84	672,360	615,330
	OB632	주 : 대동맥 교차감자(Cross-Clamping)를 동시 실시한 경우에는 9,841.89점을 산정한다.			
	OA633	(3) 기타 Others	4,795.89	378,880	346,740
	OB633	주 : 대동맥 교차감자(Cross-Clamping)을 동시 실시한 경우에는 8,971.60점을 산정한다.			
		나. 팻취 이용한 경우 with Patch Graft			
		(1) 개흉에 의한 것 by Thoracotomy			
	OA634	(가) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	18,469.31	1,459,080	1,335,330
	OB634	주 : 대동맥 교차감자(Cross-Clamping)를 동시 실시한 경우에는 20,537.40점을 산정한다.			
	OA635	(나) 자가혈관 이용 [채취료 포함] Autologous Vessel	19,188.23	1,515,870	1,387,310
	OB635	주 : 대동맥 교차감자(Cross-Clamping)를 동시 실시한 경우에는 21,133.32점을 산정한다.			
		(2) 개복에 의한 것 by Laparotomy			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	OA636	(가) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	9,132.29	721,450	660,260
	OB636	주 : 대동맥 교차감자(Cross-Clamping)를 동시 실시한 경우에는 11,236.58점을 산정한다.			
	OA637	(나) 자가혈관 이용 [채취료 포함] Autologous Vessel	9,894.65	781,680	715,380
	OB637	주 : 대동맥 교차감자(Cross-Clamping)를 동시 실시한 경우에는 12,205.51점을 산정한다.			
		(3) 기타 Others			
	OA638	(가) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	6,739.77	532,440	487,290
	OB638	주 : 대동맥 교차감자(Cross-Clamping)를 동시 실시한 경우에는 7,585.30점을 산정한다.			
	OA639	(나) 자가혈관 이용 [채취료 포함] Autologous Vessel	8,194.60	647,370	592,470
	OB639	주 : 대동맥 교차감자(Cross-Clamping)를 동시 실시한 경우에는 9,399.83점을 산정한다.			
자-163-1	O1635	복재정맥-슬와정맥 문합술 Saphenouspopliteal Vein Anastomosis	5,188.74	409,910	375,150
자-164		동맥간우회로조성술 [자가혈관이용시 채취료 포함] Vascular Bypass Operation(Artery)			
		가. 대동맥-관동맥간 Aorta-Coronary			
		(1) 단순 Simple			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	O1641	(가) 1개소	28,096.09	2,219,590	2,031,350
	OA641	주 : 무인공심폐 관상동맥우회로술(Off Pump CABG)을 실시한 경우에는 55.201.37점을 산정한다.			
	O1640	(나) 2개소	35,119.39	2,774,430	2,539,130
	OA640	주 : 무인공심폐 관상동맥우회로술(Off Pump CABG)을 실시한 경우에는 63,859.08점을 산정한다.			
	O1648	(다) 3개소	37,681.12	2,976,810	2,724,340
	OA648	주 : 무인공심폐 관상동맥우회로술(Off Pump CABG)을 실시한 경우에는 67,753.79점을 산정한다.			
	O1649	(라) 4개소 이상	40,242.84	3,179,180	2,909,560
	OA649	주 : 무인공심폐 관상동맥우회로술(Off Pump CABG)을 실시한 경우에는 71,648.51점을 산정한다.			
	O1647	(2) 복잡 [관상동맥우회로술의 기왕력이 있는 경우] Complex	37,130.61	2,933,320	2,684,540
	OA647	주 : 무인공심폐 관상동맥우회로술(Off Pump CABG)을 실시한 경우에는 69,069.91점을 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	13,589.66	1,073,580	982,530

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	O1644	(2) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	13,856.53	1,094,670	1,001,830
		다. 대퇴-대퇴동맥간, 쇄골하-쇄골하 또는 액와-액와 동맥간 Femoral-Femoral, Clavicle-Clavicle or Axilla- Axilla			
	O0161	(1) 자가혈관 이용 Autologous Vessel	9,725.43	768,310	703,150
	O0162	(2) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	8,316.25	656,980	601,260
		라. 대퇴-슬와동맥간 [슬관절 상부] Femoral-Popliteal [above Knee Joint]			
	O0163	(1) 자가혈관 이용 Autologous Vessel	11,054.63	873,320	799,250
	O0164	(2) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	9,878.75	780,420	714,230
		마. 대퇴-슬와동맥간 [슬관절 하부] Femoral-Popliteal [below Knee Joint]			
	O0165	(1) 자가혈관 이용 Autologous Vessel	12,204.14	964,130	882,360
	O0166	(2) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	11,163.67	881,930	807,130
		바. 대퇴-경골, 비골 동맥간 Femoral-Tibia, Fibula			
	O0167	(1) 자가혈관 이용 Autologous Vessel	14,202.00	1,121,960	1,026,800
	O0168	(2) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	13,199.25	1,042,740	954,310
		사. 슬와-경골, 비골 동맥간 Popliteal-Tibia, Fibula			
	O0169	(1) 자가혈관 이용 Autologous Vessel	13,670.76	1,079,990	988,400
	O0170	(2) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	12,447.74	983,370	899,970
	O0171	아. 액와-대퇴 동맥간 [인조혈관 이용] Axilla-Femoral [Artificial Vessel]	12,868.03	1,016,570	930,360
	O0172	자. 경동맥간, 경동맥-쇄골하동맥간, 경동맥-무명동맥간 carotid-carotid, carotid-subclavian, carotid- innominate artery	11,113.84	877,990	803,530

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	O0173	차. 대동맥-경동맥-쇄골하동맥 Aorto to carotid and subclavian artery	19,274.03	1,522,650	1,393,510
	O0174	카. 대동맥-무명동맥-경동맥-쇄골하동맥 Aorta-innominate, carotid and subclavian arteries	21,067.20	1,664,310	1,523,160
		타. 기타의 것 Others			
	O1645	(1) 자가혈관 이용 Autologous Vessel	7,936.47	626,980	573,810
	O1646	(2) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	6,932.35	547,660	501,210
자-164-1		정맥간우회로조성술 [자가혈관이용시 채취료 포함] Vascular Bypass Operation(Vein)			
	OB641	가. 하대정맥-대정맥간 Inferior Vena Cavo-Vena Cava	9,754.15	770,580	705,230
		나. 대퇴정맥-대퇴정맥간 Femoro-Femoral Vein Crossed Bypass Graft			
	OB642	(1) 자가혈관 이용 Autologous Vein	8,790.16	694,420	635,530
	OB643	(2) 인조혈관 이용 Artificial Vein	6,903.66	545,390	499,130
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	609.51	48,150	44,070
	O1651	주 : 컷다운 방법에 의한 동맥삽관술의 경우에도 소정점수를 산정한다.			
		나. 터널식 또는 피하매몰 정맥포트법 Tunnel or Subcutaneous Implantation Method			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	O1654	(1) 방사선투시하 with Fluoroscopy	1,355.95	107,120	98,040
	OA654	주 : 동맥포트법(Infuse-A-Port)의 경우에는 1,355.95점을 산정한다.			
	O1655	(2) 혈관조영술하 with Angiography	3,162.88	249,870	228,680
	OA655	주 : 동맥포트법(Infuse-A-Port)의 경우에는 3,162.88점을 산정한다.			
	O1656	(3) 기타 [방사선하에서 실시하지 않은 경우] Others	1,798.67	142,090	130,040
	OA656	주 : 동맥포트법(Infuse-A-Port)의 경우에는 1,183.26점을 산정한다.			
		다. 기타 [비 터널식 카테터 삽입] Others			
	O1657	(1) 방사선투시하 with Fluoroscopy	1,141.80	90,200	82,550
	O1658	(2) 혈관조영술하 with Angiography	1,934.48	152,820	139,860
	O1659	(3) 기타 [방사선하에서 실시하지 않은 경우] Others	902.49	71,300	65,250
자-165-1	OA651	제대정맥 카테터 삽입술 Umbilical Vein Catheterization	688.17	54,370	49,750
자-166	O1660	심장 창상 봉합술 Repair of Cardiac Wound	17,611.10	1,391,280	1,273,280
		주 : 심장창상시 심근, 심방조직 등을 봉합한 경우에 산정한다.			
자-167		동맥관개존폐쇄술 Closure of Patent Ductus Arteriosus			
	O1671	가. 결찰법 Ligation	13,490.62	1,065,760	975,370
	O1672	나. 분리봉합법 Division	15,581.38	1,230,930	1,126,530
자-168	O1680	대동맥축착증 수술 Correction of Coarctation of Aorta	18,239.15	1,440,890	1,318,690

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-169	O1690	폐쇄식 승모판 교련 절개술 Closed Mitral Commissurotomy	11,394.89	900,200	823,850
자-170		심혈관 단락술 [체폐동맥 단락술] Shunt Procedure			
	O1701	가. 심혈관 단락술 [체폐동맥 단락술] Shunt Procedure	17,971.13	1,419,720	1,299,310
	O1702	나. 심혈관 단락 폐쇄술 Closure of Shunt	16,268.39	1,285,200	1,176,200
자-170-1		폐동맥 결찰술 [교약술] Pulmonary Artery Banding			
	O1703	가. 폐동맥 결찰술 [교약술] Pulmonary Artery Banding	17,437.29	1,377,550	1,260,720
	O1704	나. 폐동맥 결찰술 [교약술] 해제 Relief of Pulmonary Artery Banding	16,710.05	1,320,090	1,208,140
자-170-2	O1705	심방중격결손조성술 Atrial Septotomy	17,277.71	1,364,940	1,249,180
자-171	O1710	심방중격결손증수술 Operation of Atrial Septal Defect	19,067.21	1,506,310	1,378,560
	O1711	주 : 최소침습적 방법(Minimally Invasive Surgery)에 의한 경우에는 24,351.14점을 산정한다.			
자-172		심실중격결손증수술 Operation of Ventricular Septal Defect			
	O1721	가. 선천성 Congenital	24,097.52	1,903,700	1,742,250
	O1723	주 : 최소침습적 방법(Minimally Invasive Surgery)에 의한 경우에는 27,096.93점을 산정한다.			
	O1722	나. 심근경색후에 생긴 경우 Post Infarction	31,588.36	2,495,480	2,283,840
자-173	O1730	승모판 협착증 수술 Open Mitral Commissurotomy	25,318.81	2,000,190	1,830,550

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-174	O1740	대동맥판 협착증 수술 Operation of Aortic Stenosis	24,443.94	1,931,070	1,767,300
자-175	O1750	폐동맥판 협착증 수술 Operation of Pulmonary Stenosis	20,451.31	1,615,650	1,478,630
자-176	O1760	삼첨판 협착증 수술 Operation of Tricuspid Stenosis	21,788.02	1,721,250	1,575,270
자-177	O1770	심방중격결손증겸 폐동맥판협착증 수술 Operation of Atrial Septal Defect and Pulmonary Valvular Stenosis	23,872.60	1,885,940	1,725,990
자-178		판막성형술 Valvuloplasty			
	O1781	가. 삼첨판 Tricuspid Valve	22,434.19	1,772,300	1,621,990
	O1782	나. 승모판 Mitral Valve	25,963.15	2,051,090	1,877,140
	O1783	다. 대동맥판 Aortic Valve	25,727.46	2,032,470	1,860,100
자-179		인공판막치환술 Valve Replacement			
	O1791	가. 삼첨판 Tricuspid Valve	21,756.81	1,718,790	1,573,020
	O1792	나. 승모판 Mitral Valve	23,716.19	1,873,580	1,714,680
	O1793	다. 대동맥판 Aortic Valve	24,948.04	1,970,900	1,803,740
	O1797	라. 폐동맥판 Pulmonary Valve	22,440.82	1,772,820	1,622,470
자-179-1		인공판막재치환술 Reoperation of Valvuloplasty			
	O1794	가. 삼첨판 Tricuspid Valve	30,069.89	2,375,520	2,174,050
	O1795	나. 승모판 Mitral Valve	32,432.61	2,562,180	2,344,880
	O1796	다. 대동맥판 Aortic Valve	33,799.52	2,670,160	2,443,710
	O1798	라. 폐동맥판 Pulmonary Valve	30,569.88	2,415,020	2,210,200
자-179-2	O1799*	비봉합 대동맥판막치환술 Sutureless Aortic Valve Replacement	22,291.35	1,761,020	1,611,660
		주 : 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인 부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-180	O1800	활로씨 4증후군 근본 수술 Total Correction of Tetralogy of Fallot	29,113.09	2,299,930	2,104,880
자-181	O1810	심실중격결손증겸 폐동맥판협착증 수술 Operation of Ventricular Septal Defect and Pulmonary Valvular Stenosis	24,766.48	1,956,550	1,790,620
자-182		심내막상결손증수술 Repair of Endocardial Cushion Defect			
	O1821	가. 부분형 Partial	25,065.44	1,980,170	1,812,230
	O1822	나. 완전형 Complete	29,778.67	2,352,510	2,153,000
자-182-1	O1823	좌심실류절제술 Left Ventricular Aneurysmectomy	29,630.48	2,340,810	2,142,280
자-182-2	O1824	좌심실용적축소성형술 Left Ventricular Volume Reduction Surgery	29,826.67	2,356,310	2,156,470
자-182-3	O1825	좌심실 유출로 성형술 Left Ventricular Outflow Track Augmentation	25,103.38	1,983,170	1,814,970
자-182-4	O1826	우심실 유출로 성형술 [폐동맥판 성형술 포함] Right Ventricular Outflow Track Reconstruction	23,361.64	1,845,570	1,689,050
자-183	O1830	관상동맥 내막절제술 [팻취사용 포함] Coronary Endarterectomy	27,583.18	2,179,070	1,994,260
자-184	O1840	발살바동 동맥류파열수술 Repair of Ruptured Aneurysm of Sinus Valsalva	25,767.37	2,035,620	1,862,980
자-184-1		동정맥 기형 교정술 Repair of Arteriovenous Malformation			
	O1841	가. 개흉에 의한 것 by Thoracotomy	18,488.01	1,460,550	1,336,680
	O1842	나. 개복에 의한 것 by Laparotomy	6,974.35	550,970	504,250
	O1843	다. 안면부 Face	8,709.01	688,010	629,660

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	O1844	라. 기타 Others	7,150.49	564,890	516,980
자-185		기타 복잡기형에 대한 심장수술 Repair of Complicated Congenital Heart Diseases			
	O1851	가. 고도 복잡기형 [노우드씨수술, 대동맥전위술(니카이도씨수술), 디케이에스수술, 주대동맥폐동맥부행혈로연결술, 총동맥간교정술, 이중전환술] Highly complicated	34,957.21	2,761,620	2,527,410
	O1852	나. 기타 Others	26,907.50	2,125,690	1,945,410
자-186	O1861	좌·우폐동맥 성형술 Left and Right Pulmonary Artery Reconstruction	26,936.20	2,127,960	1,947,490
자-187		기능적 단심실증 교정술 Functional Correction of Single Ventricle			
	O1873	가. 글렌수술 [상대정맥폐동맥단락술] Glenn Operation	25,492.84	2,013,930	1,843,130
	O1874	나. 폰탄 수술 Fontan Operation	32,239.31	2,546,910	2,330,900
자-187-1	O1875	라스텔리씨 수술 Rastelli's Operation	33,048.78	2,610,850	2,389,430
자-187-2	O1878	총 폐정맥 환류이상증수술 Repair of Total Anomalous Pulmonary Venous Return	27,891.32	2,203,410	2,016,540
자-187-3	O1879	대혈관전위증 수술 Repair of Transposition of Great Arteries	34,167.26	2,699,210	2,470,290
자-189	O1890	인공심폐순환 [1회당] Extracorporeal Circulation by Heart-Lung Machine	12,248.60	967,640	885,570
자-189-1	O1895	개흉심장 마사지 Open Cardiac Massage	9,340.80	737,920	675,340
자-190	O1901	부분체외순환 Partial Extracorporeal Circulation	7,072.08	558,690	511,310
	O1902	주 : 10시간을 초과하여 계속 사용시 익일부터는 1일당 3,713.22점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-190-1		일산화질소 흡입 Nitric Oxide Inhalation			
		주 : 사용 약제(No gas)는 별도 산정하지 아니한다.			
	O1991*	가. 12시간까지	11,369.78	898,210	822,040
	O1992*	나. 12시간 초과 30분당	460.05	36,340	33,260
자-191	O1910	국소관류 [1회당] Local Perfusion	6,921.87	546,830	500,450
자-192	O1921	대동맥내풍선펌프 Intraaortic Balloon Pump	3,771.21	297,930	272,660
	O1922	주 : 10시간을 초과하여 계속 사용시 익일부터는 1일당 756.28점을 산정한다.			
자-193	O1931	심낭루조성술 Pericardiostomy	8,248.49	651,630	596,370
자-193-1		심낭창형성술 Creation of Pericardial Window			
	O1932	가. 개흉적 by Thoracotomy	9,549.09	754,380	690,400
	O1935	나. 내시경하 by Microscopy	9,575.28	756,450	692,290
		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	22,244.66	1,757,330	1,608,290
자-195	O1950	폐동맥혈전제거술 Pulmonary Artery Embolectomy	26,721.27	2,110,980	1,931,950
자-196	O1960	대동맥-폐동맥창폐쇄술 [체외순환하] Closure of Aorto-Pulmonary Window	31,513.37	2,489,560	2,278,420
자-197	O1970	심내이물제거술 [개심술에 의한 것] Removal of Intracardial Foreign Body	20,278.12	1,601,970	1,466,110
자-198		심장종양제거술 Resection of Cardiac Tumor			
	O1981	가. 심방점액종제거술 Resection of Atrial Myxoma	22,078.40	1,744,190	1,596,270

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	O1982	나. 기타의 것 Others	23,075.27	1,822,950	1,668,340
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	3,530.89	278,940	255,280
	O2002	(2) 체외용 심박기 조작 [1일당] Cardiac Pacing with External Pulse Generator 주 : 심박기 거치술 익일부터 산정한다.	276.41	21,840	19,980
	O2005	(3) 경피적 인공심박동술 Transcutaneous Cardiac Pacing 주 : 1. 시술당일의 EKG Monitoring료는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다. 2. 1회용 Electrode Patch는 별도 산정한다.	195.86	15,470	14,160
		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)	9,504.45	750,850	687,170
	O0204	2) 심방 및 심실 전극을 삽입하는 경우 with Atrial and Ventricular Lead (Dual Chamber)	11,419.95	902,180	825,660

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		(나) 심박기 교환술 Replacement of Pacemaker Pulse Generator 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)	7,565.61	597,680	546,990
	O0206	2) 심방 및 심실 전극이 삽입된 경우 Atrial and Ventricular Lead (Dual Chamber System)	8,007.29	632,580	578,930
	O0207	(다) 삽입된 심박기 기능향상 Conversion of Single Chamber System to Dual Chamber System 주 : 기존에 삽입된 심방 또는 심실전극 심박기를 심방 및 심실전극 심박기로 전환하는 것으로 심박기 교환술 및 전극 삽입술을 포함한다.	7,128.26	563,130	515,370
		(라) 제거술 Removal			
	O0208	1) 심박기 Pacemaker Pulse Generator	4,344.81	343,240	314,130
	O0209	2) 심방 또는 심실전극 Pacemaker Lead (Single Chamber System)	6,381.67	504,150	461,390
	O0210	3) 심방 및 심실전극 Pacemaker Lead (Dual Chamber System)	8,760.38	692,070	633,380
	O2004	(2) 개흉적 체내용 심박기 거치술 Implantation of Internal Pulse Generator by Thoracotomy	14,134.46	1,116,620	1,021,920

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-200-1		부정맥수술 Operation of Arrhythmia			
	O2006	가. 상심실성 부정맥 Supraventricular Arrhythmia	28,753.16	2,271,500	2,078,850
	O2007	나. 심실성 부정맥 Ventricular Arrhythmia	31,493.64	2,488,000	2,276,990
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	15,501.16	1,224,590	1,120,730
	O0212	나. 교환술 Replacement of ICD Generator only	13,056.67	1,031,480	944,000
		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)	383.30	30,280	27,710
	O0214	(2) 심방 및 심실 전극이 삽입된 경우 Atrial and Ventricular Lead (Dual Chamber System)	435.47	34,400	31,480
		라. 제거술 Removal			
	O0219	(1) 심실제세동기 Removal of ICD Generator Only	8,348.35	659,520	603,590
	O0220	(2) 심실전극 Removal of ICD ventricle lead	17,256.36	1,363,250	1,247,630
	O0221	(3) 심방 및 심실전극 Removal of ICD atrium and ventricle lead	19,872.20	1,569,900	1,436,760
	O0222	마. 전극재배치 lead reposition	6,528.33	515,740	472,000
자-201		인공신장투석을 위한 단락 또는 동정맥루 조성술 Arterio-Venous Shunt or Fistula Formation for Hemodialysis			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	O2011	가. 외동정맥 단락 조성술 External AV Shunt	1,246.55	98,480	90,130
	O2012	나. 내동정맥 단락 조성술 Internal AV Shunt	4,103.49	324,180	296,680
	O2081	다. 자가혈관을 이용한 동정맥루 조성술 Fistula Formation : Autologous Vein	6,067.08	479,300	438,650
	O2082	라. 인조혈관을 이용한 동정맥루 조성술 Fistula Formation : Artificial Vein	5,981.83	472,560	432,490
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.	5,919.88	467,670	428,010
자-202	O2020	중심정맥영양법 [방사선, 심전도 등 모든 검사에 소요된 비용 포함] Total Parenteral Nutrition	1,075.73	84,980	77,780
자-203		동맥류절제술 [혈관이식술 포함] Resection of Aneurysm			
	O2031	가. 상행대동맥 Ascending Aorta	35,067.72	2,770,350	2,535,400
	O2032	나. 궁부대동맥 Aortic Arch	39,989.65	3,159,180	2,891,250
	O2033	다. 하행 흉부대동맥 Descending Thoracic Aorta	34,612.15	2,734,360	2,502,460
		라. 복부대동맥 Abdominal Aorta			
	O0223	(1) 신동맥 상방 [근접하방 포함] Suprarenal [Juxtarenal]	17,627.56	1,392,580	1,274,470
	O0224	(2) 신동맥 하방 Infrarenal	14,318.78	1,131,180	1,035,250
	O2034	마. 복부대동맥 및 장골동맥 [양측] Abdominal Aorta and Iliac Artery	16,044.76	1,267,540	1,160,040
		바. 장골동맥 Iliac Artery			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	O2037	(1) 양측 Bilateral	13,057.64	1,031,550	944,070
	O2038	(2) 편측 Unilateral	11,586.17	915,310	837,680
	O2039	사. 내장동맥 [신동맥, 간동맥, 비장동맥, 장간막동맥 등] Splanchnic Artery	12,908.25	1,019,750	933,270
	O2035	아. 기타의 것 Others	8,912.39	704,080	644,370
자-204	O2040	사혈술 Phlebotomy	447.92	35,390	32,380
자-204-1	O2045	하대정맥여과기설치술 Inferior Vena Cava Filter Placement	6,278.44	496,000	453,930
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	637.72	50,380	46,110
	O0216	(2) 4~6 부위	812.85	64,220	58,770
	O0217	(3) 7부위 이상	1,006.55	79,520	72,770
	O2052	나. 국소제거술 Local Resection	3,224.31	254,720	233,120
자-205-1		혈전제거술 Thrombectomy			
		가. 동맥 Artery			
	O2053	(1) 흉부 Chest	18,860.79	1,490,000	1,363,640
		주 : 폐동맥혈전제거술을 실시한 경우에는 「자-195」의 소정점수로 산정한다.			
	O2054	(2) 복부 Abdomen	8,893.80	702,610	643,020
	O2055	(3) 경부 Neck	7,342.23	580,040	530,840
	O2056	(4) 기타 Others	7,632.39	602,960	551,820

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		나. 심부 정맥 Deep Vein			
	O2057	(1) 흉부 Chest	21,322.74	1,684,500	1,541,630
	O2058	(2) 복부 Abdomen	8,764.36	692,380	633,660
	O0218	(3) 하지 Lower Extremity	7,539.57	595,630	545,110
	O2059	(4) 기타 Others	5,528.67	436,760	399,720
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	3,788.88	299,320	273,940
	O0262	(2) 관통정맥 결찰술을 동반하지 아니한 경우	3,382.60	267,230	244,560
		나. 복재정맥 부분 발거술 및 분지제거술 Segmental Stripping of Saphenous Vein, Stab Abulsion of Varices			
	O0263	(1) 관통정맥 결찰술을 동반한 경우	4,104.08	324,220	296,720
	O0264	(2) 관통정맥 결찰술을 동반하지 아니한 경우	3,654.44	288,700	264,220
		다. 복재정맥 전발거술 및 분지제거술 Total Stripping of Saphenous Vein, Stab Abulsion of Varices			
	O0265	(1) 관통정맥 결찰술을 동반한 경우	4,793.88	378,720	346,600
	O0266	(2) 관통정맥 결찰술을 동반하지 아니한 경우	4,423.35	349,440	319,810
	O0267	라. 기타 부위 정맥류 절제술 [회음부 포함] Varicose Vein Operation, Others [Perineum]	5,072.14	400,700	366,720
자-206-1		혈관내 죽종제거술 [혈관성형술 포함] Transluminal Atherectomy			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 단독으로 실시한 경우에 산정한다.			
		가. 경동맥 [내막박리술 포함] Carotid Artery			
	O0226	(1) 단순 Simple	10,215.75	807,040	738,600
	O0227	(2) 복잡 Complex	11,141.90	880,210	805,560
	O2066	주 : 제거 후 팻취를 이용하여 봉합한 경우에는 11,090.76점을 산정한다.			
	O2064	나. 복부동맥 또는 장골동맥 Abdominal Artery or Iliac Artery	10,624.88	839,370	768,180
	O2067	주 : 제거 후 팻취를 이용하여 봉합한 경우에는 11,412.67점을 산정한다.			
	O2065	다. 기타 Others	7,647.27	604,130	552,900
	O2068	주 : 제거 후 팻취를 이용하여 봉합한 경우에는 8,377.58점을 산정한다.			
자-207		혈관결찰술 Vessel Ligation			
	O2071	가. 개흉에 의한 것 following Thoracotomy	14,949.23	1,180,990	1,080,830
	O2072	나. 개복에 의한 것 following Laparotomy	6,121.40	483,590	442,580
	O2073	다. 기타 Others	3,172.48	250,630	229,370
	O2074	주 : 혈관결찰술 및 혈관봉합술의 간단한 것의 경우에는 2,530.27점을 산정한다.			
자-207-1	O0277	혈관개창술 Vessel Fenestration	7,950.17	628,060	574,800
자-207-2	O0278	복재정맥판막교약술 External Banding Valvuloplasty of Saphenous Vein	2,633.54	208,050	190,400
자-207-3		감염이식편 제거술 Removal of Infected Graft			
		주 : 동맥간 우회로 조성술, 동맥류 절제술, 혈액투석을 위한 동정맥루 형성후의 감염에 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	O0279	가. 흉강내 Intrathoracic	23,168.50	1,830,310	1,675,080
	O0280	나. 복강내 Intraabdominal	11,817.10	933,550	854,380
	O0281	다. 기타 Others	7,510.59	593,340	543,020
자-207-4	O0282	임시 원위부 동정맥루 폐색술 Closure of Temporal Distal AV Fistula	4,372.15	345,400	316,110

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[비장 및 림프절]			
자-208		비신정맥문합술 Splenorenal Shunt			
	P2081	가. 원위부 Distal	17,185.32	1,357,640	1,242,500
	P2082	나. 근위부 Proximal	16,942.46	1,338,450	1,224,940
자-209		비절제술 Splenectomy			
	P2091	가. 전절제 Total	11,835.86	935,030	855,730
	P2093	나. 부분절제 Partial	10,419.69	823,160	753,340
자-209-1	P2094	비봉합술 Splenorrhaphy	10,126.19	799,970	732,120
자-210		경부림프절절제술 Excision of Cervical Lymph Node			
	P2102	가. 표재성 Superficial	2,607.52	205,990	188,520
	P2103	나. 심재성 Deep	4,348.99	343,570	314,430
자-210-1		결핵성림프선종절제술 Excision of Tuberculous Lymphadenitis			
	P2106	가. 표재성 Superficial	2,392.23	188,990	172,960
	P2107	나. 심재성 Deep	4,391.23	346,910	317,490
자-211		경부림프절청소술 Neck Lymphatic Dissection			
		가. 편측 Unilateral			
	P2112	(1) 근치적 Radical	7,576.84	598,570	547,810
	P2115	주 : "제1절 산정지침 (6)"에서 정한 수술과 동시에 실시한 경우에는 5,702.47점을 산정한다.			
	P2113	(2) 보존적 Modified Radical	8,024.61	633,940	580,180
	P2116	주 : "제1절 산정지침 (6)"에서 정한 수술과 동시에 실시한 경우에는 6,100.48점을 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	P2114	(3) 선택적 Selective	6,632.39	523,960	479,520
	P2117	주 : "제1절 산정지침 (6)"에서 정한 수술과 동시에 실시한 경우에는 4,420.04점을 산정한다.			
	P2118	나. 양측 Bilateral	11,532.56	911,070	833,800
	P2119	주 : "제1절 산정지침 (6)"에서 정한 수술과 동시에 양측 경부림프절청소술을 실시한 경우에는 8,767.77점을 산정한다.			
자-212		액와림프절수술 Operation for Axillary Lymph Node			
	P2121	가. 림프절절제술 Excision	2,292.01	181,070	165,710
	P2122	나. 림프절청소술 Dissection	5,627.71	444,590	406,880
자-212-1	P2123	액와 감시림프절 절제술 Axillary Sentinel Lymph Node Excision	3,521.79	278,220	254,630
	P2124	주 : 방사선 검출기를 이용하여 림프절의 위치를 확인한 경우에는 4,045.43점을 산정하되, 소요된 방사성 동위원소는 소정점수에 포함한다.			
자-213		림프관종 수술 [낭성림프관종 포함] Operation of Lymphangioma			
	P2131	가. 경화요법 Sclerotherapy	1,431.49	113,090	103,500
		나. 절제술 Excision			
		(1) 경부 Cervical			
	P2133	(가) 국소 Localized	5,047.95	398,790	364,970
	P2134	(나) 광범위 Diffused	8,244.86	651,340	596,100
	P2135	(2) 기타 Others	6,326.32	499,780	457,390
자-213-1		림프부종수술 Lymphedema Operation			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	P2136	가. 절제술 Excision	7,675.04	606,330	554,910
	P2137	나. 림프관정맥문합술 Lymphovenous Anastomosis	10,177.17	804,000	735,810
	P2138	다. 대망전치술 Omental Transposition	8,961.55	707,960	647,920
자-214		서혜부림프절수술 Operation for Inguinal Lymph Node			
	P2141	가. 림프절절제술 Excision	3,022.88	238,810	218,550
	P2142	나. 림프절청소술 Dissection	4,168.83	329,340	301,410

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[입, 이하선]			
자-215	Q2150	구순암적출술 [림프절 청소 포함] Operation for Lip Tumor	5,867.95	463,570	424,250
자-216		순열수술 Cheiloplasty			
	Q2161	가. 일측성 Unilateral	6,199.35	489,750	448,210
	Q2162	나. 양측성 Bilateral	7,811.03	617,070	564,740
자-216-1	Q2165	비순누공폐쇄술 Repair of Nasolabial Fistula	2,777.23	219,400	200,790
자-216-2	Q2166	구강비강누공폐쇄술 Repair of Oronasal Fistula	4,728.66	373,560	341,880
자-217		설단소증수술 Operation of Tongue Tie			
	Q2171	가. 간단한 것 Simple	459.40	36,290	33,210
	Q2172	나. 복잡한 것 Complex [Frenoplasty, Excision of Frenum]	855.13	67,560	61,830
자-218		설암수술 [림프절 청소 포함] Operation for Malignant Tongue Tumor			
	Q2181	가. 설부분절제 Less than One-Half Tongue	9,198.32	726,670	665,040
	Q2182	나. 설반측절제 Hemiglossectomy	10,959.63	865,810	792,380
	Q2183	다. 설전절제 Total	13,788.77	1,089,310	996,930
자-218-1	Q2186	설종양적출술 Excision of Tongue Tumor 주 : 유두종(Papilloma)등을 간단하게 제거한 경우에는 「자-220-나」의 소정점수를 산정한다.	1,300.68	102,750	94,040
자-218-2		설단순절제술 [거설증 등] Simple Excision of Tongue			
	Q2188	가. 1/2 미만	1,701.79	134,440	123,040
	Q2189	나. 1/2 이상	1,987.47	157,010	143,690
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	4,972.69	392,840	359,530
		나. 경구개열수술 Cleft Hard Palate			
	Q2193	(1) 편측 Unilateral	6,010.69	474,840	434,570
	Q2194	(2) 양측 Bilateral	7,971.32	629,730	576,330
	Q2192	다. 구개인두부전증 교정술 Correction of Velopharyngeal Insufficiency	5,261.26	415,640	380,390
자-219-1		수면중무호흡증후군수술 Operation of Sleep Apnea Syndrome			
	Q2196	가. 구개인두성형술 Palatopharyngoplasty	2,218.55	175,270	160,400
	Q2195	주 : 복잡기준에 해당하는 경우에는 2,700.03점을 산정한다.			
	Q2197	나. 구개수절제술 Uvulectomy	885.10	69,920	63,990
자-219-2		치조열수술 Alveolar Cleft Repair			
	Q2198	가. 편측 Unilateral	5,425.78	428,640	392,280
	Q2199	나. 양측 Bilateral	6,800.38	537,230	491,670
자-220		구강내종양적출술 Removal of Tumor in Oral Cavity			
	Q2201	가. 양성 Benign	1,369.77	108,210	99,030
	Q2204	주 : 구강저 병소제거시에는 1,510.53점을 산정한다.			
	Q2202	나. 유두종(Papilloma)등을 간단하게 제거한 경우	679.99	53,720	49,160
	Q2205	주 : 구강저 병소제거시에는 782.57점을 산정한다.			
	Q2203	다. 악성 [림프절 청소 포함] Malignant	7,350.38	580,680	531,430
	Q2206	주 : 구강저 병소제거시에는 8,062.66점을 산정한다.			
자-221	Q2211	하마종조대술 Marsupialization of Ranula	798.58	63,090	57,740

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-222	Q2220	하마종적출술 Excision of Ranula	1,514.24	119,620	109,480
자-223		이하선종양적출술 Removal of Parotid Tumor			
	Q2231	가. 양성 Benign	9,977.25	788,200	721,360
	Q2232	나. 악성 [림프절 청소 포함] Malignant	13,008.63	1,027,680	940,520
자-223-1	Q2236	악하선 또는 설하선 적출술 Excision of Submandibular (Submaxillary) Gland or Sublingual Gland	4,247.90	335,580	307,120
자-224		타석절개술 Sialithotomy			
	Q2241	가. 단순적출 Uncomplicated	806.02	63,680	58,280
	Q2242	나. 타액선적출 Sialoadenectomy	1,943.44	153,530	140,510
저-271	QX271	타액관성형술 Sialodochoplasty	2,261.63	178,670	163,520

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	818.69	64,680	59,190
	Q2252	나. 경경부 Transcervical	3,050.96	241,030	220,580
자-225-1	Q2255	인두림프선와 농전제거술 Removal of Pus on Pharyngeal Lymphatic Pouch	275.36	21,750	19,910
자-226	Q2260	인, 후두소작술 Cauterization of Pharynx or Larynx	116.67	9,220	8,440
		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	1,311.38	103,600	94,810
자-227		인두이물제거술 Removal of Pharyngeal Foreign Body			
	Q2271	가. 단순 [편도상와] Simple	133.23	10,530	9,630
	Q2272	나. 복잡 [설근부, 하인두 등] Complicated	624.00	49,300	45,120
자-228	Q2280	아데노이드절제술 Adenoidectomy	973.09	76,870	70,350
	Q2281	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 1,022.06점을 산정한다.			
자-228-1	Q2285	윤상인두근절개술 Cricopharyngeal Myotomy	1,737.54	137,270	125,620
자-228-2	Q2286	인두피부누공폐쇄술 Closure of Pharyngocutaneous Fistula	2,147.67	169,670	155,280
자-229	Q2291	인두양성종양절제술 Excision of Oropharyngeal Benign Tumor	1,787.90	141,240	129,270

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	6,628.56	523,660	479,240
	Q2293	(2) 복합절제 [하악골 등 포함] Composite Resection	13,021.14	1,028,670	941,430
	Q2294	나. 하인두 부분절제 Partial Hypopharyngectomy	7,634.08	603,090	551,940
자-230	Q2300	편도전적출술 Tonsillectomy	1,271.88	100,480	91,960
자-231	Q2310	설편도절제술 Lingual Tonsillectomy	1,164.42	91,990	84,190
자-232	Q2320	편도주위농양절개술 또는 흡인술 Incision or Aspiration of Peritonsillar Abscess	416.41	32,900	30,110

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[식 도]			
자-233		식도 절개술 Esophagotomy			
	Q2331	가. 경부접근 Cervical Approach	9,052.75	715,170	654,510
	Q2332	나. 흉부접근 Thoracic Approach	12,148.50	959,730	878,340
자-233-1	Q2333	식도조루술 Esophagostomy	9,238.56	729,850	667,950
자-234		식도봉합술 Suture of Esophagus			
	Q2341	가. 경부접근 Cervical Approach	9,529.12	752,800	688,960
	Q2342	나. 흉부접근 Thoracic Approach	12,472.39	985,320	901,750
	Q2343	다. 복부접근 Abdominal Approach	9,830.55	776,610	710,750
자-234-1		단순식도절제술 Simple Esophagectomy			
	Q2346	가. 경, 복부접근 Cervical and Abdominal Approach	13,404.83	1,058,980	969,170
	Q2347	나. 흉, 복부접근 Thoracic and Abdominal Approach	20,161.77	1,592,780	1,457,700
	Q2348	다. 경, 흉, 복부접근 Cervical, Thoracic and Abdominal Approach	23,877.40	1,886,310	1,726,340
자-235		식도열공탈장정복술 Repair of Hiatal Hernia			
	Q2351	가. 흉부접근 Thoracic Approach	11,745.97	927,930	849,230
	Q2352	나. 복부접근 Abdominal Approach	10,089.31	797,060	729,460
자-236		식도우회재건술 Esophageal Bypass Reconstruction			
	Q2361	가. 경, 복부접근 Cervical and Abdominal Approach	21,303.39	1,682,970	1,540,240
	Q2362	나. 흉, 복부접근 Thoracic and Abdominal Approach	26,029.19	2,056,310	1,881,910
	Q2363	다. 경, 흉, 복부접근 Cervical, Thoracic and Abdominal Approach	28,445.30	2,247,180	2,056,600
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 식도악성종양근치수술」과 동시에 실시한 경우에는 소정점수를 각각 산정한다.			
	Q2365	가. 피판성형 with Patch	15,530.74	1,226,930	1,122,870
	Q2366	나. 위이용 with Stomach	20,662.31	1,632,320	1,493,890
	Q2367	다. 공장이용 with Jejunum	22,126.62	1,748,000	1,599,750
	Q2368	라. 유리공장이식 Jejunal Free Flap	26,738.11	2,112,310	1,933,170
	Q2369	마. 대장이용 with Colon	23,021.71	1,818,720	1,664,470
자-237	Q2370	식도부지법 Bougination of Esophagus	2,944.58	232,620	212,890
자-238		식도이물제거술 Removal of Esophageal Foreign Body			
	Q2383	가. 경부접근 Cervical Approach	8,593.63	678,900	621,320
	Q2382	나. 흉부접근 Thoracic Approach	11,057.78	873,560	799,480
자-239		식도양성종양적출술 Resection of Esophageal Benign Tumor			
	Q2390	가. 식도입구부 Subpharyngeal	11,511.91	909,440	832,310
	Q2391	나. 흉부접근 Thoracic Approach	16,331.75	1,290,210	1,180,790
		주 : 흉강내시경 기구를 이용하여 폐전방부위를 견인하여 늑막개방후 식도근육층을 박리하여 종양부위를 적출하는 경우에도 소정점수를 산정한다.			
	Q2392	다. 복부접근 Abdominal Approach	11,396.76	900,340	823,990
자-240		식도 악성종양근치수술 [림프절 청소 포함] Curative Operation of Esophageal Malignant Tumor			
	Q2401	가. 경, 복부접근 Cervical and Abdominal Approach	19,521.09	1,542,170	1,411,370
	Q2402	나. 흉, 복부접근 Thoracic and Abdominal Approach	27,433.75	2,167,270	1,983,460

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	Q2403	다. 경, 흉, 복부접근 Cervical, Thoracic and Abdominal Approach	29,761.85	2,351,190	2,151,780
자-241		선천성식도무공증 수술 Operation for Congenital Esophageal Atresia			
	Q2411	가. 식도문합 Primary Anastomosis	17,160.67	1,355,690	1,240,720
	Q2412	나. 기관식도루제거 Excision of Tracheoesophageal Fistula	14,905.29	1,177,520	1,077,650
	Q2413	다.「가」와「나」동시 실시	24,258.95	1,916,460	1,753,920
자-242-1		식도분문수술 Operation of Achalasia			
		가. 식도근절개술 [헬러술식] Esophagomyotomy			
	QA421	(1) 흉부접근 Thoracic Approach	14,744.32	1,164,800	1,066,010
	QA422	(2) 복부접근 Abdominal Approach	12,958.52	1,023,720	936,900
		나. 식도항역류수술 Esophageal Antireflux Operation			
	QA423	(1) 흉부접근 Thoracic Approach	18,168.05	1,435,280	1,313,550
	QA424	(2) 복부접근 Abdominal Approach	16,259.49	1,284,500	1,175,560
		다. 기타 분문성형술 Other Esophagocardioplasty			
	QA425	(1) 흉부접근 Thoracic Approach	16,813.43	1,328,260	1,215,610
	QA426	(2) 복부접근 Abdominal Approach	13,256.76	1,047,280	958,460
자-242-2		식도 게실 절제술 Esophageal Diverticulectomy			
	Q2423	가. 경부접근 Cervical Approach	11,604.38	916,750	839,000
	Q2424	나. 흉부접근 Thoracic Approach	16,136.67	1,274,800	1,166,680
자-243		식도 정맥류 수술 Operation for Esophageal Varix			
		가. 직접결찰법 Direct Ligation			
	Q2431	(1) 흉부접근 Thoracic Approach	9,168.76	724,330	662,900

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	Q2430	(2) 복부접근 Abdominal Approach	8,602.46	679.590	621.960
	Q2433	나. 식도, 위주위 혈행차단술 Extensive Devascularization of Gastric and Paraesophageal Varices	10,439.34	824.710	754.760
	Q2432	다. 식도 혹은 상부 위절단 문합술 Transection and Reanastomosis	10,688.85	844.420	772.800
	Q2438	라. 「나」와 「다」 동시 실시 Kobayashi's Operation	12,144.63	959.430	878.060

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[복막 및 후복막]			
자-244	Q2440	진단적개복술 Diagnostic Exploratory Laparotomy	5,785.85	457,080	418,320
자-245	Q2450	복강농양 개복배액술 Intraabdominal Abscess Operation	3,948.88	311,960	285,500
자-248	Q2481	복막세척술 Peritoneal Lavage	1,687.12	133,280	121,980
자-249	Q2490	횡격막하 농양 절개 및 배농술 Incision and Drainage of Subphrenic Abscess	4,753.25	375,510	343,660
자-250		후복막종양적출술 Excision of Retroperitoneal Tumor			
	Q2501	가. 양성 Benign	4,700.34	371,330	339,830
	Q2502	나. 악성 또는 갈색세포종 Malignant or Pheochromocytoma	8,147.95	643,690	589,100

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[위]			
자-251	Q2510	위절개술 [이물제거, 혈관결찰 등 단순한 수술 포함] Gastrotomy	4,920.79	388,740	355,770
자-252	Q2521	위폴립절제술 Polypectomy of Stomach	5,092.39	402,300	368,180
자-253		위전절제술 Total Gastrectomy			
	QA536	주 : "제1절 [산정지침] (5)"에도 불구하고 장관간치술을 동시에 실시한 경우에는 3,694.25점을 별도 산정한다.			
		가. 복부접근 Abdominal Approach			
	Q2533	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	17,695.77	1,397,970	1,279,400
	Q2536	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	14,181.77	1,120,360	1,025,340
		나. 흉복부접근 Thoracic and Abdominal Approach			
	Q2534	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	21,774.69	1,720,200	1,574,310
	Q2537	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	17,174.88	1,356,820	1,241,740
자-254	Q2540	위 또는 십이지장 천공 단순 봉합술 Simple Closure of Perforated Stomach or Duodenum	5,725.47	452,310	413,950
자-255		미주신경절단술 Vagotomy			
	Q2550	가. 고위선택적 Highly Selective	9,699.13	766,230	701,250
		나. 체간미주신경절단술 Truncal Vagotomy			
	Q2551	(1) 우회술 또는 유문성형술 동시 실시 with Gastrojejunostomy or Pyloroplasty	9,703.59	766,580	701,570
	Q2552	(2) 위절제술 동시 실시 with Gastrectomy	14,097.46	1,113,700	1,019,250
자-256		유문성형술 Pyloroplasty			
	Q2561	가. 비후성유문근절개술 Fredet-Ramstedt Pyloromyotomy	8,307.25	656,270	600,610

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	Q2562	나. 기타 Others	7,772.96	614,060	561,990
자-257		위장문합술 Gastroenterostomy			
	Q2571	가. 십이지장 Gastroduodenostomy	8,001.19	632,090	578,490
	Q2572	나. 공장 Gastrojejunostomy	8,092.87	639,340	585,110
	Q2573	다. Roux-en-Y 공장 Roux-en-Y Gastrojejunostomy	9,380.70	741,080	678,220
자-259		위아전절제술 Subtotal Gastrectomy			
	Q0259	주 : "제1절 [산정지침] (5)"에도 불구하고 장관간치술을 동시에 실시한 경우에는 3,683.87점을 별도 산정한다.			
		가. 부분절제 Partial			
	Q2594	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	13,843.34	1,093,620	1,000,870
	Q0251	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	10,688.34	844,380	772,770
		나. 원위부절제 Distal			
	Q0252	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	16,637.32	1,314,350	1,202,880
	Q0253	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	12,890.83	1,018,380	932,010
		다. 유문부보존 Pylous Preserving			
	Q0254	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	16,239.44	1,282,920	1,174,110
	Q0255	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	13,020.02	1,028,580	941,350
		라. 설상절제 Wedge Resection			
	Q0256	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	11,121.84	878,630	804,110
	Q0257	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	9,435.69	745,420	682,200
		마. 근위부절제 Proximal Resection			
	Q0258	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	16,855.73	1,331,600	1,218,670

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	Q2598	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	13,626.67	1,076,510	985,210
자-260	Q2601	식도공장문합술 [Roux-en-Y, Loop 포함] Esophagojejunostomy	9,311.75	735,630	673,240
자-261		위루술 Gastrostomy			
		가. 관혈적 Invasive			
	Q2613	(1) 일시적 [튜브이용하는 경우] Transient	6,811.18	538,080	492,450
	Q2614	(2) 영구적 Permanent	6,397.62	505,410	462,550
	Q2612	나. 경피적 [내시경유도 포함] Percutaneous	6,931.49	547,590	501,150
		주 : Mushroom Catheter만 1개(PEG Kit 중) 산정한다.			
자-262		비위장관삽관술 Nasogastroenteral Tube Insertion			
	Q2621	가. 비위관 Nasogastric	170.92	13,500	12,360
	Q2622	나. 비위장관 Nasoenteral	275.14	21,740	19,890

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[장, 장간막, 허니아]			
자-264	Q2640	장절개술 Enterotomy	4,319.94	341,280	312,330
자-264-1	Q2645	소장 또는 결장 폴립절제술 Polypectomy of Small Bowel or Colon	3,252.01	256,910	235,120
자-265		소장절제술 Resection of Small Intestine			
	Q2651	가. 림프절 청소를 포함하는 것	8,525.15	673,490	616,370
	Q2650	나. 림프절 청소를 포함하지 않는 것	6,699.06	529,230	484,340
자-265-1	Q2655	장게실 절제술 Diverticulectomy	4,542.23	358,840	328,400
자-266		장내영양 [1일당] Enteric Feeding			
	Q2662*	주 : 경장영양펌프를 사용한 경우에는 27.08점을 1일 1회 산정한다			
	Q2660	가. 비강영양 Nasogastric	108.69	8,590	7,860
	Q2661	나. 장루영양 Gastrostomy or Enterostomy Feeding	305.80	24,160	22,110
자-267		결장절제술 Colectomy			
		가. 우반 또는 좌반 Right or Left Hemicolectomy			
	QA671	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	17,790.06	1,405,410	1,286,220
	Q2671	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	10,267.13	811,100	742,310
		나. 아전절제 [우반 및 좌반 결장 동시 절제술, 또는 좌반 및 에스상 결장 동시 절제술] Subtotal			
	Q1261	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	20,168.40	1,593,300	1,458,180
	Q1262	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	12,417.63	980,990	897,790
		다. 전체 Total			
	QA672	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	17,591.23	1,389,710	1,271,850
	Q2672	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	13,092.94	1,034,340	946,620

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		라. 부분절제 Segmental Resection			
	QA673	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	10,929.51	863,430	790,200
	Q2673	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	7,650.98	604,430	553,170
		마. 결장절제술 및 결장루, 원위장 폐쇄 [하트만 수술] Colectomy with Proximal Colostomy and Distal Stump			
	QA679	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	11,944.33	943,600	863,580
	Q2679	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	8,209.63	648,560	593,560
자-267-1		선천성 거대결장수술 Operation for Congenital Megacolon			
	Q2676	가. 협착부근절제 Myomectomy	6,053.95	478,260	437,700
		나. 근본수술 Radical			
	Q2687	(1) 부분결장형 Segmental Colonic Aganglionosis Type	20,019.10	1,581,510	1,447,380
	Q2688	(2) 전결장형 Total Colonic Aganglionosis Type	23,813.70	1,881,280	1,721,730
자-268	Q2680	장문합술 Intestinal Anastomosis	5,326.24	420,770	385,090
자-269		장폐색증수술 Operation for Intestinal Obstruction			
	Q2691	가. 장절제 동반 Including Resection of Intestine	6,923.28	546,940	500,550
	Q2692	나. 우회술 Entero-Enterostomy	5,864.85	463,320	424,030
	Q2693	다. 폐색장관유착박리술 Adhesiolysis	5,615.39	443,620	405,990
자-271	Q2710	장고정술 Intestinal Plication	4,302.37	339,890	311,060
자-272		제허니아근본수술 Operation of Umbilical Hernia			
	Q2721	가. 장관절제를 동반하는 것 with Resection of Intestine	8,667.11	684,700	626,630
	Q2722	나. 기타의 것 Others	4,931.02	389,550	356,510

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-273		반흔허니아근본수술 Operation of Incisional Hernia			
	Q2731	가. 장관절제를 동반하는 것 with Resection of Intestine	8,927.28	705,260	645,440
	Q2732	나. 기타의 것 Others	5,925.92	468,150	428,440
자-274	Q2740	감돈허니아 비관혈적정복술 Manual Reduction of Incarcerated Hernia	570.83	45,100	41,270
자-275		서혜부 허니아 근본수술 Operation of Inguinal Hernia			
		가. 장관절제를 동반하는 것 with Resection of Intestine			
	Q2753	(1) 고위결찰만 하는 경우 High Ligation	8,966.00	708,310	648,240
	QA753	주 : 재발 서혜부 허니아수술시에는 11,568.82점을 산정한다.			
	Q2754	(2) 고위결찰 및 후벽보강 [인공막이용 포함] High Ligation and Posterior Repair	8,911.04	703,970	644,270
	QA754	주 : 재발 서혜부 허니아수술시에는 11,271.45점을 산정한다.			
		나. 기타의 것 Others			
	Q2755	(1) 고위결찰만 하는 경우 High Ligation	3,281.09	259,210	237,220
	QA755	주 : 재발 서혜부 허니아수술시에는 4,463.22점을 산정한다.			
	Q2756	(2) 고위결찰 및 후벽보강 [인공막이용 포함] High Ligation and Posterior Repair	3,461.12	273,430	250,240
	QA756	주 : 재발 서혜부 허니아수술시에는 4,463.27점을 산정한다.			
자-275-1	Q2757	대퇴허니아수술 Operation of Femoral Hernia	3,391.36	267,920	245,200
자-276		장간막종양적출술 Excision of Mesenteric Tumor			
	Q2761	가. 장관절제를 동반하는 것 with Resection of Intestine	7,895.16	623,720	570,820

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	Q2762	나. 기타의 것 Others	6,527.29	515,660	471,920
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	4,646.47	367,070	335,940
	Q2774	(2) 장간막 봉합 Primary Repair of Mesentery	4,511.96	356,440	326,210
	Q2775	(3) (1)과 (2)를 동시 실시	5,493.18	433,960	397,160
	Q2771	나. 장관절제를 동반하는 것 with Resection of Intestine	6,887.90	544,140	498,000
자-278	Q2781	제류 또는 복벽균열수술 Repair of Omphalocele or Gastroschisis	9,306.95	735,250	672,890
자-279		장루조성술 [인공항문조성술] Enterostomy			
	Q2791	가. 튜브형 [Feeding Jejunostomy 포함] Tube	3,631.65	286,900	262,570
	Q2792	나. 루프형 Loop	5,395.76	426,270	390,110
	Q2793	다. 말단형 End	3,597.16	284,180	260,070
	Q2794	라. 이중말단형 Double Barrel	4,426.00	349,650	320,000
		마. 장루교정술 Revision of Ileostomy or Colostomy			
	Q2796	(1) 루프형 회장루 교정술 Revision of loop ileostomy	4,951.12	391,140	357,970
	Q2797	(2) 루프형 결장루 교정술 Revision of loop colostomy	4,951.12	391,140	357,970
	Q2798	(3) 말단 회장루 또는 말단 결장루 교정술 Revision of End ileostomy or End colostomy	4,951.12	391,140	357,970
자-280		장루폐쇄술 Repair of Enteric Fistula			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	Q2801	가. 루프형 Loop	4,860.98	384,020	351,450
	Q2802	나. 말단형 End	5,539.20	437,600	400,480
	Q2803	다. 이중말단형 Double Barrel	5,191.13	410,100	375,320
	Q2804	라. 하트만 술식 복원술 Reversal of Hartmann Procedure	7,718.71	609,780	558,060
자-281	Q2810	장관유착박리술 Adhesiolysis	5,929.76	468,450	428,720
자-283		선천성장무공증수술 Operation of Congenital Intestinal Atresia			
	Q2831	가. 단순복원술 [절제문합] Simple Reconstruction	10,070.27	795,550	728,080
	Q2832	나. 복합수술 [검경성형, 분획성형 등] Complex	12,480.90	985,990	902,370
자-284		장이상회전증수술 Operation of Midgut Malrotation			
	Q2841	가. 복원술 [라드술식] Ladd Procedure	7,868.42	621,610	568,890
	Q2842	나. 장절제 동반 [라드술식 포함] Bowel Resection	9,629.28	760,710	696,200
자-285	Q2850	충수주위농양절개술 Incision of Periappendical Abscess	2,361.16	186,530	170,710
자-286		충수절제술 Appendectomy			
	Q2861	가. 단순 Simple	3,523.79	278,380	254,770
	Q2862	나. 천공성 Perforated	3,746.91	296,010	270,900
	Q2863	다. 충수농양절제 및 충수주위 농양배액술 Removal of Appendical Abscess with Periappendical Abscess Drainage	3,424.94	270,570	247,620
자-287		내장탈장수술 Operation of Internal Bowel Hernia			
	Q2871	가. 정복술 Reduction	3,650.00	288,350	263,900
	Q2872	나. 장절제술 Bowel Resection	6,228.92	492,080	450,350

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.	2,360.73	186,500	170,680

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	1,445.85	114,220	104,530
	Q2882	(2) 괄약근절개 동반 with Anal Sphincterotomy	1,476.48	116,640	106,750
	Q2883	나. 심부 Deep	1,786.58	141,140	129,170
자-289		직장종양 절제술 Resection of Rectal Tumor			
	Q2891	가. 경항문 접근 Transanal	3,741.83	295,600	270,530
	Q2890	나. 경천골 또는 방천골 접근 Transsacral or Parasacral	4,021.04	317,660	290,720
	Q2892	다. 복부 접근 Abdominal Approach	5,882.51	464,720	425,310
	Q2893*	라. 경항문 내시경적 미세수술 Transanal Endoscopic Microsurgery	6,908.27	545,750	499,470
자-290	Q2901	회장낭항문문합술 Ileal Pouch-Anal Anastomosis 주 : 결장 및 직장전절제술 후 2차적으로 회장낭항문문합술을 별도 실시시 산정한다.	8,197.10	647,570	592,650
자-291	Q2910	고위직장루수술 Operation of High Rectal Fistula	2,997.32	236,790	216,710
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 2,757.94점을 별도 산정한다.			
		가. 전방절제 Anterior Resection			
	QA921	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	18,711.77	1,478,230	1,352,860

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	Q2921	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	9,898.65	781,990	715,670
		나. 저위전방절제 Low Anterior Resection			
	QA922	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	24,693.13	1,950,760	1,785,310
	Q2922	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	15,497.89	1,224,330	1,120,500
		다. 초저위전방절제 Ultra-Low Anterior Resection			
	Q0292	주 : "제1절 [산정지침] (5)"에도 불구하고 괄약근간 절제술(Intersphincteric Resection)을 실시한 경우에는 2,752.32점을 별도 산정한다.			
	QA928	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	29,123.40	2,300,750	2,105,620
	Q2928	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	17,819.70	1,407,760	1,288,360
		라. 복회음절제 혹은 복천골절제 A-P Resection(Mile's Operation) or A-S Resection			
	QA923	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	23,276.30	1,838,830	1,682,880
	Q2923	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	14,453.85	1,141,850	1,045,010
		마. 복부 풀수루수술 Abdominal Pull Through Operation			
	QA924	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	16,961.59	1,339,970	1,226,320
	Q2924	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	12,284.71	970,490	888,180
자-292-1		결장 및 직장 전 절제술 Total Coloprotectomy			
		가. 회장루 동시 실시 with Ileostomy			
	QA925	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	20,057.46	1,584,540	1,450,150
	Q2925	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	14,933.00	1,179,710	1,079,660
		나. 회장낭 항문문합술 동시 실시 with Ileal Pouch-Anal Anastomosis			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	QA926	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	25,601.09	2,022,490	1,850,960
	Q2926	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	16,631.09	1,313,860	1,202,430
자-293		직장탈 교정술 Operation of Rectal Prolapse			
		가. 회음부수술 Perineal Operation			
	Q2933	(1) 경화요법 Sclerotherapy	1,384.36	109,360	100,090
	Q2934	(2) 직장 및 결장점막 절제후 장봉축술 [델롬씨수술] Delorme's Operation	5,416.66	427,920	391,620
	Q2935	(3) 장관절제술 [알테마이어씨 수술] Altemeier's Operation	4,824.70	381,150	348,830
	Q2936	(4) 기타 Others	2,494.24	197,040	180,330
		나. 개복수술 Abdominal Operation			
	Q2937	(1) 천골고정술 Sacral Fixation	5,543.55	437,940	400,800
	Q2938	(2) 장절제 Intestinal Resection	6,491.96	512,860	469,370
자-294	Q2940	직장맛사지 [1회당] Rectal Massage	82.50	6,520	5,960
자-295	Q2950	치열수술 Operation of Anal Fissure	1,889.83	149,300	136,630
자-297		치루수술 Operation of Anal Fistula			
	Q2974	가. 저위관통형치루절개술 및 절제술 Low Type Anal Fistulotomy and Fistulectomy	2,683.83	212,020	194,040
		나. 고위 혹은 복잡형 High or Complicated Type			
	Q2975	(1) 한리수술 및 기타 괄약근보존술식 Hanley's Operation and Other Sphincter Preserving Procedure	2,725.89	215,350	197,080
	Q2976	(2) 근충전술 혹은 점막근육편이동 Muscle Filling Operation or Rectal Mucosal Advancement Flap Operation	2,877.87	227,350	208,070

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		(3) 시톤수술 Seton Procedure			
	Q2977	(가) 설치술 Seton Apply	2,253.82	178,050	162,950
	Q2978	(나) 절단술 Division of Sphincter Muscle	1,301.94	102,850	94,130
	Q2979	(다) 단계적교액술 Seton Tightening	517.87	40,910	37,440
		주 : 시톤설치술 후 치료과정이 종결될 때까지 여러 회 실시하더라도 1회만 산정한다.			
자-298		선천성직장항문기형수술 Operation of Congenital Anorectal Malformation			
	Q2981	가. 저위기형 Low Type	9,215.11	727,990	666,250
		나. 고위기형 High Type			
	Q2982	(1) 천미골접근술 Posterior Sagittal Anoplasty (Pena's Operation)	20,499.33	1,619,450	1,482,100
	Q2983	(2) 천미골접근술 및 개복술 Pena's Operation and Laparotomy	23,709.15	1,873,020	1,714,170
	Q2984	(3) 총배설강기형교정술 Repair of Cloacal Anomaly	27,410.86	2,165,460	1,981,810
	Q2985	(4) 복강경하수술 Laparoscopically Assisted Anorectal Pull-through	25,434.32	2,009,310	1,838,900
자-299		항문협착증 교정술 Operation for Anal Stricture			
	Q2991	가. 항문협착부위절단술 Anal Stricturotomy	1,779.33	140,570	128,650
	Q2992	나. 피부판, 피부편 이용 Use of Skin Flap or Skin Graft	2,553.51	201,730	184,620
자-299-1	Q2996	항문협착확장술 [Hegar Dilator, 수지 등 이용의 경우] Anal Dilatation	154.62	12,210	11,180

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-300-1		항문괄약근성형술 [변실금 등 상병] Anal Sphincteroplasty			
	Q3002	가. 괄약근만 성형 Only Sphincteroplasty	2,235.09	176,570	161,600
	Q3003	나. 괄약근 및 거상근 성형 Sphincteroplasty and Levatoroplasty	2,548.96	201,370	184,290
자-301		치핵수술 Operation of Hemorrhoids			
	Q3015	가. 혈전제거술 및 췌피절제술 Thrombectomy and Excision of Skin Tag	1,597.21	126,180	115,480
	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.	1,504.90	118,890	108,800
	Q3012	다. 혈전성치핵(내치핵) 절제술 Excision of Thrombosed Hemorrhoids	1,698.88	134,210	122,830
	Q3013	라. 치핵근치술 Hemorrhoidectomy	3,396.16	268,300	245,540
	Q3014	주 : 1. 교액성환상치핵 수술의 경우에는 3,711.30점을 산정한다.			
	Q3017	2. 원형자동문합기를 이용하여 치핵절제술을 실시한 경우에는 3,232.40점을 산정하며, 시술시 사용된 원형자동문합기는 별도 산정한다.			
자-302	Q3020	직장류 교정수술 Correction for Rectocele	3,101.75	245,040	224,260
자-303	Q3031	총배설강외번증수술 Operation of Total Cloacal Anomaly	13,834.88	1,092,960	1,000,260
자-304		모소동 수술 Operation of Pilonidal Sinus			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	Q3041	가. 조대술 Marsupialization	1,825.84	144,240	132,010
	Q3042	나. 절제술 Wide Excision	2,307.38	182,280	166,820
자-305	Q3050	항문관 직장관내 콘딜로마 치료 Removal of Condyloma, Anal Canal or Rectum	592.02	46,770	42,800
자-306		화농성 한선염 수술 [항문 및 직장 주위] Hydradenitis Supurativa			
	Q3062	가. 절제 및 조대술 Excision or Marsupialization	1,868.62	147,620	135,100
	Q3063	나. 광범위절제술 Wide Excision	2,231.11	176,260	161,310

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[비 뇨 기]			
자-315		요관방광문합술 Ureteroneocystostomy			
	R3151	가. 단순 Simple	9,649.64	762,320	697,670
	R3152	나. 중복요관 Duplicated Ureter	10,937.58	864,070	790,790
	R3153	다. 요관축소성형 포함 with Ureteral Tailoring	12,208.78	964,490	882,690
	R3154	라. 방광편이용 Using Bladder Flap	10,312.56	814,690	745,600
자-315-1	R3156	요관신배문합술 Ureterocalycostomy	10,934.48	863,820	790,560
자-316		요루절제술 Urinary Fistulectomy			
	RA161	가. 신우와 장 between Renal Pelvis and Intestine	7,165.85	566,100	518,090
	RA162	나. 신우와 피부 between Renal Pelvis and Skin	6,408.82	506,300	463,360
	RA163	다. 요관과 장 between Ureter and Intestine	7,307.63	577,300	528,340
	RA164	라. 요관과 질 between Ureter and Vagina	6,491.42	512,820	469,330
	RA165	마. 요관과 피부 between Ureter and Skin	6,346.03	501,340	458,820
	RA166	바. 방광과 장 between Bladder and Intestine	8,652.01	683,510	625,540
	RA167	사. 방광과 질 between Bladder and Vagina	7,799.33	616,150	563,890
	RA168	아. 방광과 피부 between Bladder and Skin	7,075.68	558,980	511,570
	RA169	자. 요도와 장 between Urethra and Intestine	7,180.47	567,260	519,150
	RB161	차. 요도와 질 between Urethra and Vagina	6,724.83	531,260	486,210
	RB162	카. 후부요도와 피부 between Posterior Urethra and Skin	6,612.78	522,410	478,100
	RB163	타. 전부요도와 피부 between Anterior Urethra and Skin	5,962.57	471,040	431,090
자-317	R3170	요관에스자결장문합술 [양측] Ureterosigmoidostomy	6,738.09	532,310	487,160
자-318	R3180	요관단단문합술 End-to-End Ureteroureterostomy	7,648.81	604,260	553,010

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-319	R3190	요관확장술 Ureteral Dilatation	1,728.19	136,530	124,950
자-319-1		경요도적 요관확장술 Transurethral Ureteral Dilatation			
	R3191	가. 풍선을 이용한 경우 with Balloon	4,455.76	352,010	322,150
	R3194	나. 요관절제경을 이용한 경우 with Endoureterotomy	4,682.26	369,900	338,530
자-319-2	R3192	경피적 요관확장술 [경피적 신루설치술, 방사선료 포함] Percutaneous Ureteral Dilatation	5,885.45	464,950	425,520
		주 : Balloon Dilatation Catheter 1개, Nephrostomy용 Catheter 1개, Film, 조영제 재료대는 별도 산정한다.			
자-319-3	R3195	연성신요관경하 요관협착확장술 Flexible Ureterorenoscopic Dilatation of Ureteral Stricture	5,923.98	467,990	428,300
	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	4,404.56	347,960	318,450
		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	2,983.49	235,700	215,710
자-321	R3211	경피적 요관절석술 [상부요관] [경피적 신루설치술, 방사선료 포함] Percutaneous Ureterolithotomy	8,453.83	667,850	611,210
	R3213	주 : 레이저를 이용한 경우에는 재료대로 776.90점을 별도 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-321-1		요관경하 요관절석술 Ureteroscopic Ureterolithotomy			
	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	7,655.63	604,790	553,500
	R3217	나. 중부 Middle	6,686.16	528,210	483,410
	R3218	다. 하부 Lower	5,590.98	441,690	404,230
자-321-2		관혈적요관절석술 Operative Ureterolithotomy			
	R3421	가. 상부 Upper	8,063.54	637,020	582,990
	R3422	나. 중부 Middle	7,204.97	569,190	520,920
	R3423	다. 하부 Lower	8,469.23	669,070	612,330
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	10,253.99	810,070	741,360
		나. 요관 Ureter			
	R3425	(1) 상부 Upper	9,384.13	741,350	678,470
	R3426	(2) 중부 Middle	7,686.16	607,210	555,710

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	R3427	(3) 하부 Lower	6,596.97	521,160	476,960
자-322	R3220	좌우요관문합술 Transureteroureterostomy	8,579.86	677,810	620,320
자-322-1	R3440	요관피부문합술 Ureterocutaneostomy	7,373.82	582,530	533,130
자-323	R3231	요관장방광문합술 Uretero-Intestino-Vesical Anastomosis	10,860.29	857,960	785,200
자-323-1		요관장피부문합술 [양측] Ureteroenterocutaneostomy			
	R3235	가. 실금성 Incontinent	11,535.09	911,270	833,990
	R3236	나. 비실금성 Continent	11,550.33	912,480	835,090
자-324	R3241	방광확대성형술 [장이용] Augmentation Enterocystoplasty	14,175.81	1,119,890	1,024,910
자-325	R3251	방광대치술 [장이용] Intestinal Substitute of Bladder	15,950.57	1,260,100	1,153,230
자-326		요관스텐트설치술 Ureteral Stent Indwelling			
	R3261	가. 요관경하 Ureteroscopic	4,781.42	377,730	345,700
	R3262	나. 방광경하 Cystoscopic	2,164.46	170,990	156,490
	R3263	다. 경피적 [경피적 신루설치술, 방사선료 포함] Percutaneous	5,447.14	430,320	393,830
	R3264	라. 관혈적 Operative	5,294.56	418,270	382,800
자-326-1		요관스텐트제거술 Removal of Ureteral Stent			
	R3266	가. 요관경하 Ureteroscopic	3,571.53	282,150	258,220
	R3267	나. 방광경하 Cystoscopic	1,441.80	113,900	104,240
	R3268	다. 경피적 [경피적 신루설치술, 방사선료 포함] Percutaneous	5,402.98	426,840	390,640
	R3269	라. 관혈적 Operative	5,218.56	412,270	377,300

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-327		신적출술 Nephrectomy			
	R3271	가. 단순전적출 Simple	9,417.64	743,990	680,900
	R3274	나. 피막하적출 Subcapsular	9,613.92	759,500	695,090
	R3275	다. 이식된 신적출 Removal of Transplanted Kidney	8,875.83	701,190	641,720
	R3273	라. 근치적전적출 [림프절 및 부신적출 포함] Radical	12,155.51	960,290	878,840
자-329	R3290	신부분절제술 Partial Nephrectomy	11,458.25	905,200	828,430
자-330	R3303	신내시경하 신장이물제거술 [경피적 신루설치술, 방사선료 포함] Renal Endoscopic Removal of Foreign Body	6,864.00	542,260	496,270
자-330-1	R3305	신내시경하 신종양절제술 [경피적 신루설치술, 방사선료 포함] Renal Endoscopic Tumor Resection	8,152.06	644,010	589,390
자-330-2	R3307	신장암 냉동제거술 [유도료 별도 산정] Cryosurgical Ablation of Renal Cancer	11,760.59	929,090	850,290
자-330-3	R3308	신장암의 고주파열치료술 [유도료 별도 산정] Radiofrequency Ablation of Renal Cancer	7,459.58	589,310	539,330
자-331	R3311	단순신낭종절제술 Simple Renal Cystectomy	6,718.50	530,760	485,750
자-331-1	R3312	신장파열봉합술 Closure of Kidney Rupture	11,309.98	893,490	817,710
자-332		신루설치술 Nephrostomy			
	R3320	가. 관혈적 Operative	5,659.16	447,070	409,160
	R3321	나. 경피적 [방사선료 포함] Percutaneous	4,665.13	368,550	337,290
자-332-1	R3325	신루카테터교환 [방사선료 포함] Change of Nephrostomy Tube	1,582.76	125,040	114,430
	R3326	주 : 방사선을 이용하지 않고 실시한 경우에는 505.60 점을 산정한다.			
자-333	R3330	신고정술 Nephropexy	6,874.07	543,050	497,000

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-334	R3340	유합신이단술 Division of Fused Kidney	10,909.49	861,850	788,760
자-336	R3360	신주위농양절개술 Incision of Perirenal Abscess	5,791.84	457,560	418,750
자-337	R3370	신절개술 [절석 포함] Nephrotomy	9,024.85	712,960	652,500
자-337-1	R3375	경피적 신절석술 [경피적 신루설치술, 방사선료 포함] Percutaneous Nephrolithotomy	10,736.08	848,150	776,220
자-338		신우내주입 Renal Pelvis Instillation			
	R3381	가. 요관카테터법에 의한 것 by Ureteral Catheterization	1,877.84	148,350	135,770
	R3382	나. 경피적 Percutaneous	945.49	74,690	68,360
자-339	R3390	신우절석술 Pyelolithotomy	7,946.59	627,780	574,540
자-340	R3400	신우, 요관성형술 Pyeloplasty, Ureteroplasty	13,587.65	1,073,420	982,390
자-341	R3411	신우루설치술 Pyelostomy	4,201.17	331,890	303,740
자-341-1	R3416	경피적 신우루설치술 Percutaneous Pyelostomy	4,088.40	322,980	295,590
자-342	R2342	경피적 내신우절개술 [경피적 신(우)루설치술, 방사선료 포함] Percutaneous Endopyelotomy 주 : Balloon Dilatation Catheter 1개, Nephrostomy 용 Catheter 1개, Film, 조영제 재료대는 별도 산정한다.	7,622.21	602,150	551,090
자-343		요관적출술 Ureterectomy			
	R3433	가. 잔류요관적출술 Removal of Remnant Ureter	6,071.19	479,620	438,950
	R3432	나. 신요관전적출술 Total Nephroureterectomy	13,637.46	1,077,360	985,990
자-344	R3441	요관경하 요관이물제거술 Ureteroscopic Removal of Foreign Body	4,463.83	352,640	322,730
자-345	R3451	요관경하 요관종양절제술 Ureteroscopic Tumor Resection	6,266.30	495,040	453,050

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-346		방광절개술 Cystotomy			
	R3461	가. 결석, 이물 등 Stone or Foreign Body	4,049.52	319,910	292,780
	R3462	나. 종양 [방광벽절제를 동반하지 않는 것] Tumor	4,106.44	324,410	296,900
자-347	R3470	방광부분절제술 Partial Cystectomy	7,596.28	600,110	549,210
자-348		방광전적출술 Total Cystectomy			
	R3481	가. 근치적 [림프절적출 포함] Radical	17,837.73	1,409,180	1,289,670
	R3482	나. 기타의 것 Others	14,385.54	1,136,460	1,040,070
자-349	R3490	요도 및 방광세척 [1일당] Urethral or Bladder Irrigation	223.30	17,640	16,140
자-350	R3505	체외충격파쇄석술 [신, 요관, 방광결석 또는 담석, 췌석] Extracoporeal Shock Wave Lithotripsy	9,810.50	775,030	709,300
	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	4,864.66	384,310	351,710
		나. 결석 Stone			
	R3510	(1) 단순 Simple	4,864.66	384,310	351,710

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	R3519	(2) 복잡 Complex	6,373.35	503,490	460,790
		다. 종양 Tumor			
	R3541	(1) 단순 Simple	5,092.38	402,300	368,180
	R3542	(2) 복잡 Complex	6,005.69	474,450	434,210
	R3543	(3) 고도복잡 Highly Complex	7,006.48	553,510	506,570
	R3514	라. 요관구절개술 Ureteral Meatotomy	3,589.80	283,590	259,540
	R3515	마. 방광소작 Coagulation of Bladder Lesion	3,427.03	270,740	247,770
	R3540	바. 방광내응혈제거술 Removal of Blood Clot in Bladder	3,610.76	285,250	261,060
자-352	R3520	경요도적괄약근절제술 Transurethral Sphincterotomy	3,014.18	238,120	217,930
자-353	R3530	경요도적방광경부절제술 Transurethral Resection of Bladder Neck	4,554.54	359,810	329,290
자-355	R3550	방광파열봉합술 Repair of Bladder Rupture	6,338.09	500,710	458,240
자-356		요실금수술 Operation for Urinary Incontinence			
		가. 질강을 통한 수술 Transvaginal Approach			
	R3564	(1) 자가근막을 이용한 경우 [근막채취료 포함]	4,769.20	376,770	344,810
	R3565	(2) 기타의 경우 Others	3,562.02	281,400	257,530
	R3562	나. 개복에 의한 수술 Abdominal Approach	6,902.04	545,260	499,020
	R3563	다. 인공물질 또는 자가지방 주입 Foreign Material or Autologous Fat Injection	3,299.62	260,670	238,560
자-356-1		인공요도괄약근 수술 Operation of Artificial Urethral Sphincter			
	R3567	가. 인공요도괄약근 설치술 Insertion of Artificial Urethral Sphincter	6,902.04	545,260	499,020

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	R3568	나. 인공요도괄약근 교환술 Exchange of Artificial Urethral Sphincter	3,451.02	272,630	249,510
	R3566	다. 인공요도괄약근 제거술 Removal of Artificial Urethral Sphincter	4,717.95	372,720	341,110
자-357		방광루설치술 Cystostomy			
	R3571	가. 관혈적 Operative	2,825.64	223,230	204,290
	R3576	나. 경피적 Percutaneous	1,129.21	89,210	81,640
자-357-1	R3577	방광루카테터 교환 Change of Cystostomy Tube	223.68	17,670	16,170
자-358	R3580	방광주위 농양절개술 Incision of Perivesical Abscess	3,588.51	283,490	259,450
자-359	R3590	후방광종양적출술 Removal of Retrovesical Tumor	9,714.69	767,460	702,370
자-360	R3600	방광경부성형술 Bladder Neck Plasty	11,336.53	895,590	819,630
자-361	R3610	방광외번증교정술 Closure of Exstrophy of Bladder	20,400.14	1,611,610	1,474,930
자-362	R3620	방광류교정술 Repair of Cystocele	4,293.24	339,170	310,400
자-363	R3630	방광게실교정술 Repair of Bladder Diverticulum	6,488.06	512,560	469,090
자-364	R3641	요도확장술 Urethral Dilatation	597.43	47,200	43,190
자-364-1	R3643*	방광수압확장술 Hydrodistention	1,982.38	156,610	143,330
자-365	R3650	요도약액주입 Urethral Instillation	80.86	6,390	5,850
자-365-1	R3655	방광내약액주입 [1일당] Bladder Instillation	243.54	19,240	17,610
자-366		요도경하수술 Urethroscopic Surgery			
	R3663	가. 요도스텐트설치술 Urethral Stent Indwelling	3,611.93	285,340	261,140
	R3664	나. 요도파열교정술 Repair of Urethral Rupture	3,330.89	263,140	240,820
	R3665	다. 요도절개술 Urethrotomy	6,247.42	493,550	451,690
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	1,723.07	136,120	124,580
	R3672	나. 전부요도 Anterior	1,855.73	146,600	134,170
	R3673	다. 후부요도 Posterior	3,372.71	266,440	243,850
자-368		요도협착수술 Repair of Urethral Stricture			
	R3681	가. 전부요도 Anterior	6,715.62	530,530	485,540
	R3682	나. 회음부 Perineal	9,032.95	713,600	653,080
	R3683	다. 경치골 Transpubic	9,289.75	733,890	671,650
자-369		요도하열성형술 Repair of Hypospadias			
	R3691	가. 삭대절제 Chordectomy	7,582.69	599,030	548,230
	R3692	나. 귀두부 Glanular	8,014.50	633,150	579,450
	R3693	다. 음경부 Penile	10,865.93	858,410	785,610
	R3694	라. 회음부 Perineal	12,644.76	998,940	914,220
자-370	R3700	요도상열성형술 Repair of Epispadias	12,851.58	1,015,270	929,170
자-371	R3710	요도부지법 Dilatation Using Filiform	694.27	54,850	50,200
자-372	R3720	외요도구절개술 External Urethral Meatotomy	1,278.69	101,020	92,450
자-372-1	R3725	요도탈출교정술 Repair of Urethral Prolapse	2,675.30	211,350	193,420
자-373	R3730	외요도구폴립절제술 Polypectomy of External Urethral Meatus	1,978.84	156,330	143,070
자-374	R3740	요도루설치술 Urethrostomy	4,430.43	350,000	320,320
자-375	R3750	요도주위농양절개술 Incision of Periurethral Abscess	1,841.77	145,500	133,160
자-375-1		요도적출술 Urethrectomy			
	R3755	가. 남성요도 Male	7,578.16	598,670	547,900
	R3756	나. 여성요도 Female	6,187.66	488,830	447,370

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-376	R3760	요도게실절제술 Urethral Diverticulectomy	6,286.87	496,660	454,540
자-376-1	R3765	요막관기형교정술 Correction of Urachal Anomaly	9,209.91	727,580	665,880
자-377	R3770	카룬클절제술 Removal of Urethral Caruncle	2,078.47	164,200	150,270

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[남성 생식기]			
자-378	R3780	음경해면체세척 [1일당] Irrigation of Corpora Cavernosa	1,241.74	98,100	89,780
자-379		음경절제술 Penectomy			
	R3791	가. 부분절제 Partial	4,432.45	350,160	320,470
	R3792	나. 전절제 Total	5,464.94	431,730	395,120
자-379-1	R3795	음경재문합술 Reanastomosis of Transected Penis	10,437.01	824,520	754,600
자-380		음경악성종양적출술 Resection of Penile Malignant Tumor			
	R3801	가. 림프절적출 포함 Including Lymphadenectomy	10,177.83	804,050	735,860
	R3802	나. 기타 Others	6,285.32	496,540	454,430
자-381	R3810	음경성형술 Penoplasty	5,937.99	469,100	429,320
자-381-1	R3815	음경음낭전위 교정술 Repair of Penoscrotal Transposition	9,528.12	752,720	688,880
자-382		포경수술 [질병을 동반하는 것에 한함] Circumcision of Penis			
	R3821	가. 배면절개 Dorsal Slit	1,509.73	119,270	109,150
	R3822	나. 환상절개 Circumcision	1,662.31	131,320	120,190
자-382-1	R3825	음경포피박리술 Prepucial Adhesiolysis 주 : 단독 실시하는 경우에 한하여 산정한다.	626.71	49,510	45,310
자-383	R3830	감돈포경정복술 Reduction of Paraphimosis	528.35	41,740	38,200
자-384		페이로니씨병교정술 Correction of Peyronie Disease			
	R3841	가. 단순 Simple	4,573.92	361,340	330,690
	R3842	나. 진피이식 포함 Including Dermal Graft	8,465.53	668,780	612,060

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	2,955.72	233,500	213,700
	R3844	나. 음경해면체-표재배부정맥단락술 Corpora Cavernosa-Superficial Dorsal Vein Shunt	3,436.71	271,500	248,470
	R3845	다. 음경해면체-요도해면체 단락술 Corpora Cavernosa-Spongiosum Shunt	3,324.34	262,620	240,350
	R3846	라. 음경해면체-대복재정맥 단락술 Corpora Cavernosa-Saphenous Vein Shunt	3,377.87	266,850	244,220
자-385		고환적출술 Orchiectomy			
	R3851	가. 단순고환 Total	2,530.02	199,870	182,920
	R3852	나. 정류고환 Undescended Testis	5,492.80	433,930	397,130
	R3853	다. 부분 Partial	4,844.33	382,700	350,250
자-385-1	R3856	고환파열교정술 Repair of Testis Rupture	4,358.22	344,300	315,100
자-386		고환악성종양적출술 [양측] Orchiectomy for Malignant Tumor			
	R3861	가. 림프절적출 포함 Including Lymphadenectomy	12,176.40	961,940	880,350
	R3862	나. 기타 Others	6,283.92	496,430	454,330
자-387	R3871	자가 고환이식술 Autologous Testis Transplantation	12,806.11	1,011,680	925,880
자-388		고환고정술 Orchiopexy			
	R3881	가. 복강내고환 Abdominal Testis	7,879.46	622,480	569,680
	R3883	주 : 파울러 스티븐스 술식(Fowler-Stephens Procedure)을 시행하는 경우에는 8,789.80점을 산정한다.			
	R3882	나. 서혜부 및 음낭고환 Inguinal or Scrotal Testis	6,481.72	512,060	468,630

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-389	R3891	부고환적출술 Epididymectomy	4,229.01	334,090	305,760
자-389-1		정관수술 [양측] Operation of Vas Deferens			
	R3892	가. 정관절개술 Vasotomy	1,608.28	127,050	116,280
	R3893	나. 정관정관문합술 Vasovasostomy	6,865.45	542,370	496,370
	R3894	다. 부고환정관문합술 Epididymovasostomy	7,011.26	553,890	506,910
	R3896	라. 정관절제술 또는 결찰술 Vasectomy or Ligation	1,984.61	156,780	143,490
자-390		음낭절제술 Excision of Scrotum			
	R3901	가. 전절제 Total	5,212.60	411,800	376,870
	R3902	나. 부분절제 Partial	2,863.77	226,240	207,050
자-390-1	R3903	음낭재건술 Scrotal Reconstruction	5,057.88	399,570	365,680
자-391	R3910	음낭수종근본수술 Radical Hydrocelectomy	4,696.21	371,000	339,540
자-392	R3920	음낭농양절개술 Incision of Scrotal Abscess	1,779.07	140,550	128,630
자-392-1	R3925	음낭 피부루절제술 Scrotal Fistulectomy	2,411.75	190,530	174,370
자-393	R3930	정낭적출술 Seminal Vesiculectomy	5,641.26	445,660	407,860
자-393-1	R3935	경요도적 정구절제술 Transurethral Resection of Verumontanum	4,358.84	344,350	315,140
자-394	R3940	전립선농양절개술 Incision of Prostatic Abscess	2,396.62	189,330	173,280
자-395	R3950	전립선적출술 Prostatectomy	7,294.27	576,250	527,380
자-395-1	RZ512	전립선암 냉동제거술 [유도료 별도 산정] Cryosurgical Ablation of Prostate Cancer	12,625.73	997,430	912,840
자-396	R3960	전립선정낭전적출술 [림프절적출 포함] Total Prostatoseminal Vesiculectomy	14,898.32	1,176,970	1,077,150
자-397	R3516	전립선 온열요법 Prostate Hyperthermia	2,835.65	224,020	205,020

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 사용기기의 종류 및 시술횟수에 불문하고 치료기간 중 1회만 산정한다.			
자-397-1	R3975	경요도적 전립선절제술 Transurethral Resection of Prostate	6,944.48	548,610	502,090
		주 : 전기절연성 용액은 "약제 급여 목록 및 급여 상한금액표"에 의하여 산정한다.			
자-397-2	R3976	광선택적 전립선 기화술 Photoselective Vaporization of the Prostate	5,717.70	451,700	413,390
		주 : 시술시 소요된 Laser Fiber는 별도 산정한다			
자-397-3	R3977*	홀뮴 레이저를 이용한 전립선 광적출술 Holmium Laser Enucleation of the Prostate(HoLEP)	7,340.61	579,910	530,730
자-398	R3980	전립선맛사지 Prostatic Massage	141.32	11,160	10,220
자-399	R3990	정계정맥류절제술 Varicocelectomy	6,492.25	512,890	469,390
자-399-1	R3991	정액류절제술 Excision of Spermatocele	2,562.93	202,470	185,300
자-399-2	R3992	정자육아종 절제술 Excision of Sperm Granuloma	2,486.50	196,430	179,770
자-400		외성기종양적출술 Resection of Tumor of External Genitalia			
	R4001	가. 양성 Benign	1,904.51	150,460	137,700
		나. 악성 Malignant			
	R4003	(1) 단순 Simple	4,399.99	347,600	318,120
	R4004	(2) 근치 [림프절절제술 포함] Radical	8,237.03	650,730	595,540

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	5,139.25	406,000	371,570
자-401-1	R4017*	양막부착술 [유도료 포함] Amniopatch	5,583.47	441,090	403,680
자-402	R4021	회음절개 및 봉합술 [분만시] Episiotomy and Vaginal Repair	639.77	50,540	46,260
자-402-1		회음열창봉합술 Repair of Perineal Laceration			
	R4023	가. 항문에 달하는 것 with Repair of Sphincter Muscle	1,192.99	94,250	86,250
	R4024	나. 질원개에 달하는 것 with Vaginal Fornix	1,214.64	95,960	87,820
	R4025	다. 직장열창을 동반하는 것 with Rectal Mucosa Laceration	1,297.77	102,520	93,830
자-402-2	R4026	자궁경관열상봉합술 Repair of Cervical Laceration	896.41	70,820	64,810
자-402-3	R4028*	자궁내 풍선카테터 충전술 [자궁용적측정 포함] Intrauterine balloon tamponade	480.83	37,990	34,760
자-403	R4030	처녀막절개술 Hymenotomy	954.33	75,390	69,000
자-404	R4040	처녀막절제술 Hymenectomy	1,055.89	83,420	76,340
자-404-1	R4041	음순유착해리술 Lysis of Labial Adhesions	1,375.89	108,700	99,480
자-404-2	R4042	음핵성형술; 양성의 경우 Clitoroplasty; for Intersex State	3,522.42	278,270	254,670

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-405	R4050	바도린선농양절개술 Incision of Batholin's Gland Abscess 주 : 외음부 또는 회음부농양배농술을 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다	594.76	46,990	43,000
자-406	R4060	바도린선낭종절제술 Excision of Batholin's Gland and Cyst	1,171.88	92,580	84,730
자-406-1	R4065	바도린선낭종조대술 Marsupialization of Batholin's Gland Cyst	1,063.03	83,980	76,860
자-406-2		외음부종양적출술 Vulvectomy			
	R4066	가. 양성 Benign	1,667.59	131,740	120,570
		나. 악성 Malignant			
	R4067	(1) 단순 Simple	4,508.89	356,200	325,990
	R4068	(2) 근치 [림프절 절제술 포함] Radical	9,840.47	777,400	711,470
자-407		질종양적출술 Extirpation of Vaginal Tumor			
	R4070	가. 양성인 것 Benign	1,435.34	113,390	103,780
		나. 악성인 것 Malignant			
	R4071	(1) 단순 [질절제술만 하는 경우] Simple	4,359.72	344,420	315,210
	R4073	주 : 자궁적출술을 실시하는 경우에는 9,463.03점을 산정한다.			
	R4072	(2) 근치 [림프절절제술 포함] Radical	8,561.59	676,370	619,000
	R4074	주 : 자궁적출술을 실시하는 경우에는 10,420.38점을 산정한다.			
자-408		질벽봉합술 [분만시제외, 치료목적에 한함] Colporrhaphy			
		가. 전질벽 성형 Anterior Colporrhaphy			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	R0408	(1) 방광류를 동반한 경우	2,328.07	183,920	168,320
	R0409	(2) 방광류를 동반하지 아니한 경우	1,482.16	117,090	107,160
		나. 후질벽 및 회음 성형 Posterior Colporrhaphy			
	R0410	(1) 직장류를 동반한 경우	2,926.81	231,220	211,610
	R0411	(2) 직장류를 동반하지 아니한 경우	2,012.34	158,970	145,490
		다.「가」및「나」를 합하여 하는 것			
	R0412	(1) 방광류 및 직장류를 동반한 경우	4,138.30	326,930	299,200
	R0413	(2) 방광류 및 직장류를 동반하지 아니한 경우	2,759.40	217,990	199,500
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	2,410.53	190,430	174,280
	R4086	나. 경항문 혹은 경회음부 조작 Transanal or Transperineal Approach	2,704.72	213,670	195,550
	R4087	다. 복부 조작 Abdominal Approach	3,742.21	295,630	270,560
자-409		질폐쇄증수술 Construction of Vagina			
	R4091	가. 인공질조성술 Construction of Artificial Vagina	6,490.97	512,790	469,300
	R4092	나. 확장기이용에 의한 것 with Mold	4,575.50	361,460	330,810
자-410		질식배농술 Culdotomy			
	R4101	가. 다글라스와 Douglas Pouch	939.03	74,180	67,890
	R4102	나. 질벽 Vaginal Wall	538.39	42,530	38,930
	R4103	주 : 질벽혈종제거시에는 590.65점을 산정한다.			
자-410-1	R4105	질이물제거술 Removal of Impacted Vaginal Foreign Body	316.14	24,980	22,860

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-410-2	R4106	질강처치 Vaginal treatment using speculum	59.56	4,710	4,310
자-411		질탈교정술 Colpopexy			
		가. 수술적치료 Surgical			
	R4111	(1) 복부접근 Abdominal Approach	4,038.68	319,060	292,000
	R4112	(2) 질부접근 Vaginal Approach	3,761.35	297,150	271,950
	R4113	나. 비수술적치료 [질페사리 삽입술] Insertion of Pessary	215.61	17,030	15,590
자-412		자궁근종절제술 Myomectomy			
		가. 복부접근 Abdominal approach			
	R4124	(1) 단순 [장막하근종] Simple	3,718.14	293,730	268,820
	R4127	(2) 복잡 [근층내, 점막하, 인대간, 간질내, 복막하근종이나, 결절 2개 이상인 다발성자궁근종인 경우에 산정] Complex	4,628.74	365,670	334,660
	R4123	나. 질부접근 Vaginal Approach	2,518.96	199,000	182,120
		다. 복강경술 Laparoscopic approach			
	R4128	(1) 단순 [장막하근종] Simple	4,585.85	362,280	331,560
	R4129	(2) 복잡 [근층내, 점막하, 인대간, 간질내, 복막하근종이나, 결절 2개 이상인 다발성자궁근종인 경우에 산정] Complex	6,137.68	484,880	443,750
자-412-1		자궁경하 자궁근종절제술 Hysteroscopic Removal of Leiomyoma			
	R4125	가. 3cm 미만	2,273.52	179,610	164,380
	R4126	나. 3cm 이상 [다발성 포함]	2,844.09	224,680	205,630
자-413	R4130	자궁질상부절단술 Subtotal Hysterectomy	4,894.89	386,700	353,900

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-414		전자궁적출술 Hysterectomy			
		가. 림프절절제를 하는 경우 with Lymphadenectomy			
	R4143	(1) 단순 Simple	7,258.53	573,420	524,790
	R4144	(2) 복잡 [유착박리를 동반한 경우] Complex	8,337.19	658,640	602,780
		나. 림프절절제를 하지 않는 경우 without Lymphadenectomy			
		(1) 복부접근 Abdominal approach			
	R4147	(가) 단순 Simple	4,573.14	361,280	330,640
	R4148	(나) 복잡 [유착박리를 동반한 경우] Complex	4,924.45	389,030	356,040
		(2) 질부접근 Vaginal Approach			
	R4149	(가) 단순 Simple	5,329.91	421,060	385,350
	R4140	(나) 복잡 [유착박리를 동반한 경우 또는 자궁무게 250g 이상] Complex	6,320.06	499,280	456,940
		(3) 복강경술 Laparoscopic approach			
	R0141	(가) 단순 Simple	6,157.89	486,470	445,220
	R0142	(나) 복잡 [유착박리를 동반한 경우 또는 자궁무게 250g 이상] Complex	7,121.91	562,630	514,910
자-415		광범위자궁적출 및 양측 골반림프절절제술 Radical Hysterectomy with Bilateral Pelvic Lymphadenectomy			
	R4154	가. 대동맥주위림프절 생검을 하는 경우 with Para-Aortic Lymph Node Biopsy	23,155.25	1,829,260	1,674,120
	R4155	나. 대동맥주위림프절 생검을 안 하는 경우 without Para-Aortic Lymph Node Biopsy	21,542.31	1,701,840	1,557,510
자-415-1	R4156	골반내용물제거술 Pelvic Exenteration	11,525.36	910,500	833,280

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-415-2	R4157	골반 및 대동맥주위 림프절절제술 Pelvic and Para-Aortic Lymphadenectomy	9,288.33	733,780	671,550
자-416	R4160	골반내용물유착박리술 Pelvic Adhesiolysis 주 : 타수술과 동시에 실시한 경우에는 별도 산정할 수 없으며 관혈적으로 단독 실시하는 경우에 한하여 산정한다.	3,826.53	302,300	276,660
자-416-1	R4165	골반경하골반내용물소작술 Pelviscopic Fulguration	3,862.50	305,140	279,260
자-416-2	R4166	골반경에 의한 이물제거술 Pelviscopic Foreign Body Removal	2,680.51	211,760	193,800
자-417	R4170	기형자궁성형술 Metroplasty of Uterine Anomaly [Strassman]	4,771.64	376,960	344,990
자-418		자궁내반증수술 Correction of Uterine Inversion			
	R4181	가. Kustner수술	2,410.84	190,460	174,300
	R4182	나. 용수정복 Manual Reduction	1,346.29	106,360	97,340
	R4183	다. 전자궁적출술에 의한 것 Total Hysterectomy	5,524.74	436,450	399,440
자-420		자궁탈근본수술 Operation on Procidentia(Prolapsed Uteri)			
	R4202	가. 질식자궁전적출술 Vaginal Total Hysterectomy	4,516.84	356,830	326,570
	R4203	나. 질식자궁전적출술 및 질벽봉합술 Vaginal Total Hysterectomy with A and P Repair	5,720.30	451,900	413,580
	R4204	다. Manchester 수술	3,730.66	294,720	269,730
자-421		자궁위치교정술 Correction of Uterine Position			
	R4211	가. 알렉산더수술 또는 도래리수술 Alexander's Operation	2,972.15	234,800	214,890

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	R4212	나. 유착성자궁위치이상박리교정술 Corrective Adhesiolysis for Adhesive Uterine Malposition	3,083.40	243,590	222,930
자-421-1	R4215	자궁거상술 Uterine Suspension	2,746.87	217,000	198,600
자-422		자궁파열수술 Hysterorrhaphy			
	R4221	가. 전자궁적출을 하는 경우 Total Hysterectomy	5,195.40	410,440	375,630
	R4223	나. 자궁질상부절단을 하는 경우 Subtotal Hysterectomy	4,623.10	365,220	334,250
	R4224	다. 자궁파열봉합술을 하는 경우 Repair of Uterine Rupture	3,904.26	308,440	282,280
자-423	R4230	자궁경하 자궁내막소작박리술 Hysteroscopic Endometrial Ablation	1,684.75	133,100	121,810
자-423-1	R4235	자궁경하 자궁강내유착박리술 Hysteroscopic Lysis of Intrauterine Adhesion	2,243.39	177,230	162,200
자-424	R4240	자궁경관점막폴립절제술 Polypectomy of Cervical Mucosa	394.95	31,200	28,550
자-424-1	R4241	자궁경하 자궁내막폴립절제술 Hysteroscopic Endometrial Polypectomy	1,674.96	132,320	121,100
자-425	R4250	자궁경부암근치술 [질부접근] Vaginal Radical Hysterectomy (Schauta Type Operation)	8,749.84	691,240	632,610
자-426		자궁경부원추형절제술 Conization of Cervix			
	R4261	가. 수술도이용 Cold Knife	1,355.52	107,090	98,000
	R4262	나. 전기루프이용 Loop Electrosurgical Excision	1,480.70	116,980	107,050

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-427	R4271	자궁내장치삽입술 Insertion of Intrauterine Device 주 : 사용된 재료대는 별도 산정한다.	209.66	16,560	15,160
자-427-1		자궁내장치제거료 Removal of Intrauterine Device			
	R4275	가. 실이 보이는 경우 Visible Thread	163.40	12,910	11,810
		나. 실이 보이지 않는 경우 Invisible Thread			
	R4276	(1) 자궁경을 이용한 경우 Hysteroscopic	1,429.39	112,920	103,340
	R4277	(2) 기타의 경우 Others	564.25	44,580	40,800
자-428		자궁경관봉축술 Cerclage of Cervix			
	R4281	가. 맥도날드 Mcdonald Operation	1,278.53	101,000	92,440
	R4282	나. 쉬로도카법 Shirodker Operation	2,544.54	201,020	183,970
	R4283	다. 복식자궁경관봉축술 Abdominal	4,113.18	324,940	297,380
	R4284	라. 양막복원후 자궁경부원형봉합술 Transcervical Cerclage after Reduction of Amniotic Membrane 주 : 자궁경부가 개대되고 양막이 돌출되어 양수감압술과 「가」를 동시에 실시한 경우에 산정한다.	3,756.20	296,740	271,570
자-428-1	R4285	자궁경부봉축해제술 Release of Cerclage of Cervix	357.40	28,230	25,840
자-429		질중격절제술 Excision of Vaginal Septum			
	R4291	가. 전격인 것 Complete Septum	1,683.31	132,980	121,700
	R4292	나. 부전격인 것 Incomplete Septum	1,450.45	114,590	104,870
자-429-1	R4295	자궁경하 자궁강내격막절제술 Hysteroscopic Resection of Intrauterine Septum	2,904.56	229,460	210,000
자-430	R4300	자궁경부(질)약물소작술 Chemical Cauterization of Cervix(Vagina)	243.37	19,230	17,600

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-430-1		음부콘딜로마치료법 Removal of Perineal Condyloma			
	R4305	가. 수술적치료 [절제술, 전기소작술, 냉동소작술, 레이저절제술 포함] Surgical	541.79	42,800	39,170
	R4306	나. 비수술적치료 [포도필린 등 국소도포 포함] Non-Surgical	282.13	22,290	20,400
자-431	R4310	자궁경부(질)전기소작술 Electrocauterization of Cervix(Vagina)	401.96	31,750	29,060
자-432	R4320	자궁경부(질)냉동 또는 열응고술 Cryocautery or Thermal Cauterization of Cervix(Vagina)	426.98	33,730	30,870
자-433		유착성자궁부속기절제술 Adnexectomy			
	R4331	가. 편측 Unilateral	3,341.18	263,950	241,570
	R4332	나. 양측 Bilateral	3,906.48	308,610	282,440
자-434		난관결찰술 [양측] Tubaligation			
		가. 골반경이용 with Pelviscopy			
	R4341	(1) 난관결찰술을 한 경우 Ligation or Transection of Fallopian Tubes	1,360.37	107,470	98,350
	R4342	(2) 난관소작술을 한 경우 Surgical Fulguration of Oviduct	1,453.60	114,830	105,100
	R4343	나. 미니랩 이용 with Minilap	1,506.24	118,990	108,900
	R4344	다. 자궁경이용 with Hysteroscopy	1,071.22	84,630	77,450
	R4345	라. 개복술에 의한 경우 Laparotomy	1,197.96	94,640	86,610
자-435		분만 Delivery			
		주 : 1. 「가」, 「나」, 「다」는 동시에 산정할 수 없다.			
		2. 장애인으로 등록되어 있는 장애인에 대하여는 소정점수의 50%를 가산한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	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])			
		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	4,158.50	328,520	300,660
	R4353	(나) 다태아분만시 제2태아부터 [1인당] from Second Fetus in Multiple Pregnancy	3,596.62	284,130	260,040
		(2) 경산 Multiparous			
	R4356	(가) 제1태아 First Fetus	3,535.56	279,310	255,620
	R4358	(나) 다태아분만시 제2태아부터 [1인당] from Second Fetus in Multiple Pregnancy	3,391.10	267,900	245,180
		나. 유도분만 [촉진분만 포함] Induction			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		(1) 초산 Primiparous			
	R3131	(가) 제1태아 First Fetus	4,712.59	372,290	340,720
	R3133	(나) 다태아분만시 제2태아부터 [1인당] from Second Fetus in Multiple Pregnancy	4,217.91	333,210	304,950
		(2) 경산 Multiparous			
	R3136	(가) 제1태아 First Fetus	4,260.65	336,590	308,040
	R3138	(나) 다태아분만시 제2태아부터 [1인당] from Second Fetus in Multiple Pregnancy	3,880.79	306,580	280,580
		다. 겸자 또는 흡입분만 Forceps And Vaccum Delivery			
		(1) 초산 Primiparous			
	R3141	(가) 제1태아 First Fetus	5,238.36	413,830	378,730
	R3143	(나) 다태아분만시 제2태아부터 [1인당] from Second Fetus in Multiple Pregnancy	4,731.12	373,760	342,060
		(2) 경산 Multiparous			
	R3146	(가) 제1태아 First Fetus	4,671.41	369,040	337,740
	R3148	(나) 다태아분만시 제2태아부터 [1인당] from Second Fetus in Multiple Pregnancy	4,600.81	363,460	332,640
자-436		둔위분만 Breech Delivery			
	RA361 RA362	주 : 1. 장애인으로 등록되어 있는 장애인에 대하여는 소정점수의 50%를 가산한다. (⊙ 가[1], 나[2])			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		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	6,101.70	482,030	441,150
	R4362	나. 경산 Multiparous	5,967.89	471,460	431,480
자-437	R4370	분만전처치 Antepartum Care	268.43	21,210	19,410
		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	440.75	34,820	31,870
		주 : 1. Uterine Massage, Breast Care, Heat Lamp, Dressing 등을 포함한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		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.			
자-438	R4380	제왕절개술 기왕력이 있는 질식분만 Vaginal Birth after Cesarean Section	7,508.85	593,200	542,890
		주 : 1. 분만방법별(정상분만, 유도분만, 겸자 또는 흡입분만) 구분없이 소정점수를 산정한다.			
	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.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-439	R4390	하복동맥결찰술 [양측] Hypogastric Artery Ligation	3,374.66	266,600	243,990
자-440	R4400	난관구절개 또는 난관성형술 Salpingostomy or Salpingoplasty	4,064.36	321,080	293,850
자-440-1	R4405	난관채부성형술 Fimbrioplasty	3,150.39	248,880	227,770
자-441	R4411	난관난관문합술 Tubotubal Anastomosis	4,420.48	349,220	319,600
자-441-1	R4412	자궁난관이식술 Tubo-Uterine Implantation	4,961.16	391,930	358,690
자-441-2	R4413	난소위치전이술 Transposition of Ovary	2,922.08	230,840	211,270
자-442		부속기종양적출술 [양측] Extirpation of Adnexal Tumor			
	R4421	가. 양성 Benign	3,230.13	255,180	233,540
		주 : 난소종양절제술, 자궁부속기절제술, 난소낭종 또는 부난소낭종적출술을 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.			
		나. 악성 Malignant			
	R4423	(1) 단순 [난소 및 부속기만 절제하는 경우] Simple	7,923.38	625,950	572,860
	R4427	주 : 자궁적출술을 동시 실시한 경우에는 12,865.96점을 산정한다.			
	R4424	(2) 근치 [대망절제 또는 림프절 절제술 포함] Radical	9,308.81	735,400	673,030
	R4428	주 : 자궁적출술을 동시 실시한 경우에는 14,644.40점을 산정한다.			
		다. 항암화학요법후의 2차 추시개복술 Staging or Restaging (Second Look)			
	R4425	(1) 생검 Biopsy	4,713.65	372,380	340,800
	R4426	(2) 종양감축술 Debulking	9,891.97	781,470	715,190

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-443	R4430	난소부분절제술 [질식 포함] Ovarian Wedge Resection	2,106.73	166,430	152,320
자-443-1	R4435	난소낭종 또는 난소농양배액술 [질부접근] Incision and Drainage of Ovarian Cyst	1,711.91	135,240	123,770
자-444		계류유산소파술 Treatment of Missed Abortion			
	R4441	가. 12주 미만	982.73	77,640	71,050
	R4442	나. 12주 이상	1,421.38	112,290	102,770
자-445		인공임신중절수술 Induced Abortion			
		주 : 모자보건법 제14조 및 동법 시행령 제15조의 규정에 해당되는 경우에 소정점수를 산정한다.			
	R4452	가. 임신 8주 이내	986.53	77,940	71,330
	R4453	주 : 월경조절술(MR)을 시행한 경우에는 595.27점을 산정한다.			
	R4456	나. 임신 8주 초과 - 12주 미만	1,283.68	101,410	92,810
	R4457	다. 임신 12주 이상 - 16주 미만	1,494.68	118,080	108,070
	R4458	라. 임신 16주 이상 - 20주 미만	2,027.59	160,180	146,590
	R4459	마. 임신 20주 이상	2,667.95	210,770	192,890
자-446	R4460	태아축소술 Embryotomy	1,896.09	149,790	137,090
자-447		가사신생아소생술 Asphyxial Newborn Resuscitation			
	R4471	가. Apgar 6점 이하-4점까지	443.65	35,050	32,080
		주 : 산소투여와 입과 입을 통한 호흡 및 양압호흡을 시킨 경우에 한하여 산정한다.			
	R4472	나. Apgar 3점 이하	1,041.19	82,250	75,280
		주 : 기관내 삽관에 의한 산소호흡을 시키거나 보온을 하면서 PO_2, PCO_2, pH Monitoring을 반복한 때에 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-448		포상기태제거술 Evacuation of Hydatid Mole			
	R4481	가. 흡인소파술에 의한 것 Uterine Suction Curettage	1,266.13	100,020	91,540
	R4482	나. 전자궁적출술에 의한 것 Total Hysterectomy	3,733.96	294,980	269,970
자-449	R4490	제대환납술 Correction of Cord Prolapse	485.17	38,330	35,080
자-450		제왕절개술 및 자궁적출술 Cesarean Hysterectomy			
		가. 1태아 임신의 경우 First Fetus			
		(1) 부분절제 Subtotal			
	R4507	(가) 초산 Primiparous	9,141.61	722,190	660,940
	R4508	(나) 경산 Multiparous	9,045.99	714,630	654,030
		(2) 전절제 Total			
	R4509	(가) 초산 Primiparous	10,721.77	847,020	775,180
	R4510	(나) 경산 Multiparous	10,752.88	849,480	777,430
		나. 다태아임신의 경우 Multiple Pregnancy			
	R5001	(1) 초산 Primiparous	11,853.97	936,460	857,040
	R5002	(2) 경산 Multiparous	12,057.78	952,560	871,780
자-451		제왕절개만출술 Cesarean Section Delivery			
		가. 1태아 임신의 경우 First Fetus			
		(1) 초회 Initial			
	R4517	(가) 초산 Primiparous	4,362.74	344,660	315,430
	R4518	(나) 경산 Multiparous	3,882.00	306,680	280,670
	R4514	(2) 반복 Repeat	4,849.46	383,110	350,620
		나. 다태아임신의 경우 Multiple Pregnancy			
		(1) 초회 Initial			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	R4519	(가) 초산 Primiparous	5,197.80	410,630	375,800
	R4520	(나) 경산 Multiparous	5,197.80	410,630	375,800
	R4516	(2) 반복 Repeat	5,492.35	433,900	397,100
자-451-1	R4522	제왕절개술 전 질식분만 시도	2,091.10	165,200	151,190
		주 : 7시간 이상 질식분만을 시도하였으나 부득이하게 제왕절개술을 시행한 경우 1회 산정한다.			
자-452	R4521	자궁소파수술 Dilatation and Curettage	736.99	58,220	53,280
		주 : 산욕기소파술, 기능성자궁출혈의 치료, 자궁내막폴립절제술 등을 실시한 경우에 산정한다.			
자-452-1	R4526	태반용수박리술 Manual Delivery of Placenta	858.00	67,780	62,030
		주 : 다른 요양기관이나 자가 등에서 분만후 이송되어 시행한 경우에만 산정한다.			
자-453		자궁외임신수술 Surgical Treatment of Ectopic Pregnancy			
	R4531	가. 난관 또는 난소임신 Tubal or Ovarian Pregnancy	2,971.37	234,740	214,830
	R4532	나. 자궁각임신 Cornual Pregnancy	3,462.70	273,550	250,350
	R4533	다. 자궁경관임신 Cervical Pregnancy	3,909.08	308,820	282,630
	R4534	라. 복강내임신 Abdominal Pregnancy	3,239.78	255,940	234,240
저-541		임신중절을 위한 처치 Preparation for Induced Abortion			
	RY541	가. 라미나리아삽입, 1회 Insertion of Laminaria, Once	223.65	17,670	16,170
	RY542	나. 라미나리아삽입, 2회 Insertion of Laminaria, Twice	423.97	33,490	30,650
	RY543	다. 라미나리아삽입, 3회 (임신 16주 이상인 경우에 해당) Insertion of Laminaria, Three Times	637.47	50,360	46,090
	RY544	라. 송기법 Ballooning	582.96	46,050	42,150

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[내분비기]			
자-454		부갑상선 절제술 Parathyroidectomy			
		가. 양성 Benign			
	P4541	(1) 단발성 Single	4,432.04	350,130	320,440
	P4542	(2) 다발성 Multiple	5,656.41	446,860	408,960
	P4543	나. 악성 Malignant	6,221.22	491,480	449,790
자-454-1	P4545	부갑상선 근육이식 Parathyroid Autotransplantation	1,785.15	141,030	129,070
		주 : 부갑상선증식증 수술에만 산정한다.			
자-455		갑상선 수술 [낭종, 선종, 갑상선 기능항진 등] Operation of Thyroid			
		가. 갑상선엽 전절제술 Total Thyroidectomy			
	P4551	(1) 편측 Unilateral	5,498.58	434,390	397,550
	P4552	(2) 양측 Bilateral	8,101.19	639,990	585,720
		나. 갑상선엽 아전절제술 Subtotal Thyroidectomy			
	P4553	(1) 편측 Unilateral	5,343.77	422,160	386,350
	P4554	(2) 양측 Bilateral	7,617.53	601,780	550,750
자-455-1	P4558	갑상선설관낭종절제술 Excision of Thyroglossal Duct Cyst	3,791.42	299,520	274,120
자-456	P4561	갑상선악성종양근치수술 Radical Operation of Malignant Thyroid Tumor	9,869.02	779,650	713,530
		주 : 1. Total 또는 Near Total에 한한다.			
		2. 부갑상선 절제술을 동시 시술하는 경우에는 「자-454」는 별도 산정하지 아니한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-456-1	P4565	설근갑상선절제 또는 분획성형술 Excision or Segmentoplasty of Lingual Thyroid	3,748.33	296,120	271,000
자-457		부신절제술 Adrenalectomy			
	P4571	가. 편측 Unilateral	5,360.80	423,500	387,590
	P4572	나. 양측 Bilateral	7,636.17	603,260	552,100
자-458		경동맥 소체 종양 적출술 Extirpation of Carotid Body Tumor			
	P4581	가. 종양절제만 한 경우 without Excision of Carotid Artery	9,582.68	757,030	692,830
	P4582	나. 경동맥 절제를 동반한 경우 with Excision of Carotid Artery	11,906.59	940,620	860,850

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.	7,250.16	572,760	524,190
	S4594	나. 상완 및 요, 천추 신경총 Brachial, Lumbar, Sacral Plexus	4,760.07	376,050	344,150
	S4595	다. 중요말초신경 [사지부, 구간 등] Major Peripheral Plexus	3,274.74	258,700	236,760
	S4596	라. 수족지부 Hand and Foot	2,310.75	182,550	167,070
자-460		신경이식술 [이식편채취 포함] Nerve Graft			
	S4605	가. 4cm 미만	7,789.03	615,330	563,150
	S4606	나. 4cm 이상	10,154.66	802,220	734,180
자-460-1		신경봉합술 Neurorrhaphy			
	S4601	가. 두개강외 뇌신경 Extracranial Cerebral Nerve	8,958.85	707,750	647,720
	S4602	나. 상완 및 요, 천추 신경총 Brachial, Lumbar, Sacral Plexus	4,980.39	393,450	360,080
	S4603	다. 중요 말초신경 [사지부, 구간 등] Major Peripheral Nerve	4,144.64	327,430	299,660
	S4604	라. 수족지부 Hand or Foot	2,346.86	185,400	169,680
자-461		신경절단술 Neurectomy			
	S4611	가. 두개강외 뇌신경 Extracranial Cerebral Nerve	5,063.51	400,020	366,090
	S4612	나. 중요 말초신경 [사지부, 구간 등] Major Peripheral Nerve	2,345.54	185,300	169,580
	S4613	다. 수족지부 Hand or Foot	2,126.49	167,990	153,750

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-461-1		신경종양절제술 Excision of Neuroma			
	S4615	가. 양성 Benign	2,531.39	199,980	183,020
	S4616	나. 악성 Malignant	4,335.88	342,530	313,480
자-462		혈종제거를 위한 개두술 Craniotomy for Evacuation of Hematoma			
	S4621	가. 경막하 혹은 경막외 Subdural or Extradural	15,830.82	1,250,630	1,144,570
	S4622	나. 뇌실질내 Intracerebral	17,054.14	1,347,280	1,233,010
자-462-1	S4625	두개강내 이물제거 Intracranial Foreign Body Removal	9,458.36	747,210	683,840
자-463		종양절제를 위한 개두술 Craniotomy for Excision of Brain Tumor			
		가. 천막상부 Supratentorial			
	S4634	(1) 단순 Simple	26,876.86	2,123,270	1,943,200
	S4635	(2) 복잡 Complex	32,550.87	2,571,520	2,353,430
		나. 천막하부 Infratentorial			
	S4636	(1) 단순 Simple	30,539.34	2,412,610	2,207,990
	S4637	(2) 복잡 Complex	37,081.72	2,929,460	2,681,010
		다. 경비적 뇌하수체종양 적출술 Transnasal Excision of Pituitary Tumor			
	S4638	(1) 단순 Simple	21,891.43	1,729,420	1,582,750
	S4639	(2) 복잡 Complex	22,797.43	1,801,000	1,648,250
자-464		뇌동맥류수술 [경부 Clipping] Cerebral Aneurysm			
	S4641	가. 단순 Simple	29,332.09	2,317,240	2,120,710
	S4642	나. 복잡 Complex	33,460.96	2,643,420	2,419,230

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-465		뇌동정맥기형적출술 Operation of Cerebral Arteriovenous Malformation			
		가. 뇌실질내 Intracranial			
	S4653	(1) 단순 Simple	30,679.16	2,423,650	2,218,100
	S4654	(2) 복잡 Complex	37,371.88	2,952,380	2,701,990
		나. 뇌경막 Dural			
	S4655	(1) 단순 Simple	22,514.02	1,778,610	1,627,760
	S4656	(2) 복잡 Complex	29,017.42	2,292,380	2,097,960
		다. 해면성 혈관기형 Cavernous Malformations			
	S4657	(1) 단순 Simple	23,266.75	1,838,070	1,682,190
	S4658	(2) 복잡 Complex	29,660.13	2,343,150	2,144,430
자-466		두개강내 혈관문합술 Intracerebral Vascular Anastomosis			
	S4661	가. 직접법 Direct	30,891.53	2,440,430	2,233,460
	S4662	나. 간접법 [EDAS, EMAS 등] Indirect	23,910.23	1,888,910	1,728,710
자-467	S4670	경동맥결찰술 Carotid Artery Ligation	3,507.63	277,100	253,600
자-467-1	S4671	척수동정맥기형수술 [척수혈관종 포함] Operation of Spinal Arteriovenous Malformation	20,517.52	1,620,880	1,483,420
자-468		중추신경계기형수술 Operation of CNS Anomaly			
	S4681	가. 대뇌류 Encephalocele	17,979.82	1,420,410	1,299,940
	S4682	나. 척수수막류 Myelomeningocele	17,110.83	1,351,760	1,237,110
	S4684	다. 지방척수수막류 Lipomyelomeningocele	16,620.36	1,313,010	1,201,650
	S4683	라. 수막류 Meningocele	12,634.43	998,120	913,470

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	S4685	마. 척수결박증 Tethered Spinal Cord	13,800.90	1,090,270	997,810
자-469		척수 경막내 종양 및 병소절제술 Excision of Intradural Tumor or Lesion			
		가. 경추 Cervical Spine			
	S6691	(1) 3구간 미만	17,588.42	1,389,490	1,271,640
	S6692	(2) 3구간 이상	22,648.84	1,789,260	1,637,510
		나. 흉추 Thoracic Spine			
	S6693	(1) 3구간 미만	17,271.42	1,364,440	1,248,720
	S6694	(2) 3구간 이상	20,342.88	1,607,090	1,470,790
		다. 요추 Lumbar Spine			
	S6695	(1) 3구간 미만	15,980.77	1,262,480	1,155,410
	S6696	(2) 3구간 이상	19,342.81	1,528,080	1,398,490
자-469-1		척수내 종양 및 병소절제술 Excision of Intramedullary Tumor or Lesion			
	S4694	가. 경추 Cervical Spine	25,702.01	2,030,460	1,858,260
	S4695	나. 흉추 Thoracic Spine	25,244.66	1,994,330	1,825,190
	S4696	다. 요추 Lumbar Spine	21,261.66	1,679,670	1,537,220
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	18,196.83	1,437,550	1,315,630
	S4705	(2) 척추경 및 척추체를 포함하지 아니한 경우 without Pedicle and Vertebral Body	15,128.08	1,195,120	1,093,760

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		나. 흉추 Thoracic Spine			
	S4706	(1) 척추경 또는 척추체를 포함하는 경우 Involving Pedicle and/or Vertebral Body	17,130.32	1,353,300	1,238,520
	S4707	(2) 척추경 및 척추체를 포함하지 아니한 경우 without Pedicle and Vertebral Body	14,864.85	1,174,320	1,074,730
		다. 요추 Lumbar Spine			
	S4708	(1) 척추경 또는 척추체를 포함하는 경우 Involving Pedicle and/or Vertebral Body	16,438.83	1,298,670	1,188,530
	S4709	(2) 척추경 및 척추체를 포함하지 아니한 경우 without Pedicle and Vertebral Body	13,761.69	1,087,170	994,970
자-471		단락술 또는 측로조성술 Shunt Operation or Bypass Operation			
	S4711	가. 경막하 또는 지주막하와 타부위간 Subdural/Subarachnoid-Other	9,209.83	727,580	665,870
	S4712	나. 뇌실과 타부위간 Ventriculo-Other	10,435.91	824,440	754,520
	S4713	다. 척수내 낭종 또는 척수공동과 타부위간 Intramedullary Cyst/Syrinx to Other	16,274.53	1,285,690	1,176,650
자-472		뇌척수액루수술 Repair of CSF Leakage			
	S4721	가. 두개강내 Intracranial	16,419.36	1,297,130	1,187,120
	S4722	나. 척추강내 Intraspinal	8,145.69	643,510	588,930
	S4723	다. 비강접근 Nasal Approach	5,644.11	445,880	408,070
	S4724	라. 이과적접근 Transauricular Approach	8,525.27	673,500	616,380
자-473		뇌전증수술 Operation of Epilepsy			
		가. 진단을 위한 전극삽입 Implantation of Electrodes for Diagnosis			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	S4731	(1) 관혈적 Open	19,007.13	1,501,560	1,374,220
	S4732	(2) 뇌정위적 심부삽입 Stereotaxic	9,934.71	784,840	718,280
	S4733	나. 측두엽절제술 [경련부촛점제거술] Temporal Lobectomy	25,415.87	2,007,850	1,837,570
	S4734	주 : 「다」, 「라」, 「마」 항과 동시에 실시하는 경우에는 10,263.55점을 산정한다.			
	S4735	다. 뇌량체절단술 Transection of Corpus Callosum	18,832.85	1,487,800	1,361,620
	S4736	라. 뇌엽절제술 [반구절제 포함] Cerebral Lobectomy	30,134.74	2,380,640	2,178,740
	S4737	마. 다발성 대뇌피질연막하절단술 Multiple Subpial Transection	20,512.34	1,620,470	1,483,040
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	12,016.55	949,310	868,800
	S0472	나. 전기자극기 삽입 Implantation of Electrical Stimulator	7,002.60	553,210	506,290
		다. 전기자극기 분석 및 프로그램 재설정 Monitoring and Adjustment of Electrical Stimulator			
	S0477	(1) 일반	902.08	71,260	65,220
		주 : 연간 4회 이내로 산정한다.			
	S0478	(2) 정밀	2,534.97	200,260	183,280
		주 : 연간 1회 이내로 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	S0474	라. 전기자극기 교환 Exchange of Electrical Stimulator	5,271.33	416,440	381,120
	S0475	마. 두개강내 신경전극 제거 Removal of Intracranial Neurostimulator Electrodes	5,335.58	421,510	385,760
	S0476	바. 전기자극기 제거 Removal of Electrical Stimulator	4,990.17	394,220	360,790
자-473-2	S4730	미주신경자극기설치술 Implantation of Vagus Nerve Stimulator 주 : 사용된 미주신경자극기는 별도 산정한다.	10,876.98	859,280	786,410
자-474		뇌내시경수술 Endoscopic Brain Surgery			
	S4741	가. 진단목적 for Diagnosis	8,189.84	647,000	592,130
	S4742	나. 개창술 for Fenestration	9,705.73	766,750	701,720
	S4743	다. 종양 또는 낭종절제 Removal of Tumor or Cyst	13,663.86	1,079,440	987,900
	S4744	라. 기타 [혈종, 농양 배액 등] Others	11,039.91	872,150	798,190
자-475		중추신경계 정위수술 CNS Stereotactic Operation			
	S4756	가. 생검, 흡인, 병소절제, 혈종제거 Biopsy, Aspiration, Excision of Lesion, Hematoma Removal	6,652.57	525,550	480,980
		나. 병소발생술 Creation of Lesion			
	S4757	(1) 단순 Simple	13,313.03	1,051,730	962,530
	S4758	(2) 복잡 [3개 이상] Complex	16,032.34	1,266,550	1,159,140
자-476	S4760	뇌엽절단술 [대상회전절개 포함] Cerebral Lobotomy	20,668.77	1,632,830	1,494,350
자-477		농양 배농 또는 적출을 위한 개두술 Craniotomy for Drainage of Intracranial Abscess			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	S4771	가. 농양 배농 Drainage	14,531.36	1,147,980	1,050,620
	S4772	나. 농양 적출 Excision	17,838.60	1,409,250	1,289,730
자-478	S4780	뇌엽절제술 [반구절제 포함] Cerebral Lobectomy, Hemispherectomy	29,289.76	2,313,890	2,117,650
자-479		두개강내 뇌신경 수술 Operation of Intracranial Cerebral Nerve			
		가. 신경절단술 Neurectomy			
	S4796	(1) 전정신경 Vestibular	17,103.47	1,351,170	1,236,580
	S4792	(2) 삼차신경 Trigeminal	17,103.47	1,351,170	1,236,580
	S4793	(3) 연수수삭 또는 중뇌수삭전리술 Medullary Tractomy or Pedunculotomy	18,093.06	1,429,350	1,308,130
	S4794	(4) 기타신경 Others	17,669.10	1,395,860	1,277,480
		나. 신경미세감압술 Microdecompression			
	S4797	(1) 삼차신경 Trigeminal	18,800.71	1,485,260	1,359,290
	S0479	(2) 안면신경 Facial	18,723.01	1,479,120	1,353,670
	S4798	(3) 기타신경 Others	18,816.30	1,486,490	1,360,420
	S4799	다. 신경성형술 Neuroplasty	21,582.23	1,705,000	1,560,400
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	37,703.47	2,978,570	2,725,960
	S4802	나. 중두개와 Middle Cranial Fossa	45,268.05	3,576,180	3,272,880
	S4803	다. 후두개와 Posterior Cranial Fossa	48,699.79	3,847,280	3,520,990

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-480-2	S4805	뇌기저부수술후 경막복원술 Secondary Repair of Dura after Operation of Skull Base 주 : 피판 등 조직이식을 한 경우에 한하여 산정한다.	11,503.66	908,790	831,710
자-481	S4811	경피적 척수낭종 혹은 공동 흡인술 Percutaneous Aspiration of Spinal Cord Cyst or Sinus	2,346.02	185,340	169,620
자-482		척수신경수술 [파괴, 절개, 절단 등] Operation of Spine			
	S4821	가. DREZ파괴술 Myelotomy	11,184.19	883,550	808,620
	S4822	나. 신경근절개술 Rhizotomy	8,035.11	634,770	580,940
	S4827	주 : 선택적 척수후신경근절개술을 시행한 경우에는 10,101.29점을 산정한다.			
	S4823	다. 척수절단술 Cordotomy	8,979.76	709,400	649,240
	S4824	라. 척수부신경절개 Section of Spinal Accessory Nerve	10,342.35	817,050	747,750
자-482-1		경피적 척추 고주파 열응고술 [척수 포함] Radiofrequency Ablation of Spine, Percutaneous			
	S4825	가. 단순 Simple	2,697.58	213,110	195,040
	S4826	나. 복잡 [3부위 이상] Complex	3,198.49	252,680	231,250
자-483		교감신경절절제술 Sympathectomy			
	S4831	가. 경부 Cervical	3,339.32	263,810	241,430
	S4832	나. 흉부 Thoracic	4,543.67	358,950	328,510
	S4833	다. 요부 Lumbar	4,567.42	360,830	330,220
	S4834	라. 경동맥주위 Carotid Artery Area	3,700.39	292,330	267,540
	S4835	마. 고동맥주위 Femoral Artery Area	3,209.51	253,550	232,050

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	S4836	바. 기타 Others	3,555.80	280,910	257,080
자-484*		척수강내 약물주입펌프이식술 Implantation of Intrathecal Drug Infusion Pump			
		주 : 1. 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 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			
		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	231,380	211,750
	S4844	다. 펌프 약제 리필	261.72	20,680	18,920
	S4845	라. 펌프 프로그램 재설정	198.59	15,690	14,360
	S4846	마. 카테터 교환술	1,658.27	131,000	119,890
	S4847	바. 펌프 교환술	1,687.05	133,280	121,970
	S4848	사. 카테터 및 펌프 제거술	1,492.37	117,900	107,900

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-485*		무탐침정위기법 Navigational Procedure for Surgery 주 : 1. 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인 부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용 2. 사용된 무탐침정위기법 치료재료 및 무탐침정위기법 생검용 Needle은 별도 산정한다.			
	S4851	가. 기본	2,672.78	211,150	193,240
	S4852	나. 수술 중 CT 무탐침정위기법	7,768.33	613,700	561,650
자-621		척수신경자극기설치, 교환 및 제거술 Implantation, Change or Removal of Spinal Neurostimulator Electrodes 가. 관혈적			
	SY621	(1) 신경근절개를 하는 경우	10,954.17	865,380	791,990
	SY622	(2) 신경근절개를 하지 않는 경우	9,382.85	741,250	678,380
		나. 영구 자극기 설치술 [경피적]			
	SY633	(1) 자극기 설치술 Implantation of Spinal Cord Stimulator Pulse Generator	4,860.75	384,000	351,430
	SY634	(2) 자극 분석 및 재조정 Electric Analysis and Reprogramming of Spinal Cord Stimulator 주 : 치료기간 중 1회에 한하여 산정한다.	1,253.95	99,060	90,660
	SY635	(3) 자극발생기 교환술 Change of Spinal Cord Stimulator Pulse Generator	2,589.87	204,600	187,250
	SY636	(4) 전극 및 자극발생기 제거술 Removal of Spinal Cord Stimulator Lead and Pulse Generator	2,279.54	180,080	164,810

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		다. 시험적 거치술 [경피적]			
	SY637	(1) 전극 설치술 및 시험적 자극술 Lead Implantation of Spinal Cord Stimulator and Trial Stimulation	4,017.11	317,350	290,440
	SY638	(2) 자극분석 Electric Analysis of Spinal Cord Stimulator 주 : 치료기간 중 1회에 한하여 산정한다.	755.31	59,670	54,610
	SY639	(3) 전극 제거술 Removal of Spinal Cord Stimulator Lead	1,877.76	148,340	135,760
저-622		천수신경조절술 Sacral Nerve Modulation 주 : 시술시 사용된 천수신경자극기는 별도 산정한다.			
	SY625	가. 시험적 거치술	4,034.94	318,760	291,730
	SY626	나. 영구 자극기 삽입술	5,214.56	411,950	377,010

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[감 각 기]			
		시기(視器)			
자-488	S4880	안구내용제거술 Evisceration	3,493.30	275,970	252,570
자-489		안구내이물제거술 Removal of Intraocular Foreign Body			
	S4891	가. 자석이용 with Magnet	5,453.91	430,860	394,320
	S4892	나. 기타의 것 Others	3,901.85	308,250	282,100
자-489-1	S4895	안와내 이물제거술 Removal of Intraorbital Foreign Body	3,640.95	287,640	263,240
자-490	S4900	안구적출술 Enucleation	5,006.17	395,490	361,950
자-491	S4911	안구충전물 삽입술 [2차적] Implantation of Ocular Implant	6,587.38	520,400	476,270
자-492		각막궤양수술 Surgery of Corneal Ulcer			
	S4921	가. 소작 Diathermy	244.67	19,330	17,690
	S4922	나. 절개 Incision	248.21	19,610	17,950
	S4923	다. 결막판피복 Conjunctival Flap	1,812.73	143,210	131,060
	S4924	라. 냉동술 Cryotherapy	384.21	30,350	27,780
자-493	S4930	결막이물제거술 Removal of Conjunctival Foreign Body	113.00	8,930	8,170
자-494	S4941	결막봉합술 Conjunctival Suture	261.42	20,650	18,900
자-495	S4950	결막종양절제술 Excision of Conjunctival Mass	2,166.24	171,130	156,620
자-496	S4960	결막결석제거술 Curettage of Conjunctival Concretion	218.30	17,250	15,780
자-497		각막이물제거술 Removal of Corneal Foreign Body			
	S4971	가. 단순 [Filament 제거 포함] Simple	163.93	12,950	11,850

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	S4972	나. 복잡 [심층, 녹제거를 하는 경우] Complex	399.31	31,550	28,870
자-499	S4990	공막이물제거술 Removal of Scleral Foreign Body	475.43	37,560	34,370
자-500	S5000	공막봉합술 Scleral Suture	1,715.39	135,520	124,020
자-501		공막이식술 Scleral Transplantation			
	S5011	가. 공막편이식	2,687.85	212,340	194,330
	S5012	나. 광범위 공막이식	3,805.98	300,670	275,170
자-502	S5021	홍채유착해리술 Synechiolysis	1,856.07	146,630	134,190
자-503	S5030	광학적 홍채절제술 Optical Iridectomy	1,454.15	114,880	105,140
자-503-1	S5035	홍채, 모양체봉합술 Suture Repairing of Iris, Ciliary Body	3,789.11	299,340	273,950
자-504		녹내장수술 [레이저사용 수술 포함] Surgery for Glaucoma			
	S5041	가. 홍채절제술 [원거술, 공막절개, 공막절제, 홍채절제] Iridectomy	2,314.71	182,860	167,350
	S5042	나. 여과수술 [공막절개, 공막절제, 홍채감돈술, 모양체박리술] Filtering Operation	2,347.35	185,440	169,710
	S5043	다. 섬유주절제술 Trabeculectomy	4,249.25	335,690	307,220
	S5033	주 : 레이저사용이외 수술인 경우에는 5,239.77점을 산정한다.			
	S5047	라. 현미경하 섬유주대 절개술 Trabeculotomy Under Microscopy	3,434.97	271,360	248,350
	S5044	마. 홍채, 모양체응고술 Photocoagulation for Iris, Ciliary Body	2,461.18	194,430	177,940
	S5045	바. 모양체냉동술 Cyclocryotherapy	1,878.29	148,380	135,800

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	S5049	사. 녹내장임플란트삽입술 Glaucoma Implant Surgery	6,477.52	511,720	468,320
	S5048	아. 현미경하 슈렘관 개방술 Sinusotomy under Microscopy	3,961.81	312,980	286,440
	S5040	자. 비관통여과술 Nonpenetrating Filtration Surgery (Deep Sclerectomy, Viscocanalostomy)	3,411.23	269,490	246,630
자-505	S5050	유리체흡인술 Vitreous Aspiration	982.43	77,610	71,030
자-506	S5060	현미경하 유리체 이단술 Resection of Vitreous Band Under Microscopy	5,072.13	400,700	366,710
자-507	S5070	유리체내주입술 Intravitreal Injection	1,083.66	85,610	78,350
자-507-1		유리체 견인대 해리술 [레이저 이용] Resection of Vitreous Band			
	S5071	가. 안구 전반부 Anterior Portion	1,280.46	101,160	92,580
	S5072	나. 안구 후반부 Posterior Portion	1,928.48	152,350	139,430
자-508	S5080	전방천자 Anterior Chamber Paracentesis	657.50	51,940	47,540
자-509	S5091	전방세척 Anterior Chamber Irrigation	1,314.35	103,830	95,030
		주 : 절개하여 세척한 경우 산정한다.			
자-511		백내장 및 수정체 수술 Surgery for Cataract or Lens			
	S5111	가. 수정체 낭외 또는 낭내 적출술 Extracapsular or Intracapsular Extraction	3,339.52	263,820	241,450
	S5119	나. 수정체유화술 Phacoemulsification	4,036.71	318,900	291,850
	S5112	다. 후발성백내장수술 Surgery for After Cataract	2,873.34	226,990	207,740
	S5110	라. 모양체평면부수정체절제술 Pars Plana Lensectomy	3,037.20	239,940	219,590

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	1,013.76	80,090	73,290
	S5116	(2) 이차 Secondary	2,880.75	227,580	208,280
	S5118	나. 교환술 Exchange	3,099.73	244,880	224,110
자-512		유리체절제술 Vitrectomy			
	S5121	가. 전절제 Total	10,030.62	792,420	725,210
	S5122	나. 부분절제 Partial	2,192.99	173,250	158,550
자-513	S5130	망막박리수술 Retinal Detachment Surgery	4,815.43	380,420	348,160
		주 : Encircling Band의 재료대는 별도 산정한다.			
자-514	S5140	망막열공냉동응고술 Cryopexy for Retinal Tear	3,237.10	255,730	234,040
자-514-1	S5145	망막주위막제거술 Periretinal Membrane Peeling	9,113.52	719,970	658,910
자-515	S5150	시신경초 개방술 Dissection of Optic Nerve Sheath	3,260.90	257,610	235,760
자-516	S5160	안저 광응고술 [1/4 범위] Panretinal Photocoagulation	915.52	72,330	66,190
자-516-1	S5161	안구내삽관레이저 광응고술 Endolaser Photocoagulation	4,051.95	320,100	292,960
자-516-2	S5162	광역학요법을 이용한 망막하막 제거술 Photodynamic Therapy of Choroidal Neovascular Membrane	1,828.46	144,450	132,200
	S5163	주 : 1. 동시에 양안을 시술한 경우에는 2,592.89점을 산정한다. 2. 사용된 광감작약제는 별도 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-516-3	S5164	황반부종레이저수술 Laser Surgery for Macular Edema	1,833.66	144,860	132,570
자-517		사시수술 Strabismus Surgery			
		가. 단순 Simple			
	S5173	(1) 단일안근 Single Muscle	3,260.94	257,610	235,770
	S5174	(2) 복수안근 Multiple Muscle	5,843.54	461,640	422,490
		나. 복잡 [조정봉합술, 후고정봉합술, 외안근전이술 등] Complex			
	S5175	(1) 단일안근 Single Muscle	5,725.01	452,280	413,920
	S5176	(2) 복수안근 Multiple Muscle	8,920.91	704,750	644,980
자-517-1	S5178	안구진탕증수술 Operation of Nystagmus	9,763.84	771,340	705,930
자-518		안와감압술 Orbital Decompression			
		가. 2-Wall Decompression			
	S5183	(1) 관혈적 Invasive	6,355.04	502,050	459,470
	S5184	(2) 내시경하 Under Endoscopy	4,432.13	350,140	320,440
	S5182	나. 3-Wall Decompression	8,485.82	670,380	613,520
자-518-1	S5185	내시경하 시신경 감압술 Endoscopic Decompression of Optic Nerve	2,889.51	228,270	208,910
자-519		안와농양 절개술 Incision of Orbital Abscess			
	S5191	가. 관혈적 Invasive	2,693.76	212,810	194,760
		나. 내시경하 Endoscopic			
	S5192	(1) 안와 Orbital	2,928.02	231,310	211,700
	S5193	(2) 안와주위 Periorbital	2,982.69	235,630	215,650
자-520	S5200	안와내용제거술 Orbital Exenteration	8,268.59	653,220	597,820

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-521		안와골절정복술 Reconstruction of Orbital Fracture			
		가. 관혈적 Open Treatment			
	S5211	(1) Blow-Out 골절	2,646.20	209,050	191,320
	S5212	(2) 기타골절 Others	2,226.16	175,870	160,950
	S5213	나. 비관혈적 Closed Treatment	715.91	56,560	51,760
자-522	S5220	안구적출 및 조직충전술 Enucleation and Tissue Implantation	9,751.26	770,350	705,020
자-523		안와종양제거술 Removal of Orbital Tumor			
	S5231	가. 단순 Simple	4,071.50	321,650	294,370
	S5232	나. 복잡 [크렌라인 수술] Complex	10,216.82	807,130	738,680
자-524	S5240	안검농양절개술 Incision of Eyelid Abscess	166.30	13,140	12,020
자-524-1		안검종양절제술 Excision of Eyelid Tumor			
	S5245	가. 양성 Benign	1,536.35	121,370	111,080
	S5246	나. 악성 Malignant	6,131.55	484,390	443,310
자-525	S5250	산립종절개술 [적출 포함] Incision of Chalazion	227.41	17,970	16,440
자-526	S5260	안검 또는 검판절제술 Resection of Lid or Tarsal Plate	953.59	75,330	68,940
자-527		안검외반증수술 [점막 또는 피부의 식피술료 포함] Surgery for Ectropion			
	S5271	가. 간단 [피부에 한하는 것] Simple	1,752.66	138,460	126,720
	S5272	나. 광범위 [피부와 피하, 근육, 검판 등 교정] Extensive	3,685.45	291,150	266,460
자-528		안검내반증수술 Surgery for Entropion			
	S5281	가. 간단 [피부에 한하는 것] Simple	1,771.78	139,970	128,100

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	S5282	나. 광범위 [피부와 피하, 근육, 검판 등 교정] Extensive	3,034.81	239,750	219,420
자-529		안검하수증수술 Surgery for Blepharoptosis			
	S5291	가. 근막수술 Fascia Lata Sling	4,591.17	362,700	331,940
	S5292	나. 근절제술 Muscle Resection	4,698.95	371,220	339,730
	S5293	다. 기타수술 Others	2,470.44	195,160	178,610
자-530	S5300	외안각절개술 Lateral Canthotomy	316.35	24,990	22,870
자-531	S5310	결막낭재건술 [의안삽입을 위한 것] Conjunctival Sac Reconstruction	4,536.95	358,420	328,020
자-532		결막낭성형술 [점막 또는 피부의 식피술료 포함] Conjunctival Sac Reformation			
	S5321	가. 부분 Partial	1,724.30	136,220	124,670
	S5322	나. 전체 Total	2,155.44	170,280	155,840
	S5323	다. 피부 및 결막성형 등 복잡한 것 Combined Plastic Surgery of Skin and Conjunctivoplasty etc.	5,218.24	412,240	377,280
자-533	S5324	안구유착박리술 Adhesionlysis of Eyeball 주 : 단독으로 실시한 경우에 한하여 산정한다.	1,195.00	94,410	86,400
자-534		익상편 수술 Operation of Pterygium			
	S5341	가. 판이식 등 복합수술 Flap Transposition etc.	1,917.08	151,450	138,600
	S5342	나. 기타의 것 Others	1,114.40	88,040	80,570
자-534-1	S5345	검열반수술 Pingecula Operation	618.08	48,830	44,690
자-535	S5350	각막절제술 Keratectomy	1,206.76	95,330	87,250
자-536	S5360	내안각 성형술 Canthoplasty	1,604.40	126,750	116,000
자-537		각막이식 Keratoplasty			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	S5371	가. 표층 Superficial	8,199.54	647,760	592,830
	S5372	나. 전층 Full Thickness	8,454.50	667,910	611,260
	S5374*	다. 내피층판 Endothelial Lamellar	9,906.71	782,630	716,260
		주 : 시술 후 이식편탈구 재부착 행위(공기재주입 등)는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.			
자-537-1	S5373	각막윤부세포이식술 [채취료 포함] Perilimbal Cell Transplantation	8,817.17	696,560	637,480
		주 : 자가 또는 동종이식을 불문하고 소정점수를 산정한다.			
자-538	S5380	각막봉합술 Primary Closure of Cornea	1,479.80	116,900	106,990
	S5381	주 : 조직접착제를 이용한 각막봉합술을 실시한 경우에는 1,394.37점을 산정하며, 시술시 사용된 조직접착제는 별도 산정한다.			
자-539	S5390	현미경하 각막봉합사제거술 Corneal Suture Removal under Microscopy	751.33	59,360	54,320
		주 : 수술실에서 현미경을 사용하여 제거한 경우 산정한다.			
자-540	S5400	맥립종절개술 Incision of Hordeolum	153.43	12,120	11,090
자-541	S5411	안검후퇴교정술 Correction of Lid Retraction	3,391.65	267,940	245,220
자-542		안검봉합술 Suture of Eyelid Laceration			
	S5421	가. 단순 Simple	442.94	34,990	32,020
	S5422	나. 전층 Through and Through	1,244.67	98,330	89,990
자-543	S5430	첩모발거술 [다수] Epilation of Trichiasis	87.07	6,880	6,300
자-544	S5440	첩모전기분해술 [모근파괴] Electrolysis of Trichiasis	207.25	16,370	14,980

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-545	S5450	검판봉합술 Tarsorrhaphy	1,253.43	99,020	90,620
자-546	S5460	누선절제술 Dacryoadenectomy	3,873.66	306,020	280,070
자-546-1	S5465	누낭세척술 Lacrimal Sac Irrigation	171.87	13,580	12,430
자-547	S5470	누관절개술 Incision of Lacrimal Duct	230.50	18,210	16,670
자-548	S5480	누소관성형술 [누관내삽관 포함] Reconstruction of Lacrimal Canaliculi	2,196.71	173,540	158,820
자-549	S5490	누낭절개술 Incision of Lacrimal Sac	240.87	19,030	17,410
자-549-1	S5495	레이저 누낭 및 비루관 절개술 Laser Dacryocystorhinostomy	3,354.93	265,040	242,560
자-550	S5500	누낭절제술 Dacryocystectomy	2,994.16	236,540	216,480
자-551	S5510	비루관부지법 Nasolacrimal Duct Bougination	165.74	13,090	11,980
자-551-1	S5511	누점폐쇄술 Punctal Occlusion 주 : Collagen Implant, Punctal Plug 재료대는 별도 산정한다.	168.74	13,330	12,200
자-552	S5520	누관튜브법 Lacrimal Canal Tubing	875.42	69,160	63,290
자-552-1	S5525	내시경하 누관스텐트 삽입술 Endoscopic Lacrimal Stent Insertion 주 : 사용된 Stent, Canali Intubation Set 등은 별도산정한다.	1,001.07	79,080	72,380
자-553	S5530	선천성비루관폐색개방술 Surgery for Congenital Agenesis of Nasolacrimal Duct	794.05	62,730	57,410
자-554	S5540	누낭비강문합술 Dacryocystorhinostomy	4,252.43	335,940	307,450
자-554-1	S5541	결막누낭비강문합술 Conjunctival Dacryocystorhinostomy	2,979.69	235,400	215,430

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		청기(聽器)			
자-555	S5550	선천성이루관적출술 Congenital Preauricular Fistulectomy	1,721.64	136,010	124,470
자-556	S5560	이용적출술 Ear Polypectomy	590.23	46,630	42,670
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	142.12	11,230	10,280
	S5572	나. 극히 복잡한 것 [진주종제거 포함] Extremely Complex	803.91	63,510	58,120
자-557-1	S5575	이절절개술 Incision of Otofuruncle	511.94	40,440	37,010
자-557-2	S5578	이개혈종절개배액 Incision and Drainage of Otohematoma	605.82	47,860	43,800
자-558		외이도폐쇄증수술 Surgery of Obstruction of External Auditory Canal			
	S5581	가. 완전 Complete	7,781.17	614,710	562,580
	S5582	나. 부분 Partial	6,241.01	493,040	451,230
자-559		외이도 종양적출술 Excision of External Auditory Canal Tumor			
	S5591	가. 양성 Benign	2,448.74	193,450	177,040
	S5592	나. 악성 Malignant	12,674.48	1,001,280	916,360
자-560	S5600	고막절개 Myringotomy	274.95	21,720	19,880
자-561	S5611	고막소파술 Curettage of Tympanic Membrane	262.99	20,780	19,010
자-561-1	S5615	고막소작술 Cautery of Tympanic Membrane	193.09	15,250	13,960

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-562	S5620	중이내튜브유치술 Ventilation Tube Insertion	1,378.77	108,920	99,690
	S5621	주 : 제거하는 경우에는 279.60점을 산정한다.			
자-563	S5630	고실세척 Tympanic Irrigation	106.50	8,410	7,700
자-563-1	S5635	고실개방술 Exploratory Tympanotomy	2,688.90	212,420	194,410
자-564	S5640	고실성형술 [점막 또는 피부의 식피술료 포함] Tympanoplasty	6,815.99	538,460	492,800
자-565	S5651	고막성형술 Myringoplasty	2,931.64	231,600	211,960
자-565-1	S5654	현미경하고막팻치술 Patch Graft for Tympanic Membrane Perforation under Microscopy	1,118.88	88,390	80,900
		주 : 치료기간 중 1회만 산정한다.			
자-565-2	S5657	현미경하중이청소술 Debridement of Middle Ear Cavity under Microscopy	1,371.54	108,350	99,160
자-566	S5660	이관부지법 또는 카테터법 [통기법 또는 고막맛사지 병행 포함] Eustachian Tube Bougie or Catheterization	135.76	10,730	9,820
자-567		유양동절제술 Mastoidectomy			
	S5671	가. 공동폐쇄유양동절제술 Canal Up Mastoidectomy	7,371.08	582,320	532,930
	S5672	나. 공동개방유양동절제술 Canal Down Mastoidectomy	8,315.15	656,900	601,190
	S5673	다. 교각보존유양동절제술 Intact Bridge Mastoidectomy	8,315.15	656,900	601,190
자-569	S5690	등골수술 [난원창개술 포함] Stapedectomy, Stapedotomy	5,022.85	396,810	363,150
자-569-1	S5695	레이저등골절개술 Laser Stapedotomy	6,144.18	485,390	444,220
		주 : 인조이소골은 별도 산정한다.			
자-571		안면신경감압술 Decompression of Facial Nerve			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	S5711	가. 이과적접근 [유양동, 경미로] Transauricular Approach	9,092.31	718,290	657,370
	S5712	나. 두개접근 Transcranial Approach	12,002.98	948,240	867,820
	S5713	다. 복합접근 Combined Approach	12,889.99	1,018,310	931,950
자-572	S5720	이후루공폐쇄술 Repair of Postauricular Fistula	1,952.84	154,270	141,190
자-573		미로절제술 Labyrinthectomy			
	S5731	가. 유양동경유 Transmastoid	5,705.49	450,730	412,510
	S5732	나. 고실경유 Transcanal	2,986.16	235,910	215,900
	S5733	다. 약물주입 이용한 것 Chemical	2,045.00	161,560	147,850
자-574		청신경종양적출술 Surgery of Acoustic Neuroma			
	S5741	가. 이과적접근 [경미로, 경와우, 후미로 등] Transauricular Approach	13,830.04	1,092,570	999,910
	S5742	나. 두개접근 Transcranial Approach	15,485.77	1,223,380	1,119,620
	S5743	다. 복합접근 Combined Approach	19,095.74	1,508,560	1,380,620
자-574-1	S5745	중이암제거술 [사구종 포함] Surgery for Middle Ear Tumor	15,241.36	1,204,070	1,101,950
자-575	S5750	추체돌기개방술 Petrosectomy	10,408.90	822,300	752,560
자-576	S5761	골막하농양절개배액술 Incision and Drainage of Subperiosteal Abscess	1,133.73	89,560	81,970
자-577	S5770	반고리관미로개창술 Fenestration of Semicircular Canal	3,448.34	272,420	249,310
자-577-1	S5775	반고리관폐쇄술 Occlusion of Semicircular Canal	3,666.27	289,640	265,070
자-578	S5780	내임파낭감압술 Decompression of Endolymphatic Sac	4,397.32	347,390	317,930
자-579	S5791	이소골재건술 Ossicular Reconstruction	3,808.55	300,880	275,360

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-580	S5800	인공와우이식술 Cochlear Implant	9,032.57	713,570	653,050
자-580-1	S5801*	인공중이이식 Middle Ear Implant	8,717.46	688,680	630,270
자-581	SZ711	골도보청기 이식수술 Bone Conduction Hearing Aid Implantation	3,386.23	267,510	244,820
자-582	SZ712*	청성뇌간이식 Auditory Brainstem Implants	7,330.29	579,090	529,980

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.	850.02	67,150	61,460
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	390.61	30,860	28,240
	M0850*	주 : 신생아 중환자실에서 고빈도 진동 호흡모드를 이용하여 인공호흡을 실시한 경우에는 406.88점을 산정한다.			
	M5857	나. 3시간을 초과하여 8시간까지	628.68	49,670	45,450
	M0857*	주 : 신생아 중환자실에서 고빈도 진동 호흡모드를 이용하여 인공호흡을 실시한 경우에는 697.27점을 산정한다.			
	M5858	다. 8시간을 초과하여 12시간까지	1,209.25	95,530	87,430
	M0858*	주 : 신생아 중환자실에서 고빈도 진동 호흡모드를 이용하여 인공호흡을 실시한 경우에는 1,388.16점을 산정한다.			
	M5860	라. 12시간 초과 1일당	1,325.91	104,750	95,860

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	419.73	33,160	30,350
		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	173.81	13,730	12,570
	M0587	나. 1시간을 초과하여 2시간까지	422.83	33,400	30,570
	M0588	다. 2시간 초과 1일당	1,097.37	86,690	79,340
자-587		심폐소생술 Cardiopulmonary Resuscitation			
	M5873	가. 15분까지	1,346.23	106,350	97,330
	M5874	나. 15분을 초과하여 30분까지	1,555.87	122,910	112,490
	M5875	다. 30분을 초과하여 45분까지	1,775.01	140,230	128,330
	M5876	라. 45분을 초과하여 60분까지	2,003.97	158,310	144,890
	M5877	마. 60분 초과 1일당	2,512.12	198,460	181,630
자-588	M5880	제세동술 및 전기적 심조율전환 [1일당] Defibrillation, Cardioversion	1,172.36	92,620	84,760
자-590		위세척 [위관삽입료 포함] [1일당] Gastric Lavage			
	M5901	가. 구위관삽입에 의한 세척 Orograstric Tube Insertion	382.46	30,210	27,650
		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	578.62	45,710	41,830
	M5903	(2) 기타의 경우 Others	302.69	23,910	21,880
자-591	M5910	식도압박지혈튜브삽입 Sankenstaken-Blackmore Tube Insertion	534.99	42,260	38,680
자-592	M5920	기관내세척 [1일당] Endotracheal Irrigation	289.02	22,830	20,900
자-593	M5930	쇼크방지용하의 장착 MAST apply	99.85	7,890	7,220
		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	224.34	17,720	16,220
		주 : 38.5℃ 이상의 고열이 있다가 경련을 일으킨 소아 환자에게 혀깨물, 질식, 산소공급부족 방지와 경련 시간이 장기화되지 않도록 약물처치를 할 정맥 확보, 의료진의 관찰(활력징후 체크, 의식상태평가) 등을 한 경우에 산정한다.			
	M5942	나. 소아열성경련 예방처치 [관장료 포함] Preventive Care of Febrile Convulsion	90.66	7,160	6,550
		주 : 38.5℃ 이상의 고열이 있는 환자가 열성 경련을 일으키지 않도록 미지근한 물이나 알코올솜 마사지, 관장 등의 방법을 시행하여 위험수준 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.	139.48	11,020	10,080
	M5952	나. 척추고정 Spine Immobilization	438.01	34,600	31,670
	M5953	다. Air-Splint 등에 의한 사지고정 Whole Extremities Immobilization with MAST	156.76	12,380	11,330
자-596		급속 내부 체온 조절요법 Rapid Internal Body Temperature Control Therapy			
	M5961	가. 위세척에 의한 경우 with Gastric Lavage	361.61	28,570	26,140
	M5962	나. 복강세척에 의한 경우 with Peritoneal Lavage	616.93	48,740	44,600
	M5963	다. 직장세척에 의한 경우 with Rectal Lavage	417.52	32,980	30,190
자-597	M5970*	치료적 저체온요법 [1일당] Therapeutic Hypothermia	74.15	5,860	5,360
		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	13,850	12,670
		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.	5,251.74	414,890	379,700
자-651-1	OZ751	경피적 심방중격결손 폐쇄술 Percutaneous Closure of Interatrial Septal Defect	9,764.56	771,400	705,980
자-651-2	M6511*	경피적 좌심방이폐색술 Percutaneous Left Atrial Appendage Occlusion 주 : 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용	6,358.05	502,290	459,690
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	4,313.27	340,750	311,850
	M6522	나. 칼날심방중격절개술 Blade	4,516.41	356,800	326,540

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-653		경피적 심장판막성형술 Percutaneous Valvuloplasty			
	M6531	가. 승모판막 Mitral Valve	8,583.54	678,100	620,590
		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	6,312.27	498,670	456,380
	M6533	다. 폐동맥판막 Pulmonic Valve	6,258.58	494,430	452,500
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 3,616.98점을 별도 산정하고, 가(2), 나(2)에 실시한 경우에는 4,043.72점을 별도 산정한다.(⊙ 가(1)[4],가(2)[5],나(1)[9],나(2)[0])			
		가. 부정맥의 고주파절제술 (Conventional)			
	M6541	(1) 상심실성 부정맥 Supraventricular Arrhythmia	15,935.81	1,258,930	1,152,160
	M6542	(2) 심방세동 Atrial fibrillation	24,353.97	1,923,960	1,760,790
	M0654	주 : 심방세동 절제시 하대정맥-삼천판륜 협부에 대한 선형절제술을 실시한 경우에는 8,234.83점을 별도 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	M6543	(3) 심실성 부정맥 Ventricular Arrhythmia	19,761.30	1,561,140	1,428,740
		나. 삼차원(3-D) 빈맥 지도화를 이용한 부정맥의 고주파절제술(Through Intracardiac Electrophysiologic 3-Dimensional Mapping)			
	M6546	(1) 상심실성 부정맥 Supraventricular Arrhythmia	17,993.20	1,421,460	1,300,910
	M6547	(2) 심방세동 Atrial fibrillation	26,179.08	2,068,150	1,892,750
	M6548	(3) 심실성 부정맥 Ventricular Arrhythmia	22,155.79	1,750,310	1,601,860
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	8,557.49	676,040	618,710
	M6553	나. 급성심근경색증의 원인병변에 대한 경피적 관상동맥확장술 [일차적중재술 등] PTCA of Culprit lesion in acute myocardial infarction	12,704.64	1,003,670	918,550
	M6554	다. 만성폐쇄성병변에 대한 경피적 관상동맥확장술 PTCA of Chronic Total Occlusion	16,625.98	1,313,450	1,202,060
	M6552	라. 추가혈관 Additional Vessel	2,362.54	186,640	170,810
		주 : 다른 관상동맥에서 시행한 경우에만 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-656		경피적 관상동맥스텐트삽입술 Percutaneous Transcatheter Placement of Intracoronary Stent 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 M6563	가. 단일혈관 Single Vessel 주 : 경피적 관상동맥확장술(PTCA) 및 경피적 관상동맥죽상반절제술과 동시에 시술한 경우에는 15,182.36점을 산정한다.	12,461.18	984,430	900,940
	M6565	나. 급성심근경색증의 원인병변에 대한 경피적 관상동맥스텐트삽입술 [일차적중재술 등] PCI of Culprit lesion in acute myocardial infarction	19,470.58	1,538,180	1,407,720
	M6566	다. 만성폐쇄성병변에 대한 경피적 관상동맥스텐트삽입술 PCI of Chronic Total Occlusion	26,479.98	2,091,920	1,914,500

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	M6567	주 : 경피적 관상동맥확장술(PTCA) 및 경피적 관상동맥 죽상반절제술과 동시에 시술한 경우에는 33,188.71점을 산정한다.			
	M6562	라. 추가혈관 Additional Vessel	3,643.32	287,820	263,410
		주 : 1. 다른 관상동맥에서 시행한 경우에만 산정한다.			
	M6564	2. 경피적 관상동맥확장술(PTCA) 및 경피적 관상동맥죽상반절제술과 동시에 시술한 경우에는 4,487.17점을 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	9,510.94	751,360	687,640
	M6572	나. 추가혈관 Additional Vessel	2,297.33	181,490	166,100
		주 : 다른 관상동맥에서 시행한 경우에만 산정한다.			
자-658		경피적 대동맥판삽입 Transcatheter Aortic Valve Implantation			
		주 : 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용			
	M6580*	가. 심첨하부 접근 Transapical Approach	18,269.89	1,443,320	1,320,910

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	M6581*	나. 상행대동맥 접근 Transaortic Approach	18,269.89	1,443,320	1,320,910
	M6582*	다. 대퇴동맥, 쇄골하동맥 접근 Transfemoral, Transsubclavian Approach	5,641.66	445,690	407,890
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.			
	M6593	가. 뇌혈관 Cerebral	13,322.36	1,052,470	963,210
	M6594	나. 경동맥 [추골동맥 포함] Carotid	10,896.64	860,830	787,830
	M6595	다. 대동맥 Aortic	9,777.23	772,400	706,890
	M6596	라. 폐동맥 Pulmonary	10,020.18	791,590	724,460
	M6597	마. 기타혈관 Others	10,209.51	806,550	738,150
자-659-1	M6599	경피적 뇌혈관 약물성형술 Percutaneous Cerebral Angioplasty with Drug	10,508.87	830,200	759,790
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.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		3. Stent, Balloon Catheter(Bare형 Stent 사용시), Introducer, G-wire, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.			
	M6601	가. 뇌혈관 Cerebral	16,732.28	1,321,850	1,209,740
	M6602	나. 경동맥 [추골동맥 포함] Carotid	14,925.55	1,179,120	1,079,120
	M6603	다. 대동맥 Aortic	13,839.22	1,093,300	1,000,580
	M6604	라. 폐동맥 Pulmonary	12,148.41	959,720	878,330
	M6605	마. 기타혈관 Others	13,298.20	1,050,560	961,460
자-661		경피적 혈관내 스텐트-이식 설치술 Percutaneous Intravascular Installation of Stent-Graft 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	17,455.87	1,379,010	1,262,060
	M6612	나. 대동맥 및 장골동맥 Aortic and Iliac	18,581.92	1,467,970	1,343,470
	M6613	다. 기타혈관 Others	14,723.80	1,163,180	1,064,530
자-662	M6620	경피적 혈관내 죽종제거술 Percutaneous Intravascular Atherectomy 주 : 1. 단독으로 실시한 경우에 산정한다.	8,193.30	647,270	592,380

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		2. 실패로 인하여 관혈적 수술을 행한 경우에는 방사선진단에 소요된 비용과 동 시술시 사용된 재료대만을 산정한다.			
자-663		경피적 혈전제거술 Percutaneous Thrombus Removal			
		가. 혈전용해술 Thrombolysis			
	M6630	(1) 두개강내 혈관 Intracranial vessel	13,645.80	1,078,020	986,590
	M6635	(2) 두개강외 경부혈관 Extracranial cervical vessel	13,449.53	1,062,510	972,400
	M6634	(3) 관상동맥 Coronary Artery	7,930.50	626,510	573,380
	M6632	(4) 기타혈관 Others	14,044.94	1,109,550	1,015,450
		나. 기계적 혈전제거술 [카테터법] Mechanical Thrombectomy			
	M6636	(1) 두개강내 혈관 Intracranial vessel	12,698.56	1,003,190	918,110
	M6637	(2) 두개강외 경부혈관 Extracranial cervical vessel	12,244.12	967,290	885,250
	M6638	(3) 관상동맥 Coronary Artery	11,654.04	920,670	842,590
	M6639	(4) 기타혈관 Others	11,770.50	929,870	851,010
자-664		혈관색전술 Embolization			
		가. 뇌혈관 [척추 포함] Cerebral			
		(1) 동맥류 Aneurysm			
	M1661	(가) 보조물지지 Assisted	17,320.69	1,368,330	1,252,290
	M1662	(나) 기타의 경우 Others	16,519.15	1,305,010	1,194,330
		(2) 동정맥기형 [동정맥루 포함] Arteriovenous Malformation			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	M1663	(가) 뇌혈관 Cerebral	14,109.23	1,114,630	1,020,100
		(나) 뇌경막동정맥루 Dural Arteriovenous Fistula			
	M1664	1) 동맥경유 Transarterial	13,630.85	1,076,840	985,510
	M1665	2) 정맥경유 Transvenous	13,591.39	1,073,720	982,660
	M1666	(다) 내경동맥해면동루 Caroticocavernous Fistula	13,123.92	1,036,790	948,860
	M1667	(라) 두경부 Head and Neck	12,941.83	1,022,400	935,690
	M1668	(마) 척추 Spinal	14,040.24	1,109,180	1,015,110
	M1669	(바) 척추경막 Spinal Dural	12,913.26	1,020,150	933,630
		(3) 종양 Tumor			
	M1671 M1672	주 : 뇌[1] 또는 두경부[2] 종양에 혈관 색전을 목적으로 화학요법제를 주입한 경우에는 10,522.25점을 산정한다.			
	M1673	(가) 뇌 Brain	11,017.58	870,390	796,570
	M1674	(나) 두경부 Head and Neck	10,626.91	839,530	768,330
	M1675	(다) 척추 Spinal	12,644.44	998,910	914,190
	M6644	나. 기타혈관 Others	10,975.80	867,090	793,550
자-665	M6650	경피적 하대정맥여과기 설치술 Percutaneous Installation of Inferior Vena Cava Filter	8,604.81	679,780	622,130
		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.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-666		방사선하 기관 및 기관지 협착 확장술 Fluoroscopic Dilatation of Tracheal or Broncheal Stenosis			
	M6661	가. 풍선카테터에 의한 것 with Ballooning Catheter	7,081.19	559,410	511,970
	M6662	나. 스텐트 삽입술에 의한 것 with Stent	7,253.91	573,060	524,460
자-667	M6670	경피경간담즙배액술 [유도료 별도 산정] Percutaneous Transhepatic Biliary Drainage 주 : 카테터 1개, G-wire, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.	6,864.19	542,270	496,280
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. 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	7,570.74	598,090	547,360
	M6682	나. 스텐트에 의한 것 with Stent	7,746.90	612,010	560,100
자-669	M6690	경피적 담낭조루술 [유도료 별도 산정] Percutaneous Cholecystostomy	6,440.65	508,810	465,660
자-670	M6700	경피적 담석제거술 Removal of Biliary Residual Stone	8,804.21	695,530	636,540

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		주 : 1. T-Tube Tract, Transhepatic, Transjejunal, Transcholecystic 등을 통한 경우에 산정한다. 2. 카테터 1개, Stone Basket 1개, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.			
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.	15,261.63	1,205,670	1,103,420
자-672		방사선하 소화관협착확장술 Fluoroscopic Dilatation of Alimentary Tract Stenosis 가. 상부소화관 Upper Gastrointestinal Tract			
	M6721	(1) 풍선카테터에 의한 것 with Balloon Catheter	7,333.99	579,390	530,250
	M6722	(2) 스텐트에 의한 것 with Stent	7,431.05	587,050	537,260
		나. 결장, 직장 Sigmoid, Rectum			
	M6723	(1) 풍선카테터에 의한 것 with Balloon Catherer	7,330.20	579,090	529,970
	M6724	(2) 스텐트에 의한 것 with Stent	7,427.26	586,750	536,990
자-673	M6730	경피적 위루술 Percutaneous Gastrostomy 주 : 카테터 1개, G-wire 1개, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.	6,320.71	499,340	456,990

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-674	M6741	경피적 튜브배액술 [유도료 별도 산정] Percutaneous Abscess Drainage 주 : 카테터 1개, G-wire 1개, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.	4,668.01	368,770	337,500
자-675	M6750	경피적 배액관교환술 Percutaneous Drainage Catheter Exchange 주 : 경피경간담즙배액술, 경피적 담낭조루술, 경피적 튜브배액술후 배액관 교환 등을 한 경우에 산정한다.	3,363.29	265,700	243,170
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	2,900.55	229,140	209,710
	M1772	(나) 혈관기형	3,253.77	257,050	235,250
		(2) 두경부 이외			
	M1773	(가) 낭종	2,833.62	223,860	204,870
	M1774	(나) 혈관기형	3,157.34	249,430	228,280
		나. 카테터이용 천자법에 의한 것 Catheter Puncture 주 : 인체주입용 약제, Catheter, G-wire 재료대는 별도 산정한다. (1) 두경부			
	M1775	(가) 낭종	4,574.50	361,390	330,740
	M1776	(나) 혈관기형	4,688.83	370,420	339,000

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		(2) 두경부 이외			
	M1777	(가) 낭종	4,515.64	356,740	326,480
	M1778	(나) 혈관기형	4,721.86	373,030	341,390
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.	2,426.21	191,670	175,410
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	393,460	360,090
자-677-3	M6774	경피적 간암 냉동제거술 [유도료 별도 산정] Percutaneous Cryosurgical Ablation of Liver Cancer 주 : 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용	7,196.96	568,560	520,340
자-678		장중첩증 비관혈적정복술 Barium Reduction of Intussusception			
	M6781	가. 성공한 경우	1,366.02	107,920	98,760
	M6782	나. 실패하여 관혈적수술을 실시한 경우	1,366.02	107,920	98,760
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.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	M6792	가. 풍선카테터에 의한 것 with Balloon Catheter	4,189.00	330,930	302,860
	M6793	나. 스텐트에 의한 것 with Stent	4,279.73	338,100	309,420
자-680	M6800	비촉지유방종양침위치결정술 [유도료 별도 산정] Localization of Nonpalpable Breast Mass	993.18	78,460	71,810
자-683	M6830	경피적 장루술 [공장루, 맹장루 포함] [유도료 별도 산정] Percutaneous Enterostomy	6,757.95	533,880	488,600
자-685	M6850	낭종흡인요법 [유도료 별도 산정] Cyst Aspiration	1,608.86	127,100	116,320
자-686	M6860	폐소결절생검을 위한 위치결정술 [재료대 포함] [유도료 별도 산정] Localization of Small Pulmonary Nodule	2,100.74	165,960	151,880
자-687	M6870	경피적 폐암 냉동제거술 [유도료 별도 산정] Percutaneous Cryosurgical Ablation of Lung Cancer	9,992.41	789,400	722,450
자-688	M6880	경피적 신장암 냉동제거술 [유도료 별도 산정] Percutaneous Cryosurgical Ablation of Renal Cancer	10,251.48	809,870	741,180
자-689	M6890	경피적 신장암의 고주파열치료술 [유도료 별도 산정] Percutaneous Radiofrequency Ablation of Renal Cancer	4,940.07	390,270	357,170
저-762	MY762	투시하 이물제거술 Fluoroscopic Foreign Body Removal	4,836.86	382,110	349,700
		주 : 1. 유치도관(T-Tube, PCN Catheter, PTBD Catheter 등)이 부러진 경우에 산정한다.			
	MY763	2. 상부소화관이물제거술의 경우에는 1,392.79점을 산정한다. [유도료 별도 산정]			
		3. Introducer, Catheter, Guide wire, Retrieval Device, 필름, 조영제는 별도 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
저-763	MX763	난관조영촬영 및 개통술 Salpingography and Plasty 주 : G-wire, Catheter, 필름, 조영제는 별도 산정한다.	2,097.23	165,680	151,630

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	609.51	48,150	44,070
		(2) 터널식 또는 피하매몰 정맥포트법 Tunnel or Subcutaneous Implantation Method			
	O7012	(가) 방사선투시하 with Fluoroscopy	1,355.95	107,120	98,040
	O7013	(나) 혈관조영술하 with Angiography	3,162.88	249,870	228,680
	O7014	(다) 기타 [방사선하에서 실시하지 않은 경우] Others	1,183.26	93,480	85,550
		(3) 기타 [비 터널식 카테터 삽입] Others			
	O7015	(가) 방사선투시하 with Fluoroscopy	1,141.80	90,200	82,550
	O7016	(나) 혈관조영술하 with Angiography	1,934.48	152,820	139,860
	O7017	(다) 기타 [방사선하에서 실시하지 않은 경우] Others	622.30	49,160	44,990
	O7018	나. 대퇴정맥 Femoral Vein	433.54	34,250	31,340
		주 : Catheter 1개, Guide wire 1개를 별도 산정한다.			
자-702	O7020	혈액투석 [1회당] Hemodialysis	1,075.60	84,970	77,770

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]	5,093.81	402,410	368,280
	O7032	(2) 익일부터 [1일당]	2,194.01	173,330	158,630
		나. 지속적 동정맥 혈액투석 Continuous Arteriovenous Hemodialysis			
	O7033	(1) 카테터 삽입 당일 [카테터삽입료 포함]	4,731.69	373,800	342,100
	O7034	(2) 익일부터 [1일당]	2,039.37	161,110	147,450
자-704	O7040	혈액관류 [카테터 삽입술 포함] [1회당] Hemoperfusion	3,844.58	303,720	277,960
	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]	5,145.27	406,480	372,000
	O7052	(2) 익일부터 [1일당]	2,152.74	170,070	155,640
		나. 지속적 동정맥 혈액여과 Continuous Arteriovenous Hemofiltraion			
	O7053	(1) 카테터 삽입 당일 [카테터삽입료 포함]	3,987.25	314,990	288,280
	O7054	(2) 익일부터 [1일당]	2,184.25	172,560	157,920
자-706		급성 복막투석 Acute Peritoneal Dialysis 주 : 「가」 시술시 「나」의 소정점수는 별도 산정하지 아니한다.			
	O7061	가. 도관삽입술 Catheter Insertion	1,472.91	116,360	106,490
	O7062	나. 투석액교환 [1일당] Dialysate Exchange	434.34	34,310	31,400
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	2,088.09	164,960	150,970
	O7072	(2) 기타 Others	1,800.71	142,260	130,190
	O7073	나. 관류액주입관교환 Transfer Set Change	384.92	30,410	27,830
	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 삽입후 7일 이내만 산정한다.	259.93	20,530	18,790
		라. 투석액교환 또는 도관청소 [1일당] Dialysate Exchange or Catheter Irrigation			
	O7076	(1) 자동복막투석 Automated Peritoneal Dialysis	297.69	23,520	21,520
	O7077	(2) 비자동복막투석 Conventional Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis	297.69	23,520	21,520
자-708	O7080	체외복수투석 [복막천자 포함] Extracorporeal Ascites Dialysis	1,544.76	122,040	111,690
	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	2,210.51	174,630	159,820
	N7122	나. 다발성 Multiple	2,457.76	194,160	177,700
자-713		유방절제술 Mastectomy			
		가. 양성 Benign			
	N7131	(1) 단순전절제 Simple	7,635.36	603,190	552,040
	N7132	(2) 피하절제 [남성의 여성형 유방절제 포함] Subcutaneous	4,089.64	323,080	295,680
	N7133	(3) 부분절제 Partial	5,597.22	442,180	404,680
	N7134	(4) 액와부이소성유방절제 Excision of Accessory Breast	2,485.48	196,350	179,700
		나. 악성 Malignant			
		(1) 부분절제 Partial			
	N7136	(가) 액와림프절청소술 포함	15,293.92	1,208,220	1,105,750
	N7137	(나) 액와림프절청소술 포함하지 않는 것	10,767.66	850,650	778,500
		(2) 전체절제 Total			
	N7138	(가) 액와림프절청소술 포함	15,293.92	1,208,220	1,105,750
	N7139	(나) 액와림프절청소술 포함하지 않는 것	10,649.71	841,330	769,970
자-714		유방재건 Breast Reconstruction			
		주 : 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용			
		가. 자가조직을 이용한 경우 Using Autologous Tissue			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		(1) 광배근 Latissimus Dorsi Muscle			
	N7140	(가) 광배근피판 Latissimus Dorsi Myocutaneous Flap	23,836.55	1,883,090	1,723,380
	N7141	(나) 광배근보존피판(또는 흉배동맥천공지피판) Muscle Sparing Latissimus Dorsi Myocutaneous Flap(or Thoracodorsal Artery Perforator Flap)	24,559.38	1,940,190	1,775,640
	N7142	(다) 확장광배근피판 Extended Latissimus Dorsi Myocutaneous Flap	26,160.32	2,066,670	1,891,390
		(2) 횡복직근 Transverse Rectus Abdominal Muscle			
	N7143	(가) 유경 횡복직근피판 Pedicled Transverse Rectus Abdominis Myocutaneous Flap	30,572.02	2,415,190	2,210,360
	N7144	(나) 양측유경 횡복직근피판 Bilateral Pedicled Transverse Rectus Abdominis Myocutaneous Flap	32,782.75	2,589,840	2,370,190
	N7145	(다) 유리 횡복직근피판 Free Transverse Rectus Abdominis Myocutaneous Flap	36,974.58	2,920,990	2,673,260
	N7146	(라) 유리 횡복직근보존피판 Muscle Sparing Free Transverse Rectus Abdominis Myocutaneous Flap	40,794.38	3,222,760	2,949,430
	N7147	(3) 심하복벽천공지유리피판 Deep Inferior Epigastric Artery Perforator Flap	44,195.42	3,491,440	3,195,330

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		나. 보형물을 이용한 경우 Using Breast Implant			
	N7148	(1) 유방확장기 삽입 및 확장 Insertion of Breast Tissue Expander, Including Subsequent Expansion	13,889.71	1,097,290	1,004,230
		(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	1,221,900	1,118,270
	N7150	(나) 유방확장기 제거 후 실시한 경우 Insertion of Permanent Breast Implant Following Breast Tissue Expansion	11,087.01	875,870	801,590
	N7151	(3) 유방피막절제(유방피막봉합·절개·피판술 포함) Breast Capsulectomy (Breast Capsulorrhaphy, Capsulotomy, Capsular Flap)	7,811.03	617,070	564,740
		다. 유두·유륜재건 Nipple·Areolar Reconstruction			
	N7152	(1) 유두재건 Nipple Reconstruction	4,463.68	352,630	322,720
	N7153	(2) 유륜재건 Areolar Reconstruction	4,151.02	327,930	300,120

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	3,757.14	296,810	271,640
	Q7212	나. 배액을 위한 간절개술 Hepatotomy for Drainage	4,229.32	334,120	305,780
	Q7213	다. 조대술 Marsupialization	4,682.26	369,900	338,530
	Q7214	라. 낭종적출술 Excision of Cyst	7,563.53	597,520	546,840
자-722		간절제술 Hepatectomy			
	Q7221	가. 부분절제 Wedge Resection	10,923.89	862,990	789,800
	Q7222	나. 구역절제 Segmentectomy	19,618.93	1,549,900	1,418,450
	Q7225	다. 2구역절제 Bisegmentectomy	21,940.33	1,733,290	1,586,290
	Q7223	라. 간엽절제 Lobectomy	23,617.40	1,865,770	1,707,540
	Q7224	마. 3구역절제 Trisegmentectomy	32,105.36	2,536,320	2,321,220
자-723	Q7230	간, 췌, 십이지장절제술 Hepatopancreaticoduodenectomy	33,252.33	2,626,930	2,404,140
자-724	Q7240	간파열봉합술 Suture of Liver Laceration	10,775.84	851,290	779,090
자-725	Q7250	간동맥결찰술 Hepatic Artery Ligation	5,010.17	395,800	362,240
자-726	Q7260	문정맥하공정맥문합술 Portocaval Shunt Operation	12,657.67	999,960	915,150
자-727	Q7270	상장간막정맥하공정맥문합술 Mesocaval Shunt Operation	12,567.50	992,830	908,630
자-728		간암에 실시하는 고주파 열치료술 Radiofrequency Ablation of Liver Tumors 주 : 유도료 및 1회용 치료재료 Electrode는 별도 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	Q7280	가. 개복술하 Intraoperative	6,943.16	548,510	501,990
	Q7281	나. 복강경하 Laparoscopic	6,750.10	533,260	488,030
자-728-1		간암 냉동제거술 [유도료 별도 산정] Cryosurgical Ablation of Liver Cancer 주 : 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용			
	Q7282	가. 개복술하 Intraoperative	10,876.44	859,240	786,370
	Q7283	나. 복강경하 Laparoscopic	10,839.26	856,300	783,680

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[담낭 및 담도]			
자-731	Q7310	담도절개술 및 담석제거술 Choledochotomy and Choledocholithotomy	7,939.66	627,230	574,040
자-732		담도확장술 Dilatation of Bile Duct			
	Q7321	가. 단순 [카테터 등을 이용하여 확장만 하는 경우] Simple	5,567.87	439,860	402,560
	Q7322	나. 담도성형술 Choledochoplasty	7,532.19	595,040	544,580
자-733		담도낭종수술 Operation of Choledochal Cyst			
	Q7331	가. 우회술 Choledochal Cystoenterostomy	8,380.00	662,020	605,870
	Q7332	나. 절제술 Excision	17,782.02	1,404,780	1,285,640
자-734		담도종양수술 Operation of Bile Duct Tumor			
	Q7341	가. 양성 Benign	13,632.45	1,076,960	985,630
	Q7342	나. 악성 [근치적 담도절제술] Malignant [Radical Resection of Bile Duct]	26,747.42	2,113,050	1,933,840
자-735		담도장문합술 Choledochoenterostomy			
	Q7351	가. 담도-십이지장 Choledochoduodenostomy	11,937.25	943,040	863,060
	Q7352	나. 담도-공장 [Roux-en-Y] Choledochojejunostomy	14,354.54	1,134,010	1,037,830
자-736	Q7360	간내담도장문합술 [Roux-en-Y 시술 포함] Porto-Hepaticoenterostomy	15,100.96	1,192,980	1,091,800
자-737		선천성 담도폐쇄증수술 Operation of Biliary Atresia			
	Q7371	가. 간문부장문합술 Hepaticoenterostomy(Kasai Operation)	21,560.82	1,703,300	1,558,850
	Q7372	나. 간문부담낭문합술 Hepaticocholecystomy	15,275.23	1,206,740	1,104,400
자-738	Q7380	담낭절제술 Cholecystectomy	10,096.21	797,600	729,960

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-739	Q7390	담낭조루술, 담낭절개술 [담석제거 포함] Cholecystostomy, Cholecystotomy	4,541.13	358,750	328,320
자-740	Q7400	담낭장문합술 Cholecystoenterostomy	8,747.59	691,060	632,450
자-741	Q7410	담낭악성종양근치수술 Radical Cholecystectomy of GB Cancer	20,584.68	1,626,190	1,488,270
자-742	Q7420	오디씨괄약근 절개 및 성형술 Oddi's Sphincterotomy and Sphincteroplasty	10,492.91	828,940	758,640
자-743	Q7430	바터씨팽대부절제 및 담췌관 복원술 Excision of Ampulla of Vater & Replantation of Bile & Pancreatic Duct	15,127.16	1,195,050	1,093,690
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.	2,445.49	193,190	176,810

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	10,046.68	793,690	726,370
	Q7512	나. 복잡 [변연절제, 부분절제 포함] Complex	11,931.12	942,560	862,620
자-752	Q7520	췌장손상봉합술 Primary Repair of Pancreatic Injury	10,128.97	800,190	732,320
자-753		췌장관결석제거 Removal of Pancreatic Duct Stone			
	Q7531	가. 십이지장절개에 의한 것 by Duodenotomy	13,221.65	1,044,510	955,930
	Q7532	나. 췌장절개에 의한 것 [췌관-장 문합술 포함] by Pancreatotomy	13,453.36	1,062,820	972,680
자-754		췌장가성낭종수술 Operation of Pancreatic Pseudocyst			
	Q7541	가. 조대술 Marsupialization	9,905.00	782,500	716,130
	Q7542	나. 외부배액법 External Drainage	9,757.43	770,840	705,460
	Q7543	다. 내부배액법 Internal Drainage	12,754.78	1,007,630	922,170
자-755	Q7550	췌장양성종양(낭종, 선종) 절제 Excision of Benign Pancreatic Tumor(Cyst, Adenoma)	11,167.82	882,260	807,430
자-756		췌절제술 Pancreatectomy			
	Q7561	가. 전절제 Total	27,824.73	2,198,150	2,011,730
	Q7562	나. 십이지장보존췌장두부절제 Isolated Head Pancreatectomy	21,496.90	1,698,260	1,554,230
	Q7563	다. 체부절제 Subtotal Pancreatectomy	16,155.80	1,276,310	1,168,060
	Q7564	라. 구역절제 Segmental Resection	17,158.14	1,355,490	1,240,530
	Q7567	마. 비장보존 미부절제 Spleen-preserving distal pancreatectomy	19,454.31	1,536,890	1,406,550

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	Q7565	바. 미부절제 Distal Pancreatectomy	16,510.04	1,304,290	1,193,680
	Q7566	사. 쐐기절제 Wedge Resection	13,028.80	1,029,280	941,980
자-757		췌십이지장절제술 [위풀씨수술 등] Pancreaticoduodenectomy			
	Q7571	가. 위풀씨수술 Whipple's Operation	28,928.95	2,285,390	2,091,560
	Q7572	나. 유문보존수술 Pylorus-Preserving Operation	29,260.44	2,311,570	2,115,530
자-758	Q7580	췌장루제거술 Repair of Pancreatic Fistula	8,438.90	666,670	610,130
자-759		췌관장문합술 Pancreaticoenterostomy			
	Q7591	가. 측측문합 Side-to-Side Anastomosis	13,946.00	1,101,730	1,008,300
	Q7592	나. 단단문합 End-to-End Anastomosis	13,732.33	1,084,850	992,850

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	1,022.15	80,750	73,900
		주 : Forcep을 이용하여 1회로 제거 가능한 경우에 산정한다.			
	Q7612	나. 복잡 Complex	1,384.56	109,380	100,100
자-762	Q7620	내시경적 상부 소화관 출혈 지혈법 Upper Gastrointestinal Endoscopic Bleeding Control	1,854.30	146,490	134,070
자-763		내시경적 식도 또는 위 정맥류 치료 Endoscopic Treatment of Esophageal or Gastric Varices			
	Q7631	가. 경화요법 Sclerotherapy	1,540.59	121,710	111,380
		주 : 1. 사용된 경화제는 별도 산정한다.			
		2. Histoacryl-Lipiodol을 사용한 경우 1회용 Sclerosing Needle은 시술당 2개 이내로 산정한다.			
	Q7633	나. 결찰요법 Ligation	1,845.05	145,760	133,400
		주 : 사용된 Ligating Device는 별도 산정한다.			
자-764		내시경적 상부 소화관 확장술 Upper Gastrointestinal Endoscopic Dilatation			
	Q7641	가. 부지법 Bougination	2,925.71	231,130	211,530

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	Q7642	나. 풍선확장법 Balloon Dilatation	2,933.95	231,780	212,120
		주 : 풍선 카테터 1개를 별도 산정한다.			
	Q7643	다. 스텐트삽입 Stent Insertion	2,827.20	223,350	204,410
자-765		내시경적 상부 소화관 종양 수술 Endoscopic Operation of Upper Gastrointestinal Tumor			
	Q7651	가. 종양절제 Removal or Ablation	1,407.78	111,210	101,780
	Q7652	나. 점막절제술 및 점막하종양절제술 Mucosal Resection and Submucosal Resection	2,835.37	223,990	205,000
	QZ933	다. 점막하 박리 절제술 Endoscopic Submucosal Dissection	5,684.23	449,050	410,970
자-766	Q7660	내시경적 상부 소화관 천공 치료술 Endoscopic Treatment of Upper Gastrointestinal Perforation	2,835.37	223,990	205,000
자-767	Q7670	결장경하 이물 제거술 Colonoscopic Removal of Foreign Body	1,307.01	103,250	94,500
자-768	Q7680	결장경하 출혈 지혈법 Colonoscopic Bleeding Control	1,215.67	96,040	87,890
자-769		결장경하 협착 확장술 Colonoscopic Dilatation of Colonic Stenosis			
	Q7691	가. 풍선확장법 Balloon Dilatation	2,884.22	227,850	208,530
	Q7692	나. 내시경적 결장 스텐트삽입술 Stent Insertion	2,532.75	200,090	183,120
자-770		결장경하 종양 수술 Colonoscopic Operation of Colonic Tumor			
	Q7701	가. 폴립 절제술 Polypectomy	2,010.59	158,840	145,370
	Q7702	주 : 1개 이상의 폴립을 절제한 경우에는 초과되는 폴립 개수마다 404.36점을 산정한다(최대 5개까지)			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	Q7703	나. 점막절제술 및 점막하종양절제술 Mucosal Resection and Submucosal Resection	1,864.32	147,280	134,790
	QX706	다. 점막하 박리 절제술 Endoscopic Submucosal Dissection 주 : 환자 본인이 100분의 100을 부담한다.	5,157.57	407,450	372,890
자-771	Q7710	내시경적 S상 결장 염전 감압술 Sigmoidoscopic Decompression of Sigmoid Volvulus	1,647.98	130,190	119,150
자-772	Q7720	에스상결장경하 이물 제거술 Sigmoidoscopic Foreign Body Removal	673.13	53,180	48,670
자-773	Q7730	에스상결장경하 출혈 지혈법 Sigmoidoscopic Bleeding Control	550.06	43,450	39,770
자-774		에스상결장경하 협착 확장술 Sigmoidoscopic Dilatation of Rectosigmoidal Stenosis			
	Q7741	가. 풍선확장법 Balloon Dilatation	1,986.14	156,910	143,600
	Q7742	나. 스텐트삽입 Stent Insertion	1,816.87	143,530	131,360
자-775		에스상결장경하 종양수술 Sigmoidoscopic Operation of Rectosigmoidal Tumor			
	Q7751	가. 폴립절제술 Polypectomy	950.79	75,110	68,740
	Q7752	나. 점막절제술 및 점막하 종양절제술 Mucosal Resection and Submucosal Resection	1,214.35	95,930	87,800
자-776		역행성 담췌관 내시경 수술 주 : 2가지 이상의 시술을 동시에 실시한 경우에는 주된 시술의 소정점수만 산정한다.			
	Q7761	가. 유두괄약근절개술 Sphincterotomy	4,448.70	351,450	321,640
	Q7762	나. 담(췌)관배액술 Endoscopic Biliary or Pancreatic Drainage	4,617.89	364,810	333,870

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	Q7763	다. 내시경적 담(췌)관 협착확장술 Endoscopic Dilatation of Biliary and Pancreatic Ducts	3,267.86	258,160	236,270
		라. 담(췌)석제거술 Endoscopic Removal of Biliary or Pancreatic Stone			
	Q7764	(1) 바스켓 또는 풍선카테터 이용, 기계적 쇄석술시	4,460.45	352,380	322,490
	Q7765	(2) 전기수압쇄석술시	3,521.48	278,200	254,600
	Q7766	마. 용종 및 종양제거술 Removal of Polyp or Tumor	3,912.15	309,060	282,850
	Q7767	바. 이물질제거술 Removal of Foreign Body	3,576.17	282,520	258,560
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	2,507.91	198,120	181,320
	Q7772	(2) 스텐트삽입 Stent Insertion	2,816.02	222,470	203,600
		나. 담석제거술 Removal of Bile Duct Stone			
	Q7773	(1) 바스켓 또는 풍선카테터 이용, 기계적 쇄석술시	2,757.07	217,810	199,340
	Q7774	(2) 전기수압식 쇄석술시	2,930.09	231,480	211,850
	Q7775	다. 용종 및 종양제거술 Resection of Polyp and Tumor	2,694.43	212,860	194,810

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	Q7776	라. 이물질제거술 Removal of Foreign Body	2,679.31	211,670	193,710
자-778		풍선 소장내시경하 시술 Balloon Enteroscopic Treatment			
		가. 이물 제거술 Removal of Foreign Body			
	Q7780	(1) 경구	4,221.38	333,490	305,210
	Q7781	(2) 경항문	4,672.13	369,100	337,790
		나. 출혈 지혈법 Bleeding Control			
	Q7782	(1) 경구	4,232.87	334,400	306,040
	Q7783	(2) 경항문	4,675.96	369,400	338,070
		다. 풍선 확장술 Balloon Dilatation			
	Q7784	(1) 경구	4,431.26	350,070	320,380
	Q7785	(2) 경항문	4,874.73	385,100	352,440
		라. 스텐트 삽입술 Stent Insertion			
	Q7786	(1) 경구	4,206.69	332,330	304,140
	Q7787	(2) 경항문	4,650.13	367,360	336,200
		마. 용종 절제술 Removal of Polyp			
	Q7788	(1) 경구	4,673.60	369,210	337,900
	Q7789	(2) 경항문	5,132.20	405,440	371,060

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[장기이식]			
자-801	R3272	신적출술 [이식용] Donor Nephrectomy	10,632.25	839,950	768,710
자-802	R3280	신이식술 Renal Transplantation	31,851.05	2,516,230	2,302,830
자-803		간적출술 [이식용] Donor Hepatectomy			
		가. 뇌사자 Hepatectomy from Cadaver Donor			
	Q8030	(1) 전간 Total	49,201.63	3,886,930	3,557,280
	Q8031 Q8032	주 : 우삼구역[1] 및 단순우엽[2]의 경우에도 소정점수를 산정한다.			
		(2) 분할 Split			
	Q8033	(가) 좌외측구역 Left Lateral Segment	43,237.80	3,415,790	3,126,090
	Q8034	(나) 좌엽 Left Lobe	59,638.32	4,711,430	4,311,850
		나. 생체 Partial Hepatectomy from Living Donor			
	Q8035	(1) 좌외측구역 Left Lateral Segment	43,237.80	3,415,790	3,126,090
	Q8036	(2) 간엽(좌, 우엽) Lobe(Left, Right)	62,620.24	4,947,000	4,527,440
	Q8037	(3) 확대우엽 Extended Right Lobe	68,584.08	5,418,140	4,958,630
자-804		간이식술 Liver Transplantation			
		가. 뇌사자 Liver Transplantation from Cadaver Donor			
	Q8040	(1) 전간 Total	119,276.65	9,422,860	8,623,700
	Q8041 Q8042	주 : 우삼구역[1] 및 단순우엽[2]의 경우에도 소정점수를 산정한다.			
		(2) 분할 Split			
	Q8043	(가) 좌외측구역 Left Lateral Segment	119,276.65	9,422,860	8,623,700
	Q8044	(나) 좌엽 Left Lobe	128,222.38	10,129,570	9,270,480

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	9,422,860	8,623,700
	Q8046	(2) 좌엽 Left Lobe	128,222.38	10,129,570	9,270,480
	Q8047	(3) 단순우엽 Right Lobe	138,659.10	10,954,070	10,025,050
	Q8048	(4) 확대우엽 Extended Right Lobe	149,095.81	11,778,570	10,779,630
	Q8049	(5) 변형우엽 Modified Right Lobe	155,059.63	12,249,710	11,210,810
	Q8050	(6) 두개의 절편 이용 Dual Graft	178,914.97	14,134,280	12,935,550
		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	3,324,700	3,042,730
	Q8052	나. 췌장 및 십이지장 Pancreas and Duodenum	56,621.58	4,473,100	4,093,740
자-806		췌이식술 Pancreas Transplantation			
	Q8061	가. 부분 Partial	128,222.38	10,129,570	9,270,480
	Q8062	나. 췌장 및 십이지장 Pancreas and Duodenum	138,659.10	10,954,070	10,025,050
자-807	Q8070	심장적출술 [이식용] Donor Cardiectomy	44,728.73	3,533,570	3,233,890
자-808	Q8080	심장이식술 Heart Transplantation	143,131.97	11,307,430	10,348,440
자-809		폐적출술 [이식용] Donor Pneumonectomy			
	Q8091	가. 일측 폐 Single	29,819.16	2,355,710	2,155,930
	Q8092	나. 양측 폐 Double	47,710.65	3,769,140	3,449,480

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
자-810		폐이식술 Lung Transplantation			
	Q8101	가. 일측 폐 Single	119,276.65	9,422,860	8,623,700
	Q8102	나. 양측 폐 Double	137,168.14	10,836,280	9,917,260
	Q8103	다. 심장 및 폐 Heart and Lung	178,914.97	14,134,280	12,935,550
자-811		소장적출술 [이식용] Donor Enterectomy			
	Q8111*	가. 뇌사자 Enterectomy from Cadaver Donor	46,741.55	3,692,580	3,379,410
	Q8112*	나. 생체 Partial Enterectomy from Living Donor	56,358.22	4,452,300	4,074,700
자-812		소장이식술 Small Bowel Transplantation			
		가. 뇌사자 Small Bowel Transplantation from Cadaver Donor			
	Q8121*	(1) 전체 Total	113,312.81	8,951,710	8,192,520
		주 : 대장을 포함한 경우에도 소정점수만 산정한다.			
	Q8122*	(2) 부분 Partial	121,811.26	9,623,090	8,806,950
	Q8123*	나. 생체 Partial Small Bowel Transplantation from Living Donor	124,793.20	9,858,660	9,022,550

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		[기타]			
자-990	QZZ963*	수술(개흉·개복술) 부위로의 지속적 국소마취제 투여법 Continuous Delivery of Local Anesthetics to Operative Sites 주 : 1. 「요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 별표2에 따른 요양급여 적용 2. 카테터 관리 및 제거 비용은 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다. 3. "제1절 [산정지침](5)"에도 불구하고 소정점수를 산정한다.	604.49	47,750	43,700

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	692.77	54,730	50,090
자-602	T6020	장상지 [상완으로부터 수부까지] Long Arm	526.10	41,560	38,040
자-603	T6030	단상지 [전완으로부터 수부까지] Short Arm	312.17	24,660	22,570
자-604	T6040	고수상 [요부로부터 족부까지, 척추 Cast 포함] Hip Spica	992.61	78,420	71,770
자-605		장하지 [대퇴로부터 족부까지] Long Leg			
	T6051	가. Long Leg Cast without Walker	666.98	52,690	48,220
	T6052	나. Long Leg Cast with Walker	776.80	61,370	56,160
자-606		단하지 [하퇴로부터 족부까지] Short Leg			
	T6060	가. Short Leg Cast without Walker	377.06	29,790	27,260
	T6061	나. Short Leg Cast with Walker	405.32	32,020	29,300
	T6063	다. 슬개건 부하캐스트 Patella Tendon Bearing Cast	469.61	37,100	33,950
자-607		체간캐스트 Body Cast			
	T6070	가. Minerva 형	971.21	76,730	70,220
	T6080	나. Risser 형	958.11	75,690	69,270
자-609	T6090	손가락캐스트 Finger Cast	160.08	12,650	11,570
자-611	T6110	벨포캐스트 Velpeau Cast	459.64	36,310	33,230
자-612	T6120	8자형 석고 Figure of Eight Cast	400.70	31,660	28,970
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	248.26	19,610	17,950

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	T6132	나. 장상지, 장하지, 벨포 Long Arm, Long Leg, Velpeau	219.11	17,310	15,840
	T6133	다. 단상지, 단하지, 8자형 석고 Short Arm, Short Leg, Figure of Eight	192.87	15,240	13,940
자-613-1		캐스트 절할 사용			
	T6136	가. 견수상, 고수상, 체간 Shoulder Spica, Hip Spica, Body Cast	220.86	17,450	15,970
	T6137	나. 장상지, 장하지, 벨포 Long Arm, Long Leg, Velpeau	179.65	14,190	12,990
	T6138	다. 단상지, 단하지, 8자형 석고 Short Arm, Short Leg, Figure of Eight	165.67	13,090	11,980
자-614	T6140	석고의 수선 Repair of Cast	182.82	14,440	13,220
자-615		부목 Splint			
	T6151	가. 장상지 [상완으로부터 수부까지] Long Arm	279.05	22,040	20,180
	T6152	나. 단상지 [전완으로부터 수부까지] Short Arm	241.01	19,040	17,430
	T6153	다. 장하지 [대퇴로부터 족부까지] Long Leg	390.39	30,840	28,230
	T6154	라. 단하지 [하퇴로부터 족부까지] Short Leg	267.74	21,150	19,360
	T6155	마. 수지부 Finger	158.54	12,520	11,460
자-616		반창고부착술 Strapping 주 : 치료기간 중 1회만 산정한다.			
	T6161	가. 흉곽부, 하요추부 Thorax, Low Back	320.88	25,350	23,200
	T6162	나. 견관절부, 고관절부 Shoulder, Hip	213.18	16,840	15,410
	T6163	다. 주관절부, 슬관절부, 완관절부, 족관절부 Elbow, Knee, Wrist, Ankle	191.15	15,100	13,820

[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 (*만 8세 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.	11.96
차-1-1	U0011	치아진정처치 [1치당] Dental Sedative Filling 주 : 우식상아질제거 및 임시충전재를 사용하여 충전하는 경우 산정하되 약제비용이 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	17.00

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-1-2	U0012	치아파절편제거 [1치당] Removal of Fractured Tooth Fragment	10.90
차-2	U0020	치수복조 [1치당] Pulp Capping	25.09
차-4		지각과민처치 [1치당] Desensitizing Treatment 주 : 약제 및 재료의 비용이 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	
	U0041	가. 약물도포, 이온도입법의 경우 Topical Application, Iontophoresis	12.97
	UX001	나. 레이저치료, 상아질접착제 도포의 경우 Laser Treatment, Dentin Adhesive Application	84.53
차-5	U0050	근관와동형성 [1근관당] Access Cavity Preparation 주 : 발수 당일 1회에 한하여 별도 산정한다.	59.16
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.	102.80
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	360.44
	U0075	나. 유치 Deciduous Tooth	219.03
차-9	U0090	치수절단 [1치당] Pulpotomy	103.32
		주 : 임시충전, 약제 및 재료의 비용이 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	
차-10	U0101	발수 [1근관당]	45.70
		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]	19.35
		Root Canal Irrigation	
		주 : 치근막염의 처치, 구강내 누공의 처치 및 근관내 첨약 처치 등을 포함한다.	
차-11-1	U0116	근관확대 [1근관 1회당]	40.41
		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 42.89점을 별도 산정한다.	
차-12		근관충전 [1근관당]	
		Root Canal Filling	
	U0121	가. 단순근관충전	51.95
		Root Canal Filling with Single Cone Method	
	U0126	나. 가압근관충전	94.87
		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	34.48
	U0132	(2) 2면	54.25
	U0133	(3) 3면	71.05
	U0134	(4) 4면 이상	94.61
		나. 복합레진 충전(글래스아이오노머시멘트(II) 충전 포함) Composite Resin Filling	
		주 : 접착전처치 및 약제, 재료비용은 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	
	U0135	(1) 1면	84.20
	U0136	(2) 2면	113.48
	U0137	(3) 3면	134.37
	U0138	(4) 4면 이상	174.37
차-13-2	U0200	충전물연마 [1치당] Restoration Polishing	8.40
		주 : 아말감연마는 충전익일부터 산정한다.	
차-14	U0140	러버댐장착 [1악당] Rubber Dam Application	26.12
		주 : Rubber Dam의 재료대는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	

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	32.47
	U0152	나. 2면	46.31
	U0153	다. 3면	60.96
	U0154	라. 4면 이상	71.83
차-17	U0170	파절기구 제거 Removal of Broken Instruments	57.78
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.	67.81
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	13.58
	U2242	나. 복잡한 것 Complicated	67.82
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.	124.32

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.	25.56
처-2	UX002	금속재 포스트 제거 [1근관당] Removal of Metallic Post	144.07

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	17.87
	U2212	나. 대수술후 처치 After Major Operation	89.74
		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.	139.01
	U2214	라. 후출혈 처치 Postoperative Bleeding Control	176.98
차-22		치주치료후처치 [1구강 1회당] Treatment of Periodontal Disease	
	U2221	가. 치석제거, 치근활택술, 치주소파술 후 After Scaling or Root palnning or Subgingival Curettage	15.73
	U2222	나. 치주수술후 (「가」이외의 경우) After Periodontal Surgery	39.06
차-23	U2231	치면세마 [1/3악당] Prophylaxis	17.11
		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	84.25
	U2233	나. 전악	379.11
차-24	U2240	치근활택술 [1/3악당] Root Planing	149.79
		주 : 치주질환수술과 동시에 시행한 경우에는 치주질환수술의 소정점수에 포함되어 별도 산정하지 아니한다.	
차-25	U2250	순열수술후 보호장치 Cleft Lip Protector	6.88
차-26	U2260	상고정장치술 [1악당] Plate Splint	924.72
		주 : 재료대, 인상채득, 장치제작 및 장착료는 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	
차-28	U2280	고정장치의 제거 [1악당] Removal of Splint	29.25
		주 : Plate Splint 또는 Wire Splint를 제거한 경우에 산정한다.	
차-29	U2290	교합조정술 [1치당] Occlusal Adjustment	39.20
차-30	U2300	수술용 스플린트 Surgical Splint	702.70
		주 : 재료대, 인상채득, 교합채득, 장치제작 및 장착료는 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	
차-32	U2320	악간고정술 Intermaxillary Fixation	733.48
차-33	U2330	치간고정술 [1악당] Interdental Wiring	266.44
차-34		잠간고정술 [1악당] Temporary Splinting	
	U2341	가. 3치 이하	214.62
	U2342	나. 4치 이상	297.98
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	88.38
	U2352	나. 중심위 Centric Relation	93.64
	U2353	다. 전방위 Protrusive Position	79.94
	U2354	라. 측방위 Laterotrusive Position	81.81
차-36	U2360	교합기부착모형상의 교합성형술 Occlusal Adjustment on Model Mounted on Articulator	386.35
		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	210.95
	U2371	나. 15분 초과 1시간까지 매 15분당	98.80
	U2372	다. 1시간 초과시 매 30분당	98.93
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.	38.30
	U2382	나. 악관절전기자극요법 주 : 경피적전기신경자극치료, 저주파자극요법, Myomonitor, SSP 등을 포함하되 Myomonitor 시 사용된 재료대는 소정점수에 포함되어 별도 산정하지 아니한다.	61.55
	U2383	다. 악관절복합자극요법 주 : 측두하악장애운동요법, 재활저출력레이저치료, 자기제어치료, 이온삼투요법, 근막동통유발점 주사자극치료 등을 포함한다.	71.99
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)	304.73
처-21	UX021	낭종강 감압장치술 [고무인상제를 이용한 경우] 주 : 재료대, 인상채득, 장치제작 및 장착료는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	183.30

제3절 구강악안면 수술

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-41		발치술 [1치당] Extraction	
	U4411	가. 유치 Deciduous Tooth	28.91
	U4412	나. 전치 Anterior Tooth	56.67
	U4413	다. 구치 Posterior Tooth	93.59
	U4414	라. 난발치 Complicated Extraction	203.15
		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	315.27
	U4416	(2) 복잡매복치 [치아분할술을 실시한 경우] Complex	550.28
	U4417	(3) 완전매복치 [치관이 2/3 이상 치조골 내에 매복된 치아의 골절제와 치아분할술을 동시에 시행한 경우] Complete	759.66
차-42	U4420	발치와재소파술 Recurettage of Extracted Socket	102.40
차-43	U4430	치조골성형수술 [1치당] Alveoloplasty	112.51
차-45		구강내소염수술 Intraoral Antiphlogosis	
	U4454	가. 치은농양, 치관주위농양 절개 등 Incision of Gingival Abscess, Pericoronal Abscess	92.27
	U4455	나. 치조농양 또는 구개농양의 절개 등 Incision of Alveolar Abscess or Palatal Abscess	96.50

분류번호	코 드	분 류	점 수
	U4456	다. 설 또는 구강저농양 [이하극, 설하극, 악하극농양 등] Abscess of Tongue or Mouth of Floor	222.24
	U4457	라. 악골골염, 악골골수염 등 Osteitis of Jaw, Osteomyelitis of Jaw etc.	213.90
차-46		구강외소염수술 Extraoral Antiphlogosis	
	U4464	가. 표층 Superficial Layer	148.84
	U4465	나. 심층 [근막극농양절개] Deep Layer	520.45
	U4467	다. 악골골염, 악골골수염 등 Osteitis of Jaw, Osteomyelitis of Jaw etc.	722.86
차-47		구강내열상봉합술 Closure of Intraoral Laceration	
		가. 치은, 구강전정, 협부 Gingiva, Vestibule of Mouth, Buccal part	
	U4474	(1) 2.5cm 이하	129.39
	U4475	(2) 2.5cm 초과	362.24
		나. 혀, 구강저, 구개부 Lingua, Floor of Mouth, Palate	
	U4476	(1) 2.5cm 이하	414.73
	U4477	(2) 2.5cm 초과	476.42
차-48		구강외열상봉합술 Closure of Extraoral Laceration	
		주 : 제9장 「자-2」에 의하여 산정한다.	
차-50		협순소대성형술 Buccal and Labial Frenectomy	
	U4501	가. 간단한것 Simple [Incision of Labial Frenum, Frenotomy]	113.26
	U4502	나. 복잡한것 Complicated [Excision of Labial or Buccal Frenum] (Frenumectomy, Frenulectomy, Frenectomy)	272.11

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-51		설소대성형술 Lingual Frenectomy	
	U4511	가. 간단한 것 Simple	459.40
	U4512	나. 복잡한 것 [Frenoplasty, Excision of Frenum] Complex	855.13
차-52	U4520	치성편도주위농양절개술 Incision of Peritonsillar Abscess	499.95
차-53		악골수염수술 Surgery of Osteomyelitis of Mandible or Maxilla	
	U4533	가. 치조부에 국한된 경우 Limited Alveolar Bone	1,090.29
	U4534	나. 편측악골의 1/3 미만의 범위	2,686.34
	U4535	다. 편측악골의 1/3 이상의 범위	3,705.15
차-55		법랑아세포종적출술 Operation of Ameloblastoma	
	U4551	가. 편측악골 1/3 미만	1,644.11
	U4552	나. 편측악골 1/3 이상 - 1/2 미만	3,404.65
	U4553	다. 편측악골 1/2 이상	2,523.82
차-56		치근낭적출술 Radicular Cyst Enucleation	
	U4561	가. 1/2치관크기 이상	253.72
	U4562	나. 1치관크기 이상	311.59
	U4563	다. 2치관크기 이상	414.59
	U4564	라. 3치관크기 이상	1,441.62
차-59		치근단절제술 [1치당] [치근단 폐쇄비용 포함] Apicoectomy	
	U4591	가. 전치 Anterior Tooth	356.00
	U4592	나. 구치 Posterior Tooth	486.62

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-61	U4610	구강안면누공폐쇄술 Orofacial Fistula Closure	948.67
차-62		구강상악동누공폐쇄술 Oroantral Fistula Closure	
	U4621	가. 전진피판이용 with Advancement Flap	689.43
	U4622	나. 유경피판이용 with Pedicled Flap	970.91
차-63	U4630	치아재식술 [1치당] Replantation	342.70
차-64	U4640	하악골재건술 Reconstruction of Mandible	8,020.42
		주 : 종양, 외상 등에 의하여 하악골의 연속성이 결손된 악골의 재건술을 행한 경우에 산정한다.	
차-66	U4660	치은판절제술 Operculectomy	45.08
차-67	U4670	치은, 치조부 병소 또는 종양절제술 [Epulis 포함] Excision of Lesion or Benign Tumor of Gingiva or Alveolar Portion	361.63
차-69	U4690	탈구치아정복술 [1치당] Reduction of Luxated Teeth	111.76
차-71		치조골골절비관혈적정복술 Closed Reduction of Alveolar Fracture	
	U4711	가. 2치 이하	319.11
	U4712	나. 3치 이상	594.78
차-72		치조골골절관혈적정복술 Open Reduction of Alveolar Fracture	
	U4721	가. 2치 이하	295.39
	U4722	나. 3치 이상	1,226.04
차-73		골융기절제술 Excision of Torus	
	U4731	가. 하악설측 또는 상악협측 골융기절제 Removal of Mandibulolingual or Maxillobuccal Torus	412.23

분류번호	코 드	분 류	점 수
	U4732	나. 구개골융기절제 Excision of Maxillary Torus Palatinus	443.97
차-74		관골골절 정복수술 [관골궁, 관골체 포함] Reduction of Zygomatic Bone Fracture	
	U4741	가. 길리씨수술 Gille's Method	3,275.48
	U4742	나. 관혈적수술 Open Reduction	6,593.22
차-75	U4750	부정유합된 관골 절골 교정술 Corrective Osteotomy of Malunioned Zygomatic Bone	6,340.52
차-76	U4760	관상돌기절제술 Coronoidectomy	2,485.57
차-77	U4770	상악골골절 비관혈적정복술 Closed Reduction of Maxillary Fracture	178.12
차-78		상악골골절 관혈적정복술 Open Reduction of Maxillary Fracture	
	U4781	가. Le fort Ⅰ	3,914.17
	U4782	나. Le fort Ⅱ	6,569.50
	U4783	다. Le fort Ⅲ	7,920.71
차-78-1	U4784	환관골궁 현수고정술 Circumzygomatic Suspension Wiring 주 : 관혈적정복술과 동시에 시행하는 경우에는 관혈적 정복술의 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	1,946.83
차-78-2	U4785	두개안면 현수고정술 Craniomaxillary Suspension Wiring 주 : 관혈적정복술과 동시에 시행하는 경우에는 관혈적 정복술의 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	2,744.17

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-79		상악골절제술 Maxillectomy	
	U4791	가. 상악골부분절제 Partial Maxillectomy	5,744.93
	U4792	나. 상악골전적출술 Total Maxillectomy	7,872.30
차-80		상악골(관골 포함)양성종양(낭종 포함)절제술 Resection of Benign Tumor(Including Cyst) of Maxilla (Including Zygomatic Bone)	
	U4801	가. 3cm 미만	3,931.11
	U4802	나. 3cm 이상	5,949.03
차-81		상악골(관골 포함)악성종양절제술 [림프절 청소 포함] Resection of Malignant Tumor of Maxilla (Including Zygomatic Bone)	
	U4811	가. 상악골부분절제 Partial Maxillectomy	6,786.55
	U4812	나. 상악골전적출술 Total Maxillectomy	9,091.69
차-83	U4830	하악골골절 비관혈적정복술 Closed Reduction of Mandibular Fracture	610.15
차-84		하악골골절 관혈적정복술 Open Reduction of Mandibular Fracture	
	U4841	가. 정중부, 골체부, 우각부 Symphysis, Body, Angle of Mandible	3,393.51
	U4842	나. 하악 과두부 Condylar Head of Mandible	4,901.17
차-84-1	U4843	환하악골 결찰술 Circummandibular Wiring 주 : 관혈적정복술과 동시에 시행하는 경우에는 관혈적정복술의 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	1,756.86

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-85	U4850	부정유합된 하악골 절골 교정술 Corrective Osteotomy of Malunioned Mandibular Fracture	5,442.03
차-86		하악골절제술 Mandibulectomy	
	U4861	가. 하악골부분절제 Partial Mandibulectomy	5,684.63
	U4862	나. 하악골반측절제 Hemimandibulectomy	7,387.99
차-87		하악골양성종양절제술 [낭종 포함] Resection of Benign Tumor of Mandible [Including Cyst]	
	U4871	가. 편측 악골 1/3 미만	4,319.04
	U4872	나. 편측 악골 1/3 이상 - 1/2 미만	4,818.29
	U4873	다. 편측 악골 1/2 이상	5,099.89
차-88		하악골악성종양절제술 [림프절 청소 포함] Resection of Malignant Tumor of Mandible	
	U4881	가. 하악골변연절제 Marginal Mandibulectomy	6,500.21
	U4882	나. 하악골부분절제 Partial Mandibulectomy	7,124.34
	U4883	다. 하악골반측절제 Hemimandibulectomy	8,823.44
차-90	U4900	악관절탈구 비관혈적정복술 Closed Reduction of TMJ Dislocation	92.22
차-91	U4910	악관절탈구 관혈적정복술 Open Reduction of TMJ Dislocation	3,027.19
차-93	U4930	악관절원반 성형술 TMJ Meniscoplasty	3,227.95
차-94	U4940	악관절 성형수술 Arthroplasty of TMJ	4,745.24
차-95	U4950	악관절 치환술 [인공관절 대치술] Substitution of TMJ	4,758.70
차-96	U4960	하악과두절제술 Mandibular Condylectomy	3,831.57

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-97		악골내고정용 금속제거술 Removal of Implant for Internal Fixation	
	U4975	주 : 골에 삽입한 금속핀이나 금속정 등을 간단히 제거한 경우에는 491.75점을 산정한다.	
	U4971	가. 악골내강선고정의 제거 Removal of The Interosseous Wire	1,798.74
	U4972	나. 소형금속판의 제거 Removal of The Fixation Mini Plate	2,460.37
		다. 재건용금속판의 제거 Removal of Reconstruction Plate	
	U4973	(1) 악골 1/2 이상의 크기인 것	2,983.51
	U4974	(2) 악골 1/2 미만의 크기인 것	2,326.70
차-98		치과임플란트 제거술(1치당) Dental Implant Removal	
	U4981	가. 단순 Simple	93.59
		주 : 골 유착 실패로 동요도가 있는 경우(육아조직 제거 포함)에 산정한다.	
	U4982	나. 복잡 Complex	759.66
		주 : 동요도가 없는 임플란트 주위염, 파절, 신경손상 등으로 Trephine Bur 또는 별도의 전용 제거 Kit를 사용하는 경우에 산정한다.	
처-42		상악골성형술 Maxillary Plasty	
	UY042	가. 분절골절단술	6,131.41
	UY043	나. Le Fort Ⅰ	6,800.60
	UY044	다. Le Fort Ⅱ	8,108.53
	UY045	라. Le Fort Ⅲ	9,595.88

분류번호	코 드	분 류	점 수
처-43		하악골성형술 Mandibuloplasty	
	UY046	가. 분절골절단술	5,874.38
	UY047	나. 이부성형술 Genioplasty	3,533.52
	UY048	다. 하악지골절단술 Ostectomy of Mandibular Ramus	6,613.68
처-44	UX044	악관절강 세척술 TMJ Arthrocentesis	1,054.54

제4절 치주질환 수술

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-101	U1010	치주소파술 [1/3악당] Subgingival Curettage	203.26
차-102	U1020	치은신부착술 [1/3악당] Excisional New Attachment Procedure	487.09
차-103	U1030	치은성형술 [1/3악당] Gingivoplasty	379.37
차-104	U1040	치은절제술 [1/3악당] Gingivectomy	389.23
		주 : 치은절제수술후 동시에 치은성형술을 실시한 경우에도 소정점수만 산정한다.	
차-105		치은박리소파술 [1/3악당] Periodontal Flap Operation	
	U1051	가. 간단 Simple	605.27
	U1052	나. 복잡 [치조골의 성형, 삭제술 포함] Complicated	996.90
차-106	U1060	치근면처치술 [1/3악당] Root Conditioning	100.39
		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	1,185.58
	U1072	나. 자가골이식의 경우 [채취 포함] Autogenous Bone Graft	1,270.79
차-108		조직유도재생술 Guided Tissue Regeneration	
	U1081	가. 골이식을 동반하지 아니한 경우 without Bone Graft	1,302.44

분류번호	코 드	분 류	점 수
		나. 골이식을 동반한 경우 with Bone Graft	
	U1082	(1) 동종골, 이종골, 합성골이식의 경우 Allogenic, Xenogenous or Substitute Bone Graft	1,380.63
	U1083	(2) 자가골이식의 경우 [채취 포함] Autogenous Bone Graft	1,483.59
차-109	U1090	조직유도재생막 제거술 Removal of Barrier Membrane	363.93
차-110	U1100	치은측방변위판막술, 치관변위판막술 Laterally Positioned Flap, Coronally Positioned Flap	1,257.39
차-111	U1110	치은이식술 Gingival Graft	1,327.76
차-113		치근절제술 [1치당] Root Resection	
	U1131	가. 선택적치근절제술 Selective Root Amputation 주 : 역충전비용을 포함한다.	533.30
	U1132	나. 치아반측절제술 Hemisection	530.17
처-101		치관확장술 [1치당] Crown Lengthening	
	UY101	가. 치은절제술 Gingivectomy 주 : 치은절제술 후 동시에 치은성형술을 실시한 경우에도 소정점수에 의하여 산정한다.	289.36
	UY102	나. 근단변위판막술 Apically Positioned Flap	879.14
	UY103	다. 근단변위판막술 및 치조골삭제술 Apically Positioned Flap and Ostectomy of Alveolar Bone	963.95
처-102	UX102	치관분리술 Bicuspidization	843.08

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 한국희귀의약품센터에서 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)	39.53
한-2	20020	맥전도검사(脈電圖檢査)	37.71
한-3	20030	경락기능검사(經絡機能檢査) Electroacupuncture according to Dr. Voll (EAV) 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. 3. 양명경 경락기능검사(Autonomic bioelectric response test)를 시행한 경우에는 46.99점을 산정한다. 4. 수양명경 경락기능검사(Heart rate variability)를 시행한 경우에는 46.82점을 산정한다.	52.14
	20031		
	20032		
현-3	29003	현훈검사(眩暈檢査)	44.37
현-4	29004	인성검사(人性檢査) 주 : 한방신경정신과에서 실시한 경우에 산정한다.	170.06
현-5	29005	치매검사 주 : 한방신경정신과에서 실시한 경우에 산정한다.	301.93

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 2종 이상 시술하더라도 주(主)된 침술은 소정점수를 산정하고, 제2의 침술은 소정점수의 50%만 산정한다.(산정코드 세 번째 자리에 7로 기재)

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 18~09시는 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)	34.29
	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)	38.44
		주 : 안와내(Intraorbital Cavity)에 침을 자입하는 경우에 산정한다.	
하-4	40040	비강내 침술(鼻腔內 鍼術)	37.52
		주 : 비강내 상단 영향혈의 비공내방(Intranasal Sinus)에 침을 자입하는 경우에 산정한다.	
하-5	40050	복강내 침술(腹腔內 鍼術)	37.34
		주 : 복강내(Intraperitoneal Cavity)에 침을 자입하는 경우에 산정한다.	
하-6	40060	관절내 침술(關節內 鍼術)	36.79
		주 : 관절부위 적응경혈에 심부자침하는 경우에 산정한다.	
하-7	40070	척추간 침술(脊椎間 鍼術)	38.20
		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)	51.82
		주 : 경혈과 체간의 맞은편 경혈을 관통(Penetration)시키는 경우 또는 대칭되는 경혈에 투침하는 경우에 산정한다.	
하-9	40092	전자침술(電磁鍼術)	48.96
하-10	40100	레이저 침술(Laser 鍼術)	35.55
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])	31.26
	40131 ~40134	나. 기타 (피내침술[1], 피부침술[2], 자석침술[3], 기타[4])	31.26
하-13	40091	침전기자극술(鍼電氣刺戟術)	47.66
		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)	80.88
	40305	(2) 반흔구(瘢痕灸)	83.33
		나. 간접구(間接灸)	
	40306	(1) 간접애주구(間接艾炷灸)	33.49
	40307	(2) 기기구술(器機灸術)	30.23
하-31		부항술(附缸術)	
		가. 건식부항(乾式附缸)	
	40321	(1) 유관법(留罐法)	45.87
	40322	(2) 섬관법(閃罐法)	50.31
	40323	(3) 주관법(走罐法)	56.32
	40312	나. 자락관법(刺絡罐法)	75.43
	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)	34.32
		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	12.98
	40701	나. 경피적외선조사요법	11.78
	40702	다. 경피경근한냉요법	12.69

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	50.88
	45502	나. 수기관장	111.21
하-51	45510	체위변경처치(體位變更處置) [1일당]	89.15
		주 : 뇌졸중환자 등에서 혈액순환도모 및 욕창방지 등을 위해 피부마사지를 포함한 체위변경시에 산정한다.	
하-52	45520	회음부(會陰部) 간호 [1일당]	58.47
하-53	45530	침상목욕(寢床沐浴) 간호 [1일당]	162.87
하-54	45540	통목욕(桶沐浴) 간호 [1일당]	123.06
하-55	45550	총관도수법(總管導水法)	66.84
하-56	45560	첩대총관도수법(帖帶總管導水法)	126.43
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)	59.56
		주 : 열상 및 좌상, 욕창의 경미한 염증 처치에 산정한다.	
	45572	나. 염증성처치(炎症性處置)	114.43
		주 : 심한 욕창, 염증이 심한 상처의 처치에 산정한다.	
하-58	45580	산소흡입(酸素吸入) [1일당]	86.31
하-59	45590	비위관삽관술(鼻胃管插管術)	170.92
하-60	45600	비강내영양(鼻腔內營養) [1일당]	108.69

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.	145.38
	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.	145.38
	59003	다. 경자평지요법(驚者平之療法) 주 : 심리적 불안이나 증상의 원인이 되는 자극에 익숙해지도록 심층분석하여 40분 이상 치료한 경우에 산정한다.	350.02

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.	350.02
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.	95.42
허-103	59103	가족치료 주 : 1. 한 환자의 가족을 대상으로 치료하는 경우에 산정한다. 2. 주 1회만 산정한다.	192.80

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 한국희귀의약품센터에서 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)ㄴ

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)	6.84
약-2	Z2000	조제기본료 (방문당)	16.51
약-3	Z3000	복약지도료 (방문당)	10.99
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.	
	Z4101	(가) 1일분	16.86
	Z4102	(나) 2일분	19.00
	Z4103	(다) 3일분	24.95
	Z4104	(라) 4일분	28.24
	Z4105	(마) 5일분	32.40
	Z4106	(바) 6일분	35.77
	Z4107	(사) 7일분	40.28
	Z4108	(아) 8일분	42.54
	Z4109	(자) 9일분	45.84
	Z4110	(차) 10일분	49.46
	Z4111	(카) 11일분	52.55
	Z4112	(타) 12일분	55.92
	Z4113	(파) 13일분	59.12
	Z4114	(하) 14일분	66.37
	Z4115	(거) 15일분	67.82
	Z4316	(너) 16일분 이상 20일분까지	76.05
	Z4321	(더) 21일분 이상 25일분까지	80.47

분류번호	코 드	분 류	점 수
	Z4326	(러) 26일분 이상 30일분까지	94.82
	Z4331	(머) 31일분 이상 40일분까지	106.44
	Z4341	(버) 41일분 이상 50일분까지	115.80
	Z4351	(서) 51일분 이상 60일분까지	139.05
	Z4361	(어) 61일분 이상 70일분까지	142.37
	Z4371	(저) 71일분 이상 80일분까지	145.43
	Z4381	(처) 81일분 이상 90일분까지	149.83
	Z4391	(커) 91일분 이상	154.29
	Z4120	(2) 외용약	15.32
		주 : 1. 처방전매수, 진료과목수, 품목수, 투약량, 투약일수 등 불문하고 소정점수를 산정한다.	
	Z4121	2. 내복약과 동시에 조제투약한 경우에는 10.63점을 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)	1.50
		주 : 1. 품목수, 투약량, 투약일수 등 불문하고 소정점수를 산정한다.	
	Z4221	2. 내복약과 동시에 조제투약한 경우에는 0.95점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
약-5	Z5000	의약품 관리료(방문당)	6.89
	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 금액으로 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	87,660	80,220
	X1002	나. 전혈 400ml	1,211.46	95,710	87,590
파-2		혈액성분제제			
		가. 분획제제에 의한 것			
	X2011	(1) 신선액상혈장, 전혈 320ml기준	624.80	49,360	45,170
	X2012	(2) 신선액상혈장, 전혈 400ml기준	662.64	52,350	47,910
	X2021	(3) 농축적혈구, 전혈 320ml기준	601.26	47,500	43,470
	X2022	(4) 농축적혈구, 전혈 400ml기준	644.27	50,900	46,580
	X2031	(5) 세척적혈구, 전혈 320ml기준	794.19	62,740	57,420
	X2032	(6) 세척적혈구, 전혈 400ml기준	868.60	68,620	62,800
	X2131	(7) 동결해동적혈구, 전혈 320ml기준	8,008.48	632,670	579,010
	X2132	(8) 동결해동적혈구, 전혈 400ml기준	8,051.49	636,070	582,120
	X2041	(9) 신선동결혈장, 전혈 320ml기준	624.80	49,360	45,170
	X2042	(10) 신선동결혈장, 전혈 400ml기준	662.64	52,350	47,910
	X2051	(11) 동결혈장, 전혈 320ml기준	621.66	49,110	44,950
	X2052	(12) 동결혈장, 전혈 400ml기준	660.28	52,160	47,740
	X2061	(13) 동결침전제제, 전혈 320ml기준	547.72	43,270	39,600
	X2062	(14) 동결침전제제, 전혈 400ml기준	608.16	48,040	43,970
	X2141	(15) 동결침전물제거혈장, 전혈 320ml기준	621.66	49,110	44,950
	X2142	(16) 동결침전물제거혈장, 전혈 400ml기준	660.28	52,160	47,740
	X2071	(17) 혈소판풍부혈장, 전혈 320ml기준	575.67	45,480	41,620
	X2072	(18) 혈소판풍부혈장, 전혈 400ml기준	643.80	50,860	46,550

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	X2081	(19) 농축혈소판, 전혈 320ml기준	564.68	44,610	40,830
	X2082	(20) 농축혈소판, 전혈 400ml기준	625.75	49,430	45,240
	X2091	(21) 백혈구제거적혈구, 전혈 320ml기준	622.76	49,200	45,030
	X2092	(22) 백혈구제거적혈구, 전혈 400ml기준	647.88	51,180	46,840
	X2101	(23) 농축백혈구, 전혈 320ml기준	570.17	45,040	41,220
	X2102	(24) 농축백혈구, 전혈 400ml기준	631.24	49,870	45,640
	X2111	(25) 백혈구여과제거적혈구, 전혈 320ml기준	632.81	49,990	45,750
	X2112	(26) 백혈구여과제거적혈구, 전혈 400ml기준	657.77	51,960	47,560
	X2121	(27) 백혈구여과제거혈소판, 전혈 320ml기준	632.81	49,990	45,750
	X2122	(28) 백혈구여과제거혈소판, 전혈 400ml기준	657.77	51,960	47,560
		나. 혈액성분채집술에 의한 것[성분채혈]			
	X2515	(1) 성분채집 적혈구(190ml)	657.77	51,960	47,560
	X2501	(2) 성분채집 혈소판(250ml)	1,751.65	138,380	126,640
	X2502	(3) 성분채집 백혈구(250ml)	1,758.87	138,950	127,170
	X2504	(4) 성분채집 혈장(500ml)	1,284.30	101,460	92,850
	X2516	(5) 세척혈소판(250ml)	1,979.43	156,370	143,110
	X2511	(6) 백혈구여과제거 성분채집 혈소판(250ml)	1,758.87	138,950	127,170
	X2512	(7) 복합성분채집 적혈구(190ml)	657.77	51,960	47,560
	X2513	(8) 복합성분채집 혈소판(250ml)	1,758.87	138,950	127,170
	X2514	(9) 복합성분채집 혈장(300ml)	1,126.53	89,000	81,450

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	4,720
	Y2200 (62200)	(나) 종합병원	4,500
	Y2300 (62300)	(다) 병원, 요양병원, 치과병원, 한방병원	4,290
	Y2400 (62400)	(라) 의원, 치과의원, 한의원, 보건의료원, 조산원	3,910
		(2) 치료식(당뇨식, 신장질환식 등)	
	Y3100 (63100)	(가) 상급종합병원	6,140
	Y3200 (63200)	(나) 종합병원	5,770
	Y3300 (63300)	(다) 병원, 요양병원, 치과병원, 한방병원	5,460
	Y3400 (63400)	(라) 의원, 치과의원, 한의원, 보건의료원, 조산원	5,460
	Y4000	(3) 멸균식	14,720
		(4) 분유(1일당)	
	Y5000 (65000)	(가) 일반분유	2,120
	Y5001 (65001)	(나) 특수분유	5,980

분류번호	코 드	분 류	금액(원)
		(5) 산모식	
	Y6100 (66100)	(가) 상급종합병원	6,140
	Y6200 (66200)	(나) 종합병원	5,770
	Y6300 (66300)	(다) 병원, 요양병원, 치과병원, 한방병원	5,460
	Y6400 (66400)	(라) 의원, 치과의원, 한의원, 보건의료원, 조산원	5,460
	Y7000-Y7001 (67000-67001)	(6) 경관영양 유동식 (조제식[0], 완제품[1])	4,580
		나. 일반식 가산	
	Z0010 (70010)	(1) 영양사	550
	Z0011 (70011)	(2) 조리사	500
	Z0020 (70020)	다. 치료식 영양관리료(1일당)	1,010
	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 부분틀니(3치 기준)	
		Interin resin beased 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.

(1) A등급 : 응급환자 진료구역 관찰료 소정점수의 20% 가산
[코드는 권역 V4210, 지역 V4310, 소아전문 V4610, 권역외상(권역) V4510, 권역외상(지역) V4810 사용]

(2) B등급 : 응급환자 진료구역 관찰료 소정점수로 산정
[코드는 중앙 V4100, 권역 V4200, 지역 V4300, 소아전문 V4600, 권역외상(권역) V4500, 권역외상(지역) V4800 사용]

(3) 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

(1) 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	64,170	58,730
		나. 권역응급의료센터			
	V1200	(1) 권역응급의료센터	812.28	64,170	58,730
	V1500	(2) 권역외상센터	812.28	64,170	58,730
		다. 지역응급의료센터			
	V1300	(1) 지역응급의료센터	703.98	55,610	50,900
	V1800	(2) 권역외상센터	703.98	55,610	50,900
	V1400	라. 지역응급의료기관	270.76	21,390	19,580
응-2		응급진료 전문의 진찰료			
	V2100	가. 중앙응급의료센터	511.58	40,410	36,990
	V2200	나. 권역응급의료센터	511.58	40,410	36,990
	V2300	다. 지역응급의료센터	464.66	36,710	33,590
	V2500	라. 권역외상센터	511.58	40,410	36,990
	V2600	마. 소아전문응급의료센터	511.58	40,410	36,990
		주 : 만6세 미만의 소아에 대하여는 76.74점을 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 6으로 기재)			
응-3		중증응급환자 진료구역 관찰료			
	V3100	가. 중앙응급의료센터	662.08	52,300	47,870
	V3200	나. 권역응급의료센터	662.08	52,300	47,870
	V3600	다. 소아전문응급의료센터	860.70	68,000	62,230
응-4		응급환자 진료구역 관찰료			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	V4100	가. 중앙응급의료센터	130.57	10,320	9,440
		나. 권역응급의료센터			
	V4200	(1) 권역응급의료센터	130.57	10,320	9,440
	V4500	(2) 권역외상센터	130.57	10,320	9,440
		다. 지역응급의료센터			
	V4300	(1) 지역응급의료센터	120.16	9,490	8,690
	V4800	(2) 권역외상센터	120.16	9,490	8,690
	V4600	라. 소아전문응급의료센터	130.57	10,320	9,440
응-5		응급전용 중환자실 관리료			
	V5100	가. 중앙응급의료센터	1,588.98	125,530	114,880
	V5200	나. 권역응급의료센터	1,588.98	125,530	114,880
	V5500	다. 권역외상센터	1,588.98	125,530	114,880
		라. 전문응급의료센터			
	V5600	(1) 소아전문응급의료센터	2,065.67	163,190	149,350
	V5700	(2) 소아전문응급의료센터가 아닌 전문응급의료센터	1,588.98	125,530	114,880
응-6		응급실 1인 격리병상 격리관리료			
	V6001	가. 일반격리관리료	444.03	35,080	32,100
	V6002	나. 음압격리관리료	1,598.52	126,280	115,570
응-7	V7000	응급환자 중증도 분류 및 선별료	50.70	4,010	3,670

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] 가산이동시적용되는경우에는산정코드두번째자리에각각 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(팽창이용-개복에의함,자가혈관이용[채취료포함])-대동맥교차감자(Cross-Clamping)동시실시
09	자163나(3)(가)	OA638	혈관성형술(팽창이용한경우)-기타(인조혈관이용)
09	자163나(3)(가)주	OB638	혈관성형술(팽창이용-기타,인조혈관이용)-대동맥교차감자(Cross-Clamping)동시실시
09	자163나(3)(나)	OA639	혈관성형술(팽창이용한경우)-기타(자가혈관이용[채취료포함])
09	자163나(3)(나)주	OB639	혈관성형술(팽창이용-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
09	자665	M6650	경피적하대정맥여과기설치술

장	분류번호	코드	분 류
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
09	자754나	Q7542	췌장가성낭종수술-외부배액법

장	분류번호	코드	분 류
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
09	자776라(1)	Q7764	역행성 담췌관 내시경 수술-담(췌)석제거술(바스켓 또는 풍선카테터이용,기계적쇄석술시)

장	분류번호	코드	분 류
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

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. 「요검사」 중 Wet Smear(B0042)
2. 「체액 및 천자액 검사」 중 체액 일반검사(B0510)에서 검체가 뇌척수액인 것
3. 「혈액학검사」 중 적혈구침강속도(B1033, B1034)
4. 「출혈 · 혈전 검사」 중 활성화부분트롬보플라스틴시간(B1530), 프로트롬빈시간(B1540)

5.「일반화학검사」 중 암모니아(C3870)

6. 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(C5500~C5590, C5911~C5919), 세포병리검사후 조직절편제작(C5940), 흡인세포병리검사(C5941, C5942)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 분자병리검사(C5800~C5811, C5830~C5841, C6001, C6005, C6006, CX568, CY691, CY692), 미생물 분자병리검사(C5850~5852, C5896, C5951~C5957, C5959~C5962, C5969, C5976, C5977, C5993, C5994, C6011~C6014, C6021, C6029~C6034, C6041, C6081, C6089, C6092~C6094, CY051~CY055, CY059, CY561, CY631, CY632, CY636,

CY637, CY671~CY675, CY679, CY751, CY752, CZ961), 골수검사(B1111~B1117), B세포 표면면역글로불린(C5111~C5118), 세포표지검사(C5120), 면역조직(세포)화학검사(C5575), 편광현미경검사(C5580), 체액세포병리검사(C5930, C5931), 세포주기 및 핵산분석검사-유세포측정법(CY551)의 경우에는 적정 수의 병리과 또는 진단검사의학과 전문의와 임상병리사

4. 자궁질도말 세포병리검사(C5920)의 경우에는 적정수의 병리과 전문의 또는 병리과 교차수련이나 대한병리학회의 인증을 받은 진단검사의학과 전문의와 임상병리사
5. 액상 자궁경부 세포검사(CX541), 세포주기 및 핵산분석검사-형태계측검사(CY552)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 적용하

지 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·진단검사의학교실 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 검체검사공급내역과 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 경우에는 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		검체검사결과지		접수번호	
위탁기관명				위탁기관 기호			

수진자현황	이름	주민번호	성별	나이	공상등구분	가입자성명	건강보험증번호
	Chart No	상병분류기호	상병명		진료과목	병동	기타
	검체종류		검체 채취일		검사 의뢰일		결과 통보일

보험코드	검사명	결과	참고치

수탁기관기호 수탁기관명칭 검사자 :

전화번호 확인자 :

주 : 수탁기관은 결과지 2매를 작성하여 1매는 보관하고 1매는 위탁기관에 송부하여야 합니다.

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
		【감염증 혈청검사】
노-391	CZ391	클라미디아 트라코마티스 검사 [Hybrid Capture Assay법]
노-395	CZ395	Rubella 항체 결합력 검사 Rubella IgG Avidity test
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]

분류번호	코 드	분 류
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
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]

분류번호	코 드	분 류
		【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
	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

분류번호	코 드	분 류
		【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
	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]

분류번호	코 드	분 류
	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]
	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]

분류번호	코 드	분 류
		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
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

분류번호	코 드	분 류
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)
		가. 각성도 및 주의력검사 Alertness & Attention Test
	FZ011	(1) 연속수행력검사 [시각[1], 청각[2] 각각]
	FZ012	Continuous Performance Test [Visual, Auditory]
	FZ021	(2) 경계력검사 [시각[1], 청각[2] 각각]
	FZ022	Vigilance Test [Visual, Auditory]
	FZ023	(3) 무시증후군검사 Neglect Test
	FZ024	(4) 기호잇기검사 Trail Making Test
	FZ025	(5) 숫자-기호바꾸기검사 Digit Symbol Modalities Test
		나. 기억력검사 Memory Test
	FZ031	(1) 단기기억력검사 [시각[1], 청각[2] 각각]
	FZ032	Short-Term Memory Retention Test [Visual, Auditory]
	FZ033	(2) 캘리포니아 언어학습검사
		California(Auditory) Verbal Learning Test
	FZ034	(3) 홉킨스 언어학습검사 Hopkins Verbal Learning Test
	FZ035	(4) 시각 학습검사 Visual Learning Test
	FZ036	(5) 자서전적 기억평가면접
		Autobiographical Memory Interview
	FZ037	(6) 웩슬러 기억 평정척도 Wechsler Memory Scale
		다. 언어능력검사 Language Test
	FZ038	(1) 성인 진단적 언어능력검사
		Adult Diagnostic Language Ability Test
	FZ039	(2) 성인 진단적 이해력검사
		Audlt Diagnostic Comprehension Test

분류번호	코 드	분 류
	FZ040	(3) 단어 유창성검사 Verbal Fluency test
	FZ041	(4) 보스톤사물이름대기검사 Boston Naming Test
	FZ042	(5) 웨스턴 실어증검사 Western Aphasia Battery
		라. 지각 및 시공간능력검사 Perceptual and Visuospatial Test
	FZ051	(1) 인식력검사 [시각[1], 청각[2] 각각]
	FZ052	Recognition Test [Visual, Auditory]
	FZ044	(2) 레이 복합도형검사 Rey-Osterreith Complex Figure Test
	FZ045	(3) 좌-우 구분검사 Right-Left Orientation Test
	FZ046	(4) 구성능력검사 Construnction Test
	FZ047	(5) 후퍼 시각조직화검사 Hooper Visual Organization Test
		마. 감각·운동협응검사 Sensory-motor Coordination Test
	FZ048	(1) 손가락 두드리기검사 Finger Tapping Test
	FZ071	(2) 반응시간검사 [시각[1], 청각[2] 각각]
	FZ072	Reaction Time [Visual, Auditory]
	FZ053	(3) 페그보드검사 Pegboard Test
	FZ054	(4) 시청각-운동 협응검사
		Audiovisual-Motor Coordination Test
	FZ055	(5) 손잡이검사 Handedness Inventory
		바. 전두엽 및 고위인지기능검사
		Frontal Lobe & Higher Cognitive Function test
	FZ056	(1) 논리적 사고력검사 Reasoning Test
	FZ057	(2) 카테고리검사 Category Test
	FZ058	(3) 레이븐 메트릭스검사 Raven's Progressive Matrices
	FZ059	(4) 위스콘신 카드분류검사 Wisconsin Card-Sorting Test
	FZ060	(5) 스트룹검사 Stroop Test
	FZ061	(6) 성인 진단적 계산력검사 Audlt Diagnostic Arithmetic Test
	FZ062	(7) 표정인식력(재인)검사 Facial Affect Recognition Test

분류번호	코 드	분 류
	FZ063	(8) 보속성검사 Perseverance Test
	FZ064	(9) 실행증검사 Apraxia Test
노-705	FZ705	Luria-Nebraska Neuropsychological Battery
노-706	FZ706	Benton Neuropsychological Assessment
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]]
	FY737	다. 기타 Others
	-FY739	[이화방어기제검사[7], 한국판아이젱크성격검사[8], 한국판성격평가척도(KPAI)[9]]

분류번호	코 드	분 류
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
		【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

분류번호	코 드	분 류
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
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

분류번호	코 드	분 류
		【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
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

분류번호	코 드	분 류
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
		제4절 내시경, 천자 및 생검료
		【내시경】
노-936	EZ936	유관내시경검사 Mammary Ductoscopy
노-940	EZ941*	약물유도 수면상기도내시경검사 Drug Induced Sleep Endoscopy of upper airway
노-942	EZ942*	기관지경이용 폐엽측부환기검사 Bronchoscopic Lung Lobar Collateral Ventilation Test

분류번호	코 드	분 류
		【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
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

분류번호	코 드	분 류
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)
		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

분류번호	코 드	분 류
		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)
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)

분류번호	코 드	분 류
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 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

분류번호	코 드	분 류
		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
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

분류번호	코 드	분 류
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)
	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.

분류번호	코 드	분 류
		【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】
조-201	OZ201*	기관지경이용 폐용적축소-일방향기관지밸브삽입 Bronchoscopic Lung Volume Reduction-Insertion of Unilateral Endobronchial Valve
		【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
조-305	OZ305	초음파 유도하 혈관경화요법 Duplex Ultrasound Guided Sclerotherapy
조-306	OZ306	부정맥의 냉각도자절제술 Cryoablation of Arrhythmia

분류번호	코 드	분 류
		【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
		【여성생식기, 임신과 분만】
조-561	RZ561	경피적제대혈채취
조-562	RZ562	자궁내 태아수혈(제대혈관이용)

분류번호	코 드	분 류
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
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

분류번호	코 드	분 류
	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
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

분류번호	코 드	분 류
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
		【기타】
조-961	QZ961	다빈치 로봇 수술 [시술시 소요재료 포함] Da Vinci Robotic Surgery
조-962	QZ962	경두개자기자극술 Transcranial Magnetic Stimulation

분류번호	코 드	분 류
		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
	UZ043	나. 즉시전방교합장치
	UZ044	다. 연성교합안정장치
	UZ045	라. 전방재위치교합장치
	UZ046	마. 교합장치의 조정, 첨상, 재건

분류번호	코 드	분 류
		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
	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

분류번호	코 드	분 류
		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	항목명	준용가능항목	비엔나 system	C N T
노-704	FZ011	연속수행력검사	TOVA,	[시각]	[시각]
	FZ012	[시각[1], 청각[2] 각각]	연속수행과제검사	신호탐지검사	조건시각지속검사
				(SIGNAL),	(Visual CCPT)
				지속적주의력검사	[청각]
				(DAUF)	조건언어지속검사
					(Auditory CCPT)
	FZ021	경계력검사	[청각]	[시각]	[시각]
	FZ022	[시각[1], 청각[2] 각각]	글자듣기에 의한	경계심검사	시각지속검사
			주의력검사 등	(VIGIL)	(Visual CPT)
					[청각]
					언어지속검사
					(Auditory CPT)
	FZ023	무시증후군검사			
	FZ024	기호잇기검사			선로잇기검사
					(Trail Making)
	FZ025	숫자-기호바꾸기검사			

나. 기억력 검사

분류번호	코드	항목명	준용가능항목	비엔나 system	C N T
노-704	FZ031 FZ032	단기기억력검사 [시각[1], 청각[2] 각각]	[시각] Visual Retention Test, Spatial Memory Span (공간기억력검사, 공간 따라짚기) [청각] 숫자대기검사, Sentence Repetition, Verbal Memory Test (언어기억력검사), Logical Memory Test (논리기억력검사)	[시각] Corsi단기기억력 검사 (CORSI) [청각] 논리적기억력검사	[시각] 시각단기기억검사 (Visual Span), 공간기억력검사 [청각] 숫자따라말하기검사(Digit Span) 언어기억검사
	FZ033	캘리포니아 언어학습검사	Ray(Auditory) Verbal Learning Test List Learning (단어항목학습) List Recall (단어항목회상)		언어기억검사 (Verbal Learning)
	FZ034	홉킨스 언어학습검사			
	FZ035	시각 학습 검사	MFFT(Matching Familiar Figure Test)등	시각재인검사 (FVW)	시각기억검사 (Visual Learning)
	FZ036	자서전적 기억 평가면접			
	FZ037	웩슬러 기억 평정척도	MAS		

다. 언어능력검사

분류번호	코드	항 목 명	준용가능항목	비엔나 system	C N T
노-704	FZ038	성인 진단적 언어능력 검사	Reading, Spelling, Writing 검사		
	FZ039	성인 진단적 이해력 검사	Listening & Reading Comprehension, 토큰검사		
	FZ040	단어유창성검사	어휘력 검사		
	FZ041	보스톤사물이름 대기검사	Peabody 어휘선별검사		
	FZ042	웨스턴 실어증 검사			

라. 지각 및 시공간능력 검사

분류번호	코드	항 목 명	준용가능항목	비엔나 system	C N T
노-704	FZ044	레이 복합도형검사			
	FZ045	좌-우 구분검사	손가락이름대기검사 (Finger Naming Test) 신체부위가리키기검사		
	FZ046	구성능력검사	인지기능평가, 시계그리기, 그림완성, 토막짜기		
	FZ047	후퍼 시각조직화검사			
	FZ051	인식력검사	[시각]	[시각]	
	FZ052	[시각[1], 청각[2] 각각]	미네소타공간관계지각력검사, 선나누기검사, 보고 그리기, 같은 그림 찾기 선각도 판정검사(선지남력 판단검사), Visual Scanning, 선그리기, Facial Recognition Test 등 [청각] Dichotic Listening 등	인식력검사(COG)	

마. 감각 · 운동협응 검사

분류번호	코드	항 목 명	준용가능항목	비엔나 system	C N T
노-704	FZ048	손가락 두드리기 검사	손가락두드리기검사 악력측정검사 (Grip Strength Test)		수지력검사 (Finger Tapping)
	FZ071 FZ072	반응시간검사 [시각[1], 청각[2] 각각]		[시각] 시각변별력검사(FLIM) 반응결정력검사(RG) [청각] 시청각자극반응검사 (CROSS)	[청각] Cross-Over Test
	FZ053	폐그보드검사	기타 시각-운동협응검사 Tracking Test (원추적검사)	운동수행력검사(MLS)	Modality Shift Effect Test
	FZ054	시청각-운동 협응검사		운동결정력검사(DG) 3차원동화상추적검사 (3PTR)	
	FZ055	손잡이 검사	각종 손잡이 검사		

바. 전두엽 및 고위인지 기능검사

분류번호	코드	항 목 명	준용가능항목	비엔나 system	C N T
노-704	FZ056	논리적 사고력 검사	추상적 사고력검사 오류발견검사	가설형성검사 (HYPO)	개념형성검사 (Hypothesis Formation)
	FZ057	카테고리검사			
	FZ058	레이븐 메트릭스검사	비언어적 지능검사	표준도형지능검사I,II (SPM, CPM)	
	FZ059	위스콘신 카드분류검사			카드분류검사 (Card Sorting Test)
	FZ060	스트룹검사			단어색채검사 (Word-Color Test)
	FZ061	성인 진단적 계산력 검사		작업수행력검사 (ALS)	
	FZ062	표정인식력(재인) 검사			
	FZ063	보속성 검사		보속성 검사(PERSEV)	
	FZ064	실행증검사			

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"이라 한다)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.

(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 안됨)
- 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	15,909.13	1,150,230	3,840.99	277,700
		종합병원	14,100.00	1,019,430	3,693.46	267,040
		병원	12,724.34	919,970	3,545.64	256,350
		의원	10,814.05	854,310	3,273.41	258,600
C05101	수정체 소절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	17,289.21	1,250,010	3,840.99	277,700
		종합병원	15,352.01	1,109,950	3,693.46	267,040
		병원	13,865.28	1,002,460	3,545.64	256,350
		의원	11,810.13	933,000	3,273.41	258,600
C05102	수정체 소절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	20,461.00	1,479,330	3,840.99	277,700
		종합병원	18,532.09	1,339,870	3,693.46	267,040
		병원	16,863.76	1,219,250	3,545.64	256,350
		의원	14,002.41	1,106,190	3,273.41	258,600

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	31,113.69	2,249,520	7,234.45	523,050
		종합병원	27,411.34	1,981,840	6,956.25	502,940
		병원	25,578.70	1,849,340	6,677.91	482,810
		의원	22,557.09	1,782,010	6,165.10	487,040
C05201	수정체 소절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 양안, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	34,934.30	2,525,750	7,234.45	523,050
		종합병원	30,461.55	2,202,370	6,956.25	502,940
		병원	27,747.99	2,006,180	6,677.91	482,810
		의원	24,284.30	1,918,460	6,165.10	487,040
C05202	수정체 소절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 양안, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	36,771.23	2,658,560	7,234.45	523,050
		종합병원	32,776.35	2,369,730	6,956.25	502,940
		병원	30,401.94	2,198,060	6,677.91	482,810
		의원	26,248.99	2,073,670	6,165.10	487,040
C05300	수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	14,223.24	1,028,340	3,840.99	277,700
		종합병원	12,720.19	919,670	3,693.46	267,040
		병원	11,040.25	798,210	3,545.64	256,350
		의원	9,556.71	754,980	3,273.41	258,600
C05301	수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	15,535.55	1,123,220	3,840.99	277,700
		종합병원	13,597.51	983,100	3,693.46	267,040
		병원	12,114.25	875,860	3,545.64	256,350
		의원	10,562.41	834,430	3,273.41	258,600

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	19,188.38	1,387,320	3,840.99	277,700
		종 합 병 원	17,071.09	1,234,240	3,693.46	267,040
		병 원	15,916.87	1,150,790	3,545.64	256,350
		의 원	13,027.09	1,029,140	3,273.41	258,600
C05400	수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관),양안, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	26,024.07	1,881,540	7,234.45	523,050
		종 합 병 원	23,635.55	1,708,850	6,956.25	502,940
		병 원	22,735.13	1,643,750	6,677.91	482,810
		의 원	20,151.14	1,591,940	6,165.10	487,040
C05401	수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 양안, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	28,228.91	2,040,950	7,234.45	523,050
		종 합 병 원	25,759.20	1,862,390	6,956.25	502,940
		병 원	24,773.03	1,791,090	6,677.91	482,810
		의 원	21,943.04	1,733,500	6,165.10	487,040
C05402	수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 양안, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	31,338.59	2,265,780	7,234.45	523,050
		종 합 병 원	28,752.56	2,078,810	6,956.25	502,940
		병 원	27,644.95	1,998,730	6,677.91	482,810
		의 원	24,271.14	1,917,420	6,165.10	487,040

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	16,009.13	1,157,460	2,590.84	187,320
		종 합 병 원	13,815.35	998,850	2,491.13	180,110
		병 원	12,845.23	928,710	2,391.42	172,900
		의 원	11,175.32	882,850	2,207.89	174,420
D11111	편도 및 아데노이드 절제술, 연령 0-17, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	18,554.91	1,341,520	2,590.84	187,320
		종 합 병 원	16,349.79	1,182,090	2,491.13	180,110
		병 원	15,129.32	1,093,850	2,391.42	172,900
		의 원	13,154.68	1,039,220	2,207.89	174,420
D11120	편도 및 아데노이드 절제술, 연령 >17, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	15,001.66	1,084,620	2,523.84	182,470
		종 합 병 원	13,178.01	952,770	2,426.74	175,450
		병 원	11,750.48	849,560	2,329.80	168,440
		의 원	8,993.80	710,510	2,150.14	169,860
D11121	편도 및 아데노이드 절제술, 연령 >17, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	17,714.94	1,280,790	2,523.84	182,470
		종 합 병 원	15,482.71	1,119,400	2,426.74	175,450
		병 원	13,752.97	994,340	2,329.80	168,440
		의 원	10,629.75	839,750	2,150.14	169,860

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	34,982.43	2,529,230	3,388.95	245,020
		종합병원	27,914.94	2,018,250	3,258.58	235,600
		병원	24,591.98	1,778,000	3,128.20	226,170
		의원	21,416.46	1,691,900	2,887.12	228,080
G08101	복잡한 주진단에 의한 충수절제술, 중증의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	40,860.44	2,954,210	3,388.95	245,020
		종합병원	32,651.45	2,360,700	3,258.58	235,600
		병원	28,855.74	2,086,270	3,128.20	226,170
		의원	25,367.85	2,004,060	2,887.12	228,080
G08102	복잡한 주진단에 의한 충수절제술, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	51,729.05	3,740,010	3,388.95	245,020
		종합병원	41,202.21	2,978,920	3,258.58	235,600
		병원	36,363.90	2,629,110	3,128.20	226,170
		의원	32,168.23	2,541,290	2,887.12	228,080
G08200	복잡한 주진단이 없는 충수절제술, 심각한 혹은 중증의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	26,367.50	1,906,370	3,276.45	236,890
		종합병원	21,638.87	1,564,490	3,150.44	227,780
		병원	18,875.80	1,364,720	3,024.56	218,680
		의원	16,930.51	1,337,510	2,791.27	220,510
G08201	복잡한 주진단이 없는 충수절제술, 중증의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	30,433.47	2,200,340	3,276.45	236,890
		종합병원	25,008.16	1,808,090	3,150.44	227,780
		병원	21,875.10	1,581,570	3,024.56	218,680
		의원	19,677.59	1,554,530	2,791.27	220,510
G08202	복잡한 주진단이 없는 충수절제술, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	40,404.01	2,921,210	3,276.45	236,890
		종합병원	32,219.50	2,329,470	3,150.44	227,780
		병원	28,364.32	2,050,740	3,024.56	218,680
		의원	25,726.08	2,032,360	2,791.27	220,510
G08300	복강경을 이용한 복잡한 주진단에 의한 충수절제술, 심각한 혹은 중증의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	42,356.02	3,062,340	3,437.50	248,530
		종합병원	37,212.17	2,690,440	3,305.38	238,980
		병원	33,848.96	2,447,280	3,173.11	229,420
		의원	28,708.35	2,267,960	2,928.53	231,350

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	48.265.56	3,489,600	3,437.50	248,530
		종 합 병 원	41,979.25	3,035,100	3,305.38	238,980
		병 원	38,254.08	2,765,770	3,173.11	229,420
		의 원	33,024.05	2,608,900	2,928.53	231,350
G08302	복강경을 이용한 복잡한 주진단에 의한 충수절제술, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	55,844.12	4,037,530	3,437.50	248,530
		종 합 병 원	48,331.95	3,494,400	3,305.38	238,980
		병 원	44,066.80	3,186,030	3,173.11	229,420
		의 원	37,421.39	2,956,290	2,928.53	231,350
G08400	복강경을 이용한 복잡한 주진단이 없는 충수절제술, 심각한 혹은 중증의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	36,826.00	2,662,520	3,326.89	240,530
		종 합 병 원	32,081.88	2,319,520	3,198.84	231,280
		병 원	29,269.29	2,116,170	3,070.93	222,030
		의 원	26,128.99	2,064,190	2,834.21	223,900
G08401	복강경을 이용한 복잡한 주진단이 없는 충수절제술, 중증의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	42,181.60	3,049,730	3,326.89	240,530
		종 합 병 원	36,700.28	2,653,430	3,198.84	231,280
		병 원	33,580.64	2,427,880	3,070.93	222,030
		의 원	29,479.75	2,328,900	2,834.21	223,900
G08402	복강경을 이용한 복잡한 주진단이 없는 충수절제술, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	47,776.49	3,454,240	3,326.89	240,530
		종 합 병 원	41,216.60	2,979,960	3,198.84	231,280
		병 원	37,835.13	2,735,480	3,070.93	222,030
		의 원	32,970.89	2,604,700	2,834.21	223,900
G09500	복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	29,146.06	2,107,260	3,440.99	248,780
		종 합 병 원	26,697.37	1,930,220	3,308.72	239,220
		병 원	23,733.75	1,715,950	3,176.31	229,650
		의 원	19,122.41	1,510,670	2,931.58	231,590

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	33,802.35	2,443,910	3,440.99	248,780
		종합병원	31,131.95	2,250,840	3,308.72	239,220
		병원	27,079.94	1,957,880	3,176.31	229,650
		의원	22,094.68	1,745,480	2,931.58	231,590
G09502	복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	43,858.51	3,170,970	3,440.99	248,780
		종합병원	39,480.08	2,854,410	3,308.72	239,220
		병원	34,559.47	2,498,650	3,176.31	229,650
		의원	28,721.14	2,268,970	2,931.58	231,590
G09610	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 0-7, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	13,398.76	968,730	3,044.33	220,110
		종합병원	11,843.43	856,280	2,927.18	211,640
		병원	11,499.45	831,410	2,810.17	203,180
		의원	9,738.86	769,370	2,593.63	204,900
G09611	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 0-7, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	17,096.68	1,236,090	3,044.33	220,110
		종합병원	14,810.24	1,070,780	2,927.18	211,640
		병원	14,331.67	1,036,180	2,810.17	203,180
		의원	12,212.78	964,810	2,593.63	204,900
G09612	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 0-7, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	19,142.88	1,384,030	3,044.33	220,110
		종합병원	16,723.79	1,209,130	2,927.18	211,640
		병원	15,852.56	1,146,140	2,810.17	203,180
		의원	13,922.53	1,099,880	2,593.63	204,900
G09620	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 8-69, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	17,979.11	1,299,890	3,254.36	235,290
		종합병원	15,921.99	1,151,160	3,129.22	226,240
		병원	13,735.96	993,110	3,004.07	217,190
		의원	11,567.97	913,870	2,772.58	219,030

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	21,116.32	1,526,710	3,254.36	235,290
		종 합 병 원	18,671.09	1,349,920	3,129.22	226,240
		병 원	16,145.23	1,167,300	3,004.07	217,190
		의 원	14,034.43	1,108,720	2,772.58	219,030
G09622	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 8-69, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	26,013.69	1,880,790	3,254.36	235,290
		종 합 병 원	23,344.95	1,687,840	3,129.22	226,240
		병 원	20,208.71	1,461,090	3,004.07	217,190
		의 원	17,406.20	1,375,090	2,772.58	219,030
G09630	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 >69, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	18,884.37	1,365,340	3,269.77	236,400
		종 합 병 원	16,840.11	1,217,540	3,143.90	227,300
		병 원	14,573.58	1,053,670	3,018.31	218,220
		의 원	12,297.47	971,500	2,785.73	220,070
G09631	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 >69, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	21,303.04	1,540,210	3,269.77	236,400
		종 합 병 원	18,977.87	1,372,100	3,143.90	227,300
		병 원	16,480.36	1,191,530	3,018.31	218,220
		의 원	13,821.52	1,091,900	2,785.73	220,070
G09632	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 >69, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	27,122.54	1,960,960	3,269.77	236,400
		종 합 병 원	24,038.73	1,738,000	3,143.90	227,300
		병 원	21,049.52	1,521,880	3,018.31	218,220
		의 원	17,694.94	1,397,900	2,785.73	220,070
G09700	복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 심각한 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	37,753.53	2,729,580	5,760.76	416,500
		종 합 병 원	32,544.12	2,352,940	5,539.10	400,480
		병 원	29,003.04	2,096,920	5,317.59	384,460
		의 원	23,227.97	1,835,010	4,907.20	387,670

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	46,700.00	3,376,410	5,760.76	416,500
		종 합 병 원	40,239.14	2,909,290	5,539.10	400,480
		병 원	35,812.86	2,589,270	5,317.59	384,460
		의 원	28,907.47	2,283,690	4,907.20	387,670
G09810	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 연령 0-7, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	19,622.13	1,418,680	5,288.81	382,380
		종 합 병 원	17,468.88	1,263,000	5,085.32	367,670
		병 원	16,531.26	1,195,210	4,881.98	352,970
		의 원	14,901.14	1,177,190	4,505.82	355,960
G09811	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 연령 0-7, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	25,464.45	1,841,080	5,288.81	382,380
		종 합 병 원	23,090.46	1,669,440	5,085.32	367,670
		병 원	21,538.45	1,557,230	4,881.98	352,970
		의 원	19,701.90	1,556,450	4,505.82	355,960
G09812	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 연령 0-7, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	28,948.69	2,092,990	5,288.81	382,380
		종 합 병 원	26,288.52	1,900,660	5,085.32	367,670
		병 원	24,782.71	1,791,790	4,881.98	352,970
		의 원	22,670.13	1,790,940	4,505.82	355,960
G09820	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 연령 8-69, 심각한 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	30,659.34	2,216,670	5,836.77	422,000
		종 합 병 원	25,590.04	1,850,160	5,612.35	405,770
		병 원	21,636.24	1,564,300	5,387.79	389,540
		의 원	19,269.87	1,522,320	4,972.58	392,830
G09821	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 연령 8-69, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	32,345.78	2,338,600	5,836.77	422,000
		종 합 병 원	28,251.87	2,042,610	5,612.35	405,770
		병 원	22,412.17	1,620,400	5,387.79	389,540
		의 원	19,901.65	1,572,230	4,972.58	392,830

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	33,384.79	2,413,720	5,947.24	429,990
		종 합 병 원	28,091.42	2,031,010	5,718.46	413,440
		병 원	24,276.21	1,755,170	5,489.83	396,910
		의 원	20,480.25	1,617,940	5,066.76	400,270
G09831	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 연령 〉69, 심각한 혹은 중증의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	37,374.83	2,702,200	5,947.24	429,990
		종 합 병 원	31,875.66	2,304,610	5,718.46	413,440
		병 원	27,120.89	1,960,840	5,489.83	396,910
		의 원	23,002.15	1,817,170	5,066.76	400,270
G10200	복수 항문 수술, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	18,262.52	1,320,380	3,750.73	271,180
		종 합 병 원	15,878.98	1,148,050	3,606.40	260,740
		병 원	13,994.74	1,011,820	3,462.21	250,320
		의 원	12,145.19	959,470	3,194.46	252,360
G10201	복수 항문 수술, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	22,219.23	1,606,450	3,750.73	271,180
		종 합 병 원	19,373.72	1,400,720	3,606.40	260,740
		병 원	17,077.46	1,234,700	3,462.21	250,320
		의 원	14,706.08	1,161,780	3,194.46	252,360
G10400	기타 항문 수술, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	13,240.80	957,310	1,782.27	128,860
		종 합 병 원	11,323.10	818,660	1,713.81	123,910
		병 원	10,197.37	737,270	1,645.20	118,950
		의 원	7,693.80	607,810	1,518.42	119,960
G10401	기타 항문 수술, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	15,257.95	1,103,150	1,782.27	128,860
		종 합 병 원	13,088.66	946,310	1,713.81	123,910
		병 원	11,816.18	854,310	1,645.20	118,950
		의 원	9,025.19	712,990	1,518.42	119,960
G10402	기타 항문 수술, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	19,718.12	1,425,620	1,782.27	128,860
		종 합 병 원	16,771.37	1,212,570	1,713.81	123,910
		병 원	15,138.73	1,094,530	1,645.20	118,950
		의 원	11,697.22	924,080	1,518.42	119,960

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	21,288.24	1,539,140	3,040.41	219,820
		종 합 병 원	19,052.97	1,377,530	2,923.26	211,350
		병 원	17,268.05	1,248,480	2,806.40	202,900
		의 원	14,496.71	1,145,240	2,590.17	204,620
G10501	원형자동문합기를 이용한 치핵절제술, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	23,710.24	1,714,250	3,040.41	219,820
		종 합 병 원	21,045.09	1,521,560	2,923.26	211,350
		병 원	19,044.81	1,376,940	2,806.40	202,900
		의 원	15,974.18	1,261,960	2,590.17	204,620
G10502	원형자동문합기를 이용한 치핵절제술, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	28,190.04	2,038,140	3,040.41	219,820
		종 합 병 원	24,953.11	1,804,110	2,923.26	211,350
		병 원	22,691.70	1,640,610	2,806.40	202,900
		의 원	19,231.01	1,519,250	2,590.17	204,620
G10600	주요 항문 수술, 심각한 혹은 중증의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	15,652.28	1,131,660	2,974.13	215,030
		종 합 병 원	13,769.43	995,530	2,859.59	206,750
		병 원	12,246.06	885,390	2,745.35	198,490
		의 원	10,402.28	821,780	2,533.80	200,170
G10601	주요 항문 수술, 중증의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	17,778.98	1,285,420	2,974.13	215,030
		종 합 병 원	15,706.09	1,135,550	2,859.59	206,750
		병 원	13,983.40	1,011,000	2,745.35	198,490
		의 원	11,854.81	936,530	2,533.80	200,170
G10602	주요 항문 수술, 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	23,245.50	1,680,650	2,974.13	215,030
		종 합 병 원	20,438.73	1,477,720	2,859.59	206,750
		병 원	18,465.15	1,335,030	2,745.35	198,490
		의 원	15,727.97	1,242,510	2,533.80	200,170

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 2의

2의 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	47,793.22	3,455,450			5,323.84	384,910
		종 합 병 원	42,718.53	3,088,550			5,119.04	370,110
		병 원	38,391.70	2,775,720			4,914.39	355,310
		의 원	33,127.97	2,617,110			4,534.90	358,260
N04101	복강경을 이용한 자궁적출술(악성종양제외), 중증의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	53,201.80	3,846,490			5,323.84	384,910
		종 합 병 원	47,325.73	3,421,650			5,119.04	370,110
		병 원	42,530.84	3,074,980			4,914.39	355,310
		의 원	36,811.27	2,908,090			4,534.90	358,260
N04102	복강경을 이용한 자궁적출술(악성종양제외), 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	59,984.65	4,336,890			5,323.84	384,910
		종 합 병 원	52,925.45	3,826,510			5,119.04	370,110
		병 원	47,702.63	3,448,900			4,914.39	355,310
		의 원	41,102.91	3,247,130			4,534.90	358,260
N04200	기타 자궁적출술(악성종양제외), 심각한 혹은 중증의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	34,828.49	2,518,100			5,271.80	381,150
		종 합 병 원	30,282.57	2,189,430			5,069.04	366,490
		병 원	25,653.67	1,854,760			4,866.13	351,820
		의 원	22,211.14	1,754,680			4,490.58	354,760

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	40,596.96	2,935,160			5,271.80	381,150
		종 합 병 원	35,234.02	2,547,420			5,069.04	366,490
		병 원	29,914.80	2,162,840			4,866.13	351,820
		의 원	25,948.10	2,049,900			4,490.58	354,760
N04202	기타 자궁적출술(악성 종양제외), 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	51,509.54	3,724,140			5,271.80	381,150
		종 합 병 원	45,854.08	3,315,250			5,069.04	366,490
		병 원	39,120.33	2,828,400			4,866.13	351,820
		의 원	33,752.66	2,666,460			4,490.58	354,760
N04500	복강경을 이용한 기타 자궁 수술(악성종양제외), 심각한 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	39,709.27	2,870,980	48,048.22	3,473,890	3,917.44	283,230
		종 합 병 원	36,634.72	2,648,690	44,328.01	3,204,920	3,766.86	272,340
		병 원	32,035.96	2,316,200	38,763.51	2,802,600	3,616.13	261,450
		의 원	27,498.35	2,172,370	33,273.02	2,628,570	3,335.46	263,500
N04501	복강경을 이용한 기타 자궁 수술(악성종양제외), 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	45,913.55	3,319,550	54,866.69	3,966,860	3,917.44	283,230
		종 합 병 원	42,203.32	3,051,300	50,432.97	3,646,300	3,766.86	272,340
		병 원	36,807.19	2,661,160	43,984.59	3,180,090	3,616.13	261,450
		의 원	31,725.70	2,506,330	37,912.22	2,995,070	3,335.46	263,500
N04600	복강경을 이용한 자궁 부속기 수술(악성종양제외), 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	34,775.38	2,514,260	42,078.21	3,042,250	3,160.32	228,490
		종 합 병 원	32,252.28	2,331,840	39,025.26	2,821,530	3,038.66	219,700
		병 원	28,327.80	2,048,100	34,276.64	2,478,200	2,917.30	210,920
		의 원	24,197.47	1,911,600	29,278.94	2,313,040	2,691.41	212,620
N04601	복강경을 이용한 자궁 부속기 수술(악성종양제외), 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	39,574.00	2,861,200	47,290.93	3,419,130	3,160.32	228,490
		종 합 병 원	36,673.31	2,651,480	43,824.61	3,168,520	3,038.66	219,700
		병 원	32,092.12	2,320,260	38,350.08	2,772,710	2,917.30	210,920
		의 원	27,536.46	2,175,380	32,906.07	2,599,580	2,691.41	212,620

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	25,431.40	1,838,690	29,246.11	2,114,490	3,037.35	219,600
		종 합 병 원	22,067.22	1,595,460	25,377.30	1,834,780	2,920.49	211,150
		병 원	18,286.03	1,322,080	21,028.95	1,520,390	2,803.63	202,700
		의 원	15,867.47	1,253,530	18,247.60	1,441,560	2,586.70	204,350
N04701	기타 자궁 수술(악성종 양제외), 중증의 합병 증이나 동반상병 동반	상급종합병원	32,815.49	2,372,560	37,737.83	2,728,450	3,037.35	219,600
		종 합 병 원	28,681.88	2,073,700	32,984.16	2,384,750	2,920.49	211,150
		병 원	23,743.29	1,716,640	27,304.80	1,974,140	2,803.63	202,700
		의 원	20,630.89	1,629,840	23,725.54	1,874,320	2,586.70	204,350
N04702	기타 자궁 수술(악성종 양제외), 심각한 합병 증이나 동반상병 동반	상급종합병원	47,132.64	3,407,690	54,202.54	3,918,840	3,037.35	219,600
		종 합 병 원	40,044.95	2,895,250	46,051.70	3,329,540	2,920.49	211,150
		병 원	33,583.96	2,428,120	38,621.55	2,792,340	2,803.63	202,700
		의 원	29,575.57	2,336,470	34,011.92	2,686,940	2,586.70	204,350
N04800	자궁부속기 수술(악성 종양제외), 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병 증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	33,047.72	2,389,350	38,004.88	2,747,750	3,606.10	260,720
		종 합 병 원	28,676.35	2,073,300	32,977.81	2,384,300	3,467.44	250,700
		병 원	23,741.91	1,716,540	27,303.21	1,974,020	3,328.78	240,670
		의 원	20,747.85	1,639,080	23,860.04	1,884,940	3,070.36	242,560
N04801	자궁부속기 수술(악성 종양제외), 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	38,824.48	2,807,010	44,648.15	3,228,060	3,606.10	260,720
		종 합 병 원	33,849.24	2,447,300	38,926.63	2,814,400	3,467.44	250,700
		병 원	28,210.37	2,039,610	32,441.94	2,345,550	3,328.78	240,670
		의 원	24,544.05	1,938,980	28,225.67	2,229,830	3,070.36	242,560
N04802	자궁부속기 수술(악성 종양제외), 심각한 혹 은 중증의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	45,163.49	3,265,320	51,938.03	3,755,120	3,606.10	260,720
		종 합 병 원	39,236.93	2,836,830	45,122.48	3,262,360	3,467.44	250,700
		병 원	32,653.80	2,360,870	37,551.87	2,715,000	3,328.78	240,670
		의 원	28,928.99	2,285,390	33,268.35	2,628,200	3,070.36	242,560
O01600	제왕절개분만(단태 아), 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증 이나 동반상병 미동반	상급종합병원	27,957.54	2,021,330			3,831.69	277,030
		종 합 병 원	23,678.42	1,711,950			3,684.45	266,390
		병 원	21,522.27	1,556,060			3,536.92	255,720
		의 원	19,245.82	1,520,420			3,264.27	257,880

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	29,687.55	2,146,410			3,831.69	277,030
		종 합 병 원	25,409.96	1,837,140			3,684.45	266,390
		병 원	22,905.95	1,656,100			3,536.92	255,720
		의 원	20,589.24	1,626,550			3,264.27	257,880
O01602	제왕절개분만(단태아), 중증의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	37,619.50	2,719,890			3,831.69	277,030
		종 합 병 원	31,681.05	2,290,540			3,684.45	266,390
		병 원	28,303.18	2,046,320			3,536.92	255,720
		의 원	25,523.29	2,016,340			3,264.27	257,880
O01603	제왕절개분만(단태아), 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	42,404.70	3,065,860			3,831.69	277,030
		종 합 병 원	36,000.00	2,602,800			3,684.45	266,390
		병 원	31,291.56	2,262,380			3,536.92	255,720
		의 원	27,974.81	2,210,010			3,264.27	257,880
O01700	제왕절개분만(다태아), 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	29,433.75	2,128,060			4,107.70	296,990
		종 합 병 원	25,127.52	1,816,720			3,949.85	285,570
		병 원	22,122.68	1,599,470			3,791.72	274,140
		의 원	19,784.05	1,562,940			3,499.45	276,460
O01701	제왕절개분만(다태아), 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	33,692.53	2,435,970			4,107.70	296,990
		종 합 병 원	28,243.85	2,042,030			3,949.85	285,570
		병 원	25,211.89	1,822,820			3,791.72	274,140
		의 원	22,494.68	1,777,080			3,499.45	276,460
O01702	제왕절개분만(다태아), 심각한 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	40,158.64	2,903,470			4,107.70	296,990
		종 합 병 원	34,849.79	2,519,640			3,949.85	285,570
		병 원	29,888.66	2,160,950			3,791.72	274,140
		의 원	26,411.52	2,086,510			3,499.45	276,460

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

질 병 군		고정 비율	입원일수		
분류 번호	명 칭		평 균	정상군 하 한	정상군 상 한
G09700	복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 심각한 합병증이나 동반상병 미동반	0.70	3.52	1	13
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

질 병 군		고정 비율	입원일수		
분류 번호	명 칭		평 균	정상군 하 한	정상군 상 한
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
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

질 병 군		고정비율	입원일수		
분류번호	명 칭		평 균	정상군 하 한	정상군 상 한
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
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

질 병 군		고정 비율	입원일수		
분류 번호	명 칭		평 균	정상군 하 한	정상군 상 한
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
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
치료재료	J2601004	
	J2601007	

(별표 2의5)

요양급여비용의 100분의 100미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률

구분	분류번호 및 코드	본인부담률(액)	비고
행위	나-765-1 EZ937	80%	기준
	다-335-2 HZ223	80%	
	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

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,「정신보건법」제3조제3호에 따른 정신병원,「장애인복지법」제58조제1항제2호에 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. 「요양급여비용의 100분의 100 미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」 제3조제1항의 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)
      (1) 폐렴으로 인하여 체온이 38℃를 초과하는 경우
      (2) 백혈구수가 4,000/㎣ 미만 또는 12,000/㎣를 초과하는 경우
      (3) 화농성 객담이 새로 발생하였거나 객담 양상이 변화된 경우, 기침이 새로 발생하였거나 악화된 경우
      (4) 흉부 진찰 결과 Rale(Crackle)이 있는 경우
      (5) 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)
      (1) 체온이 38℃ 초과되거나 36℃ 미만인 경우
      (2) 심박동수가 90회(/분)를 초과한 경우
      (3) 호흡수가 24회(/분)를 초과하거나 이산화탄소분압이 32mmHg 미만인 경우
      (4) 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 환자수가 200명 미만인 경우, 약사가 주 16시간 이상 근무한 경우에도 산정할 수 있다. (코드는 의 · 치과 AB002, 한의과 15002)

⑵ 필요인력의 경우, 해당 치료를 실시할 수 있는 일정한 면적의 물리치료

실, 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 발표 분부터 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	병 원
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	19,520
요-52	AF500 (18500)	낮병동 입원료 Day Care	270.04	19,520
요-53	AJ002 (19002)	중환자실 입원료 ICU Patient Care 주 : 중환자실에 전담의를 두는 경우에는 136.03점을 별도 산정한다.		
	AJ500	(1) 요양병원 의·치과	1,077.71	77,920
	19500	(2) 요양병원 한의과	1,072.42	77,540

(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.「요양급여비용의 100분의 100 미만의 범위에서 본인부담률을 달리 적용하는 항목 및 부담률의 결정 등에 관한 기준」제3조제1항의 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. 콰시오르코르(E40) ☐ b. 영양성 소모증(E41) ☐ c. 소모성 콰시오르코르(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
HD081	밀봉소선원치료-강내치료(고선량률분할치료, 1치료기간당, 5~15회 실시기준)

코 드	명 칭
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
M6541	부정맥의 고주파절제술(상심실성 부정맥)

코 드	명 칭
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
M6638	경피적 혈전제거술-기계적 혈전제거술 [카테터법]-관상동맥

코 드	명 칭
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)
N0179	부분층피부이식술 (기타, 400㎠ 이상~900㎠ 미만)

코 드	명 칭
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)
N0319	절골술 및 체내금속고정술(중수골, 중족골, 지골)

코 드	명 칭
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
N0432	하악골양성종양(낭종포함)절제술-편측악골1/3 미만

코 드	명 칭
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)
N0571	사지절단술(골반)

코 드	명 칭
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)
N0691	자가유래연골세포이식술-채취술 [관절경검사 포함]

코 드	명 칭
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
N0821	반월판연골절제술(내측 또는 외측)

코 드	명 칭
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)
N0955	부정유합된하악골절골교정술

코 드	명 칭
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)
N1496	척추수핵흡인술(Nucleotom이용수핵제거등, 방사선료포함)

코 드	명 칭
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
N2470	요추후방추체간융합술

코 드	명 칭
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)
NA282	악성종양의 사지구제술(대퇴부, 견갑부, 상완부)

코 드	명 칭
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)
O0211	심율동 전환 제세동기 거치술 [경정맥]-삽입술

코 드	명 칭
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 제거술-흉강내
O0280	감염이식편 제거술-복강내
O0281	감염이식편 제거술-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
O0967	비강양성종양적출술, 비내접근(비강양성종양, 내시경하)

코 드	명 칭
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
O1120	접형골동비내수술

코 드	명 칭
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
O1265	후두마비수술(일측마비)-갑상연골음성성형술 제1형

코 드	명 칭
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
O1401	폐쐐기절제술-단일

코 드	명 칭
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	흉곽근육충전술
O1561	흉골절제술
O1562	흉골절제 및 재건술
O1570	폐기포절제술
O1571	흉골봉합술
O1572	흉골악성종양의근치적절제술(림프절절제술및재건술포함)

코 드	명 칭
O1581	종격동염배농술(비개흉식)
O1586	종격동염배농술(개흉식)
O1591	종격동종양절제술(양성종양)
O1592	종격동종양절제술(악성종양[림프절청소포함])
O1593	종격동종양절제술(근무력증등에 흉선절제술을 실시한 경우)
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
O1721	심실중격결손증수술(선천성)

코 드	명 칭
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 lll)
UY046	하악골성형술(분절골절단술)
UY047	하악골성형술(이부성형술)
UY048	하악골성형술(하악지골절단술)

제4편 완화의료 급여·비급여 목록 및 급여 상대가치점수

제1부 완화의료 급여 일반원칙

1. 「암관리법」 제22조에 의한 완화의료전문기관이 완화의료병동(독립시설형 포함, 이하 “완화의료병동”이라 한다.)에 입원한 같은 법 제20조 및 제24조에 의한 말기암환자를 대상으로 국민건강보험법령에 따른 완화의료 입원진료에 대한 요양급여를 실시한 경우에 적용한다.

2. 「국민건강보험법 시행령」 제21조제3항제3호 및 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제8조제4항 규정에 의하여 완화의료 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 완화의료 급여 목록·상대가치점수 및 산정지침

[산정지침]

1. 말기암환자에 대한 완화의료 입원진료를 하는 경우 점수는 입원일당 정액(이하 "정액수가"라 한다)으로 한다.

2. 완화의료병동 입원환자에 대한 완화의료 보조활동 업무를 전담하는 호스피스 완화의료병동도우미(이하 "완화의료도우미"라 한다)가 완화의료 보조활동을 제공하는 경우에는 제1절에 의하여 산정하고, 그러하지 아니하는 경우에는 제2절에 의하여 산정하며 완화의료도우미의 인력기준 등은 장관이 별도로 정한다. 다만, 제1절 완화의료 보조활동 포함 입원일당 정액과 제2절 완화의료 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 완화의료 보조활동 포함 입원일당 정액의 항목별 점수에는 완화의료 보조활동 비용으로 상급종합병원·종합병원·병원은 1,142.86점, 의원은 1,075.27점을 포함한다.

   〈산식〉

   제1절 점수 = {입원료점수 + 완화의료 보조활동 점수 + 행위료점수 + (약제·치료재료 금액 ÷ 점수당 단가)}

   제2절 점수 = {입원료점수 + 행위료점수 + (약제·치료재료 금액 ÷ 점수당 단가)}

4. 제1호에 따른 정액수가에 포함된 (별표)완화의료 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) 완화의료 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. 암관리법 시행규칙 [별표] 완화의료전문기관의 인력 · 시설 · 장비 기준에 의한 임종실, 목욕실, 가족실, 상담실의 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 완화의료 보조활동 포함 입원일당 정액의 완화의료도우미 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 완화의료병동에 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 완화의료병동의 입원실을 점유한 시간을 기준으로 하며, 응급실을 통하여 입원한 경우에는 응급실에서 진료가 시작된 시간을 기준으로 한다.

마. 완화의료 입원실(완-1, 완-4), 완화의료 격리실(완-2, 완-5)은 입원 61일째부터는 완화의료 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. 완화의료 입원실(완-1, 완-4)에 입원 중인 환자가 주치의의 허가를 받은 후 연속해서 24시간을 초과하여 외박한 경우에는 (별표) 완화의료 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) 완화의료병동의 직전 분기 평균 환자 수 대비 완화의료병동에 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 완화의료병동에 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) 완화의료병동 입원환자에 대한 사회복지 업무를 전담하는 사회복지사가 1명 이상 상근하는 경우 산정한다.

(2) 완화의료병동의 직전 분기 평균 환자 수 대비 완화의료병동 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.「암관리법 시행규칙」제13조에 따른 의료인 필수인력은「의료법」제2조제2항의 의료인 종별에 따른 임무 규정을 준수하여야 한다.

제1절 완화의료 보조활동 포함 입원일당 정액

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
완-1		완화의료 입원실			
		가. 5인실			
	WA100	(1) 상급종합병원	4,452.78		321,940
	WA200	(2) 종합병원	4,385.31		317,060
	WA300	(3) 병원	3,452.97		249,650
	WA400	(4) 의원	3,113.47	245,960	
		나. 2~4인실			
	WA130	(1) 상급종합병원	5,186.04		374,950
	WA230	(2) 종합병원	5,128.99		370,830
	WA330	(3) 병원	4,104.42		296,750
	WA430	(4) 의원	3,617.31	285,770	
		다. 1인실			
	WA160	(1) 상급종합병원	4,452.78		321,940
	WA260	(2) 종합병원	4,385.31		317,060
	WA360	(3) 병원	3,452.97		249,650
	WA460	(4) 의원	4,237.42	334,760	
완-2		완화의료 격리실			
	WB100	가. 상급종합병원	6,088.52		440,200
	WB200	나. 종합병원	6,044.31		437,000
	WB300	다. 병원	4,906.18		354,720
	WB400	라. 의원	4,237.42	334,760	
완-3		완화의료 임종실			
	WC100	가. 상급종합병원	6,088.52		440,200
	WC200	나. 종합병원	6,044.31		437,000
	WC300	다. 병원	4,906.18		354,720
	WC400	라. 의원	4,237.42	334,760	

제2절 완화의료 보조활동 미포함 입원일당 정액

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
완-4		완화의료 입원실			
		가. 5인실			
	WD100	(1) 상급종합병원	3,309.92		239,310
	WD200	(2) 종합병원	3,242.45		234,430
	WD300	(3) 병원	2,310.11		167,020
	WD400	(4) 의원	2,038.20	161,020	
		나. 2~4인실			
	WD130	(1) 상급종합병원	4,043.18		292,320
	WD230	(2) 종합병원	3,986.13		288,200
	WD330	(3) 병원	2,961.56		214,120
	WD430	(4) 의원	2,542.04	200,820	
		다. 1인실			
	WD160	(1) 상급종합병원	3,309.92		239,310
	WD260	(2) 종합병원	3,242.45		234,430
	WD360	(3) 병원	2,310.11		167,020
	WD460	(4) 의원	3,162.15	249,810	
완-5		완화의료 격리실			
	WE100	가. 상급종합병원	4,945.66		357,570
	WE200	나. 종합병원	4,901.45		354,370
	WE300	다. 병원	3,763.32		272,090
	WE400	라. 의원	3,162.15	249,810	
완-6		완화의료 임종실			
	WF100	가. 상급종합병원	4,945.66		357,570
	WF200	나. 종합병원	4,901.45		354,370
	WF300	다. 병원	3,763.32		272,090
	WF400	라. 의원	3,162.15	249,810	

(별표)

완화의료 입원료

분 류	점 수	의 원	병 원
완화의료 입원료(1일당) Inpatient Care			
가. 5인실			
(1) 상급종합병원	1,307.16		94,510
(2) 종합병원	1,324.53		95,760
(3) 병원	1,170.76		84,650
(4) 의원	919.75	72,660	
나. 2~4인실			
(1) 상급종합병원	2,040.42		147,520
(2) 종합병원	2,068.21		149,530
(3) 병원	1,822.21		131,750
(4) 의원	1,423.59	112,460	
다. 1인실			
(1) 상급종합병원	1,307.16		94,510
(2) 종합병원	1,324.53		95,760
(3) 병원	1,170.76		84,650
(4) 의원	2,043.70	161,450	
완화의료 격리실 입원료(1일당)			
가. 상급종합병원	2,942.90		212,770
나. 종합병원	2,983.53		215,710
다. 병원	2,623.97		189,710
라. 의원	2,043.70	161,450	
완화의료 임종실 입원료(1일당)			
가. 상급종합병원	2,942.90		212,770
나. 종합병원	2,983.53		215,710
다. 병원	2,623.97		189,710
라. 의원	2,043.70	161,450	

제3부 완화의료 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 11.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	의 원	병 원
완-7		전인적 돌봄 상담료			
		가. 초회			
	WG101	(1) 상급종합병원	1,325.14		95,810
	WG201	(2) 종합병원	1,325.14		95,810
	WG301	(3) 병원	1,325.14		95,810
	WG401	(4) 의원	1,246.77	98,490	
		나. 제2회부터(1회당)			
	WG102	(1) 상급종합병원	892.29		64,510
	WG202	(2) 종합병원	892.29		64,510
	WG302	(3) 병원	892.29		64,510
	WG402	(4) 의원	839.52	66,320	

2. 임종관리료

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
완-8		임종관리료			
	WH100	가. 상급종합병원	990.59		71,620
	WH200	나. 종합병원	990.59		71,620
	WH300	다. 병원	990.59		71,620
	WH400	라. 의원	932.00	73,630	

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

제4부 완화의료 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]

(별첨) 신의료기술 안전성·유효성 평가결과

신의료기술 안전성 · 유효성 평가결과

● **보건복지부 고시 제2017 -102호**

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

「의료법」 제53조 및 「신의료기술에 관한 규칙」 제4조에 의한 「신의료기술의 안전성·유효성」에 대한 평가결과 고시(보건복지부 고시 제2017-81호, 2017. 5.8.)를 다음과 같이 개정·발령합니다.

2017년 6월 22일

보건복지부장관

「신의료기술의 안전성·유효성 평가결과 고시」 일부 개정

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.

일러두기

이 별첨은 건강보험 행위 급여 · 비급여 목록표 및 급여 상대가치점수에 등재된 항목 중 신의료기술 평가위원회의 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** **【체액 및 천자액 검사】**
나-49	B0491	MMP-9, 간이검사[면역크로마토그래피법][편측] Matrix-Metalloproteinase-9(MMP-9), Handy Test Immunochromatography] ◦ 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
너-14-1	B0114	인산화된 인슐린양 성장인자결합단백질-1, 간이검사 Phosphorylated Insulin-like Growth Factor Binding Protein-1(phIGFBP-1), Handy test ◦ 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

분류번호	코 드	분 류
		【분변 검사】
나-75		분변 칼프로텍틴 Fecal Calprotectin
	B0751	가. 정성[간이검사] Qualitative[Handy Test] ◦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
	B0752	나. 정량 Quantitative ◦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
	B0753	주 : 간이검사로 실시한 경우 226.50점을 산정한다. ◦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

분류번호	코 드	분 류
		【혈액학 검사】
나-113	B1133	적혈구 삼투압 취약성검사 RBC Osmotic Fragility Test 나. 유세포분석법 Flow Cytometry ◦ 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 첨가 전후의 적혈구 수를 측정하여 잔여 적혈구량을 계산함 ※ 기술분류 : Flow cytometry, 정량 ※ 검체 : 전혈
나-127	B1270	EMA 적혈구 결합검사 [유세포분석법] EMA RBC binding Test [Flow Cytometry] ◦ 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
		【출혈, 혈전 검사】
나-154-1	B1541	프로트롬빈시간 [현장검사] Prothrombin Time [Point of Care Test] ◦ 목적 : 경구용 항응고제 투여 후 환자의 응고계 상태를 모니터링하기 위해 사용 ◦ 대상 : 경구용 항응고제를 투여받는 환자

분류번호	코 드	분 류
		◦ 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
		【혈장단백검사】
나-239	C2392	프로칼시토닌 정량검사 Procalcitonin Quantification Test
		◦ 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] - 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

분류번호	코 드	분 류
나-240	C2401~ C2406	중경쇄정량검사 Heavy-Light Chain Quantitative Test ◦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
		【내분비 검사】
나-367	C3671	세로토닌 [고성능 액체크로마토그라피법], 세로토닌 [고성능 액체크로마토그라피법-탠덤질량분석법] Serotonin [HPLC], Serotonin [HPLC-Tandem Mass Spectrometry] ◦목적 : Carcinoid tumor 선별검사 및 치료에 대한 추적관찰 ◦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
너-234	CX235	Iodide 검사 [Electrode법] 주 : 비색법[Colorimetric]으로 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다. ◦목적 : 방사선 요오드를 이용한 치료를 시행하거나 예정하는 환자의 치료의 순응성 및 적정성을 평가 ◦대상 : 방사선 요오드를 이용한 치료를 시행하거나 예정하는 환자

분류번호	코 드	분 류
		◦ 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
		【일반화학검사】
나-394-1	C3943	ST2 정량 [효소면역분석법] ST2 Quantitative [EIA] ◦ 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
너-277		트로포닌 [현장검사] Troponin [Point-of-care Test] 나. 정량 Quantitative
	CY279	(1) 트로포닌 I 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
너-279		호중구 젤라티나제 관련 리포칼린 Neutrophil Gelatinase-associated Lipocalin (NGAL)

분류번호	코 드	분 류
	CZ247	가. 면역형광법[현장검사] Fluorescent Immunoassay [Point-of-Care-Test] ◦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
	CZ249	나. 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
	C2799	다. 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

분류번호	코 드	분 류
		【미생물검사】
나-405		미생물 동정검사 [질량분석법] Microorganisms Identification [Mass Spectrometry] ◦목적 : 감염병의 원인미생물에 대한 확인 ◦대상 : 미생물 감염이 의심되는 환자 ◦방법 : 검체를 이온화하여 진공관에서 검출기에 도달하는 시간을 근거로 구성 물질의 질량을 측정함
너-302-1	B4070	클로스트리디움 디피씰 독소 A·B, 간이검사 (클로스트리디움 디피씰 글루탐산탈수소효소 포함) [막효소면역분석법] Clostridium difficile toxin A and B, Handy Test (including Clostridium difficile Glutamate Dehydrogenase) [Membraine Enzyme Immunoassay] (클로스트리디움 디피씰 독소 A·B) ◦목적 : 클로스트리디움 디피씰 감염 여부를 선별 ◦대상 : 클로스트리디움 디피씰 감염이 의심되는 설사 환자 ◦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

분류번호	코 드	분 류
		【종양표지자 검사】
나-435	C4350	프로가스트린 유리펩타이드 [CIA, EIA] Pro Gastrin-Releasing Peptide(ProGRP)[CIA, EIA] ◦목적 : 소세포폐암의 진단 및 치료경과 모니터링 ◦대상 : 소세포폐암(의심) 환자 ◦방법 : 화학발광면역측정법-환자의 혈액 속 항원과 형광물질이 부착된 항체의 결합으로 발생하는 형광량을 측정하는 검사임. 효소면역측정법-환자의 혈액 속 항원과 효소가 부착된 항체의 결합으로 발색하는 색을 측정하는 검사임
나-437	C4370	인간 부고환 단백 4 Human Epididymis Protein 4 ◦목적 : 골반부 종괴가 있는 환자에서 난소암을 진단 ◦대상 : 골반부 종괴가 있는 난소암이 의심되는 환자 ◦방법 : ○ 화학발광 미세입자 면역측정법 : 환자의 혈청 검체를 인간 부고환 단백 4 특이 항체가 부착된 미세입자와 반응시킨 후 화학발광법을 이용하여 정량 측정하는 검사임 ○ 효소면역측정법 : 환자의 혈청검체를 인간 부고환 단백 4 특이 항체와 반응시킨 후 효소 매개 발색반응을 이용하여 정량 측정하는 검사임
		【바이러스성 간염 혈청검사】
나-480		B형간염 표면항원 Hepatitis B virus Surface Antigen 나. 정량검사 Quantitation
	C4803	(1) 화학발광 미세입자 면역측정법 ChemiluminescentMicroparticle Immunoassay ◦목적 : B형간염바이러스 감염자의 치료모니터링 ◦대상 : B형간염바이러스 감염자

분류번호	코 드	분 류
		◦ 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
	C4804	(2) 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
		【자가면역질환검사】
나-507		항아쿠아포린4 IgG 항체 [면역형광분석법] Anti-Aquaporin 4 IgG Antibody [Immunofluorescent Assay]
	C5071	가. 정성
	C5072	나. 역가검사 ◦ 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
나-584		ASCA검사 [효소면역측정법] Anti-Saccharomyces Cerevisiae Antibody [ELISA]

분류번호	코 드	분 류
	CZ434	가. IgA
	CZ435	나. 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
		【세포면역검사】
나-522-1		HLA 항체 동정검사 [단일항원, 형광면역분석법] HLA Antibody Identification [Single Antigen, FIA]
	CZ485	가. Class Ⅰ
	CZ486	나. Class Ⅱ
		◦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
나-525	C5250	NK 세포 활성 유발 인터페론 감마 [효소면역측정법] NK Cell Activation Induced Interferon-Gamma [EIA]
		◦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

분류번호	코 드	분 류
나-527	C5270	자연살해세포 활성도 검사 [유세포분석법] Natural Killer cell Activity [Flow Cytometry] ◦목적 : 혈구탐식성 림프조직구증 진단 ◦대상 : 혈구탐식성 림프조직구증 의심환자 ◦방법 : 환자의 말초혈액을 원심분리 후 K562 (human erthroleukemia cell) 세포주를 배양한 후 유세포분석기로 자연살해세포 활성도를 계산함 ※ 구체적 검사법 : Flow Cytometry ※ 검체 : 말초혈액
		제2절 병리 검사료 **【사람유전자 분자병리검사】**
나580		유전성 유전자검사 Genetic Tests for Germline Variants
	C5801	나. 중합효소연쇄반응-확장 Polymerase Chain Reaction(PCR)-Extended (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]

분류번호	코 드	분 류
		◦목적 : 혈전증의 원인과 위험인자를 진단 ◦대상 : 혈전증 환자 등 ◦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 : TPMT 에 의해 대사되는 약물 투여 시 적정용량 결정

분류번호	코 드	분 류
	C5803	◦대상 : TPMT 에 의해 대사되는 약물 사용 대상자 ◦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 증폭 원리를 이용하여 검사함 (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 ◦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

분류번호	코 드	분 류
	C5806	(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 (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 (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

분류번호	코 드	분 류
		◦ 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 ◦ 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

분류번호	코 드	분 류
		(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. 증폭산물과 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 ◦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

분류번호	코 드	분 류
		(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) RPS19 유전자 돌연변이 염기서열검사 ◦목적 : 블랙판 다이아몬드 증후군(Blackfan Diamond Syndrome)의 분자유전학적 진단 ◦대상 : 블랙판 다이아몬드 증후군이 의심되는 환자 또는 가족

분류번호	코 드	분 류
		◦ 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 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함 (34, TOR1A Gene) DYT1 유전자 돌연변이검사 염기서열검사

분류번호	코 드	분 류
		◦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 염기서열 분석용 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 ◦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

분류번호	코 드	분 류
		(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 ◦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

분류번호	코 드	분 류
		(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 염기서열 자동분석기에서 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 염기서열분석용 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

분류번호	코 드	분 류
		◦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) 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 염

분류번호	코 드	분 류
		기서열분석용 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] ◦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 중합효소

분류번호	코 드	분 류
		연쇄반응으로 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 ◦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

분류번호	코 드	분 류
		(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 ◦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

분류번호	코 드	분 류
		(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 ◦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

분류번호	코 드	분 류
		(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 ◦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

분류번호	코 드	분 류
		(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 ◦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

분류번호	코 드	분 류
		(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 ◦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

분류번호	코 드	분 류
		(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 ◦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

분류번호	코 드	분 류
	C5808	(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 (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 염기서열 분석용 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. 증폭 산물과 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
	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

분류번호	코 드	분 류
		(03, ATP7A Gene) ATP7A 유전자, 돌연변이검사 [염기서열검사] ◦목적 : 멘케스 병(Menkes disease)과 후두각 증후군(occipital horn syndrome)의 분자유전학적 진단 ◦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]

분류번호	코 드	분 류
		◦ 목적 : 대동맥판상부협착증(Supravalvular aortic stenosis, SVAS)의 분자유전학적 진단 ◦ 대상 : 대동맥판상부협착증이 의심되는 환자 또는 가족 ◦ 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]

분류번호	코 드	분 류
		◦ 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 ◦ 방법 : 환자의 혈액에서 DNA를 추출하고, NSD1 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열분석용 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

분류번호	코 드	분 류
		◦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 (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

분류번호	코 드	분 류
		(21. STAT3 Gene) STAT3 유전자, 돌연변이[염기서열검사] ◦목적 : 유전성 고면역글로불린E 증후군(Hyper IgE Syndrome) 환자를 대상으로 STAT3 유전자의 돌연변이 유무를 확인함 ◦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]

분류번호	코 드	분 류
		◦ 목적 : CAPN3 유전자 돌연변이 유무 확인 ◦ 대상 : 지대성 근이영양증이 의심되는 환자 및 가족 ◦ 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. PTCH Gene) ◦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 (40. SLC12A3 Gene) SLC12A3 유전자, 돌연변이 [염기서열검사]

분류번호	코 드	분 류
		◦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 염기서열분석용 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 (02. CHD7 Gene) CHD7 유전자, 돌연변이 [염기서열검사]

분류번호	코 드	분 류
		◦ 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 염기서열분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 염기서열자동분석기를 통해 돌연변이 유무를 확인함

분류번호	코 드	분 류
		(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 (12. NIPBL Gene) NIPBL 유전자, 돌연변이 [염기서열검사]

분류번호	코 드	분 류
		◦ 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 NIPBL 유전자의 각 엑손을 중합효소연쇄반응으로 증폭함. 증폭 산물과 염기서열 분석용 시약을 이용하여 염기서열반응을 시킨 후, 이를 염기서열자동분석기에서 분석하여 돌연변이 유무를 확인함
	C5811	라. 서던블롯 Southern Blot

분류번호	코 드	분 류
나-583	C5831	(01, D4Z4 Repeat) D4Z4 결실/중복검사 ◦목적 : 안면견갑상완형 근이영양증 분자유전학적 진단 ◦대상 : 안면견갑상완형 근이영양증 의심환자, 안면견갑상완형 근이영양의 감별이 필요한 경우 ◦방법 : PFGE-써던교잡반응, 써던교잡반응법 비유전성 유전자검사 Genetic Tests for Somatic Variants 나. 중합효소연쇄반응-확장 PCR-Extended (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

분류번호	코 드	분 류
		(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] ◦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

분류번호	코 드	분 류
		◦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 ◦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

분류번호	코 드	분 류
		◦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 ◦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

분류번호	코 드	분 류
	C5832	(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 (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 (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

분류번호	코 드	분 류
		(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] ◦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

분류번호	코 드	분 류
		◦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 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 ◦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

분류번호	코 드	분 류
		◦방법 : 갑상선 세침흡인 검체에서 DNA를 추출, BRAF 유전자의 15번 엑손에 특이적인 시발체를 이용하여 직접 염기서열 분석한 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 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

분류번호	코 드	분 류
		◦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 ◦대상 : 선천성 무거대핵세포혈소판감소증이 의심되는 환자 ◦방법 : 채혈한 말초혈액에서 genomic DNA를 분리하여 MPL 유전자를 증폭 후 점돌연변이를 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

분류번호	코 드	분 류
		(01, PDGFRA Gene) PDGFRA 유전자, 돌연변이[염기서열검사] ◦목적 : 위장관 기질종양의 분자유전학적 진단 ◦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

분류번호	코 드	분 류
		◦ 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
	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
		【미생물 분자병리검사】
나-585	C5852	B형간염 바이러스 엔테카비어 내성 돌연변이 [중합효소연쇄반응-제한효소절편질량다형법] HBV Entecavir Resistance Mutation [PCR-RFMP]
		◦ 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 DNA를 증폭시킴. 증폭된 DNA를 제한효소 반응시킨 후 제한효소 반응산물의 질량을 측정하여 돌연변이를 확인함
나-589-1		다중 실시간 중합효소연쇄반응법 Multiplex Real-time PCR with probe hybridization

분류번호	코 드	분 류
	C5896	가. 하부요로생식기 및 성매개감염원인균검사 The Detection of Pathogens in Lower Urogenital and Sexually Transmitted infection[질편모충(Trichomonas vaginalis), 마이코플라스마 호미니스(Mycoplasma hominis), 마이코플라스마 제니탈리움(Mycoplasma genitalium), 클라미디아 트라코마티스(Chlamydia trachomatis), 임균(Neisseria gonorrhea), 우레아플라스마 우레알리티쿰(Ureaplasma urealyticum)], 우레아플라즈마 파붐(Ureaplasma parvum) ◦ 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, 핵산 증폭반응 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

분류번호	코 드	분 류
		◦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
	CZ053	나. 호흡기 바이러스 Respiratory viruses Detection of Respiratory viruses [아데노바이러스(Adenovirus), 호흡기합포체바이러스(Respiratory syncytial virus), 인플루엔자바이러스(Influenza virus), 파라인플루엔자바이러스(Parainfluenza virus)] ◦목적 : 호흡기 바이러스 4종(아데노바이러스, 호흡기합포체바이러스, 인플루엔자바이러스, 파라인플루엔자바이러스) 동시검출 ◦대상 : 호흡기바이러스 감염확인이 필요한 환자 ◦방법 : 환자의 비인두흡인물 또는 비인두 면봉검체 및 기관지폐포세척액에서 핵산을 추출하고 PCR혼합물을 제조하여 다중 실시간중합효소연쇄반응을 수행한 후 특이 증폭산물의 생성 유무로 양성과 음성을 판독함
	C5897	다. 폐렴 원인균 [폐렴클라미도필라(Chlamydophila(Chlamydia) pneumoniae), 폐렴미코플라즈마(Mycoplasma pneumoniae), 레지오넬라뉴모필라(Legionella pneumophila), 백일해균(Bordetella pertussis), 파라백일해균(Bordetella parapertussis)] ◦목적 : 폐렴 원인균 검출 (폐렴클라미도필라, 폐렴미코플라즈마, 레지오넬라뉴모필라, 백일해균) ◦대상 : 세균성 폐렴 의심환자

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 환자의 객담, 비인두 흡인액, 비인두 swab 및 기관지폐포 세척액에서 DNA를 추출하여 실시간 중합효소연쇄반응을 수행한 후 반응 결과물을 정성적으로 검사함
		※ 기술분류 : PCR-hybridization, 정성
나-589-2		실시간 중합효소연쇄반응 [정량]
		Real-tim PCR [Quantification]
	C5893	CMV 정성검사 [실시간 중합효소연쇄반응]
		◦ 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
나-589-3		실시간 중합효소연쇄반응[정성]
		Real-time PCR [Qualification]
	C5894	가. 폐렴미코플라즈마 Mycoplasma pneumoniae
		◦ 목적 : 폐렴 원인균인 폐렴미코플라즈마 검출
		◦ 대상 : 세균성 폐렴 의심환자
		◦ 방법 : 환자의 객담, 비인두 흡인액, 비인두 swab 및 기관지폐포 세척액에서 DNA를 추출하여 실시간 중합효소연쇄반응을 수행한 후 반응 결과물을 정성적으로 검사함
		※ 기술분류 : PCR-hybridization, 정성
나-595	C6051	사. 카바페네마제 유전자(KPC, NDM, VIM, IMP)
		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

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 카바페네마제 생성 장내세균의 유전자 중 KPC, NDM, VIM, IMP의 염기서열부분을 중합효소연쇄반응을 통해 증폭한 후 전기영동하여 유전자 양성 유무 확인함.
	C6052	아. 헬리코박터파이로리균 클라리스로마이신 내성 돌연변이 Helicobacter pylori Clarythromycin Resistance Mutation
		◦ 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
나-595-2		인유두종바이러스 유전자형검사 HPV Genotyping
	C6030	주 : 피엔에이 마이크로어레이법[PNA Microarray Test]으로 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.
		◦ 목적 : 인유두종바이러스의 감염유무를 확인하고 유전자형을 확인하기 위함.
		◦ 대상 : 자궁경부 세포진 검사에서 세포학적 이상 소견을 보이거나 인유두종바이러스 감염의 가능성이 높은 환자
		◦ 방법 : 검체로부터 핵산을 추출하여 인유두종바이러스 특이 탐침이 부착된 PNA Microarray에 반응시킨 후, 분석기를 이용하여 형광신호량을 검출함
	C6031	주 : 비드마이크로어레이법[Liquid Bead Microarray Test]으로 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다
		◦ 목적 : 인유두종바이러스의 감염유무를 확인하고 유전자형을 확인하기 위함
		◦ 대상 : 인유두종바이러스 감염의심 환자 중 유전자형을 정확히 구분할 필요가 있는 환자

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 비드에 붙여진 42개의 프로브와 환자의 DNA 산물을 반응시켜 Luminex로 형광량을 검출하는 방법임
	C6032	다. 인베이더법[Invader Technology] ◦ 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
	C6033	라. 실시간중합효소연쇄반응 [Real-time PCR with probe hybridization] ◦ 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
	C6034	마. 중합효소연쇄반응-교잡반응법 [PCR-Reverse Blot Hybridization] ◦ 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

분류번호	코 드	분 류
	C6035	바. 중합효소연쇄반응[Polymerase Chain Reaction] ◦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 6/11형을 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
나-595-4	C5957	결핵균 및 리팜핀 내성 검사 [실시간이중중합효소연쇄반응] Detection of M.tuberculosis and Rifampin Resistance [Real-time, Nested PCR] ◦목적 : 결핵균 감염 및 리팜핀 내성 여부를 동시에 확인함 ◦대상 : 다제내성 결핵이 의심되는 환자 ◦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
나-595-5		다중 중합효소연쇄반응법 Multiplex Polymerase Chain Reaction
	C6011	가. 급성설사 원인 세균 Screening Test of Acute Diarrhea Causing Bacteria [살모넬라균(Salmonella spp.), 시겔라균(Shigellaspp.), 비브리오균(Vibrio spp.), 캄필로박터균(Campylobacter spp.), 대장균(E.coli O157:H7)] ◦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
	C6012	나. 뇌수막염 원인 세균 Screening Test for Bacterial Meningitis Pathogens [폐렴사슬알균(Streptococus pneumoniae), B형 인플루엔자균(Haemophilus influenza type b), 수막염균(Neisseria meningitidits), B군 사슬알균(GroupB Streptococcus), 리스테리아 모노사이토게네스(Listeria monocytogenes)] ◦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
	C6013	다. 폐렴 원인균 Screening Test for Bacterial Pneumonia Pathogens [폐렴사슬알균(Streptococus pneumoniae), 인플루엔자균(Haemophilus influenza), 폐렴미코플라즈마(Mycoplasma pneumoniae), 레지오넬라뉴모필라(Legionella pneumophila)] ◦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

분류번호	코 드	분 류
	C6014	라. 하부 요로생식기 및 성매개 감염 원인균 The Detection of Pathogens in Lower Urogenital and Sexually Transmitted Infection[질편모충(Trichomonas vaginalis), 마이코플라스마 호미니스(Mycoplasma hominis), 마이코플라스마 제니탈리움(Mycoplasma genitalium), 클라미디아 트라코마티스(Chlamydia trachomatis), 임균(Neisseria gonorrhea), 우레아플라스마 우레알리티쿰(Ureaplasma urealyticum)], 우레아플라즈마 파붐(Ureaplasma parvum), 칸디다 알비칸스(Candida albicans), 트레포네마 팔리듐(Treponema pallidium), 가드넬라 바지날리스(Gardnerella vaginalis), 단순포진바이러스 1형(Herpes simplex Virus Type 1) 및 단순포진바이러스 2형(Herpes simplex Virus Type 2) ◦ 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

분류번호	코 드	분 류
		(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
나-596-3	C6093	C형 간염 바이러스 유전자형 검사 [염기서열검사] HCV Genotype Analysis [Sequencing] ◦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
나-596-4		다중 역전사 중합효소연쇄반응법 Multiplex Reverse Transcriptase Polymerase Chain Reaction
	C6041	가. 급성설사 원인 바이러스 Screening Test of Acute Diarrhea Causing Virus [로타바이러스(Group A rotavirus), 노로바이러스 G Ⅰ·Ⅱ (Norovirus GⅠ·Ⅱ)] ◦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

분류번호	코 드	분 류
나-596-5	C6061	중증열성혈소판감소증후군 바이러스 [실시간 역전사 중합효소연쇄반응법] Severe Fever with thrombocytopenia syndrom Virus [real time RT-PCR] ◦목적 : 중증열성혈소판감소증후군 진단 ◦대상 : 중증열성혈소판감소증후군 의심환자 ◦방법 : 말초혈액에서 RNA를 추출하고 역전사중합효소연쇄반응을 이용하여 증폭시킨 후, 전기영동장비를 이용하여 중증열성혈소판증후군 바이러스를 확인함 ※ 기술분류 : 정성
		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

분류번호	코 드	분 류
		【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
	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-669-1	E6695	엠식 변형시 검사 Tests for Metamorphopsia using M-CHARTS

분류번호	코 드	분 류
		◦목적 : 변형시 증상 평가 ◦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

분류번호	코 드	분 류
		◦ 목적 : 심박출량 측정 및 감시 ◦ 대상 : 지속적으로 심박출량 측정 및 감시가 필요한 환자 ◦ 방법 : 스티커형 전극을 체표면에 부착하고 신체적 교류저항의 변화를 측정하여, 모니터에 나타난 심박출량 수치를 확인함
		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 ◦ 방법 : 123I-FP-CIT 111-185MBq(3-5mCi) 정맥주사 후 3-6시간 대기하였다가 단일광자단층촬영(SPECT)를 이용하여 뇌영상을 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

분류번호	코 드	분 류
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-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

분류번호	코 드	분 류
	HC371	가. 토르소 ◦ 목적 : 신경내분비 종양의 원발 및 전이병소 진단, 재발평가, 치료 방침 결정 ◦ 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)
		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 ◦ 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

분류번호	코 드	분 류
		【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 ○ 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 연골 손상(Outerbridge III-IV)으로 손상부위 인접 연골상태가 비교적 건강한 상태(Outerbridge I-II)로서 발목관절 간격이 50%이상 유지되어 있는 경우)

분류번호	코 드	분 류
		◦ 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 ◦ 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

분류번호	코 드	분 류
		【코】
자-105	O1051	풍선카테터 부비동 수술
자-112	O1121	Balloon Sinuplasty
자-113	O1131	
자-114	O1141	
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
		【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

분류번호	코 드	분 류
		◦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
		【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

분류번호	코 드	분 류
		【장, 장간막, 허니아】
자-266	Q2662	경장영양펌프를 이용한 관급식 요법 Enteral tube feeding with feeding pump ◦ 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

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 항문을 확장 한 후 항문연으로부터 직장경을 삽입 후 이산화탄소를 지속적으로 주입함. 직장을 팽창시켜 시야를 확보함으로써 경항문내시경미세수술 기구의 포트를 통해 시술함.
		【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
		【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 : 홀뮴레이저 전립선 광적출술 - 2100nm 파장, 조직침투깊이 0.44mm 특성을 지닌 holmium레이저의 조직절개 효과를 이용하여 전립선 피막으로부터 중엽, 측엽을 적출하고 적출된 전립선엽을 방광으로 밀어넣어 분쇄하여 체외로 배출시킴으로써 비대해진 전립선조직을 제거하는 치료법
		【여성 생식기, 임신과 분만】
자-401-1	R4017	양막부착술 Amniopatch ◦ 목적 : 임신유지 ◦ 대상 : 재태연령 24주 미만의 조기양막파열 임신부

분류번호	코 드	분 류
		◦ 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 풍성카테터를 원하는 크기만큼 팽창시켜 지혈함. 최대 사용시간은 24시간 이내로 하여 풍성카테터를 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 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

분류번호	코 드	분 류
		◦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
		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-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

분류번호	코 드	분 류
		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
		【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.

분류번호	코 드	분 류
		◦ 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
		【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

분류번호	코 드	분 류
		◦ 방법 : 자가 팽창성 니티놀로 이뤄진 이식형 기구를 경피적으로 삽입하여 심장내 좌심방이를 폐색하는 시술임
자-658	M6580 M6581 M6582	경피적 대동맥판 삽입술 Transcatheter Aortic Valve Implantation
		◦ 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
		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

분류번호	코 드	분 류
		◦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
		【일반화학검사】
노-248	CZ248	혈청 간섬유화 검사
		Serum Liver Fibrosis Test
		◦목적 : 간섬유화 평가, 예후예측, 치료효과 평가
		◦대상 : 만성 간질환의 징후나 증상을 보이는 환자

분류번호	코 드	분 류
		◦ 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
		【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 이루러진 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

분류번호	코 드	분 류
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 ◦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]

분류번호	코 드	분 류
		◦ 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 반응여부를 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 amplifi- cation -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 [화학발광면역검사] 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

분류번호	코 드	분 류
		【세포면역검사】
노-485	CZ487	CD4 림프구 활성 [생물학적 발광 측정법] CD4 Lymphocyte activity [bioluminescent assay] ◦ 목적 : 장기이식환자(신장이식, 간이식 환자)에서 감염 및 이식거부반응의 위험 모니터링 ◦ 대상 : 신장이식, 간이식 환자 ◦ 방법 : 채취한 전혈에 자극제(phytohemangglutinin)를 넣고 37℃의 CO2 배양기에서 15-18시간동안 배양함. 항 CD4 단일클론 항체를 입힌 자기구슬(magnetic bead)을 넣고, 세척(washing) 과정을 거쳐 CD4 양성 T세포를 분리함. 세포내 ATP (adenosinetriphosphate)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

분류번호	코 드	분 류
		◦목적 : 간암 환자의 예후 예측
		◦대상 : 간 절제술을 받은 간암 환자
		◦방법 : 간암환자의 조직 추출 후 간암예후 특이 유전자(CDH1, ID2, MMP3, TCF3)의 시발체를 이용하여 다중 역전사 실시간 중합효소연쇄반응법을 통해 발현량을 측정하여 고위험군과 저위험군을 분류함
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

분류번호	코 드	분 류
		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 ◦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

분류번호	코 드	분 류
	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
	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

분류번호	코 드	분 류
		【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 색깔 변화를 통해 무한증의 분포, 형태, 양을 도식화함. - 구트만 키니자린 발한반응검사:피부전체에 키니키린 혼합지 시약을 바르고 캐비닛을 이용하여 체온을 상승시킨 후 지시약의 색깔 변화르 통해 무한증의 분포, 형태, 양을 측정함 - 메이요 클리닉에서 개발한 검사:알리자린 적색 S, 탄산나트륨을 이용하여 체온과 구강온도를 상승시켜 지시약의 색깔 변화를 통해 신체 앞 표면에서 열 조절에 의한 발열반응률, 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 발열반응률, 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

분류번호	코 드	분 류
		◦ 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 ◦ 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

분류번호	코 드	분 류
		◦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
		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
노-942	EZ942	기관지내시경 폐엽측부환기 검사 Bronchoscopic Lung Lobar Collateral Ventilation Test ◦목적 : 측부환기 유무를 확인하여 기관지내시경 폐용적축소술에 대한 반응을 예측하기 위함 ◦대상 : 기관지내시경 폐용적축소술의 대상이 되는 폐기종을 동반한 중증 만성폐쇄성폐질환 환자

분류번호	코 드	분 류
		◦ 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
		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 ◦ 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

분류번호	코 드	분 류
		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
		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

분류번호	코 드	분 류
		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 ◦ 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

분류번호	코 드	분 류
		◦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
		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

분류번호	코 드	분 류
		◦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
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

분류번호	코 드	분 류
		◦ 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 경피성통증완화전기자극장치(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

분류번호	코 드	분 류
		◦ 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
		【근골】
조-85	SZ085	연골결손 환자에서의 자가 골수 줄기세포 치료술(동 행위를 위해 실시한 골수천자, 미세천공술 및 관절경 치료재료대 포함) Autologous bone marrow stem cell treatment for cartilage defect patient

분류번호	코 드	분 류
		◦ 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. 관절경하에서 연골 결손 부위에 농축 골수 줄기 세포를 이식함
	SZ086 SZ087	중증 하지 허혈성 질환에서 자가 골수 줄기 세포 이식술 Autologous Bone Marrow Stem Cell Transplantation in Critical Limb Ischemia ◦ 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) 수술 전부터 과립구콜로니자극인자를 투여하여 혈관내피전구세포의 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

분류번호	코 드	분 류
		◦ 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
		【기관, 기관지 및 폐】
조-201	OZ201	일방향 기관지밸브를 이용한 기관지내시경 폐용적축소술 Bronchoscopic Lung Volume Reduction using 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
		【입, 이하선】
조-374	QZ374	설골 갑상연골 고정술 Hyoidthyroidplexia ◦목적 : 수면장애개선 ◦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]

분류번호	코 드	분 류
		◦ 목적 : 체외 초음파를 이용하여 주로 고형종양의 응고괴사를 유도하기 위해 사용 ◦ 대 상 : 자기공명영상유도고강도초음파집속술(MR-guided HIFU) - 자궁근종 ◦ 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	단일 융모막성 다태임신에 실시하는 고주파 열응고를 이용한 제대폐색술 Radiofrequency Ablation of Umbilical Cord in Monochorionic Multiple Pregnancies ◦ 목적 : 다태임신 중 생존불가능한 태아로 들어가는 제대혈관의 폐색 ◦ 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 갓세르 신경절에 전극을 삽입하여 약 3-30일간 시험자극 후 통증완화가 있는 경우 영구자극을 위한 전파발생기를 설치하여 지속적으로 통증을 완화하는 시술임
조-639	SZ641	풍선기능을 포함한 경막외강내 유착부위 박리시술 Epidural Adhesiolysis with Balloon ◦ 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] ◦ 목적 : 원추각막의 각막변형 교정

분류번호	코 드	분 류
		◦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] ◦목적 : 안압 감소를 통한 녹내장 치료 ◦대상 : 녹내장 환자(단, 폐쇄각녹내장, 신생혈관성녹내장, 종양으로 인한 이차성녹내장 제외) ◦방법 : 각막 미세절개후, 핸드피스를 쉴렘관(Schlemm's canal)까지 삽입하여 섬유주와 쉴렘관 내측벽을 고주파 전류를 이

분류번호	코 드	분 류
		용하여 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 ◦ 대상 : 그람음성균에 의한 패혈증 또는 패혈증 쇼크 환자 ◦ 방법 : 폴리믹신 B 고정화 섬유를 이용한 혈액관류를 통해 혈액 내 유리된 내독소를 흡착, 제거함
		【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

(붙임)

유전성/비유전성 유전자검사 항목별 유전자 종류

보건복지부 고시 제 2016-268호(2017.2.1 시행) 유전자명 발췌

항 목	분류항목	유전자명
나580 유전성 유전자검사	가. 기본표적증폭	(01) APOE Gene
		(02) DMD Gene
		(03) SRY 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*
	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
		(12) MT-TK Gene

항 목	분류항목	유전자명
		(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
		(03) ELANE Gene*

항 목	분류항목	유전자명
		(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*
		(28) POU3F4 Gene*

항 목	분류항목	유전자명
		(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
		(17) IDS Gene

항 목	분류항목	유전자명
		(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
		(43) CYP2C19 Gene

항 목	분류항목	유전자명
		(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
	다. 염기서열분석 (3) 20회 초과 40회 이하	(01) ABCD1 Gene*
		(02) ASL Gene*
		(03) ASS1 Gene
		(04) CYBB Gene*
		(05) ENG Gene*
		(06) FAH Gene*
		(07) FGFR1 Gene

항 목	분류항목	유전자명
		(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
		(30) SALL1 Gene*
		(31) SLC25A13 Gene*
		(32) SPAST Gene
		(33) SPG3A Gene

항 목	분류항목	유전자명
		(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*
		(56) MPL Gene*
		(57) MSH6 Gene*
		(58) MTM1 Gene*
		(59) MUT Gene*

항 목	분류항목	유전자명
		(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
	다. 염기서열분석 (4) 40회 초과 80회 이하	(01) AGL Gene*
		(02) APC Gene*
		(03) ATP7A Gene*
		(04) ATP7B Gene
		(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*

항 목	분류항목	유전자명
		(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*
		(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*

항 목	분류항목	유전자명
		(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
		(15) CACNA1A Gene
		(16) KMT2D Gene*
		(17) PKD1 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

항 목	분류항목	유전자명
		(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
		(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

항 목	분류항목	유전자명
		(24) WT1 Gene*
		(25) IDH1 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*
	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*
	다. 염기서열분석 (2) 4회	(01) KRAS Gene*
		(02) NRAS Gene
	다. 염기서열분석 (3) 6회	(01) PDGFRA Gene*
	다. 염기서열분석	(01) EGFR Gene

항 목	분류항목	유전자명
	(4) 8회	(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*
	라. 기타 (1) 서던블롯	(01) BCR-ABL1 Fusion Gene
		(02) IGH Gene
		(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

항 목	분류항목	유전자명
		(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
		(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

2017년 7월판

건강보험요양급여비용

인쇄일 : 2017년 7월 일

발행일 : 2017년 7월 일

인 쇄 : 경성문화사

전화 : 786-2999

* 건강보험심사평가원에서 발행한 '건강보험요양 급여비용(2017년 7월판)' 파일을 활용하여 제작함
* 무단복제 금지

건강보험요양급여비용

KMA 대한의사협회
KOREAN MEDICAL ASSOCIATION