건강보험요양급여비용

2013년 1월판

목 차

● 건강보험요양급여비용의 내역

(보건복지부 고시 제2012 - 166호) ····· 7

● 건강보험 행위 급여 · 비급여 목록표 및 급여 상대가치점수

(보건복지부 고시 제2012 - 169호) ····· 11

제 1 편 행위 급여 · 비급여 목록 및 급여 상대가치점수

제1부 행위 급여 일반원칙 ····· 25

Ⅰ. 일반기준 ····· 25

Ⅱ. 요양기관 종별가산율 ····· 27

Ⅲ. 차등수가 ····· 29

Ⅳ. 예외규정 ····· 30

제2부 행위 급여 목록·상대가치점수 및 산정지침 ····· 31

제1장 기본진료료 ····· 31

제2장 검사료 ····· 54

(별 표) ····· 56

제1절 검체 검사료 ····· 58

▶ 요검사 ····· 59

▶ 체액 및 천자액 검사 ····· 61

▶ 분변 검사 ····· 63

▶ 혈액학 검사 ····· 65

- 출혈, 혈전 검사 ····· 68
- 수혈검사 ····· 74
- 혈장단백검사 ····· 76
- 지질, 영양 관련 검사 ····· 79
- 효소검사 ····· 82
- 전기영동검사 ····· 84
- 내분비 검사 ····· 85
- 일반화학검사 ····· 95
- 미생물검사 ····· 99
- 종양표지자 검사 ····· 105
- 유전성 대사질환 검사 ····· 108
- 약물, 독물, 유기용제 및 중금속 검사 ····· 110
- 감염증 혈청검사 ····· 115
- 감염증 기타검사 ····· 120
- 바이러스성 간염 혈청검사 ····· 120
- 자가면역질환 검사 ····· 123
- 세포면역검사 ····· 128

제2절 병리 검사료 ····· 132

- 조직병리검사 ····· 132
- 세포병리검사 ····· 136
- 계측병리검사 ····· 138
- 분자병리검사 ····· 139

제3절 기능 검사료 ····· 146

- 호흡기 기능검사 ····· 146
- 신경계 기능검사 ····· 148
- 평형 및 청각 기능검사 ····· 158
- 신장 및 비뇨기 검사 ····· 161
- 외피, 근골 기능 검사 ····· 162
- 시기능검사 ····· 163

● 내분비 기능 검사 ····· 166
● 소화기 기능검사 ····· 172
● 알레르기 검사 ····· 173
● 순환기 기능검사 ····· 176
● 생식, 임신 및 분만 ····· 181
● 핵의학 기능 검사 ····· 183
● 치아 검사 ····· 184
제4절 내시경, 천자 및 생검료 ····· 185
● 내 시 경 ····· 185
● 천 자 ····· 188
● 일반생검 ····· 190
제3장 영상진단 및 방사선치료료 ····· 193
제1절 방사선단순영상진단료 ····· 194
제2절 방사선특수영상진단료 ····· 210
● 소화기계 ····· 211
● 중추신경계 ····· 213
● 비뇨생식기계 ····· 214
● 기타부위 ····· 215
● 전산화단층영상진단 ····· 216
● 자기공명영상진단 ····· 222
● 혈관조영촬영 ····· 234
제3절 핵의학영상진단 및 골밀도검사료 ····· 239
제4절 방사선치료료 ····· 249
● 방사선 모의치료 및 치료계획 ····· 249
● 방사선 치료 ····· 254
제4장 투약 및 조제료 ····· 259
제5장 주사료 ····· 266
제1절 주사료 ····· 267
제2절 채혈 및 수혈료 ····· 271

제6장 마취료 ····· 275
제1절 마취료 ····· 276
제2절 치과마취료 ····· 278
제3절 신경차단술료 ····· 279
제4절 신경파괴술료 ····· 283
제7장 이학요법료 ····· 285
제1절 기본물리치료료 ····· 285
제2절 단순재활치료료 ····· 287
제3절 전문재활치료료 ····· 290
제4절 기타 이학요법료 ····· 295
제8장 정신요법료 ····· 299
제9장 처치 및 수술료 등 ····· 303
제1절 처치 및 수술료 ····· 303
(별 표) ····· 306
● 기본 처치 ····· 311
● 피부 및 연부조직 ····· 317
● 근 골 ····· 327
● 코 ····· 350
● 후 두 ····· 356
● 기관, 기관지 및 폐 ····· 359
● 흉 곽 ····· 363
● 순 환 기 ····· 366
● 비장 및 림프절 ····· 383
● 입, 이하선 ····· 386
● 인두 및 편도 ····· 359
● 식 도 ····· 391
● 복막 및 후복막 ····· 395
● 위 ····· 396
● 장, 장간막, 허니아 ····· 399

● 직장 및 항문 ····· 404
● 비 뇨 기 ····· 409
● 남성 생식기 ····· 419
● 여성 생식기, 임신과 분만 ····· 423
● 내분비기 ····· 438
● 신 경 ····· 440
● 감 각 기 ····· 450
● 응급처치 ····· 461
● 중재적 방사선시술 ····· 464
● 투 석 ····· 475
● 유 방 ····· 479
● 간 ····· 480
● 담낭 및 담도 ····· 481
● 췌 장 ····· 483
● 소화기 내시경하 시술 ····· 485
● 장기이식 ····· 489
제2절 캐스트료 ····· 492
제10장 치과 처치·수술료 ····· 497
제1절 치아질환 처치 ····· 499
제2절 수술 후 처치, 치주조직의 처치 등 ····· 505
제3절 구강 외과수술 ····· 509
제4절 치주질환 수술 ····· 517
제5절 보철물의 유지관리 ····· 519
제11장 조산료 ····· 520
제12장 보건기관의 진료수가 ····· 522
제13장 한방 검사료(檢査料) ····· 526
제14장 한방 시술(施術) 및 처치료(處置料) ····· 527
제1절 시술료(施術料) ····· 528
제2절 처치료(處置料) ····· 531
제3절 한방 정신요법료(精神療法料) ····· 532

제15장 약국 약제비 ····· 534
제16장 전혈 및 혈액성분제제료 ····· 539
제17장 입원환자 식대 ····· 542
제18장 치과의 보철료 ····· 545

※ 부 록
검체검사 위탁에 관한 기준 ····· 551

제3부 행위 비급여 목록 ····· 558

제2편 질병군 급여 · 비급여 목록 및 급여 상대가치점수

제1부 질병군 급여 일반원칙 ····· 615
제2부 질병군 급여 목록·상대가치점수표 및 적용지침 ····· 619
제3부 질병군 분류번호 결정요령 ····· 645
제4부 질병군 비급여 일반원칙 및 비급여 목록 ····· 647

제3편 요양병원 급여 목록 및 상대가치점수

제1부 요양병원 급여 일반원칙 ····· 653
제2부 요양병원 환자군 급여목록·상대가치점수 및 산정지침 ····· 654
제3부 요양병원 행위 급여목록·상대가치점수 및 산정지침 ····· 662

건강보험요양급여비용의 내역

● 보건복지부 고시 제2012 -166호

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)

국민건강보험법 제45조제4항의 규정에 의한 "건강보험요양급여비용의 내역"(보건복지부 고시 제2011-158호, 2011.12.20)을 다음과 같이 개정·고시합니다.

2012년 12월 21일

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.

유형별 분류	점수당 단가
「의료법」 제3조제2항제3호에 따른 의료기관 중 병원, 요양병원 및 종합병원	67.5원
「의료법」 제3조제2항제1호에 따른 의료기관 중 의원	70.1원
「의료법」 제3조제2항제1호 및 같은 항 제3호에 따른 의료기관 중 치과의원 및 치과병원	73.8원
「의료법」 제3조제2항제1호 및 같은 항 제3호에 따른 의료기관 중 한의원 및 한방병원	72.5원
「의료법」 제3조제2항제2호에 따른 조산원	106.9원
「약사법」 제2조제3호에 따른 약국 및 같은 법 제91조에 따른 한국희귀의약품센터	70.8원
「지역보건법」에 따른 보건소·보건의료원 및 보건지소와 「농어촌 등 보건의료를 위한 특별조치법」에 따라 설치된 보건진료소	69.1원

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.

건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수

● 보건복지부 고시 제2012-169호

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)

국민건강보험법 시행령 제21조제2항 및 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙 제8조제2항 내지 제4항, 제9조제1항, 제11조제1항, 제12조제2항 및 제13조 제1항·제3항에 의한 "건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수"(보건복지부 고시 제2012-157호, 2012.11.30)를 다음과 같이 개정·고시합니다.

2012년 12월 21일

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.

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, 요양기관종별 가산율에 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, 제17장에 분류된 분류항목과 제10장에 분류된 분류항목 중 고정장치의 제거, 악간고정술, 치간고정술, 순열수술후 보호장치, 상고정장치술, 구강내소염수술, 구강외소염수술, 구강내열상봉합술, 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 제18장에 분류된 항목에 한하여 산정한다.
6. 국립병원 한방진료부, 한방병원, 한의원, 보건의료원(한방과), 한방 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
   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 제14장에 분류된 분류항목에 대하여는 소정점수에 점수당 단가를 곱한 금액을 모두 합산한 금액에 요양기관의 종별에 따라 다음 각 호의 비율을 가산한다.

가. 다음 각 항의 요양기관은 30%

⑴ 상급종합병원으로 인정받은 종합병원

⑵ 상급종합병원에 설치된 치과대학 부속 치과병원

⑶ 상급종합병원에 설치된 특수전문병원

나. 다음 각 항의 요양기관은 25%

⑴ 상급종합병원을 제외한 종합병원

⑵ 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학 부속 치과병원

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

⑷ 국립병원 한방진료부

다. 다음 각 항의 요양기관은 20%

⑴ 병원

⑵ 위 "가-⑵" 또는 "나-⑵"에 해당되지 아니하는 치과병원

⑶ 위 "나-⑶"에 해당되지 아니하는 한방병원

⑷ 요양병원

라. 다음 각 항의 요양기관은 15%

⑴ 의원

⑵ 치과의원

⑶ 한의원

⑷ 보건의료원

마. 다음 각 항의 요양기관은 종별가산율을 적용하지 아니한다.

⑴ 약국 및 한국희귀의약품센터

⑵ 조산원, 보건소, 보건지소, 보건진료소

⑶ 의료법 제35조에 의한 부속 의료기관

2. 위 “1”의 규정에도 불구하고 아래 항목에 대해서는 요양기관 종별 가산율을 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), 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. 가정간호 기본방문료(가-13, AN100, 13100), 가정간호 교통비(AX100, 19100)

사. 검체검사 위탁에 관한 기준에서 정한 수탁기관으로 위탁하는 경우의 검사료 및 위탁검사관리료

아. Infusion Pump 사용료(KK058, KK158)

자. 마취통증의학과 전문의 초빙료(L7990)

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

의과의원, 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 요양기관에 진찰료와 조제료 등(조제료, 약국관리료, 조제기본료, 복약지도료를 말한다. 이하 같다)을 아래와 같이 차등지급한다. 다만, 의료급여 환자, 장관이 별도로 정한 평일 18시(토요일은 13시)～익일 09시의 진찰료와 조제료 등, 기타 장관이 별도로 정하는 경우에는 차등수가 적용대상에서 제외할 수 있다.

가. 의과의원, 치과의원, 한의원, 보건의료원의 의사, 치과의사, 한의사 1인당 1일 진찰횟수를 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

{75×1.00 + (n-75)×0.90}/n

⑶ n이 100을 초과하여 150 이하일 경우에는

{75×1.00 + 25×0.90 + (n-100)×0.75}/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.

(1) 진찰료는 기본진찰료(초진의 경우 AA154~AA157은 155.57점, AA100, AA109는 152.11점, 10100은 152.06점, 재진의 경우 AA254~AA257은 98.03점, AA200, AA209, 10200은 95.98점)와 외래관리료(진찰료에서 기본진찰료를 제외한 점수)의 소정점수를 합하여 산정한다.

(2) 초진환자란 해당 상병으로 동일 의료기관의 동일 진료과목 의사에게 진료받은 경험이 없는 환자를 말한다.

(3) 재진환자란 해당 상병으로 동일 의료기관의 동일 진료과목 의사에게 계속해서 진료받고 있는 환자를 말한다.

(4) 해당 상병의 치료가 종결되지 아니하여 계속 내원하는 경우에는 내원 간격에 상관없이 재진환자로 본다. 또한, 완치여부가 불분명하여 치료의 종결 여부가 명확하지 아니한 경우 90일 이내에 내원시 재진환자로 본다.

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

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

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

나. 다음 각 호의 1에 해당하는 경우에는 진찰료는 1회 산정한다.

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·납차폐특수치료실 입원료)

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

나. 무균치료실입원료, 낮병동입원료, 신생아입원료, 중환자실입원료, 격리실입원료 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) 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 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.

⑶ 신생아 입원료 : 질병이 없는 신생아를 신생아실(신생아실 입원료) 또는 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 또는 소아환자(성인 또는 소아 중환자실 입원료) 또는 신생아(신생아 중환자실 입원료)를 중환자실에서 진료한 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

다. 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 입원료(가-2, 가-9-가, 가-10, 가-10-1)는 입원 16일째부터 30일째까지는 해당 점수의 90%를 산정한다.(산정코드 첫 번째 자리에 8로 기재)

⑹ 입원료(가-2, 가-9-가, 가-10, 가-10-1)는 입원 31일째부터는 해당 점수의 85%를 산정한다.(산정코드 첫 번째 자리에 9로 기재)

라. 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, 낮병동 등을 제외한「가-2 입원료, 가-10-1 납차폐특수치료실 입원료」를 산정하는 병상을 말한다. 이때 별도의 병동으로 구분 운영하지 않는 격리실, 무균치료실 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 "(2)"에서 「정신보건법」에 의한 정신보건의료시설 중 폐쇄병동을 일반병동의 병상에서 제외한 경우 폐쇄병동의 입원료는 (가)의 요양기관은 6등급 입원료를 산정하고, (나)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, AB401, 15401, AQ601, AQ901 사용]

2) 2등급 : 입원료 소정점수의 40% 가산

[코드는 요양기관종별로 AB102, 15102, AB402, 15402, AQ602, AQ902사용]

3) 3등급 : 입원료 소정점수의 30% 가산

[코드는 요양기관종별로 AB103, 15103, AB403, 15403, AQ603, AQ903 사용]

4) 4등급 : 입원료 소정점수의 20% 가산

[코드는 요양기관종별로 AB104, 15104, AB404, 15404, AQ604, AQ904 사용]

5) 5등급 : 입원료 소정점수의 10% 가산

[코드는 요양기관종별로 AB105, 15105, AB405, 15405, AQ605, AQ905 사용]

6) 6등급 : 입원료 소정점수로 산정

[코드는 요양기관종별로 AB100, 15100, AB400, 15400, AQ600, AQ900 사용]

㈏ 종합병원, 병원, 치과병원, 한방병원

1) 1등급 : 2등급 입원료에 2등급 입원료 소정점수의 10% 가산

[코드는 요양기관종별로 AB201, 15201, AB301, 15301, AQ701, AQ801 사용]

2) 2등급 : 3등급 입원료에 3등급 입원료 소정점수의 10% 가산

[코드는 요양기관종별로 AB202, 15202, AB302, 15302, AQ702, AQ802 사용]

3) 3등급 : 4등급 입원료에 종합병원은 4등급 입원료 소정점수의 15%, 병원은 4등급 입원료 소정점수의 10% 가산

[코드는 요양기관종별로 AB203, 15203, AB303, 15303, AQ703, AQ803 사용]

4) 4등급 : 5등급 입원료에 5등급 입원료 소정점수의 10% 가산

[코드는 요양기관종별로 AB204, 15204, AB304, 15304, AQ704, AQ804 사용]

5) 5등급 : 6등급 입원료에 종합병원은 6등급 입원료 소정점수의 10%, 병원은 6등급 입원료 소정점수의 15% 가산

[코드는 요양기관종별로 AB205, 15205, AB305, 15305, AQ705, AQ805 사용]

6) 6등급 : 입원료 소정점수로 산정

[코드는 요양기관종별로 AB200, 15200, AB300, 15300, AQ700, AQ800 사용]

7) 7등급

가) 「소득세법」 시행규칙 제7조제4호에 의한 의료취약지역 소재 요양기관은 6등급 입원료 소정점수

[코드는 요양기관종별 AB200, 15200, AB300, 15300, AQ700, AQ800 사용]

나) 서울특별시 및 광역시 구지역 소재 요양기관은 입원료 소정점수의 5% 감산

[코드는 요양기관종별 AB207, 15207, AB307, 15307, AQ707, AQ807 사용]

다) 위 "가)" 및 "나)"에 해당되지 아니하는 요양기관은 입원료 소정점수의 2% 감산

[코드는 요양기관종별 AB217, 15217, AB317, 15317, AQ717, AQ817 사용]

마. 간호인력확보수준에 따른 성인 또는 소아 중환자실 입원환자 간호관리료 차등제

(1) 성인 또는 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 9등급으로 구분한다.

㈎ 1등급 : 0.5:1 미만인 경우

㈏ 2등급 : 0.63:1 미만 0.5:1 이상인 경우

㈐ 3등급 : 0.77:1 미만 0.63:1 이상인 경우

㈑ 4등급 : 0.88:1 미만 0.77:1 이상인 경우

㈒ 5등급 : 1:1 미만 0.88:1 이상인 경우

㈓ 6등급 : 1.25:1 미만 1:1 이상인 경우

㈔ 7등급 : 1.5:1 미만 1.25:1 이상인 경우

㈕ 8등급 : 2.0:1 미만 1.5:1 이상인 경우

㈖ 9등급 : 2.0:1 이상인 경우

⑵ 간호인력확보수준에 따라 등급별로 성인 또는 소아 중환자실 입원료에 다음과 같이 가감한다.

㈎ 1등급 : 성인 또는 소아 중환자실 입원료 소정점수의 40% 가산
[코드는 요양기관종별로 AJ110, 19410, AJ210, 19210, AJ310, 19310 사용]

㈏ 2등급 : 성인 또는 소아 중환자실 입원료 소정점수의 30% 가산
[코드는 요양기관종별로 AJ120, 19420, AJ220, 19220, AJ320, 19320 사용]

㈐ 3등급 : 성인 또는 소아 중환자실 입원료 소정점수의 20% 가산
[코드는 요양기관종별로 AJ130, 19430, AJ230, 19230, AJ330, 19330 사용]

㈑ 4등급 : 성인 또는 소아 중환자실 입원료 소정점수의 15% 가산
[코드는 요양기관종별로 AJ140, 19440, AJ240, 19240, AJ340, 19340 사용]

㈒ 5등급 : 성인 또는 소아 중환자실 입원료 소정점수의 10% 가산
[코드는 요양기관종별로 AJ150, 19450, AJ250, 19250, AJ350, 19350 사용]

㈓ 6등급 : 성인 또는 소아 중환자실 입원료 소정점수의 5% 가산
[코드는 요양기관종별로 AJ160, 19460, AJ260, 19260, AJ360, 19360 사용]

㈔ 7등급 : 성인 또는 소아 중환자실 입원료 소정점수로 산정
[코드는 요양기관종별로 AJ100, 19400, AJ200, 19200, AJ300, 19300 사용]

㈕ 8등급

1)「소득세법」 시행규칙 제7조제4호에 의한 의료취약지역 소재 요양기관은 7등급 성인 또는 소아 중환자실 입원료 소정점수
[코드는 요양기관종별로 AJ100, 19400, AJ200, 19200, AJ300, 19300 사용]

2) 위 “1)”에 해당되지 아니하는 요양기관은 성인 또는 소아 중환자실 입원료 소정점수의 10% 감산
[코드는 요양기관종별로 AJ180, 19480, AJ280, 19280, AJ380, 19380 사용]

㈖ 9등급

1)「소득세법」 시행규칙 제7조제4호에 의한 의료취약지역 소재 요양기관은 7등급 성인 또는 소아 중환자실 입원료 소정점수

[코드는 요양기관종별로 AJ100, 19400, AJ200, 19200, AJ300, 19300 사용]

2) 위 “1)”에 해당되지 아니하는 요양기관은 성인 또는 소아 중환자실 입원료 소정점수의 20% 감산

[코드는 요양기관종별로 AJ190, 19490, AJ290, 19290, AJ390, 19390 사용]

바. 간호인력확보수준에 따른 신생아 중환자실 입원환자 간호관리료 차등제

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

㈎ 1등급 : 1.0:1 미만인 경우

㈏ 2등급 : 1.5:1 미만 1.0:1 이상인 경우

㈐ 3등급 : 2.0:1 미만 1.5:1 이상인 경우

㈑ 4등급 : 2.0:1 이상인 경우

⑵ 간호인력확보수준에 따라 등급별로 신생아 중환자실 입원료에 다음과 같이 가감한다.

㈎ 1등급 : 신생아 중환자실 입원료 소정점수의 30% 가산

[코드는 요양기관종별로 AJ111, AJ211, AJ311 사용]

㈏ 2등급 : 신생아 중환자실 입원료 소정점수의 15% 가산

[코드는 요양기관종별로 AJ121, AJ221, AJ321 사용]

㈐ 3등급 : 신생아 중환자실 입원료 소정점수로 산정

[코드는 요양기관종별로 AJ101, AJ201, AJ301 사용]

㈑ 4등급 : 신생아 중환자실 입원료 소정점수의 25% 감산

[코드는 요양기관종별로 AJ141, AJ241, AJ341 사용]

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

3. 의약품관리료

가. 외래환자 의약품관리료는 다음과 같이 산정한다.

(1) 상급종합병원, 종합병원, 병원, 치과병원, 요양병원·한방병원 내의·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.

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

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

다. 연 96회를 초과하여 계속 가정간호를 받을 경우에는 가정간호 기본방문료를 포함하여 제2부 각 장에서 분류된 항목의 점수를 환자본인이 100분의 100을 부담한다.

라. 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.

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
가-1		외래환자 진찰료 Outpatient Care			
		가. 초진 진찰료 New Patient			
		주 : 1. 만6세 미만의 소아에 대하여는 9.03점을 가산한다. 다만, 의원, 보건의료원내의 의과의 경우 만1세 미만의 소아에 대하여는 27.09점을, 만1세 이상 만3세 미만의 소아에 대하여는 18.06점을 각각 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 만6세 미만은 6, 만1세 미만은 1, 만1~만3세 미만은 7로 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 진찰료중 기본진찰료(초진) 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 두 번째 자리에 야간은 1, 공휴일은 5로 기재)			
		4. 차등수가 적용대상에서 제외하는 경우는 산정코드 세 번째 자리에 1을 기재한다. (단, 의료급여환자 제외)			
	AA154	(1) 의원, 보건의료원 내의 의과	188.11	13,190	
	AA155	(2) 병원, 요양병원·한방병원·치과병원 내의 의과	208.86		14,100
	AA156	(3) 종합병원, 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학부속치과병원	232.33		15,680
	AA157	(4) 상급종합병원, 상급종합병원에 설치된 치과대학부속치과병원	255.79		17,270
	AA100	(5) 치과의원, 보건의료원 내의 치과	166.59		
	AA109	(6) 치과병원, 병원·요양병원·한방병원 내의 치과	179.23		
	10100	(7) 한의원, 한방병원, 보건의료원 내의 한의과, 국립병원 내의 한방진료부, 상급종합병원·종합병원·병원·요양병원·치과병원 내의 한의과	152.06		

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		나. 재진 진찰료 Established Patient 주 : 1. 만6세 미만의 소아에 대하여는 3.61점을 가산한다. 다만, 의원, 보건의료원 내의 의과의 경우 만1세 미만의 소아에 대하여는 10.83점을, 만1세 이상 만3세 미만의 소아에 대하여는 7.22점을 각각 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 만6세 미만은 6, 만1세 미만은 1, 만1~만3세 미만은 7로 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)			
	AA222	4. 물리치료, 주사 등을 일시에 처방 지시하여 의사의 진찰 행위 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. 5. 환자가 직접 내원하지 아니하고 환자 가족이 내원하여 진료담당의사와 상담한 후 약제를 수령하거나 처방전만을 발급받는 경우에는 재진진찰료 소정점수의 50%를 산정한다.(산정코드 두 번째 자리에 9로 기재) 6. 「사회복지사업법」에 따른 사회복지시설(「노인장기요양보험법」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) 7. 차등수가 적용대상에서 제외하는 경우는 산정코드 세 번째 자리에 1을 기재한다.(단, 의료급여 환자 제외)			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AA254	(1) 의원, 보건의료원 내의 의과	134.47	9,430	
	AA255	(2) 병원, 요양병원·한방병원·치과병원 내의 의과	151.37		10,220
	AA256	(3) 종합병원, 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학부속치과병원	174.84		11,800
	AA257	(4) 상급종합병원, 상급종합병원에 설치된 치과대학부속치과병원	198.31		13,390
	AA200	(5) 치과의원, 보건의료원 내의 치과	110.46		
	AA209	(6) 치과병원, 병원·요양병원·한방병원 내의 치과	123.09		
	10200	(7) 한의원, 한방병원, 보건의료원 내의 한의과, 국립병원 내의 한방진료부, 상급종합병원·종합병원·병원·요양병원, 치과병원 내의 한의과	95.98		
	(10221)	(주5)			
가-2		입원료 Inpatient Care			
		주 : 1. 내과질환자, 정신질환자, 만8세 미만의 소아환자에 대하여는 소정점수의 30%를 가산(산정 코드 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)			
	AB100 (15100)	가. 상급종합병원	507.06		34,230
	AB200 (15200)	나. 종합병원	466.64		31,500
	AB300	다. 병원, 치과병원, 한방병원 내 의·치과	412.75		27,860
	15300	라. 한방병원, 병원·치과병원 내 한의과	409.18		
	AB400	마. 의원, 치과의원, 보건의료원 의·치과	358.86	25,160	
	15400	바. 한의원, 보건의료원 한방과	355.29		
가-3		응급의료관리료 [예비병상 확보에 따른 비용 포함] Management of Emergency Care			
		주 : 응급의료관리료와 진찰료는 함께 산정할 수 있다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AC101	가. 중앙응급의료센터, 권역응급의료센터	541.52	37,960	36,550
	AC103	나. 분야별전문응급의료센터, 지역응급의료센터	541.52	37,960	36,550
	AC105	다. 지역응급의료기관	270.76	18,980	18,280
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.			
	AD100	가. 1인용	3,372.03	236,380	227,610
	AD101	나. 다인용	2,035.65	142,700	137,410
가-5	AE100 (16010)	회송료 Transfer Service 주 : 1. 2단계 요양급여를 담당한 요양기관에서 요양급여회송서와 해당 환자의 요양급여에 관한 정보를 제공하여 1단계 진료를 담당할 수 있는 요양기관으로 회송한 경우에 산정한다. 2. 회송 시 제공한 진료기록부 등의 복사에 소요된 비용은 실비로 가입자가 부담한다.	151.62		10,230
가-6		낮병동 입원료 Day Care			
	AF100 (18100)	가. 상급종합병원	504.95		34,080
	AF200 (18200)	나. 종합병원	464.53		31,360
	AF300	다. 병원, 치과병원, 한방병원 내 의·치과	410.64		27,720
	18300	라. 한방병원, 병원·치과병원 내 한의과	409.18		
	AF400	마. 의원, 치과의원, 보건의료원 의·치과	356.75	25,010	
	18400	바. 한의원, 보건의료원 한방과	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.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		가. 신생아실 입원료			
		주 : 질병이 없는 신생아를 신생아실에서 진료·간호한 경우에 산정한다.			
	AG111	(1) 상급종합병원	570.94		38,540
	AG211	(2) 종합병원	526.58		35,540
	AG311	(3) 병원, 치과병원·한방병원 내 의과	481.46		32,500
	AG411	(4) 의원, 보건의료원 의과	448.94	31,470	
		나. 모자동실 입원료			
		주 : 질병이 없는 신생아를 모자동실에서 진료·간호한 경우에 산정한다.			
	AG112	(1) 상급종합병원	763.46		51,530
	AG212	(2) 종합병원	707.33		47,740
	AG312	(3) 병원, 치과병원·한방병원 내 의과	625.94		42,250
	AG412	(4) 의원, 보건의료원 의과	572.60	40,140	
		다. 신생아 모유수유간호관리료			
		주 : 「가」 또는 「나」를 산정하는 신생아에게 모유수유를 한 경우에 산정한다.			
	AG113	(1) 상급종합병원	283.71		19,150
	AG213	(2) 종합병원	249.89		16,870
	AG313	(3) 병원, 치과병원·한방병원 내 의과	213.46		14,410
	AG413	(4) 의원, 보건의료원 의과	187.53	13,150	
가-8		협의진찰료 Consultation			
		주 : 1. 입원 중인 환자의 특별한 문제에 대한 평가 및 관리를 위하여 그 환자의 주치의가 아닌 다른 진료과목 의사의 견해나 조언을 얻는 경우에 산정한다.			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		2. 협의진료를 요청하는 특별한 문제 및 협의진료의 사의 견해 등을 의무기록에 명시하여야 하며 동일 문제에 대한 협의진찰료는 입원 기간 중 30일에 1회만 산정한다.			
	AH300	3.「의료법」 제47조에 의한 감염관리위원회 및 감염관리실을 설치·운영하는 요양기관에서 감염전문관리를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.			
	AH100	가. 의과, 치과	69.63	4,880	4,700
	11100	나. 한방	67.16		
가-9		중환자실 입원료 ICU Patient Care			
		가. 성인 또는 소아 중환자실 입원료 Adult or Pediatric			
	AJ001 (19001)	주 : 성인 또는 소아 중환자실에 전담의를 두는 경우에는 136.03점을 별도 산정한다.			
	AJ100 (19400)	(1) 상급종합병원	1,535.24		103,630
	AJ200 (19200)	(2) 종합병원	1,405.33		94,860
	AJ300	(3) 병원, 치과병원, 한방병원 내 의·치과	1,133.68		76,520
	19300	(4) 한방병원, 병원·치과병원 내 한의과	1,128.39		
		나. 신생아 중환자실 입원료 Neonatal			
		주 : 신생아 중환자실에는 전담전문의를 두어야 한다.			
	AJ101	(1) 상급종합병원	2,037.02		137,500
	AJ201	(2) 종합병원	1,877.62		126,740
	AJ301	(3) 병원, 치과병원·한방병원 내 의과	1,512.90		102,120
가-10		격리실 입원료 Isolation Room Patient Care			
	AK100	가. 상급종합병원	1,219.51		82,320
	AK200	나. 종합병원	1,118.00		75,470
	AK300	다. 병원, 치과병원·한방병원 내 의·치과	900.48		60,780
	AK400	라. 의원, 치과의원, 보건의료원 의·치과	779.63	54,650	

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
가-10-1		납차폐특수치료실 입원료 Lead-Shielded Room Patient Care 주 : 방사성옥소를 이용한 개봉선원치료를 위하여 원자력 진흥법령에 의한 시설을 갖춘 요양기관에서 납으로 차폐된 특수치료실에서 관리하는 경우 산정한다.			
	AQ600	가. 상급종합병원	2,291.52		154,680
	AQ700	나. 종합병원	2,095.08		141,420
	AQ800	다. 병원, 치과병원, 한방병원 내 의·치과	1,833.17		123,740
	AQ900	라. 의원, 치과의원, 보건의료원 의·치과	1,571.26	110,150	
가-11		의약품관리료 Medication Keeping Fee			
		가. 외래환자 의약품관리료 Outpatient			
	AL100	(1) 상급종합병원[방문당]	0.51		30
	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 소정점수를 산정한다.			
	AL801	(가) 1일분	2.34	160	
	AL802	(나) 2일분	5.11	360	
	AL803	(다) 3일분	6.86	480	
	AL804	(라) 4일분	8.76	610	
	AL805	(마) 5일분	10.36	730	
	AL806	(바) 6일분	12.12	850	
	AL807	(사) 7일분	13.87	970	
	AL808	(아) 8일분	14.89	1,040	
	AL809	(자) 9일분	16.64	1,170	
	AL810	(차) 10일분	18.25	1,280	

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AL811	(카) 11일분	20.00	1,400	
	AL812	(타) 12일분	21.75	1,520	
	AL813	(파) 13일분	22.77	1,600	
	AL824	(하) 14일분	23.80	1,670	
	AL825	(거) 15일분	24.38	1,710	
	AL836	(너) 16일분 이상 30일분	26.72	1,870	
	AL837	(더) 31일분 이상	32.12	2,250	
		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		1,800
	AL552	(나) 2일분	50.68		3,420
	AL553	(다) 3일분	74.68		5,040
	AL554	(라) 4일분	90.80		6,130
	AL555	(마) 5일분	106.73		7,200
	AL556	(바) 6일분	122.68		8,280
	AL557	(사) 7일분	138.79		9,370
	AL558	(아) 8일분	154.73		10,440
	AL559	(자) 9일분	170.84		11,530
	AL560	(차) 10일분	186.79		12,610
	AL561	(카) 11일분	202.72		13,680
	AL562	(타) 12일분	218.84		14,770
	AL563	(파) 13일분	234.78		15,850
	AL574	(하) 14일분	245.50		16,570

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AL575	(거) 15일분	249.77		16,860
	AL586	(너) 16일분 이상 30일분	271.10		18,300
	AL587	(더) 31일분 이상	327.18		22,080
		(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		1,260
	AL652	(나) 2일분	35.33		2,380
	AL653	(다) 3일분	52.04		3,510
	AL654	(라) 4일분	63.28		4,270
	AL655	(마) 5일분	74.37		5,020
	AL656	(바) 6일분	85.48		5,770
	AL657	(사) 7일분	96.71		6,530
	AL658	(아) 8일분	107.82		7,280
	AL659	(자) 9일분	119.05		8,040
	AL660	(차) 10일분	130.16		8,790
	AL661	(카) 11일분	141.26		9,540
	AL662	(타) 12일분	152.50		10,290
	AL663	(파) 13일분	163.60		11,040
	AL674	(하) 14일분	171.08		11,550
	AL675	(거) 15일분	174.05		11,750
	AL686	(너) 16일분 이상 30일분	188.91		12,750
	AL687	(더) 31일분 이상	228.00		15,390
		(3) 병원, 치과병원, 요양병원·한방병원 내 의·치과			

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AL750	주 : 「약제 급여 목록 및 급여 상한금액표」 고시에서 정한 상한금액이 포장단위로 책정된 의약품(병·팩 등)을 지급하는 경우에는 1일분의 소정점수를 산정한다.			
	AL751	(가) 1일분	10.28		690
	AL752	(나) 2일분	19.52		1,320
	AL753	(다) 3일분	28.76		1,940
	AL754	(라) 4일분	34.98		2,360
	AL755	(마) 5일분	41.13		2,780
	AL756	(바) 6일분	47.28		3,190
	AL757	(사) 7일분	53.49		3,610
	AL758	(아) 8일분	59.61		4,020
	AL759	(자) 9일분	65.82		4,440
	AL760	(차) 10일분	71.98		4,860
	AL761	(카) 11일분	78.13		5,270
	AL762	(타) 12일분	84.34		5,690
	AL763	(파) 13일분	90.46		6,110
	AL774	(하) 14일분	94.63		6,390
	AL775	(거) 15일분	96.27		6,500
	AL786	(너) 16일분 이상 30일분	104.46		7,050
	AL787	(더) 31일분 이상	126.10		8,510
		(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	460	
	AL852	(나) 2일분	12.56	880	

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
	AL853	(다) 3일분	18.54	1,300	
	AL854	(라) 4일분	22.53	1,580	
	AL855	(마) 5일분	26.48	1,860	
	AL856	(바) 6일분	30.43	2,130	
	AL857	(사) 7일분	34.41	2,410	
	AL858	(아) 8일분	38.40	2,690	
	AL859	(자) 9일분	42.38	2,970	
	AL860	(차) 10일분	46.34	3,250	
	AL861	(카) 11일분	50.28	3,520	
	AL862	(타) 12일분	54.27	3,800	
	AL863	(파) 13일분	58.26	4,080	
	AL874	(하) 14일분	60.90	4,270	
	AL875	(거) 15일분	61.96	4,340	
	AL886	(너) 16일분 이상 30일분	67.25	4,710	
	AL887	(더) 31일분 이상	81.16	5,690	
가-12	AM100	보육기 [1일당] Incubator for Neonate 주 : 질병이 있는 신생아를 보육기에서 진료한 경우에 산정한다.	165.02	11,570	11,140
가-13	AN100 (13100)	가정간호 기본방문료 [1일당] 주 : 평일 18시(토요일 13시)~09시 또는 공휴일에 가정 방문을 실시한 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다.(산정코드 두 번째 자리에 야간은 1, 공휴일은 5로 기재)	491.30	34,440	33,160
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.	24.24	1,700	

분류번호	코 드	분 류	점 수	의 원	병 원
		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 질병 코드(정신 및 행동장애 : F00~F99, G40~G41, 호흡기결핵 : A15~A16, A19, 심장질환 : I05~I09, I20~I27, I30~I52, 대뇌혈관질환 : I60~I69, 신경계질환 : G00~G37, G43~G83, 악성신생물 : C00~C97, D00~D09, 갑상선의장애 : E00~E07, 간의질환 : B18, B19, K70~K77, 만성신부전증 : N18)를 주상병명으로 하는 자에 한한다. 3. 기관당 한 환자에 대하여 연간 12회 이내(단, 월 2회 이내)로 산정한다. 4. 해당 만성질환자를 진료한 기관은 개인별 진료기록부에 만성질환자 관리내역을 기록·보관하여야 한다. 5. 권고사항 요양기관은 환자가 원하거나 의사가 필요하다고 판단할 경우 환자 관리용 수첩을 배부하고 방문시 질병경과를 기록하여 줌으로써 만성질환에 대한 환자 자신의 질환관리 의식 고취에 도움을 줄 수 있다.			

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), 분자병리검사에 대하여 병리과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우

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

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

(별표)

해당검사 분류항목

분류번호 및 코드		
나-52 (B0521)	나-208 (B2080)	C4434-C4437)
나-55 (B0550)	나-209 (B2090)	나-450 (CX375)
나-110 (B1100)	나-210 (B2100)	나-462 (C4620, C4621)
나-112 (B1120)	나-211 (B2110)	나-466 (C4662)
나-113 (B1131, B1132)	나-212 (B2120)	나-467 (C4672, CX393)
나-114 (B1140)	나-232 (C2320)	나-468 (C4682, C4683,
나-115 (B1150)	나-237 (C2371, C2372,	CY391, CY392,
나-116 (B1160)	C2381, C2382)	CY401, CY402)
나-118 (B1180 - B1189)	나-300 (B3000, B3001)	나-469 (C4690)
나-120 (B1200)	나-301 (B3010)	나-471 (CY951, CY952)
나-121 (B1210)	나-302 (B3020)	나-472 (C4722, C4723)
나-125 (B1250)	나-303 (B3030)	나-474 (C4742, C4743)
나-126 (B1260)	나-304 (B3040)	나-475 (C4752)
나-164 (B1641 - B1645)	나-305 (B3050)	나-477 (CZ393)
나-165 (B1650)	나-306 (B3060)	나-485 (C4852, C4853,
나-169 (B1691 - B1699,	나-307 (B3070)	CX425, C4854)
B1701 - B1709)	나-308 (B3081 - B3084)	나-487 (C4873)
나-171 (B1712)	나-321 (CX223)	나-491 (C4912, C4913)
나-177 (B1770)	나-322 (CX224)	나-492 (C4923)
나-178 (B1780, B1781)	나-324 (CX229)	나-498 (C4982 - C4984)
나-201 (B2011)	나-391 (C3910)	나-499 (C4991, C4992)
나-202 (B2022)	나-399 (C3991, C3992)	나-501 (C5012)
나-203 (B2030)	나-405 (B4053)	나-502 (C5022, CX442)
나-204 (B2041, B2042,	나-407 (B4138, B4148)	나-511 (C5111 - C5118)
B2047, B2048)	나-416 (B4160)	나-512 (C5120)
나-206 (B2061, B2062)	나-443 (C4431 - C4433,	나-513 (C5130)

분류번호 및 코드		
나-514 (C5140)	나-598 (C5981－C5989, C5980, CX566)	너-396 (CY396, CY397)
나-518 (C5181, CY915, CY916)	나-599 (C5991, C5992, CY571, CY711－CY714)	너-424 (CY424, CY425, C4424)
나-519 (C5190-C5192, C5195-C5197, C5200)	나-599-1 (C5993, C5994)	너-443 (CY443－CY452)
나-522 (C5221, C5222)	나-600 (C6001)	너-446 (CX446)
나-523 (C5182, C5183, CX496, CY911-CY914)	나-600-1 (C6005, CX568)	너-447 (CY471－CY474, CY477－CY479)
나-524 (C5184, CY917, CY918)	나-600-2 (C6006)	너-454 (CX454)
나-557 (C5575)	너-1 (BX001)	너-491 (CY901－CY904)
나-595 (C5951－C5956, CY561, CY562)	너-41 (BX410, BX411)	너-497 (CX497)
나-595-1 (C6021, C6029, CY751, CY752)	너-42 (BY422)	너-551 (CY551)
나-595-2 (C5959)	너-44 (BX044)	너-562 (CY621－CY637)
나-595-3 (C5960)	너-88 (BX088)	너-563 (CY051－CY056, CY059)
나-596 (C5961, C5962, C5969, CX564)	너-153 (CY160－CY162, CY164－CY169)	너-567 (CY671－CY675, CY677－CY679)
나-596-1 (C6081, C6089, CZ961)	너-182 (BX182)	너-569 (CY691, CY692)
나-596-2 (C6092))	너-225 (CY251)	너-571 (CY573－CY576)
나-596-3 (C6093)	너-228 (CY281－CY286)	너-572 (CX572)
나-597 (C5971－C5977, C5979, CX565)	너-271 (CX271)	너-573 (CY531－CY533, CY535 - CY540)
	너-274 (CX274)	너-574 (CX574)
	너-275 (CX275)	
	너-301 (BY301－BY303, BY309)	
	너-303 (BY031, BY032)	
	너-305 (BX305)	
	너-345 (CY347, CY348)	

제1절 검체 검사료

분류번호	코 드	분 류	점 수
		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

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔요검사〕	
나-1	B0010	요 일반검사 4종까지 Routine Urinalysis	13.67
나-2	B0020	요 일반검사 7종까지 Routine Urinalysis	16.36
나-3	B0030	요 일반검사 10종까지 Routine Urinalysis	28.27
		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	11.31
	B0042	주 : Wet Smear(Direct Smear)를 행한 경우에는 9.14점을 산정한다.	
나-4-1		요침사검사 Urine Sediment Examination	
		주 : 요침사현미경검사로 재확인하는 경우에도 소정점수만 산정한다.	
	B0043	가. 유세포분석법 Flow Cytometry	16.74
	B0044	나. 이미지분석법 Image analysis	14.08
나-5	B0050	요 백혈구시험지봉검사 Urine WBC Stick Test	7.59
나-6	B0060	에디스계산 Addis Count	27.06
나-7	B0070	요 헤모시데린검사 Urine Hemosiderin Test	27.46
나-8	B0080	요 사이토메갈로 바이러스 봉입체 Urine CMV Inclusion Body	22.98
나-9	B0090	요 아질산염 Urine Nitrite	9.62
나-10	B0100	요 멜라닌 Urine Melanin	8.72

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-12	B0120	요 인디칸반응 Urine Indican	8.56
나-26	B0260	요 임신반응검사 [정성]	26.28
나-27	B0270	요 임신반응검사 [정량]	78.01
너-1	BX001	요 적혈구분포도 검사 Urine RBC Distribution Test	27.42

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔체액 및 천자액 검사〕	
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]	55.63
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]	51.91
나-52	B0521	뇌척수액, 복수, 늑막액, 관절액 등의 체액 염색검경 Stain and Microscopy for CSF, Ascites, Pleural Fluid, Joint Fluid, etc.	66.39
나-53	B0531	관절액 점성 및 탁도검사 Synovial Fluid Viscosity and Turbidity Test	38.65
나-54	B0540	관절액 뮤신 검사 Synovial Fluid Mucin Test	11.58
나-55	B0550	양수 L/S비 Amniotic Fluid L/S Ratio	154.62
나-56	B0561	태아 피브로넥틴 정량검사 Fetal Fibronectin Quantification	234.85
나-56-1	B0562	태반 알파 마이크로 글로불린-1 [현장검사] Placental Alpha-1 Microglobulin Protein [Point-of-Care Test] 주 : 이차적인 후속검사를 실시하지 아니한 경우에 산정한다.	214.52
나-57	B0570	안정포말검사 Stable Microbubble Test	8.84
나-58	B0580	진탕검사 Shake Test	8.77
나-59	B0591	결막압흔세포검사 Impression Cytology of Conjunctiva	106.42
너-11	BX011	양수PG Amniotic Fluid Phosphatidyl Glycerol	23.80

분류번호	코 드	분 류	점 수
너-12	BX012	라멜라체 Lamellar Body	42.04
너-13	BX013	태아 피브로넥틴 정성검사 [현장검사] Fetal Fibronectin Qualification [Point-of-Care Test] 주 : 이차적인 후속검사를 실시하지 아니한 경우에 산정한다.	476.11
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.	214.52

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔분변 검사〕	
나-60	B0600	분변충란검사 [직접도말법] Parasite Egg Examination [Direct Smear]	6.45
나-61		분변충란검사 [집란법] Parasite Egg Examination	
	B0611	가. 식염수부유법 Saline Flotation	12.39
	B0612	나. 황산아연부유법 Zinc Sulfate Flotation	14.43
	B0613	다. 포르말린에텔법 Formalin Ether Sedmentation	21.83
	B0614	라. 셀로판 후충도말법 Cellophane Thick Smear	16.91
나-62	B0620	요충란검사 [스카치테이프법] Scotch Tape Method for Enterobius Vermicularis Examination	16.73
나-63	B0630	원충검사 [영양형 및 포낭형 포함] Protozoa Examination	23.95
나-64	B0641	흡충란검사 Trematodes Examination	51.04
나-65		분변잠혈반응검사 Stool Occult Blood	
	B0650	가. 화학적 촉매발색법 Chemical Method	11.20
		나. RPHA 또는 Latex법	
	B0651	(1) Hb	44.43
	B0652	(2) Hb 및 Transferrin	64.96
나-65-1	B0653	분변혈색소정량 Stool Hb Quantification	65.85
나-66	B0660	분변특수염색 Stool Special Stain	33.44
		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
나-67	B0670	분변검경 [지방, 섬유질 등] Stool Microscopy	13.93
나-67-1	B0675	분변 백혈구검사 Stool WBC	9.75
나-68	B0680	충란수 계산 Egg Count	29.10
나-69	B0690	분변 pH Stool pH	7.53
나-70	B0700	분변 소디움 Stool Sodium	44.53
나-71	B0710	분변 포타시움 Stool Potassium	44.67
나-72	B0720	분변 염소 Stool Chloride	44.27
나-73	B0730	분변 유로빌리노겐 [정량] Stool Urobilinogen	28.72
나-74	B0740	분변 지방 [정량] Stool Fat	42.84

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔혈액학 검사〕	
나-100	B1000	혈색소 [육안법] Hemoglobin [Visual Method]	11.30
		주 : Paper법은 산정할 수 없으며 유산동 비중법, Salli법은 "육안법"에 해당한다.	
나-101	B1010	혈색소 [광전비색법] Hemoglobin [Spectrophotometry]	16.96
나-102	B1020	헤마토크리트 Hematocrit	10.94
나-103		적혈구침강속도 Erythrocyte Sedimentation Rate	
	B1033	가. Westergren, Wintrobe Tube 등을 이용한 육안검사법	10.28
	B1034	나. Infrared Ray법, Spin법 등을 이용한 신속검사법	13.21
나-104	B1040	적혈구수 RBC Count	10.97
나-105	B1050	백혈구수 WBC Count	10.99
나-106	B1060	혈소판수 Platelet Count	12.99
나-107		호산구수 Eosinophil Count	
	B1070	가. 혈액 Blood	12.41
	B1071	나. 혈액외 검체 Others	13.69
나-108		망상적혈구수 Reticulocyte Count	
	B1080	가. 도말법 Manual	10.19
	B1081	나. 유세포분석법 Flow Cytometry	20.21
나-108-1	B1085	미성숙 망상적혈구 분획 Unmatured Reticulocyte Fractionation	17.29
나-109		백혈구백분율 WBC Differential Count	
	B1091	가. 혈액 Blood	25.35
	B1093	주 : Buffy Coat Smear에 의한 검사를 실시한 경우에는 55.81점을 산정한다.	
	B1092	나. 혈액외 검체 Others	38.50

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-110	B1100	혈구형태 [말초혈액도말] Blood Cell Morphology [PB Smear]	68.69
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 세 번째 자리에 9로 기재)	
	B1111	가. 골수도말검사 [세포백분율 포함] Bone Marrow Aspiration Smear	466.54
	B1112	나. Clot Section 검사 Clot Section Examination	294.05
	B1115	다. 생검조직절편검사 Cell Block Examination	384.80
나-112	B1120	L.E.세포검사 L.E. Cell Examination	49.96
나-113	B1131	적혈구 삼투압 취약성검사 RBC Osmotic Fragility Test	82.93
	B1132	주 : 24시간 적혈구 삼투압 취약성검사를 실시한 경우에는 81.05점을 별도 산정한다.	
나-114	B1140	자가 용혈검사 Auto Hemolysis Test	108.69
나-115	B1150	혈액 원충류검사 Blood Protozoa Examination	43.48
		주 : 혈액도말을 제작하여 말라리아, 사상충 등을 검사한 경우에 산정한다.	
나-116	B1160	하인스 소체 Heinz Body	32.42

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-118		특수염색 Blood Special Stain	
	B1182	가. 산포스파타제염색 Acid Phosphatase	75.70
	B1183	나. 수단블랙B염색 Sudan Black B	76.26
	B1185	다. 철염색 Iron	79.50
	B1186	라. 퍼옥시다제염색 Peroxidase	75.55
	B1187	마. PAS염색 PAS	78.55
	B1188	바. 비특이성에스터라제염색 Nonspecific Esterase	77.20
	B1180	사. 특이성에스터라제염색 Specific Esterase	81.34
	B1189	아. 기타 Others	76.22
나-119	B1190	쏜검사 Thorn Test	43.30
나-120	B1200	산혈청(햄)검사 Acid Serum(Ham's)Test	55.13
나-121	B1210	슈크로즈 용혈검사 Sucrose Hemolysis Test	44.48
나-122	B1220	적혈구분포계수 Red Cell Distribution Width	5.80
나-123	B1230	혈소판분포계수 Platelet Distribution Width	5.80
나-124	B1240	Apt 검사	12.00
나-125	B1250	NBT검사	66.81
나-126	B1260	LAP Score	79.87
너-41	BX410	태아혈색소산용출검사 Acid Elution Test for HbF	53.60
	BX411	주 : 헤모글로빈 F 염색법(태아혈색소염색)을 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.	
너-42		PNH 검사	
	BY421	가. Gel 검사	292.61
	BY422	나. 유세포분석법 Flow Cytometry	403.07
너-43	BX043	아연프로토포르피린 Zinc Protoporphyrin	28.26
너-44	BX044	혈액점도검사 Blood Viscosity Test	25.79

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔출혈, 혈전 검사〕	
나-150	B1500	럼펠리드검사 Rumpel-Leede Test	22.26
나-151	B1510	출혈시간 Bleeding Time	8.10
나-152	B1520	응고시간 Coagulation Time	14.32
나-152-1	B1525	활성화 응고시간 Activated Coagulation Time	25.59
나-153	B1530	활성화 부분트롬보플라스틴시간 Activated Partial Thromboplastin Time	44.78
나-154	B1540	프로트롬빈시간 Prothrombin Time	27.73
나-154-1	B1541	프로트롬빈시간 [현장검사] Prothrombin Time [Point of Care Test] 주: 이차적인 후속검사를 실시하지 아니한 경우에 산정한다.	29.24
나-155	B1550	프로트롬빈소비시험 Prothrombin Consumption Test	29.37
나-156	B1560	트롬빈시간 Thrombin Time	25.19
나-157	B1570	칼슘 재첨가시간 Recalcification Time	21.89
나-158	B1580	항트롬빈III 측정 Antithrombin III	111.80
나-159	B1590	트롬보플라스틴형성시험 Thromboplastin Generation Test	171.11
나-160		섬유소원 Fibrinogen	
	B1601	가. 기능적 Functional	39.78
	B1602	나. 면역학적 Immunological	115.00
나-161		섬유소분해산물 Fibrin Degradation Product	
	B1611	가. 정성 Qualitative	51.38
	B1612	주 : 반정량(역가)검사를 실시한 경우에는 116.96점을 산정한다.	
	B1613	나. 정량 Quantitative	140.82
나-162	B1620	혈병퇴축시험 Clot Retraction Test	20.18

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-163		헤파린검사 Heparin Test	
	B1631	가. 중화시험 Neutralization	259.28
	B1632	나. 정량 Quantitative	259.28
나-163-1		항Xa 헤파린검사 Anti-Xa Heparin Test	
	B1633	가. 미분획 Unfractionated	189.27
	B1634	나. 저분자 Low Molecular Weight	186.95
나-164		혈소판 응집능 검사 Platelet Aggregation Test	
	B1641	가. 에이디피 ADP	129.86
	B1642	나. 에피네프린 Epinephrine	128.84
	B1643	다. 콜라겐 Collagen	131.50
	B1644	라. 리스토세틴 Ristocetin	131.28
	B1645	마. 기타 Other Agonist	131.52
나-165	B1650	혈소판 부착능검사 Platelet Adhesiveness Test	130.96
나-167	B1670	혈소판 제3인자 Platelet Factor 3	156.81
나-168	B1680	응고인자보완시험 Correction Test for Coagulation Factor	205.02
나-169		혈액응고인자 정량 Coagulation Factor Quantification	
		가. 기능적 Functional	
	B1691	(1) 제II 응고인자 Factor II Assay	157.58
	B1692	(2) 제V 응고인자 Factor V Assay	155.65
	B1693	(3) 제VII 응고인자 Factor VII Assay	164.10
	B1694	(4) 제VIII 응고인자 Factor VIII Assay	169.63
	B1695	(5) 제IX 응고인자 Factor IX Assay	167.94
	B1696	(6) 제X 응고인자 Factor X Assay	153.49

분류번호	코 드	분 류	점 수
	B1697	(7) 제XI 응고인자 Factor XI Assay	154.16
	B1698	(8) 제XII 응고인자 Factor XII Assay	144.39
	B1699	(9) 제XIII 응고인자 Factor XIII Assay	154.20
		나. 면역학적 Immunological	
	B1701	(1) 제II 응고인자 Factor II Assay	144.12
	B1702	(2) 제V 응고인자 Factor V Assay	134.83
	B1703	(3) 제VII 응고인자 Factor VII Assay	135.77
	B1704	(4) 제VIII 응고인자 Factor VIII Assay	136.50
	B1705	(5) 제IX 응고인자 Factor IX Assay	135.21
	B1706	(6) 제X 응고인자 Factor X Assay	133.91
	B1707	(7) 제XI 응고인자 Factor XI Assay	134.14
	B1708	(8) 제XII 응고인자 Factor XII Assay	134.87
	B1709	(9) 제XIII 응고인자 Factor XIII Assay	139.22
나-171		루프스항응고인자 Lupus Anticoagulant	
	B1711	가. 선별 Screening	207.39
	B1712	나. 확진 Confirmatory	281.93
나-172		D-dimer검사 D-dimer	
	B1721	가. 정성 Qualitative	40.93
	B1722	주 : 반정량(역가)검사를 실시한 경우에는 77.95점을 산정한다.	
	B1723	나. 정량 Quantitative	176.33
나-177	B1770	혈장혼합시험 [응고억제인자 선별검사] Plasma Mixing Test	170.14

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-178		응고인자항체 Coagulation Factor Antibody	
	B1780	가. VIII 응고인자항체	190.48
	B1781	나. IX 응고인자항체	195.27
나-180	B1800	이응고검사 Paracoagulation Test	60.84
나-181	B1810	러셀바이퍼베놈시간 Russel's Viper Venom Time	87.66
나-182	B1820	유글로불린용해시간 Euglobulin Lysis Time	60.84
나-183		Protein C	
	B1831	가. 기능적 Functional	207.74
	B1832	나. 면역학적 Immunological	182.60
나-184		Protein S	
	B1841	가. 기능적 Functional	201.16
	B1842	나. 면역학적 Immunological	179.03
나-185	B1850	베타 트롬보글로불린 β-thromboglobulin	128.26
	B7185	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 90.13점을 산정한다.	
나-186	B1860	트롬보엘라스토그라프 Thromboelastograph	122.73
나-186-1		세분화된 혈전탄성묘사법 Modified Thromboelastometry	
	B1862	가. 일반 General	225.24
		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	264.88
	B1864	(2) 헤파린 효과 검사 Heparinase Guided Test	310.59

분류번호	코 드	분 류	점 수
	B1865	(3) 피브리노겐 검사 Fibrinogen Test	304.45
	B1866	(4) 섬유소용해 검사 Fibrinolytic Pathway Test	304.45
나-187		본윌리브란드인자 VWF	
	B1871	가. 항원 Ag	174.26
	B1872	나. 리스토세틴 보인자 Rco	208.47
나-188		플라즈미노겐 Plasminogen	
	B1881	가. 기능적 Functional	163.60
	B1882	나. 면역학적 Immunological	129.33
너-71	BX071	렙틸라제시간 Reptilase Time	56.73
너-72	BX072	프로트롬빈 분절 1+2 Prothrombin Fragment 1+2	247.69
너-73	BX073	트롬빈/항트롬빈 Ⅲ 복합체 Thrombin/Antithrombin Ⅲ Complex	249.58
너-74	BX074	파이브리노펩타이드 A Fibrinopeptide A	118.06
너-75	BX075	파이브리노펩타이드 B 베타15-42 Fibrinopeptide B β15-42	248.83
너-76	BX076	트롬보모듈린 Thrombomodulin	206.23
너-77	BX077	트롬복산 B2 Thromboxane B2	297.55
너-78	BX078	피브카 Ⅱ 정량검사 Quantitative PIVKA Ⅱ Test	190.03
	BX080	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 89.53점을 산정한다.	
너-79	BX079	고분자량 키니노겐 High Molecular Weight Kininogen	199.86
너-80		플라즈미노겐 항활성체 Plasminogen Activator Inhibitor-1	
	BY801	가. 기능적 Functional	235.26
	BY802	나. 면역학적 Immunological	181.70
너-81		알파2-항플라즈민 α_2-Antiplasmin	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	BY811	가. 기능적 Functional	203.85
	BY812	나. 면역학적 Immunological	181.25
너-82	BX082	플라즈민/알파2-항플라즈민 복합체 Plasmin/α_2-plasmin Inhibitor Complex	254.74
너-83	BX083	조직플라즈미노겐 활성체 Tissue Plasminogen Activator	186.82
너-84	BX084	조직플라즈미노겐 활성체/플라즈미노겐 항활성체 복합체 TPA/PAI-1 Complex	254.26
너-85	BX085	유로키나제형 플라즈미노겐 활성체 Urokinase-Type Plasminogen Activator	186.96
너-86	BX086	혈소판 제4인자 Platelet Factor 4	195.17
너-87		프리칼리크레인 Prekallikrein	
	BY871	가. 정성 Qualitative	158.86
	BY872	나. 정량 Quantitative	221.01
너-88	BX088	본윌리브란드인자 [멀티머검사] VWF Multimeric Analysis	438.13
너-89	BX089	활성화 C 단백 저항성검사 Activated Protein C Resistance Test	343.29

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔수혈검사〕	
나-201		A,B,O혈액형검사 A,B,O Blood Group Typing	
	B2000	가. A,B,O 혈구형검사 Cell Type	14.72
	B2010	나. A,B,O 혈청형검사 Serum Type	14.50
	B2011	다. A,B,O 아형 혈액형 검사 Subgroup	63.60
나-202		Rh-Hr 혈액형검사 Rh-Hr Blood Group Typing	
	B2021	가. Rho(D) 혈액형검사 Rho(D) Blood Group Typing	13.82
	B2022	나. Rh-Hr Subgroup 혈액형검사 [C, c, E, e 등 포함] Rh-Hr Subgroup	89.18
	B2023	다. Du 혈액형검사 [약D혈액형검사] Du Blood Typing	42.47
나-203	B2030	기타 혈액형검사 [혈액형별 각각 산정] Other Blood Group	63.84
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]	
		Anti-C_3 [산정코드 첫 번째 자리에 4]	
	B2041	가. 직접법 Direct	32.22
	B2047	주 : 기타 항글로불린법 [Microcoloumn 항 글로불린법, PEG, 폴리브렌, 효소, LISS, 프로타민 등 첨가] 검사를 실시한 경우에는 59.03점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	B2042	나. 간접법 Indirect	32.20
	B2048	주 : 기타 항글로불린법 [Microcoloumn 항 글로불린법, PEG, 폴리브렌, 효소, LISS, 프로타민 등 첨가] 검사를 실시한 경우에는 68.83점을 산정한다.	
나-205	B2050	교차시험 [단위당 산정] Cross-Matching	51.36
나-206		불규칙항체검사 Irregular Antibody	
	B2061	가. 선별 Screening	94.20
	B2062	나. 동정 Identification	221.13
나-208	B2080	혈액형 항체역가 Blood Group Antibody Quantification	90.43
나-209	B2090	한냉응집소검사 Cold Agglutinin Test	48.75
나-210	B2100	도나스랜드스타이너검사 Donath-Landsteiner Test	36.25
나-211	B2110	혈구부착항체용출검사 Blood Cell Antibody Elution Test	45.79
나-212	B2120	혈액형물질분비검사 Secretor Test	50.86

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔혈장단백검사〕	
나-220	C2200	총단백정량 Total Protein Quantification	17.71
나-221	C2210	알부민 Albumin	22.45
나-221-1	C2215	프리알부민 Prealbumin	150.79
나-222	C2220	알파1-항트립신 α_1-Antitrypsin	123.91
나-223	C2230	베타투마이크로글로불린 β_2-Microglobulin	175.95
	C7223	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 159.84점을 산정한다.	
나-224		C-반응성단백 C-Reactive Protein	
	C2241	가. 정성 Qualitative	19.43
	C2242	주 : 반정량(역가)검사를 실시한 경우에는 40.03점을 산정한다.	
	C2243	나. 정량 Quantitative	106.53
나-225	C2250	용혈성보체검사 [CH_{50}]	104.79
나-226		보체정량 Complement Quantification	
	C2261	가. C_3	108.17
	C2262	나. C_4	106.47
	C2263	다. C_{5a}	109.62
	C2264	라. C_2	109.61
	C2265	마. C_5	110.76
	C2266	바. C_9	107.54
	C2267	사. 기타 Others	108.31
나-227		벤스존스단백검사 Bence-Jones Protein	
	C2271	가. 정성 Qualitative	13.33
	C2272	나. 정량 Quantitative	21.59

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-228		면역글로불린정량 Immunoglobulin Quantification	
	C2281	가. IgG	139.40
	C2282	나. IgA	139.93
	C2283	다. IgM	139.97
	C2284	라. IgD	136.12
	C2285	마. IgE	139.55
나-229	C2290	총면역글로불린E [정량] Total IgE Quantification	237.90
	C7229	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 222.66점을 산정한다.	
나-230		미량알부민검사 Microalbumin	
	C2301	가. 정성 Qualitative	10.67
	C2302	나. 정량 Quantitative	203.50
	C7230	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 189.97점을 산정한다.	
나-231	C2310	항원특이적 면역글로불린E Allergen Specific IgE	223.79
		주 : 1. Allergen 종류에 따라 각각 산정하되 최대 6종 이내로 산정한다.	
	C7231	2. 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 204.59점을 산정한다.	
나-231-1	C2311	항원특이적 면역글로불린G Allergen Specific IgG	187.63
나-232	C2320	MAST법에 의한 면역글로불린E Total IgE by MAST Assay	1,221.81
		주 : 35종 이상의 항원특이적면역글로불린 E와 총면역글로불린 E를 측정한 경우에 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-233	C2330	트랜스페린 Transferrin	108.48
나-234	C2340	합토글로빈 Haptoglobin	120.77
나-235	C2350	세룰로프라즈민 Ceruloplasmin	113.91
나-236	C2360	당단백 Glycoprotein	158.68
나-237		유리경쇄정량검사 Free Light Chain Quantification	
		가. 혈청 Serum	
	C2371	(1) 카파 Kappa	431.07
	C2372	(2) 람다 Lambda	431.07
		나. 요 Urine	
	C2381	(1) 카파 Kappa	431.07
	C2382	(2) 람다 Lambda	431.07
너-131	CX131	시스타틴 씨 Cystatin C	112.18
너-132	CX132	Kit를 이용한 항원특이적 면역글로불린E 검사 Allergen Specific IgE Test by Kit 주 : 검사시 사용된 Kit 종류 등을 불문하고 소정점수만 산정한다.	294.22

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔지질, 영양 관련 검사〕	
나-241		콜레스테롤정량 Cholesterol Quantification	
	C2411	가. 총콜레스테롤 Total Cholesterol	22.02
	C2412	나. Ester형 Cholesterol Ester	16.94
나-242	C2420	HDL콜레스테롤 HDL-Cholesterol	80.37
나-243	C2430	LDL콜레스테롤 LDL-Cholesterol	88.58
나-244		지질 Lipid	
	C2441	가. 총지질 Total Lipid	32.77
	C2442	나. 인지질 Phospholipid	29.69
	C2443	다. 트리글리세라이드 Triglyceride	46.89
나-245	C2450	유리지방산 Free Fatty Acid	34.32
나-246		아포지단백	
	C2461	가. 아포지단백 A Apolipoprotein A	102.63
	C7246	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 57.51점을 산정한다.	
	C2462	나. 아포지단백 B Apolipoprotein B	106.50
	C2463	다. 아포지단백 C Apolipoprotein C	109.49
	C2464	라. 아포지단백 E Apolipoprotein E	108.48
나-247	C2470	베타지단백 β-Lipoprotein	109.76
나-248	C2480	Lipoprotein(a)	161.26
나-249	C2490	철 Fe	32.95
나-250	C2500	철결합능 Total Iron Binding Capacity	37.32
나-251	C2510	불포화철결합능 Unsaturated Iron Binding Capacity	37.72

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-252	C2520	훼리틴 Ferritin	177.83
	C7252	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 161.95점을 산정한다.	
나-253		비타민	
	C2531	가. 비타민 A Vitamin A	82.74
	C2532	나. 비타민 B_{12} Vitamin B_{12}	245.40
	C7253	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 228.53점을 산정한다.	
	C2533	다. 비타민 C Vitamin C	53.17
나-254	C2540	엽산 Folate	222.95
	C7254	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 198.75점을 산정한다.	
나-255	C2550	캐로틴 Carotene	51.11
너-152	CX152	카르니틴	87.82
너-153		기타 비타민	
	CY160 -CY162 CY164 -CY169	주 : 1. HPLC법에 의한 검사를 실시한 경우에는 401.35점을 산정한다. (⊙ 가[0], 나[1], 다[2], 라[4], 마[5], 바[6], 사[7], 아[8], 자[9])	
	CY701 -CY709	2. 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 158.79점을 산정한다. (⊙ 가[1], 나[2], 다[3], 라[4], 마[5], 바[6], 사[7], 아[8], 자[9])	
	CY150	가. 비타민 B_1 Vitamin B_1	84.70
	CY151	나. 비타민 B_2 Vitamin B_2	84.70
	CY152	다. 비타민 B_6 Vitamin B_6	84.70

분류번호	코 드	분 류	점 수
	CY154	라. 비타민 D_2 Vitamin D_2	84.70
	CY155	마. 비타민 D_3 Vitamin D_3	84.70
	CY156	바. 비타민 E Vitamin E	84.70
	CY157	사. 비타민 K Vitamin K	84.70
	CY158	아. 니코틴산 Nicotinic acid	84.70
	CY159	자. 기타 Others	84.70
너-154	CY541 -CY544 CY549	비타민 분획 [A[1], E[2], K[3], 카르니틴[4], 등[9] 각각 산정]	296.45

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔효소검사〕	
나-257	B2570	AST(SGOT)	23.58
나-258	B2580	ALT(SGPT)	23.01
나-259	B2590	LDH	30.05
나-260		포스파타제 Phosphatase	
	B2601	가. 산 Acid	18.28
	B2602	나. 알칼리 Alkaline	20.09
나-261		아밀라제 Amylase	
	B2611	가. 총아밀라아제 Total	40.93
	B2612	나. 췌장아밀라아제 Pancreatic	53.33
나-262	B2621	리파아제 Lipase	59.82
나-263	B2630	CPK(Creatine Phosphokinase)	55.99
나-264	B2640	CK-MB	153.12
나-265	B2650	ICD(Isocitrate Dehydrogenase)	46.43
나-266	B2660	HBD(Hydroxy Butyrate Dehydrogenase)	45.87
나-267	B2670	LAP(Leucine Aminopeptidase)	40.76
나-268	B2680	PHI(Phosphohexose Isomerase)	37.37
나-269	B2690	알도라제 Aldolase	52.89
나-270	B2700	콜린에스터라제 Cholinesterase	39.92
나-271	B2710	γ-GTP	42.95
나-272	B2721	ADA 검사 Adenosine Deaminase	164.41
나-273	B2731	ACE 검사 Angiotensin Converting Enzyme	223.09
나-274	B2741	Glucose 6-phosphate Dehydrogenase	88.42

분류번호	코 드	분 류	점 수
너-181		면역글로불린정량 Immunoglobulin Quantitation	
	BY181	가. IgG1	135.90
	BY182	나. IgG2	135.90
	BY183	다. IgG3	135.90
	BY184	라. IgG4	135.90
	BY189	마. 기타 Others	135.90
너-182	BX182	올리고크로날밴드 Oligoclonal Band	205.40
너-183	BX183	알파1-마이크로글로불린 α_1-Microglobulin	133.71
너-184	BX184	δ-ALA-Dehydratase	154.42
너-185	BX185	5-뉴클레오티다제 5-Nucleotidase	155.56
너-186	BX186	피루베이트키나제 Pyruvate Kinase	127.53

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔전기영동검사〕	
나-300		단백분획측정 Protein Electrophoresis	
	B3000	가. 혈청 Serum	121.90
	B3001	나. 요 또는 체액 [농축과정 포함] Urine or Body Fluid	129.33
나-301	B3010	지질단백분획 Lipoprotein Electrophoresis	110.58
나-302	B3020	HDL 콜레스테롤분획 HDL Cholesterol Electrophoresis	110.52
나-303	B3030	L.D.H 이소엔자임 LDH Isoenzyme	160.30
나-304	B3040	CPK 이소엔자임 CPK Isoenzyme	148.84
나-305	B3050	ALP 이소엔자임 ALP Isoenzyme	162.12
나-306	B3060	아밀라제 이소엔자임 Amylase Isoenzyme	124.31
나-307	B3070	헤모글로빈분획 Hemoglobin Electrophoresis	93.75
나-308		면역전기영동 Immunoelectrophoresis	
	B3081	가. 혈청 Serum	362.83
	B3082	주 : 면역고정전기영동검사를 실시한 경우에는 495.33점을 산정한다.	
	B3083	나. 요 또는 체액 [농축과정 포함] Urine or Body Fluid	415.38
	B3084	주 : 면역고정전기영동검사를 실시한 경우에는 559.64점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔내분비 검사〕	
나-321		VMA	
	C3211	가. 정성 Qualitative	12.41
		나. 정량 Quantitative	
	C3212	(1) 일반 General	43.01
	C3213	(2) 정밀 High Quality	222.12
	CX223	(3) 고성능 액체크로마토그라피법, 가스크로마토그라피법 High Perfomance Liquid Chromatography, Gas Chromatography	310.78
나-322		5-HIAA	
	C3221	가. 정성 Qualitative	15.93
		나. 정량 Quantitative	
	C3222	(1) 일반 General	51.88
	C3223	(2) 정밀 High Quality	234.43
	CX224	(3) 고성능 액체크로마토그라피법, 가스크로마토그라피법 High Perfomance Liquid Chromatography, Gas Chromatography	306.75
나-323		카테콜아민 및 주요대사물질정량검사 Catecholamine and Major Metabolites	
	C3231	가. 에피네프린 Epinephrine	227.67
	C3232	나. 노르에피네프린 Norepinephrine	217.28
	C3233	다. 도파민 Dopamin	219.82
	C3234	라. 메타네프린 Metanephrine	228.89

분류번호	코 드	분 류	점 수
	C3235	마. 노르메타네프린 Normetanephrine	230.18
	C3239	바. 기타 Others	230.63
나-324		스테로이드 화합물정량 Steroid Metabolite Quantification	
		가. 일반 General	
	C3240	(1) 11-OHCS	62.39
	C3241	(2) 17-OHCS	62.06
	C3242	(3) 17-KS	58.49
	C3243	(4) 코티졸 Cortisol	60.35
	C3244	(5) 유리코티졸 Free Cortisol	59.47
	CA241	(6) 기타 Others	56.25
		나. 정밀 High Quality	
	C3245	(1) 11-OHCS	122.16
	C7321	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 83.42점을 산정한다.	
	C3246	(2) 17-OHCS	119.78
	C3247	(3) 17-KS	122.42
	C3248	(4) 코티졸 Cortisol	119.38
	C7322	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 110.33점을 산정한다.	
	C3249	(5) 유리코티졸 Free Cortisol	116.78
	C7323	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 84.70점을 산정한다.	
	CA246	(6) 기타 Others	116.39
	C7324	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 84.70점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	CX229	다. 고성능 액체크로마토그라피법, 가스크로마토그라피법 [17-KS] High Perfomance Liquid Chromatography, Gas Chromatography	249.69
나-325	C3250	에스트로겐 Estrogen	81.48
	C7325	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 89.60점을 산정한다.	
나-326	C3260	에스트라디올 Estradiol E_2	191.10
	C7326	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 171.25점을 산정한다.	
나-327	C3270	에스트리올 Estriol E3	227.39
	C7327	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 211.20점을 산정한다.	
나-328	C3280	프레그난디올 Pregnandiol	49.99
나-329	C3290	트리요도타이로닌 Triiodothyronine	172.76
	C7329	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 166.06점을 산정한다.	
나-330	C3300	Free T_3	148.14
	C7330	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 140.84점을 산정한다.	
나-331	C3310	T_3 Uptake	148.28
	C7331	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 140.81점을 산정한다.	
나-332	C3320	교환 T_3 Reverse T_3	148.19
	C7332	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 140.81점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-333	C3330	싸이록신 Thyroxin	164.03
	C7333	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 150.63점을 산정한다.	
나-334	C3340	유리싸이록신 Free T_4	173.49
	C7334	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 164.55점을 산정한다.	
나-335	C3350	싸이로글로불린 Thyroglobulin	195.98
	C7335	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 184.24점을 산정한다.	
나-336	C3360	갑상선자극호르몬 Thyroid Stimulating Hormone	225.02
	C7336	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 206.21점을 산정한다.	
나-337	C3370	갑상선홀몬결합능 Thyroxine Binding	251.80
나-338	C3380	갑상선호르몬결합글로불린 Thyroxine Binding Globulin	243.91
	C7338	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 174.88점을 산정한다.	
나-339	C3390	갑상선자극면역글로불린 Thyroid Stimulating Immunoglobulin	230.21
	C7339	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 211.84점을 산정한다.	
나-340	C3400	부갑상선호르몬 Parathyroid Hormone	294.34
	C7340	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 275.40점을 산정한다.	
나-341	C3410	인슐린 Insulin	179.71
	C7341	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 167.94점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-342	C3420	성장호르몬 Growth Hormone	178.72
	C7342	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 175.53점을 산정한다.	
나-343	C3430	C-peptide	202.69
	C7343	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 183.28점을 산정한다.	
나-344	C3440	글루카곤 Glucagon	136.59
	C7344	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 57.07점을 산정한다.	
나-345	C3450	가스트린 Gastrin	136.13
	C7345	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 50.86점을 산정한다.	
나-346	C3460	프로게스테론 Progesterone	150.45
	C7346	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 145.16점을 산정한다.	
나-347	C3470	17-OH 프로게스테론 17-OH Progesterone	152.06
	C7347	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 147.75점을 산정한다.	
나-348	C3480	황체형성호르몬 Luteinizing Hormone	152.68
	C7348	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 148.72점을 산정한다.	
나-349	C3490	고나도트로핀 Gonadotropin	47.86
나-350	C3500	난포자극호르몬 Follicle Stimulating Hormone	159.41
	C7350	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 154.61점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-351	C3510	프로락틴 Prolactin	166.15
	C7351	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 160.53점을 산정한다.	
나-352	C3520	베타 에이취씨지 β-hCG	212.70
	C7352	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 194.93점을 산정한다.	
나-353	C3530	테스토스테론 Testosterone	172.20
	C7353	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 167.71점을 산정한다.	
나-354	C3540	콜리글리신 Cholyglycine	121.99
	C7354	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 51.94점을 산정한다.	
나-355	C3550	세크레틴 Secretin	140.61
	C7355	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 85.55점을 산정한다.	
나-356	C3560	칼시토닌 Calcitonin	156.46
	C7356	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 153.33점을 산정한다.	
나-357	C3570	에리스로포이에틴 Erythropoietin	241.49
	C7357	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 85.80점을 산정한다.	
나-358	C3580	알도스테론 Aldosterone	143.03
	C7358	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 133.98점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-359	C3590	ACTH	190.03
	C7359	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 170.68점을 산정한다.	
나-360	C3600	레닌 활성도 Renin Activity	188.02
	C7360	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 161.49점을 산정한다.	
나-361	C3610	프로스타그란딘 Prostaglandin	107.53
	C7361	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 85.30점을 산정한다.	
나-362	C3620	펩시노겐 Pepsinogen	209.54
	C7362	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 145.98점을 산정한다.	
나-363	C3630	오스테오칼신 Osteocalcin	179.25
	C7363	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 151.79점을 산정한다.	
나-364	C3640	DHEA-S Dehydro-Epiandrosterine Sulfate	259.09
	C7364	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 224.71점을 산정한다.	
나-365	C3650	항이뇨호르몬 Anti-Diuretic Hormone	120.22
	C7365	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 108.83점을 산정한다.	
나-366	C3660	히스타민 Histamine	123.49
	C7366	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 82.78점을 산정한다.	
나-367	C3670	세로토닌 Serotonin	126.73

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-368	CZ204	뇌성나트륨이뇨펩타이드 Brain Natriuretic Peptide	605.25
	C7204	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 627.92점을 산정한다.	
나-368-1	C3681	뇌성나트륨이뇨펩타이드[현장검사] Brain Natriuretic Peptide [Point-of-Care Test]	544.73
		주 : 이차적인 후속검사를 실시하지 아니한 경우에 산정한다.	
나-368-2	CZ208	Pro-Brain Natriuretic Peptide	608.98
나-368-3	C3682	Pro-Brain Natriuretic Peptide[현장검사] [Point－of－Care Test]	548.08
		주 : 이차적인 후속검사를 실시하지 아니한 경우에 산정한다.	
나-369	CZ211	인히빈 에이 검사 Inhibin A	350.82
너-221	CX221	갑상선자극호르몬결합억제면역글로불린 Thyroxine Binding Inhibiting Immunoglobulin	95.55
	CY722	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 184.41점을 산정한다.	
너-225		Homovanillic Acid 정량 Homovanillic Acid Quantification	
	CY250	가. 정밀 High Quality	88.62
	CY251	나. 고성능 액체크로마토그라피법, 가스크로마토그라피법 High Perfomance Liquid Chromatography, Gas Chromatography	319.81
너-226	CX226	안지오텐신 Ⅱ Angiotensin Ⅱ	72.79
	CY726	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 48.26점을 산정한다.	
너-227		프로스타그란딘 Prostaglandin	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	CY271	가. E_1	74.02
	CY727	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 83.28점을 산정한다.	
	CY272	나. E_2	74.02
	CY728	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 83.28점을 산정한다.	
	CY273	다. $F_2\alpha$	180.79
	CY729	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 83.28점을 산정한다.	
너-228		카테콜아민 및 주요대사물질정량검사 [고성능 액체크로마토그라피법, 가스크로마토그라피법] Catecholamine and Major Metabolites	
	CY281	가. 에피네프린 Epinephrine	302.28
	CY282	나. 노르에피네프린 Norepinephrine	302.28
	CY283	다. 도파민 Dopamin	302.28
	CY284	라. 메타네프린 Metanephrine	302.28
	CY285	마. 노르메타네프린 Normetanephrine	302.28
	CY286	바. 기타 Others	302.28
너-230	CX230	인슐린양 성장인자 1 Insulin-Like Growth Factor 1	199.07
	CX723	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 182.97점을 산정한다.	
너-231	CX231	인슐린양 성장인자결합단백질 3 Insulin-Like Growth Factor Binding Protein 3	245.38
	CX731	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 223.81점을 산정한다.	
너-232	CX232	유리 테스토스테론 Free Testosterone	169.62

분류번호	코 드	분 류	점 수
너-233	CX233	황체형성호르몬 정성검사 [현장검사] Luteinizing Hormone Qualification [Point-of-Care Test] 주 : 이차적인 후속검사를 실시하지 아니한 경우에 산정한다.	52.02
너-234	CX234	Iodide 검사 [Electrode법] 주 : 비색법[Colorimetric]으로 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.	57.01

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔일반화학검사〕	
나-370	C3700	CO-Oximeter검사 [Total-Hb, O_2-Hb, CO-Hb, MET-Hb, O_2 VOL% 포함]	160.26
나-371		당검사 Glucose	
	C3710	가. 반정량 Semi-Quantitative	13.02
		주 : 간이혈당측정기에 의한 검사시에도 소정점수를 산정한다.	
	C3711	나. 정량 Quantitative	17.32
나-372		빌리루빈정량 Bilirubin Quantification	
	C3720	가. 총빌리루빈 Total Bilirubin	17.31
	C3721	나. 직접빌리루빈 Direct Bilirubin	17.55
나-373	C3730	요소질소 [NPN 포함] Urea Nitrogen	21.52
나-374	C3740	교질반응 TTT	11.10
나-375	C3750	크레아티닌 Creatinine	16.75
나-376	C3760	크레아티닌청정시험 Creatinine Clearance	44.35
나-377	C3770	크레아틴 Creatine	19.17
나-378	C3780	요산 Uric Acid	17.89
나-379		전해질 Electrolyte	
	C3791	가. 소디움 Na	15.64
	C3792	나. 포타슘 K	16.87
	C3793	다. 염소 Cl	14.68
	C3794	라. 인 P	15.15
	C3795	마. 총칼슘 Total Ca	15.94
	C3796	바. 이온화칼슘 Ionized Ca	81.11
	C3797	사. 마그네슘 Mg	23.99

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-380	C3800	삼투압농도 Osmorality	54.50
나-381		혈액 가스 Blood Gas	
	C3811	가. 혈액 pH Blood pH	49.61
	C3812	나. 혈액 총이산화탄소함량 Total CO_2 Content	45.04
	C3813	다. 혈액 이산화탄소분압 Blood PCO_2	54.07
	C3814	라. 혈액 산소분압 Blood PO_2	55.59
	C3815	마. 혈액가스분석 [1회당] Blood Gas Study	134.54
		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	48.88
	C3822	나. 설프헤모글로빈 Sulf Hemoglobin	54.54
	C3823	다. 카복시헤모글로빈 Carboxy Hemoglobin	54.19
	C3824	라. 태아혈색소 Fetal Hemoglobin	66.78
	C3825	마. 헤모글로빈A_1C Hemoglobin A_1C	103.57
나-383	C3830	혈장헤모글로빈 Plasma Hemoglobin	50.45
나-384		마이오글로빈 Myoglobin	
	C3841	가. 정성 Qualitative	17.94
	C3842	나. 정량 Quantitative	234.10

분류번호	코 드	분 류	점 수
	C7384	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 58.10점을 산정한다.	
나-385	C3850	유산 Lactic Acid	63.09
나-386	C3860	케톤체 Ketone Body	75.95
나-387	C3870	암모니아 Ammonia	62.85
나-388	C3880	Collagen IV	160.14
	C7388	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 50.88점을 산정한다.	
나-389		포르피린계화합물 Porphobilinogen	
	C3891	가. 정성 Qualitative	9.88
		나. 정량 Quantitative	
	C3892	(1) 일반 General	44.42
	C3893	(2) 정밀 High Quality	180.21
나-390		유로빌리노겐 Urobilinogen	
	C3901	가. 정성 Qualitative	8.61
	C3902	나. 정량 Quantitative	32.21
나-391	C3910	화학적 결석분석 Chemical Stone Analysis	72.68
나-392	C3920	선택도지수 Selectivity Index	290.14
나-393	C3930	디옥시피리디놀린 Deoxypyridinoline	182.85
나-393-1	C3931	N-telopeptide of Collagen Type 1(NTX)	180.54
나-393-2	C3932	C-telopeptide of Collagen Type 1(CTX)	181.32
나-394		트로포닌 Troponin	
	C3941	가. 트로포닌 T Troponin T	162.75
	C3942	나. 트로포닌 I Troponin I	164.34

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-395	C3950	D-Xylose 흡수시험 D-Xylose Absorption Test	70.21
나-396	C3960	B.S.P	24.91
나-397	C3970	프락토자민 Fructosamine	87.52
나-398	C3980	골특이성 알칼리성 포스파타제 Bone Specific Alkaline Phosphatase	91.46
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]	223.47
	C3992	나. ICG 최대제거율검사 [ICG-Rmax]	366.95
너-271	CX271	케톤체 [분획분석]	144.28
너-272	CX272	담즙산 Bile Acid	161.06
너-273	CX273	1,5-Anhydro-D-Glucitol	173.93
너-274	CX274	결석분석 [물리적분석] Stone Analysis [Physical]	372.62
너-275	CX275	태아혈색소 [유세포분석법] Fetal Hemoglobin(Hb F) [Flow Cytometry]	168.24
너-276	CX276	이온화마그네슘 Ionized Magnesium	81.98
너-277		트로포닌 정성검사 [현장검사] Troponin Qualification [Point-of-Care Test]	
		주 : 이차적인 후속검사를 실시하지 아니한 경우에 산정한다.	
	CY277	가. 트로포닌 I Troponin I	87.88
	CY278	나. 트로포닌 T Troponin T	88.69
너-278	CX278	동맥혈케톤체비 Arterial Ketone Body Ratio	187.59

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔미생물검사〕	
나-400		미생물 현미경검사 [일반염색] Microscopic Examination for Microorganism [Routine]	
	B4112	주 : 체액등의 검체를 Cytospin을 이용하여 집균도말한 경우에는 25.00점을 산정한다. 다만, 항산성 집균도말검사(라), 진균검경 및 도말염색(마) 및 피부기생충검경(바)은 그러하지 아니한다.	
	B4101	가. 그람염색 Gram's Stain	20.76
	B4104	나. 디프테리아검경 Diphteria Stain	18.18
	B4105	다. 항산균검경 Direct AFB Stain	19.61
	B4120	라. 항산성 집균도말검사 Acid Fast Stain	49.86
	B4102	마. 진균검경 및 도말염색 Fungus Direct Microscopy	19.29
	B4103	바. 피부기생충검경 Parasite	17.65
	B4106	사. 기타 Others	18.37
	B4107	아. 피부 진균 KOH 도말 현미경검사 KOH Preparation and Microscopic Examination for Cutaneous Fungal Infection 주 : 1. 의사가 직접 시행한 경우에 산정한다.	75.96
	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]	25.28
나-402	B4021	미생물 현미경검사 [형광법, 암시야법] Microscopic Examination for Microorganism [Fluorescence, Dark Field Microscopy]	46.52

분류번호	코 드	분 류	점 수
	B4022	주 : 매독균을 암시야법으로 검사한 경우에는 61.99점을 산정한다.	
나-404	B4040	미생물 간이배양검사 Microorganism Primary Culture Test	40.59
		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 등을 실시한 경우에 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	168.28
	B4053	주 : 기관지폐포세척액에 대하여 정량 배양을 실시한 경우에는 222.08점을 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	192.40
	B4055	(2) 액체배지 이용	192.40
나-406		미생물 약제 감수성 검사 Microorganism Antibiotics Sensitivity Test	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		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	115.73
	B4062	나. 항균제 최소억제농도 검사 Antibiotics Minimal Inhibitory Concentration	181.87
		다. 항산균 약제 감수성 검사 AFB Antibiotics Sensitivity Test	
	B4063	(1) 10종목 미만	188.35
	B4064	(2) 10종목 이상	564.43
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 약제감수성 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	
	B4131	(1) 구강, 기도, 호흡기검체 Oral Cavity, Airway, Respiratory Tract Specimens	205.01
	B4138	주 : 기관지폐포세척액에 대하여 정량 배양을 실시한 경우에는 297.13점을 산정한다.	
	B4132	(2) 소화기검체 Gastrointestinal Specimens	158.30

분류번호	코 드	분 류	점 수
	B4133	(3) 비뇨기, 생식기검체 Urogenital Specimens	154.61
	B4134	(4) 혈액, 체액(천자액 포함) Blood, Body Fluid(Including Aspirates) Specimens	127.18
	B4139	주 : 혈액, 체액 검체에 대하여 혐기성배양을 동시에 실시한 경우에는 165.85점을 산정한다.	
	B4135	(5) 기타부위 검체 Other Specimens	215.31
		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	241.71
	B4148	주 : 기관지폐포세척액에 대하여 정량 배양을 실시한 경우에는 413.02점을 산정한다.	
	B4142	(2) 소화기검체 Gastrointestinal Specimens	175.34
	B4143	(3) 비뇨기, 생식기검체 Urogenital Specimens	182.32
	B4144	(4) 혈액, 체액(천자액 포함) Blood, Body Fluid(Including Aspirates) Specimens	160.87
	B4149	주 : 혈액, 체액 검체에 대하여 혐기성배양을 동시에 실시한 경우에는 207.06점을 산정한다.	
	B4145	(5) 기타부위 검체 Other Specimens	253.06
나-408	B4080	미생물동정 또는 아형판정을 위한 라텍스응집검사 [균종에 따라 각각 산정] Latex Agglutination Test for Identification or Subtype of Microorganism	79.57
나-409	B4090	미생물감염 진단동정 또는 아형판정을 위한 공응집검사 [균종에 따라 각각 산정] Co-Agglutination Test for Identification or Subgrouping	105.00

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-415		Helicobacter Pylori 검사	
		가. 내시경하 검사(해당 내시경검사료 별도 산정) Endoscopic Test	
	B4151	(1) CLO Test [Urease Test]	113.85
	B4152	(2) 배양 및 동정 Culture and Identification	142.97
	B4153	(3) Warthin-Starry Silver Stain	141.90
	B4156	나. 요소호흡검사 Urease Breath Test	453.64
		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	280.84
나-416	B4160	바이러스배양 [바이러스별 각각 산정] Virus Culture	522.05
너-301		기타 미생물 배양	
	BY301	가. 마이코플라즈마 Mycoplasma	378.23
	BY302	나. 클라미디아 Chlamydia	357.69
	BY303	다. 유레아플라즈마 Ureaplasma	378.23
	BY309	라. 기타 Others	375.63
너-302		Clostridium Difficile 검사	
	BY021	가. 배양 Culture	181.51
	BY022	나. 독소검사 Toxin Assay	133.91
너-303		내독소검사 Endotoxin Test	
	BY031	가. 화학적 방법	126.68
	BY032	나. 생물학적 방법(Lymulus Lysate Assay 등)	114.51

분류번호	코 드	분 류	점 수
너-304	BX304	항산성형광염색 집균도말검사 Acid Fast Fluorescent Stain	75.33
너-305	BX305	혈청살균력검사 Serum Bactericidal Titer Test	53.90
너-306	BX306	조갑조직 진균검사 KOH-treated Nail Clippings Peoriodic Acid Schiff Stain (KONCPA) 주 : KOH 도말검사료는 별도 산정하지 아니한다.	68.22

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔종양표지자 검사〕	
나-420		알파피토글로브린 Alphafetoglobulin	
	C4201	가. 일반 General	
	C4202	나. 정밀 High Quality	50.71
	C7420	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 71.13점을 산정한다.	173.02
나-421		알파피토프로테인 Alphafetoprotein	
	C4211	가. 일반 General	49.85
	C4212	나. 정밀 High Quality	171.76
	C7421	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 154.98점을 산정한다.	
나-422	C4220	태아성암항원 Carcinoembryonic Antigen	230.59
	C7422	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 214.37점을 산정한다.	
나-423	C4230	CA-19-9	263.56
	C7423	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 247.27점을 산정한다.	
나-424	C4240	CA-125	253.63
	C7424	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 229.91점을 산정한다.	
나-425	C4250	CA-130	251.71
	C7425	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 180.29점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-426	C4260	CA-72-4	280.19
	C7426	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 264.90점을 산정한다.	
나-427	C4270	2-5A	198.45
	C7427	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 178.41점을 산정한다.	
나-428	C4280	전립선특이항원 Prostate Specific Antigen	241.06
	C7428	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 225.41점을 산정한다.	
나-429	C4290	전립선산포스포타제 Prostatic Acid Phosphatase(PAP)	140.11
	C7429	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 60.85점을 산정한다.	
나-430	C4300	편평상피세포암항원 Squamous Cell Cancer Antigen	333.73
	C7430	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 310.79점을 산정한다.	
나-431	C4310	신경특이에놀라제 Neuron Specific Enolase	310.84
	C7431	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 123.87점을 산정한다.	
나-432	C4320	조직 폴리펩타이드 항원 Tissue Polypeptide Antigen	326.63
	C7432	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 305.03점을 산정한다.	
나-433	C4330	CA-15-3	251.58
	C7433	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 226.56점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-434	C4340	방광암항원 NMP22, 정성 [현장검사] Bladder Tumor Antigen NMP22, Qualitative [Point-of-Care Test] 주 : 이차적인 후속검사를 실시하지 아니한 경우에 산정한다.	255.05
나-435	C4350	프로가스트린 유리펩타이드 [CIA, EIA] Pro Gastrin-Releasing Peptide(ProGRP)[CIA, EIA]	316.18
너-321	CX321	유리전립선특이항원 Free PSA	179.68
	CX732	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 186.51점을 산정한다.	
너-322		방광암항원 검사	
	CY321	가. UBC	305.35
	CY322	나. BTA TRAK	305.35
	CY323	다. NMP22	305.35

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔유전성 대사질환 검사〕	
나-440	C4400	염화철검사 Ferric Chloride Test	11.02
나-443		아미노산 분석 Amino Acid Analysis	
	C4431	가. 정성 Qualitative	11.66
		나. 정량 Quantitative	
		(1) 일반 General	
	C4411	(가) 페닐알라닌 Phenylalanine	24.93
	CY441	(나) 루신 Leucine	24.93
	CX342	(다) 메티오닌 Methionine	24.93
	CX343	(라) 히스티딘 Histidine	24.93
		(2) 정밀 High Quality	
	C4412	(가) 페닐알라닌 Phenylalanine	227.67
	CY442	(나) 루신 Leucine	227.66
		(3) 크로마토그라피법 또는 Tandem MS법 Chromatography or Tandem Mass Spectrometry	
	C4432	(가) 4종목 이하 [1종목당]	252.67
	C4433	(나) 5종목 이상	1,095.23
	C4434 -C4437	주 : 5종목 이상이면서 Alloisoleucine[4], Tryptophan[5], Homocitrulline[6], Homocystine[7]을 검사한 경우 각 검사 종목 당 248.50점을 별도 산정한다	
나-444		뮤코폴리사카라이드 Mucopolysaccharide	
	C4441	가. 정성 Qualitative	22.62
	C4442	나. 정량 Quantitative	59.36
나-445	C4450	Very Long Chain Fatty Acid(VLCFA)	1,128.77

분류번호	코 드	분 류	점 수
너-341		갈락토즈 Galactose	
	CY411	가. 일반 General	16.31
	CY412	나. 정밀 High Quality	152.94
너-345		유기산 정량분석	
		가. 비색법 [1종목당]	
	CY341	(1) 피루브산	201.90
	CY342	(2) 구연산	201.90
	CY343	(3) 히알우론산	201.90
	CY344	(4) Sialic Acid	201.90
	CY345	(5) Lactate	201.90
	CY349	(6) 기타 Others	201.90
	CY347	나. 크로마토그라피법 [GC법] [10종 이상시 산정] Chromatography	395.36
	CY348	다. 크로마토그라피-질량분석법 [GC-MS법 등] [10종 이상시 산정] Chromatography-Mass Spectrometry	2,292.10

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔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) [유기 용제] (일반, 정밀) Benzen(41), Phenol(42), Toluene(43), Styrene(44), Xylene(45), Hippuric Acid(46), 기타(59)	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		(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	69.43
	C4505	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 138.54점을 산정한다.	
	C4502	(2) 정밀 High Quality	111.78
	C4506	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 222.91점을 산정한다.	
	CX371	(3) 크로마토그라피법 [박층, 가스, 고성능 액체크로마토그라피 등] Chromatography	156.53
	CX376	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 465.08점을 산정한다.	
	CX372	(4) 크로마토그라피-질량분석법 Chromatography-Mass Spectrometry	274.09
	CX377	주 : 1. 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 757.64점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	CX373 CX378	2. Drug Abuse Screen검사를 실시한 경우[3] 에는 274.09점을 산정한다. 다만, 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 Drug Abuse Screen검사를 실시한 경우[8]에는 548.18점을 산정한다.	
		나. 정량 Quantitative	
	C4503	(1) 일반 General	124.99
	C4507	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 249.34점을 산정한다.	
	C4504	(2) 정밀 High Quality	252.59
	C4508	주 : 1. 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 502.06점을 산정한다.	
	C7451 C7452	2. 핵의학적 방법으로 검사한 경우[1]에는 212.51점을 산정한다. 다만, 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 핵의학적 방법으로 검사한 경우[2]에는 425.03점을 산정한다.	
	CX374	(3) 크로마토그라피법 [박층, 가스, 고성능 액체크로마토그라피법 등] Chromatography	325.85
	CX379	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 525.72점을 산정한다.	
	CX375	(4) 크로마토그라피-질량분석법 Chromatography-Mass Spectrometry	525.04
	CX380	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 986.34점을 산정한다.	
나-451		유기용제검사 Organic Compound Test	
		주 : 유기용제의 종류별로 각각 산정한다.	
		가. 정성 Qualitative	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	C4511	(1) 일반 General	80.00
	C4515	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 140.54점을 산정한다.	
	C4512	(2) 정밀 High Quality	129.92
	C4516	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 264.24점을 산정한다.	
	CY372	(3) 크로마토그라피법 [박층, 가스, 고성능 액체크로마토그라피법 등] Chromatography	133.96
	CY374	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 403.36점을 산정한다.	
		나. 정량 Quantitative	
	C4513	(1) 일반 General	154.60
	C4517	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 287.88점을 산정한다.	
	C4514	(2) 정밀 High Quality	198.63
	C4518	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 387.69점을 산정한다.	
	CY373	(3) 크로마토그라피법 [박층, 가스, 고성능 액체크로마토그라피법 등] Chromatography	251.42
	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	31.38

분류번호	코 드	분 류	점 수
	C4525	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 62.43점을 산정한다.	
		나. 정량 Quantitative	
	C4522	(1) Flame Photometry법 또는 ASV법	76.09
	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	313.68
	C4527	주 : 손톱, 뼈, 치아 등 고형조직을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 619.40점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔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
		(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	18.35
	C4601	주 : 역가검사를 실시한 경우에는 33.05점을 산정한다.	
나-460-1	C4602	매독 반응검사 [정밀] Syphilis Reagin Test [High Quality]	25.73
나-461	C4610	매독감작혈구응집 Treponema Pallidum Hemagglutination Assay	81.38
	C4611	주 : 역가검사를 실시한 경우에는 166.74점을 산정한다.	
나-461-1	C4612	매독 항체 [정밀] Treponemal pallidum antibody [High Quality]	123.74
나-462	C4620	형광트레포네마 항체흡수검사 Fluorescent Treponemal Antibody Absorption Test(FTA-ABS)	144.00
	C4621	주 : 역가검사를 실시한 경우에는 254.76점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-463		ASO 검사	
	C4631	가. 정성 Qualitative	28.79
	C4632	주 : 역가검사를 실시한 경우에는 53.52점을 산정한다.	
	C4633	나. 정량 Quantitative	107.52
나-464	C4640	위달검사 Widal Test	42.28
나-465	C4650	Helicobacter Pylori 항체 Helicobacter Pylori Antibody	202.97
나-466		세균 항체 [균종별 각각 산정] Bacterial Antibody	
	C4661	가. 일반 General	113.14
	C4662	나. 정밀 High Quality	185.41
나-467		진균 항체 [균종별 각각 산정] Fungal Antibody	
	C4671	가. 일반 General	76.35
	C4672	나. 정밀 High Quality	173.16
	CX393	다. Immunoblot 법	798.64
나-468		바이러스항체 [바이러스별 각각 산정] Viral Antibody	
	C4681	가. 일반 General	120.29
		나. 정밀 High Quality	
	C4682	(1) IgG	248.76
	C4683	(2) IgM	237.27
		다. Immunoblot법	
	CY391	(1) IgG	798.64
	CY392	(2) IgM	798.64
		라. 중화시험 Neutralization	
	CY401	(1) IgG	530.49
	CY402	(2) IgM	530.49

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-469	C4690	바이러스항원 [CMV, Rotavirus 등 바이러스별 각각 산정] Viral Antigen	184.88
나-470		헤테로필항체 Heterophil Antibody	
	C4701	가. 선별 Screening	81.03
	C4702	나. 확진 Confirmatory	92.74
나-471		HIV 항체 Human Immunodeficiency Virus Antibody	
	C4711	가. 일반 General	50.78
	C4712	나. 정밀 High Quality	132.07
	C4713	주 : HIV 항원/항체 동시 선별검사(HIV Antigen/Antibody Simultaneous Screening Test)를 실시한 경우에는 142.99점을 산정한다.	
		다. Western Blot법	
	CY951	(1) HIV-1	561.14
	CY952	(2) HIV-2	561.14
나-472		기생충 감염증 항체 [균종별 각각 산정]	
	C4721	가. 일반 General	80.52
		나. 정밀 High Quality	
	C4722	(1) IgG	244.89
	C4723	(2) IgM	244.89
나-473	C4730	와일훼릭스 Weil-Felix Test	22.78
나-474		기타 감염증 항체 [균종별 각각 산정] Other Infectious Agent Antibody	
	C4741	가. 일반 General	59.99

분류번호	코 드	분 류	점 수
		나. 정밀 High Quality	
	C4742	(1) IgG	188.84
	C4743	(2) IgM	187.13
나-475		기타 감염증 항원 [균종별 각각 산정] Other Infectious Agent Antigen	
	C4751	가. 일반 General	50.64
	C4752	나. 정밀 High Quality	280.26
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	1,056.93
너-392		스트렙토코커스 항체 Anti-Streptococcus Antibody	
	CY921	가. 항스트렙토키나제 항체	81.35
	CY922	나. 스트렙토자임 항체	81.35
	CY923	다. 항DNAse B 항체	81.35
너-394	CX394	HIV 항원검사 Human Immunodeficiency Virus Antigen	222.82
너-396		HIV RNA 정량검사 HIV RNA Quantification	
	CY396	가. 역전사중합효소연쇄반응정량검사법 RT-PCR Quantification	2,107.05
	CY397	나. bDNA 유전자 신호증폭측정법 bDNA Assay	2,008.72

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔감염증 기타검사〕	
나-530	CZ392	A군 연쇄상구균 신속동정검사 Rapid Identification Test for Group A Streptococcus	70.31
나-531	C5310	레지오넬라 소변항원 [간이검사] Legionella Urinary Antigen [Rapid Test] 주 : 이차적인 후속검사를 실시하지 아니한 경우에 산정한다.	100.26
		〔바이러스성 간염 혈청검사〕	
나-480		B형간염표면항원 Hepatitis B surface Antigen	
	C4801	가. 일반 General	35.73
	C4802	나. 정밀 High Quality	138.37
	C7480	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 136.62점을 산정한다.	
나-481		B형간염표면항체 Hepatitis B surface Antibody	
	C4811	가. 일반 General	39.90
	C4812	나. 정밀 High Quality	148.74
	C7481	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 146.96점을 산정한다.	
나-482		B형간염e항원 Hepatitis B e Antigen	
	C4821	가. 일반 General	49.79
	C4822	나. 정밀 High Quality	207.02
	C7482	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 206.03점을 산정한다.	
나-483		B형간염e항체 Hepatitis B e Antibody	
	C4831	가. 일반 General	55.99

분류번호	코 드	분 류	점 수
	C4832	나. 정밀 High Quality	208.04
	C7483	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 204.36점을 산정한다.	
나-484		B형간염 핵심항체 Hepatitis B core Antibody	
	C4841	가. IgG	211.54
	C7581	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 203.33점을 산정한다.	
	C4842	나. IgM	197.17
	C7582	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 195.99점을 산정한다.	
나-485		B형간염 DNA 정량검사 HBV-DNA Quantification	
	C4851	가. DNA Probe법	333.66
	C7485	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 102.74점을 산정한다.	
	C4852	나. 교잡포획검사 Hybridization [CMHA]	491.90
	C4853	다. bDNA 유전자신호증폭측정법	496.26
	CX425	라. 중합효소연쇄반응 교잡반응법 PCR-Hybridization	893.12
	C4854	마. 실시간 중합효소연쇄반응 Real-time PCR	813.53
나-486		A형간염항체 HAV Antibody	
	C4861	가. IgG	164.56
	C7583	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 161.83점을 산정한다.	
	C4862	나. IgM	238.23
	C7584	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 238.37점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-487		C형간염항체 HCV Antibody	
	C4871	가. 일반 General	50.50
	C4872	나. 정밀 High Quality	207.31
	C7487	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 208.17점을 산정한다.	
	C4873	다. Immunoblot법	508.18
너-421	CX421	D형간염항체 [Delta 간염 바이러스] Hepatitis Delta Antibody	166.37
	CX742	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 96.69점을 산정한다.	
너-422		E형간염항체 HEV Antibody	
	CY431	가. IgG	126.40
	CY432	나. IgM	126.40
너-423	CX423	HBV-DNA Polymerase 정량검사	57.13
	CX743	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 87.00점을 산정한다.	
너-424		C형간염 RNA 정량검사	
	CY424	가. 역전사중합효소연쇄반응정량검사법 RT-PCR Quantification	1,657.61
	CY425	나. bDNA 유전자 신호증폭측정법 bDNA Assay	1,657.93
	C4424	다. 실시간역전사중합효소연쇄반응법 Real-time RT-PCR	1,024.73

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔자가면역질환 검사〕	
나-490		RA factor	
	C4901	가. 정성 Qualitative	20.20
	C4902	주 : 반정량(역가)검사를 실시한 경우에는 38.53점을 산정한다.	
	C4903	나. 정량 Quantitative	104.97
나-491		항핵항체 Anti Nuclear Antibody	
	C4911	가. 일반 General	72.19
	C4912	나. 정밀 [면역형광법] High Quality	143.06
	C4913	주 : 면역형광법에 의한 역가검사를 실시한 경우에는 256.78점을 산정한다.	
나-492		항DNA항체 Anti-DNA Antibody	
	C4921	가. 일반 General	104.96
	C4922	나. 정밀 High Quality	254.88
	C4923	주 : 1. 면역형광법에 의한 역가검사를 실시한 경우에는 503.23점을 산정한다.	
	C7492	2. 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 234.83점을 산정한다.	
나-493	C4930	항갑상선항체 Anti-Thyroid Antibody	66.22
나-494	C4940	항갑상선글로불린항체 Anti-Thyroglobulin Antibody	169.45
	C7494	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 186.35점을 산정한다.	
나-495		항마이크로좀항체 Anti-Microsome Antibody	
	C4951	가. 일반 General	104.25

분류번호	코 드	분 류	점 수
	C4952	나. 정밀 High Quality	223.74
	C7495	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 230.25점을 산정한다.	
나-496		항미토콘드리아항체 Anti-Mitochondria Antibody	
	C4961	가. 일반 General	93.57
	C4962	나. 정밀 High Quality	132.55
나-497		항평활근항체 Anti-Smooth Muscle Antibody	
	C4971	가. 일반 General	113.07
	C4972	나. 정밀 High Quality	131.16
나-498		항인지질항체 Anti-Phospholipid Antibody	
	C4981	가. 선별 Screening	147.30
		나. 확진 Confirmatory	
	C4982	(1) IgG	249.55
	C4983	(2) IgM	250.23
	C4984	(3) IgA	250.58
나-499	C4991	항호중구세포질항체 Anti-Neutrophil Cytoplasmic Antibody	148.58
	C4992	주 : 면역형광법에 의한 역가검사를 실시한 경우에는 299.61점을 산정한다.	
나-500		한냉글로불린검사 Cryoglobulin Test	
	C5001	가. 정성 Qualitative	31.27
	C5002	나. 정량 Quantitative	69.29
나-501		항혈소판항체 Anti-Platelet Antibody	
	C5011	가. 일반 General	74.90
	C5012	나. 정밀 High Quality	228.73

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-502		혈소판부착항체 Platelet Associated Antibody	
	C5021	가. 일반 General	112.60
	C5022	나. 정밀 High Quality	228.73
	CX442	다. 유세포분석법 Flow Cytometry	290.48
나-503		항카디오리핀항체 Anti-Cardiolipin Antibody	
	C5031	가. 선별 Screening	171.15
		나. 확진 Confirmatory	
	C5032	(1) IgG	262.41
	C5033	(2) IgM	262.41
	C5034	(3) IgA	262.41
나-504	C5040	항벽세포항체 Anti-Parietal Cell Antibody	78.08
나-505	C5050	항호중구항체 Anti-Neutrophil Antibody	84.26
나-506		항베타2당단백 I항체 [확진] Anti-Beta-2-Glycoprotein I Antibody [Confirmatory]	
	C5061	가. IgG	262.41
	C5062	나. IgM	262.41
	C5063	다. IgA	262.41
너-441	CX441	GAD항체 Glutamic Acid Decarboxylase Antibody	609.63
	CX744	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 498.79점을 산정한다.	
너-443		항ENA항체 Anti-ENA Antibody	
	CY443	가. 항Sm항체 Anti-Sm Antibody	374.33
	CY444	나. 항RNP항체 Anti-RNP Antibody	364.11
	CY445	다. 항SS-A(Ro)항체 Anti-SS-A(Ro) Antibody	374.34

분류번호	코 드	분 류	점 수
	CY446	라. 항SS-B(La)항체 Anti-SS-B(La) Antibody	374.37
	CY447	마. 항Scl-70항체 Anti-Scl-70 Antibody	535.64
	CY448	바. 항Jo-1항체 Anti-Jo-1 Antibody	508.04
	CY449	사. 항중심체항체 Anti-Centromere Antibody	482.25
	CY450	아. 항히스톤항체 Anti-Histone Antibody	484.04
	CY451	자. 항Ribosomal P항체 Anti-Ribosomal P Antibody	484.04
	CY452	차. 기타 Others	484.04
너-444	CX444	항인슐린항체 Anti-Insulin Antibody	180.55
	CX745	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 123.67점을 산정한다.	
너-445	CX445	항ICA 512항체 : IA-2항체 Anti-ICA 512 Antibody : IA-2 Antibody	1,668.67
	CX746	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 1,080.70점을 산정한다.	
너-446	CX446	항Islet세포 세포질항체 Anti-Islet Cell Cytoplasmic Antibody	110.31
너-447		항호중구세포질항체 [확진] Anti-Neutrophil Cytoplasmic Antibody [Confirmatory]	
	CY471	가. Proteinase 3	193.07
	CY472	나. MPO	193.07
	CY473	다. Elastase	193.07
	CY474	라. Cathepsin	193.07
	CY477	마. P-ANCA [면역형광법]	193.07
	CY478	바. C-ANCA [면역형광법]	193.07
	CY479	사. 기타 Others	193.07

분류번호	코 드	분 류	점 수
너-448		항SS DNA항체 Anti-SS DNA Ab	
	CY481	가. IgG	120.73
	CY482	나. IgM	120.73
너-449		순환면역복합체 Circulating Immune Complex	
	CY491	가. C1q	164.68
	CY492	나. Raji세포	164.68
	CY493	다. Monoclonal RF법	164.68
	CY499	라. 기타 Others	164.68
너-450	CX450	항아세틸콜린수용체 항체 Anti-Acetylcholine Receptor Antibody	133.48
	CX747	주 : 핵의학적 방법으로 검사한 경우에는 138.33점을 산정한다.	
너-451	CX451	항사구체기저막 항체 Anti-GBM Antibody	125.99
너-452	CX452	항내인자항체 Anti-Intrinsic Factor Antibody	120.96
너-453	CX453	항근육근항체 Anti-Skeletal Muscle Antibody	120.31
너-454	CX454	항암제다약제 내성검사 [기능적측정법] Multidrug Resistance Test for Anticancer Drug [Functional Assay]	259.09
너-455	CX455	간신장 미세소체 항체검사 Liver Kidney Microsomal Antibody	336.36

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔세포면역검사〕	
나-511		B세포 표면면역글로불린 B Cell Surface Membrane Immunoglobulin 주 : 병리과 또는 진단검사의학과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다.	
	C5111	가. 1종목	192.33
	C5112	나. 2종목	223.16
	C5113	다. 3종목	275.59
	C5114	라. 4종목	324.71
	C5115	마. 5종목	372.44
	C5116	바. 6종목	408.59
	C5117	사. 7종목	472.74
	C5118	아. 7종목 초과시 추가 1종목당	51.53
나-512	C5120	세포표지검사 [단세포군항체별로 각각 산정] Cell Marker Study 주 : 병리과 또는 진단검사의학과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다.	410.51
나-513	C5130	TDT	604.75
나-514	C5140	조혈모세포(CD_{34}양성세포)수 측정 Hemopoietic Stem Cell Count	682.60
나-515	C5150	림프구 유약화검사검경법 [염색, 검경 등 포함] Lymphocyte Blastogenesis Microscopy	131.28
나-516	C5160	림프구 유약화검사 [H_3-Thymidine Uptake법] Lymphocyte Blastogenesis	393.44

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-517	C5170	림프구 혼합배양 [H_3-Thymidine Uptake법] Mixed Lymphocyte Culture	699.16
나-518		조직형검사(Class Ⅰ): A, B, C HLA Typing	
		주 : 1. 공여자는 장기이식이 실시된 경우에만 산정한다.	
		2. HLA-A, B, C locus 별로 각각 산정한다.	
	C5181	가. 혈청검사법	1,763.20
	CY915	나. DNA 검사법	1,894.66
	CY916	다. DNA 정밀검사법 (High Resolution)	3,539.25
나-519		HLA교차시험 [세포독성항체검사] HLA Cross-Matching	
		주 : 공여자는 장기이식이 실시된 경우에만 산정한다.	
	C5190	가. 세포독성검사법	438.12
	C5191	주 : 1. T세포를 분리하여 검사를 실시한 경우에는 451.13점을 산정한다.	
	C5192	2. B세포를 분리하여 검사를 실시한 경우에는 451.13점을 산정한다.	
	C5195	나. AHG(Anti-Human Globulin) 법	669.40
	C5196	주 : 1. T세포를 분리하여 검사를 실시한 경우에는 666.05점을 산정한다.	
	C5197	2. B세포를 분리하여 검사를 실시한 경우에는 666.05점을 산정한다.	
	C5200	다. 유세포분석법 [T세포] Flow Cytometry	696.05
나-521	C5210	복합세포면역검사 Multiple Cell-Mediated Immunity Test	84.46
		주 : 사용된 약제(CMI Kit)는 별도 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-522		HLA 항체검사 HLA Antibody	
		주 : Panel Reactive Antibody 검사를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.	
	C5221	가. 선별 Screening	684.37
	C5222	나. 동정 Identification	1,189.20
나-523		조직형검사(Class II) : DR, DQ HLA Typing	
		주 : 1. 공여자는 장기이식이 실시된 경우에만 산정한다.	
		2. HLA-DR, DQ locus 별로 각각 산정한다.	
		가. 혈청 검사법	
	C5182	(1) DR	2,027.91
	C5183	(2) DQ	2,021.62
		나. DNA 검사법	
	CY913	(1) DR	1,914.31
	CY911	(2) DQ	1,914.29
		다. DNA 정밀검사법(High Resolution)	
	CY914	(1) DR	3,241.98
	CX496	주 : DRB1만 검사한 경우에는 1,308.09점을 산정한다.	
	CY912	(2) DQ	3,175.88
나-524		HLA-B27 검사	
	C5184	가. 혈청 검사법	807.41
	CY917	나. DNA 검사법	734.30
	CY918	다. DNA 정밀검사법(High Resolution)	1,286.63
너-491		호중구 기능검사 Neutrophil Function Test	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	CY901	가. 호중구 산화물형성능검사 Neutrophil H_2O_2 Test	303.01
	CY902	나. 호중구 주화성검사 Neutrophil Chemotaxis Test	191.21
	CY903	다. 호중구 탐식능검사 Neutrophil Phagocytosis Test	306.11
	CY904	라. 호중구 살균능검사 Neutrophil Microbial Killing Test	308.35
너-497	CX497	조혈모세포배양 Hemopoietic Cell Culture	454.16
너-498	CX498	세포배양 [섬유아세포 등] Cell Culture	499.57

제2절 병리 검사료

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔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 46.91점을 별도 산정한다.	
		2. 당해 요양기관에 상근하는 병리과 전문의가 외부 슬라이드를 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에는 소정점수의 20%를 산정한다.(산정코드 세 번째 자리에 9로 기재)	
		가. 생검 Biopsy	
		주 : 천자, 절개, 침 또는 내시경하 생검 검체에 대하여도 소정점수를 산정한다.	
	C5911	(1) 1-3개 1-3 pieces	282.35
	C5912	(2) 4-6개 4-6 pieces	380.51
	C5913	(3) 7-9개 7-9 pieces	478.66
	C5914	(4) 10-12개 10-12 pieces	589.09
	C5915	(5) 13개 이상 more than 13 pieces	687.25
		나. 절편이 필요한 경우 Resected Specimen Requiring Gross Sectioning	
	C5916	(1) 파라핀 블록 : 6개 이하 Number of Paraffin Blocks ≤6	445.87
	C5917	(2) 파라핀 블록 : 7개 이상 Number of Paraffin Blocks ≥7	636.85

분류번호	코 드	분 류	점 수
		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	1,072.19
	C5919	(나) 파라핀 블록 : 21개 이상 Number of Paraffin Blocks ≥21	1,602.34
		(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	783.64
	C5504	(나) 파라핀 블록 : 16개 이상 Number of Paraffin blocks ≥16	1,096.92
		라. 조직구축학적검사 Histopathologic Mapping of Tumor	
	C5505	(1) 림프절 청소를 포함하는 경우 with Lymph Node Resection	1,658.74
	C5508	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 경우 without Lymph Node Resection	1,128.59
나-551		수술시 응급 조직병리검사 Emergency Histopathologic Examination During Surgery	
		주 : 수술시 동결절편을 이용하여 응급 진단을 한 경우에 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	C5511	가. 동결절편 : 1~2개 Frozen Section : 1~2 Specimens	380.41
	C5512	나. 동결절편 : 3~6개 Frozen Section : 3~6 Specimens	559.62
	C5513	다. 동결절편 : 7개 이상 Frozen Section : more than 7 Specimens	800.25
나-552	C5520	골 조직병리검사 Histopathologic Examination for Bone	346.62
나-553		특수염색검사 [각 염색별] Special Stain Examination	
	C5531	가. Reticulin Stain	123.77
	C5532	나. Masson's Trichrome stain	123.77
	C5533	다. 기타	123.77
나-554		조직면역형광현미경검사 [각 항체별] Tissue Immunofluorescent Microscopic Examination	
	C5541	가. IgG	249.95
	C5542	나. IgA	249.95
	C5543	다. IgM	249.95
	C5544	라. IgE	249.95
	C5545	마. C3	249.95
	C5549	바. C4	249.95
	C5546	사. HBsAg	249.95
	C5547	아. Fibrinogen	249.95
	C5548	자. 기타 Others	249.95
나-555	C5550	조직전자현미경검사 Tissue Electron Microscopy 주 : 사진 촬영, 현상, 인화, 판독 및 필름 재료대는 별도 산정하지 아니한다.	1,114.39

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-556		효소조직화학검사 [각 효소별] Enzyme Histochemistry	
	C5561	가. ATPase-pH 9.4	297.40
	C5562	나. ATPase-pH 4.9	297.40
	C5563	다. NADH	297.40
	C5564	라. Acetylcholinesterase	297.40
	C5565	마. Chloroacetate Esterase	297.40
	C5566	바. 기타 Others	297.40
나-557	C5575	면역조직(세포)화학검사 [종목당] Immunohisto(Cyto)Chemistry 주 : 진단검사의학과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성한 경우에도 산정할 수 있다.	418.92
나-558	C5580	편광현미경검사 Polarizing Microscopy 주 : 관절액에 대하여 진단검사의학과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성한 경우에도 산정할 수 있다.	52.55
나-559	C5590	조직내 호르몬수용체검사 [각 수용체별] Examination of Hormone Receptor in Tissue	429.88

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔세포병리검사〕	
나-592	C5920	자궁질도말 세포병리검사 Cervicovaginal Smear Cytopathology 주 : 병리과 전문의 또는 관련분야에 대하여 교육받은 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다.	89.02
나-593		체액 세포병리검사 Body Fluid Cytopathology 주 : 객담, 뇨, Wound Discharge에 대하여 검사를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.	
	C5930	가. 일반검사 General	92.75
	C5931	나. Cytospin 이용 검사	97.75
나-593-1	CZ521	액상 체액세포병리검사 Liquid-Based Body Fluid Cytopathology 주 : 1. 객담, 뇨, Wound Discharge에 대하여 검사를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다. 2. 병리과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다.	372.72
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. 3. 당해 요양기관에 상근하는 병리과 전문의가 외부 슬라이드를 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에는 소정점수의 20%를 산정한다.(산정코드 세 번째 자리에 9로 기재)	121.73

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-594-1	C5941	흡인 세포병리검사 Aspiration Cytopathology 주 : 1. 병리과 전문의 또는 구강병리과가 설치된 요양기관의 치과의사가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다.	180.66
	C5942	2. 조직절편제작 검사를 실시한 경우에는 240.08점을 산정한다. 3. 당해 요양기관에 상근하는 병리과 전문의가 외부 슬라이드를 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에는 소정점수의 20%를 산정한다.(산정코드 세 번째 자리에 9로 기재)	
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.	392.25
	C5944	2. 조직절편제작 검사를 실시한 경우에는 455.90점을 산정한다. 3. 당해 요양기관에 상근하는 병리과 전문의가 외부 슬라이드를 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에는 소정점수의 20%를 산정한다. (산정코드 세 번째 자리에 9로 기재)	
너-541	CX541	액상 자궁경부 세포검사 Liquid-Based Cervicovaginal Cytology 주 : 병리과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다.	368.48

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔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	613.25
		주 : 진단검사의학과 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성한 경우에도 산정할 수 있다.	
	CY552	나. 형태계측검사 Morphometric Analysis	595.47

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔분자병리검사〕	
		주 : 병리과, 진단검사의학과 전문의 또는 관련분야에 대하여 인증 받은 전문의가 판독하고 판독소견서를 작성·비치한 경우에만 산정한다.	
나-595		중합효소연쇄반응 Polymerase Chain Reaction	
	C5951	가. Cytomegalo Virus	387.46
	C5952	나. 파보바이러스 B19	356.78
	C5953	다. 결핵균	370.05
	C5954	라. HBV-DNA	352.07
	C5955	마. E-B Virus	351.65
	CY561	바. HHV8 Human Herpes Virus 8	356.30
	CY562	사. Bcl-1/JH 유전자 전위검사 Bcl-1/JH Translocation Analysis	448.74
	C5956	아. 기타	377.72
나-595-1		중합효소연쇄반응 교잡반응법 PCR-Hybridization	
	C6021	가. 결핵균	611.52
		나. 항결핵약제 내성 결핵균	
	CY751	(1) 리팜피신	580.21
	CY752	(2) 이소나이아짓	580.21
	C6029	다. 기타	659.74
나-595-2	C5959	인유두종바이러스 유전자형검사 [DNA Microarray법] HPV Genotyping [DNA Microarray Test]	634.66
	C6094	주 : 중합효소연쇄반응-제한효소절편 질량다형법 [PCR-RFMP법]으로 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-595-3	C5960	인유두종바이러스 검사 [Hybrid Capture Assay법]	607.62
나-596		역전사 중합효소연쇄반응법 Reverse Transcriptase Polymerase Chain Reaction	
	C5961	가. 간염C Virus	560.88
	C5962	나. Enterovirus	560.42
	CX564	다. SYT-SSX 유전자 재배열검사 SYT-SSX Fusion Transcript Analysis	575.54
	C5969	라. 기타	616.45
나-596-1		역전사 중합효소연쇄반응 교잡반응법 RT-PCR-Hybridization	
	C6081	가. 간염 C Virus	810.22
	CZ961	나. C형 간염 바이러스 유전자형검사 HCV Genotyping	1,543.88
	C6089	다. 기타	546.50
나-596-2	C6092	C형 간염 바이러스 유전자형검사 [중합효소연쇄반응-제한효소절편 질량다형법] HCV Genotyping [PCR-RFMP]	1,549.77
나-596-3	C6093	C형 간염 바이러스 유전자형 검사[염기서열검사] HCV Genotype Analysis [Sequencing]	1,514.96
나-597		역전사 이중 중합효소연쇄반응법 Reverse Transcriptase Nested Polymerase Chain Reaction	
	C5971	가. Bcr/Abl 주 재배열검사	1,478.33
	C5972	나. Bcr/Abl 부 재배열검사	1,482.86
	C5973	다. PML/RARA 유전자 재배열검사	1,482.86
	C5974	라. E_2 A/PBX 유전자 재배열검사	1,482.86

분류번호	코 드	분 류	점 수
	C5975	마. AML_1/ETO 유전자 재배열검사	1,482.86
	C5976	바. T-세포 백혈병바이러스I형검사	1,476.33
	C5977	사. 한탄바이러스검사	1,473.08
	CX565	아. MAGE 유전자검사 Melanoma Antigen Gene Test	1,403.11
	C5979	자. 기타	1,628.29
나-598		써던교잡반응법 Southern Hybridization	
	C5981	가. 5'-Bcr probe에 의한 Bcr재배열검사	826.61
	C5982	나. 3'-Bcr probe에 의한 Bcr재배열검사	827.94
	C5983	다. 면역글로불린 중쇄접합부위 유전자 재배열검사	837.31
	C5984	라. 면역글로불린 Kappa 경쇄 유전자 재배열검사	851.55
	C5985	마. T-세포 수용체 Beta 유전자 재배열검사	853.40
	C5986	바. T-세포 수용체 Gamma 유전자 재배열검사	851.55
	C5987	사. 기타 항원수용체 유전자 재배열검사	851.55
	C5988	아. N-myc 유전자 증폭검사	849.23
	C5989	자. C-erB_2 유전자 증폭검사	823.79
	CX566	차. C-myc 유전자 증폭검사	832.97
	C5980	카. 기타	910.73
나-599		돌연변이검사 Mutation Test	
	C5991	가. 선별 [PCR-SSCP법] [β-Thalathemia] Screening	822.61
		나. 확진 Confirmatory	
	C5992	(1) β-Thalathemia	1,817.57
	CY711 CY712	(2) 유전성비용종성대장암 [MLH1[1], MSH2[2]]	6,940.11

분류번호	코 드	분 류	점 수
	CY571	(3) 다발성내분비종양증후군 제2형RET	3,732.30
	CY713 CY714	(4) 유전성유방암/난소암 [BRCA1[3], BRCA2[4]]	6,931.68
나-599-1		약제내성유발 돌연변이 [염기서열검사] Drug Resistance Mutation [Sequencing]	
	C5993	가. B형간염 바이러스 HBV 주 : 약제 종류를 불문하고 소정점수만 산정한다.	1,514.96
	C5994	나. 인간면역결핍바이러스 HIV 주 : 사용된 약제(HIV-1 Genotyping System Kit)는 소정점수에 포함되어 별도 산정하지 아니한다.	1,901.29
나-600	C6001	염색체검사 [배양검사 포함] Chromosomal Analysis	1,169.81
나-600-1		종양의 염색체검사 Chromosomal Analysis of Malignancy	
	C6005	가. 혈액종양 Hematologic Malignancy	1,507.92
	CX568	나. 고형종양 Solid Tumor	3,207.78
나-600-2	C6006	고해상도염색체검사 [배양검사 포함] High Resolution Banding Chromosomal Analysis	1,445.75
너-562		중합효소연쇄반응-제한효소절편길이다형법 [돌연변이 위치별 산정]	
	CY621	가. Hemophilia Major Mutation	428.35
	CY622	나. LHON Major Mutation (nt11447, nt3460, nt15257, nt14484, nt11778, nt13708 등)	428.24
	CY623	다. MELAS Major Mutation	428.77
	CY624	라. MERRF Major Mutation	439.81
	CY625	마. Spinal Muscular Atrophy SMN Exon 7&8 Major Mutation	439.16

분류번호	코 드	분 류	점 수
	CY626	바. Achondroplasia Major Mutation	435.32
	CY627	사. Hemochromatosis Major Mutation	428.33
	CY628	아. Methylene Tetrahydrofolate Reductase(MTHFR) Major Mutation	432.54
	CY629	자. Wilson Disease(ATP7B) Major Mutation	434.52
	CY630	차. Glycogen Storage Disease Ⅰa Mutation Detection (G6P) Major Mutation	439.16
	CY631	카. HPV	427.89
	CY632	타. EBV	428.33
	CY633	파. 제5 응고인자 라이덴 돌연변이 Factor V Leiden Mutation	420.50
	CY634	하. 갈락토즈-1-인산 전위효소 듀와트형 유전자 Galactose-1-Phosphate Uridyltransterase(GALT) Duarte Variants Genotyping	445.48
	CY635	거. 근긴장성 이상 유전자(DYT1 gene)	428.24
	CY636	너. 비결핵 마이코박테리아 동정검사 등 Nontuberculosis Mycobacteria Identification Test	455.60
	CY637	더. B형간염 바이러스 약제내성 돌연변이 [라미부딘] HBV Drug Resistance Mutation	457.35
너-563		이중 중합효소연쇄반응 Nested PCR	
	CY051	가. 결핵균	541.11
	CY052	나. HPV	541.11
	CY053	다. Plasmodium	541.11
	CY054	라. P.falciparum	541.11
	CY055	마. P.vivax	541.11

분류번호	코 드	분 류	점 수
	CY056	바. IgH 유전자 재배열검사	554.16
	CY059	사. 기타	541.11
너-567		동소교잡반응검사 In Situ Hybridization	
	CY671	가. Chlamydia	509.14
	CY672	나. CMV	509.14
	CY673	다. Ebstein Barr virus	509.14
	CY674	라. Ureaplasma	503.01
	CY675	마. Adenovirus	509.14
		바. Kappa, Lambda	
	CY677	(1) Kappa	507.85
	CY678	(2) Lambda	507.85
	CY679	사. 기타	506.57
너-569		선천성이상의 말초혈액 염색체검사 (배양검사 포함) Chromosomal Analysis of Inherited Disorders	
	CY691	가. 위약X증후군 검사	1,718.76
	CY692	나. 염색체절단증후군 검사	1,718.76
너-571		골수이식 전·후 DNA 검사 BMT DNA Test	
		가. 골수이식 전 DNA 검사 Pre BMT DNA Test	
	CY573	(1) VNTR-PCR, Electrophoresis, PAGE등의 전과정을 실시한 경우	3,602.60
	CY574	(2) VNTR-PCR 과정만으로 간단하게 실시한 경우	1,928.01
		나. 골수이식 후 DNA 검사 Post BMT DNA Test	
	CY575	(1) VNTR-PCR, Electrophoresis, PAGE등의 전과정을 실시한 경우	2,504.65

분류번호	코 드	분 류	점 수
	CY576	(2) VNTR-PCR 과정만으로 간단하게 실시한 경우	1,922.86
너-572	CX572	Apo E Genotyping	840.66
너-573		삼염기반복질환검사(소증폭검사) Triplet Repeat Disorder	
	CY531	가. 헌팅톤병	1,090.61
	CY532	나. 척수연수근위축증(SBMA)	1,090.61
	CY533	다. 치상적핵담창구루이시안위축증(DRPLA)	1,090.61
	CY535	라. 척수소뇌성운동실조증	1,090.61
	-CY538	[제1[5], 2[6], 3[7], 6[8], 7[0]]	
	CY540		
	C6097	[17형]	
	C6098	[8형]	
	CY539	마. 기타	1,090.61
너-574	CX574	현미부수체 불안정성 검사 MSI(Microsatellite Instability) Test	2,834.01

제3절 기능 검사료

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔호흡기 기능검사〕	
나-601		호흡기능검사 Pulmonary Function Test	
	F6001	가. 기본폐기능검사 [기류용적폐검사를 하지 않는 경우] Pulmonary Function Test without Flow-Volume Curve	143.83
	F6002	나. 기류용적폐곡선 [기본폐기능검사 포함] Pulmonary Function Test with Flow-Volume Curve	164.24
	F6003	다. 폐포기산소량 및 탄소가스량측정 Alveolar O_2 and CO_2 Level Measurement	150.10
		라. 잔기량 및 폐용적측정 Residual Volume and Functional Residual Capacity	
		(1) 가스확산법 Gas Diffusion Method	
	F6004	(가) 질소가스 사용 N_2 Gas	198.17
	F6005	(나) 헬륨가스 사용 Helium Gas	198.17
	F6006	(2) 체적기록법 [플레디스모그래피에 의한 것] Plethysmography 주 : 기도저항측정검사료는 소정점수에 포함되어 별도 산정하지 아니한다.	192.58
	F6007	마. 폐쇄용적측정 Closing Volume Measurement	192.89
	F6008	바. 등기류용적측정 Iso-Flow Volume Measurement	218.47
	F6009	사. 기도저항측정 Airway Resistance Measurement	179.69
	F6010	아. 일산화탄소확산능 측정 CO Diffusing Capacity Measurement	233.30

분류번호	코 드	분 류	점 수
	F6011	자. 폐탄성검사 Lung Compliance Measurement	233.90
	F6012	차. 운동부하 심폐기능검사 Cardiopulmonary Exercise Test	545.75
	FX661	카. 최고호기유량측정(휴대용) [1일당] Peak Flow Meter(Portable)	18.25
나-602		코통기기능검사 Test for Nasal Airway Patency	
	F6021	가. 코통기도검사 Rhinomanometry	98.43
	F6022	나. 음향코통기도검사 Acoustic Rhinometry	230.68
나-603	F6030	철조법 Transillumination Method	60.62
나-604	F6040	호기말이산화탄소분압감시 [Capnography] [1일당] End Expiratory CO_2 Partial Pressure Monitoring	170.26
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.	132.77
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.	154.83

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔신경계 기능검사〕	
나-610		신경학적 검사 Neurologic Examination	
	F6101	가. 일반검사 Routine	211.21
		주 : 1. 신경계의 질환에만 산정하되 월 1회 이상 실시하더라도 1회만 산정한다.	
		2. 만6세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 6으로 기재)	
	F6102	나. 뇌사판정을 위한 검사 for Brain Death	589.79
나-611		근전도검사 Electromyography	
	F6111	가. 상지 [편측] Upper Extremity	552.70
	FA111	주 : 정량적 근전도 검사를 실시한 경우에는 816.79점을 산정한다.	
	F6112	나. 하지 [편측] Lower Extremity	552.70
	FA112	주 : 정량적 근전도 검사를 실시한 경우에는 816.79점을 산정한다.	
	F6113	다. 체간 Trunk	476.75
	FA113	주 : 정량적 근전도 검사를 실시한 경우에는 796.69점을 산정한다.	
	F6114	라. 두부 Head	480.31
	FA114	주 : 정량적 근전도 검사를 실시한 경우에는 770.32점을 산정한다.	
		마. 기타 Others	
	F6115	(1) 후두근 Laryngeal Muscle	455.35
	FA115	주 : 정량적 근전도 검사를 실시한 경우에는 866.05점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	F6116	(2) 항문 또는 요도괄약근 Anal or Urethral Muscle	449.68
	FA116	주 : 정량적 근전도 검사를 실시한 경우에는 822.88점을 산정한다.	
나-612		신경전도검사 Nerve Conduction Study	
		가. 상지 [편측] Upper Extremity	
	F6121	(1) 운동신경	411.28
	F6122	(2) 감각신경	411.28
		나. 하지 [편측] Lower Extremity	
	F6123	(1) 운동신경	411.28
	F6124	(2) 감각신경	411.28
	F6125	다. 체간 Trunk	356.04
	F6126	라. 두부 Head	356.27
나-613		기타 신경전도검사 Other Nerve Conduction Study	
	F6131	가. 반복신경자극검사 Repetitive Nerve Stimulation Test	452.36
	F6132	주 : 텐실론, 네오스티그민등의 약제를 이용하여 검사를 실시한 경우에는 514.59점을 산정하며 사용된 약제는 별도 산정한다.	
	F6133	나. 신경흥분도검사 Nerve Excitability Test	163.52
	F6134	다. 순목반사검사 Blink Reflex Study	450.46
	FY861	라. 구해면체 반사검사 Bulbocavernous Reflex Test	347.23
	FY862	마. H 반사 H-Reflex	184.73
나-614		뇌파검사 Electroencephalography	
		주 : Digital 뇌파분석을 실시한 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다.(산정코드 두 번째 자리에 1로 기재)	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		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	655.33
	F6142	주 : 혼수상태, 인공호흡기 사용중인 환자, 또는 Vital Sign의 지속적인 감시 등이 필요한 중환자에 대하여 이동뇌파를 실시한 경우에는 942.12점을 산정한다.	
	FA141	(2) 18채널 이상	908.29
	FA142	주 : 혼수상태, 인공호흡기 사용중인 환자, 또는 Vital Sign의 지속적인 감시 등이 필요한 중환자에 대하여 이동뇌파를 실시한 경우에는 1,196.45점을 산정한다.	
		나. 수면뇌파검사 Sleep EEG	
		주 : 1. 약물, 수면박탈 등의 방법으로 인위적으로 수면을 유도할 경우에 산정한다.	
		2. 만6세 미만의 소아인 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 6으로 기재)	
	F6145	(1) 18채널 미만	758.65
	F6144	주 : 각성뇌파검사와 동시에 실시한 경우에는 327.67점을 별도 산정한다.	
	FA145	(2) 18채널 이상	1,049.01
	FA144	주 : 각성뇌파검사와 동시에 실시한 경우에는 425.96점을 별도 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		다. 특수뇌파검사	
		(1) 약물 또는 물리적유발뇌파검사 Pharmacological or Physical Activation EEG	
	F6147	(가) 18채널 미만	613.73
	FA147	(나) 18채널 이상	800.81
		(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
	FA148	(나) 18채널 이상	935.60
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	5,644.50
	F6153	(2) 64채널 이상	6,737.92

분류번호	코 드	분 류	점 수
		나. 두개강내	
	F6152	(1) 64채널 미만	5,729.38
	F6154	(2) 64채널 이상	6,587.84
나-616	F6160	수술중 피질뇌파검사 Intraoperative Electrocorticogram	1,119.05
나-617	F6170	와다검사 Wada EEG	2,226.00
		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	474.40
	F6182	(2) 하지 Lower Extremity	474.40
	F6183	(3) 체간 Trunk	414.02
	F6184	(4) 두부 Head	410.06
		나. 운동유발전위 Motor Evoked Potential	
	F6186	(1) 상지 Upper Extremity	445.91
	F6187	(2) 하지 Lower Extremity	452.33
	F6188	(3) 두부 Head	428.36
		다. 시각유발전위 Visual Evoked Potential	
	FA181	(1) 전체시야	487.37
	FA182	(2) 절반시야	487.37
	FA183	라. 청각유발전위 Auditory Evoked Potential	515.96
	FA184	마. 사건유발전위	478.24
나-619	F6190	두개내압측정 [1일당] ICP Monitoring	141.78

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-619-1	F6191	지속적 국소뇌혈류량 측정 [1일당] Continuous Regional Cerebral Blood Flow Monitoring	51.90
		주 : 검사시 사용된 Probe는 별도 산정한다.	
나-620		지능검사 [각각 산정] Intelligence Test	
	F6201	가. 지능검사 Intelligence Test	493.66
	F6202	나. 그림지능검사 Pictorial Test of Intelligence	324.17
	F6203	다. 사회성숙도검사 Social Maturity Scale	220.89
나-621		인성검사 [각각 산정] Personality Test	
	F6211	가. 미네소타 다면적인성검사 Minnesota Multiphasic Personality Inventory	210.51
	F6231 F6232	주 : 미네소타 다면적인성검사-Ⅱ[1] 또는 미네소타 다면적인성검사- 청소년용[2]을 실시한 경우에는 298.82점을 산정하되, 미네소타 다면적인성검사는 종류불문 1종만 산정한다.	
	F6216	나. 간이정신진단검사 Minimental Status Examination(MMSE)	155.13
	F6212	다. 문장완성검사 Sentence Completion Test	186.69
	F6213	라. 로샤검사 Rorschach Test	488.90
	F6214	마. 주제통각검사 Thematic Apperception Test	463.89
	F6215	바. 그림검사 [인물화 또는 집-나무-사람 그림검사] Pictorial Test	275.99
나-622		치매 척도 검사 Dementia Rating Scale	
	F6221	가. GDS	150.57
	F6222	나. CDR	246.54
나-623	F6230	지각 및 기억력검사 Psychological Test for Perceptual and Memory Ability	235.43

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-624	F6240	벤더도형검사 Bender Gestalt Test	259.98
너-681	FY681	수술중 신경생리 추적감시 [수술중 뇌파 추적감시, 수술중 유발전위 추적감시, 수술중 침근전도 추적감시 포함] Intraoperative Neurophysiologic Monitoring 주 : 1. 신경과 또는 재활의학과 전문의가 감시 및 판독을 한 경우에 산정한다.	1,153.60
	FY682	2. 동시에 2종 이상의 검사를 실시한 경우에는 1,595.36점을 산정한다.	
		3. 1시간당으로 산정하되 최대 8시간 이내만 산정한다.	
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.	1,467.39
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)	152.34
	FY684	나. 7분 치매선별 검사 7-minute Screen(7-MS)	138.19
	FY685	다. 치매일상생활력척도 Dementia Activity of Daily Living	284.35
	FY686	라. 치매정신증상척도 Dementia Neuropsychiatric Inventory	295.08

분류번호	코 드	분 류	점 수
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	224.98
	FY842	나. 틱장애척도 Yale Global Tic Severity Scale(YGTSS)	242.01
	FY849	다. 기타 Others	295.61
너-685	FX685	중증근무력증 약물검사 Pharmacologic Test of Myasthenia Gravis 주 : 텐실론, 네오스티그민 등의 약제는 별도 산정한다.	474.40
너-687		F파 신경전도검사 [운동신경] F-wave Nerve Conduction Study	
	FY687	가. 상지 [편측] Upper Extremity	110.71
	FY688	나. 하지 [편측] Lower Extremity	110.08
	FY689	다. 체간 Trunk	104.25
	FY690	라. 두부 Head	104.12
너-700	FX700	뇌척수액누출검사 [형광염료이용검사] CSF Leakage Detection Test [Fluorescein Dye Test]	492.07
너-701		증상 및 행동 평가 척도 Symptomatic and Behavioral Evaluation Scale 주 : 환자의 증상 및 행동을 객관적으로 평가하기 위하여 정형화된 도구(검사지)를 이용하여 실시한 경우에 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		가. 불안척도 Anxiety Scale	
	FY702	(1) 사회공포증척도	142.18
	FY703	(2) 공황장애평가척도	142.18
	FY704	(3) 해밀톤 불안검사	165.47
	FY706	(4) 상태-특성 불안검사	122.76
	FY709	(5) 기타	143.55
		나. 우울척도 Depression Scale	
	FY711	(1) BECK 우울평가 Beck Depression Inventory	102.40
	FY712	(2) 해밀톤 우울검사 Hamilton Rating Scale Depression : HRSD	178.38
	FY719	(3) 기타 Others	110.41
		다. 정신병증상척도 Psychosis Symptom Scale	
	FY721	(1) 사고장애평가 PANSS(Positive and Negative Syndrome Scale)	233.80
	FY722	(2) 간편정신상태평정척도검사 BPRS(Brief Psychiatric Rating Scale)	222.17
	FY729	(3) 기타 Others	157.06
		라. 기타 Others	
	FY730	(1) 강박장애척도	171.99
	FY731	(2) 아동기자폐증평정척도	199.06
	FY732	(3) 아동행동검사	222.94
	FY733	(4) 부모평정척도	221.28
	FY734	(5) 문제성음주검사	148.54
	FY735	(6) 추체외로 증상평가검사	148.54

분류번호	코 드	분 류	점 수
	FY736	(7) 청소년자기행동평가척도(YSR)	188.60
	FY740	(8) 임상가를위한외상후스트레스장애척도(CAPS)	204.74
	FY741	(9) 기타 Others	146.81
너-702	FX702	역동적가족그림검사 Kinetic Family Drawing	229.00
너-703	FX703	그림좌절검사 Picture Frustration Test	262.16
너-704	FX704	신경행동학적 인지기능검사 Neurobehavioral Cognitive Status Examination	255.29
너-705	FX705	미세전극기록 Microelectrode Recording	1,070.57
		주 : 1. 두개강내 신경자극기설치술의 정확한 시술부위를 확인하기 위하여 실시한 경우에 산정한다. 2. 사용된 Microelectrode는 별도 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔평형 및 청각 기능검사〕	
나-630	F6300	언어청각검사 Speech Audiometry	185.07
나-630-1	F6301	소음환경하 어음인지력 검사 Hearing in Noise Test	167.83
나-631	F6310	평형 기능 검사 [직립 및 편의검사] Romberg or Pointing	55.98
나-632		평형 기능 검사 [Frenzel 안경 안진검사]	
	F6321	가. 자발 및 주시 안진검사 Spontaneous and Gaze Nystagmus Test	106.66
	F6322	나. 두위 및 두위변환 안진검사 Positional Nystagmus Test	108.82
	F6323	다. 두진후 안진검사 Post Head Shaking Nystagmus Test	106.00
	F6324	라. 온도 안진검사 Caloric Test	167.43
	F6325	마. 누공검사 Fistula Test	90.79
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	288.29
	F6332	나. 두위 및 두위변환 안진검사 Positional Nystagmus Test	331.83
	F6333	다. 두진후 안진검사 Post Head Shaking Nystagmus Test	277.64
		라. 온도 안진검사 Caloric Test	
	F6334	(1) 단일검사 Monothermal	331.98

분류번호	코 드	분 류	점 수
	F6335	(2) 냉온교대검사 Bithermal	398.15
	F6336	마. 누공검사 Fistula Test	290.37
	F6337	바. 시운동성 안진 및 시운동후 안진검사 Optokinetic Nystagmus Test	290.87
	F6338	사. 급속안구운동검사 Saccade Test	301.02
	F6339	아. 시표추적검사 Pursuit Test	314.22
나-634		청력검사 [순음청력계기에 의한 검사] Standard Pure Tone Audiometry 주 : 동시에 3종 이상을 실시하더라도 3종 이내만 산정한다.	
	F6341	가. 표준순음청력검사 Pure Tone Audiometry	133.47
	F6342	나. 순음소실검사 Tone Decay	89.85
	F6343	다. 역치상피로검사 Suprathreshold Adaptation Test	89.99
	F6344	라. 소증폭인지도검사 Short Increment Sensitivity Index	80.66
	F6345	마. 양이교대성음량평형검사 Alternate Binaural Loudness Balance	80.91
	F6346	바. 이명도검사 Tinnitus Test	119.52
	F6347	사. 간별역치검사 D.L	61.83
	F6348	아. 요지경검사 Peep-Show Test 주 : 만8세 미만의 소아에게 실시한 경우에 한하여 산정한다.	69.62
나-635	F6350	청력검사 [자기청력계기에 의한 검사] Bekesy Audiometry	128.91
나-636		청력검사 [임피단스오디오메트리에 의한 검사] Impedance Audiometry	
	F6361	가. 고막운동성계측 Tympanometry	82.33
	F6362	나. 등골근 반사검사 Stapedial Reflex Test	138.72

분류번호	코 드	분 류	점 수
	F6363	다. 등골근 반사소실검사 Acoustic Reflex Decay	69.55
나-637	F6370	유소아 청력검사 Hearing Test for Children	211.70
		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	96.03
	F6382	나. 변조 Distortion Product	208.61
	F6383	다. 크릭유발 Click Evoked	183.23
나-639	F6390	전기와우도 검사 Electrocochleography	458.24
		주 : Glycerol 약제 투여 전후에 동 검사를 실시하는 경우에도 검사료는 1회만 산정한다.	
나-640	F6400	타각적 청력역치 측정검사 Auditory Brainstem Response Threshold Test	906.45
너-731	FX731	자동평형검사 Computerized Stabilometry	169.71
		주 : 평형기능검사 [직립 및 편의검사]는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	
너-732	FX732	와우전기자극검사 Promontory Test	437.68
너-733	FY331	인공와우조절검사 Mapping of Speech Processor	785.07
	FY332	주 : 원격신경반응검사를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.	
너-734	FY333	보청기조절검사 Hearing Aid Fitting	349.20
	FY334	주 : 만6세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 20%를 가산한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔신장 및 비뇨기 검사〕	
나-656	E6560	요류역학검사 [X-Ray 포함] Urodynamic Study	1,729.42
나-656-1	E6561	방광내압측정 Complex Cystometrogram	897.22
나-656-2	E6562	신우내압측정검사 Whitaker's Test	2,040.86
나-657		신기능검사 Renal Function Test	
	E6571	가. 색소배설시험 [농축 및 희석시험] Dye Excretion Test	61.64
	E6572	나. 사구체여과치, 신혈류량, 요소제거율 Glomerular Filtration Value, Renal Blood Flow, Urea Clearance	76.61
나-658		복막평형검사 Peritoneal Equilibrium Test	
	E6581	가. 급속 Fast	176.62
	E6582	나. 표준 Standard	311.26
나-659	E6593	복막투석효율검사 KT/V Peritoneal Dialysis Efficiency Test	197.68
나-660	E6600	혈로 혈류량 측정술 [초음파 희석법 이용] Vascular Access Flow Measurement [Ultrasound Dilution Technique]	123.60
너-751	EX751	요도내압측정 Urethral Pressure Profile	788.69
너-752	EY521	요류측정 Complex Uroflowmetry	369.65
	EY522	주 : 요류속도검사를 실시한 경우에는 351.51점을 산정한다.	
너-753	EX753	냉수방광검사 Ice Water Test	174.75
		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
		〔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]	67.38
	E6612	나. 전신 Total Body	87.73
너-771	EY771	일상생활동작검사 Activities of Daily Living Test	95.74
		주 : 1. 월 1회 이상 실시하더라도 1회만 산정한다.	
	EY772	2. 변형된 바델지수(Modified Barthel Index)등을 이용한 경우에도 소정점수를 산정한다.	
너-772	EX780	수지기능검사 Hand Function Test	126.26
		주 : 1. 월 1회 이상 실시하더라도 1회만 산정한다.	
	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	103.29
		주 : 월 1회 이상 실시하더라도 1회만 산정한다.	
너-774	EX774	조직압의 측정 [설치에서 제거까지, 치료기간 중 1회 산정] Monitoring of Interstitial Fluid Pressure	593.56
너-775		등속성운동기능검사 Isokinetic Strength Test	
	EY761	가. 상지	159.85
	EY762	나. 하지	159.85
너-776	EX776	경직진자검사 Pendulum Test	150.05

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔시기능검사〕	
나-666	E6660	정밀안저검사 [편측] Fundus Examination	43.27
		주 : 주 2회 이상 실시하더라도 2회 이내만 산정한다.	
나-667	E6670	안저촬영 [편측] Fundus Photography	49.07
나-667-1	E6671	시신경유두입체검사 [편측] Optic Disk Stereophotography	78.29
나-667-2	E6672	전안부촬영 [편측] Anterior Segment Photography	46.69
나-667-3	E6673	시신경섬유층사진 [편측] Optic Nerve Fiber Layer Photography	75.50
나-668	E6681	형광안저혈관조영술 [편측] Fundus Fluorescent Angiography	338.29
나-668-1	E6684	망막전위도검사 Electroretinography	778.27
나-668-2	E6687	안구전위도검사 Electrooculography	759.03
나-669		시야검사 [편측] Visual Field Examination	
	E6690	가. 정밀시야검사 Perimetry	78.75
	E6691	나. 자동시야검사 Automated	134.81
나-671	E6710	굴절및조절검사 [안경처방전 교부 포함] Refraction Test	114.03
나-672	E6720	조절마비굴절검사 Cycloplegic Refraction	151.88
나-673	E6730	부하조절마비굴절검사 Cycloplegic Refraction after Atropinization	194.02
나-674	E6740	녹내장부하시험 Glaucoma Provocative Test	88.79
나-675		안압측정 Tonometry	
		주 : 주 3회 이상 실시하더라도 3회 이내만 산정한다.	
	E6751	가. 정밀측정 Detailed Tonometry	37.93
	E6755	나. 일일반복안압측정 Serial Tonometry Same day	91.99
	E6752	다. 기타 Others	25.11
나-676	E6760	광각검사 [암순응검사] Dark Adaptation Test	120.53

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-677	E6770	색각검사 [색각이상검사표에 의한 것은 제외] Color Vision Test	64.76
나-678		안근기능검사 및 폭주검사 Ocular Motor Function Test and Convergence Test	
	E6781	가. 정밀검사 [눈모음검사 포함] Detailed	103.47
		나. 기타 Others	
	E6782	(1) 랑카스터검사 Lancaster Red-Green Test	91.13
	E6783	(2) 마독스검사 Maddox Rod Test	89.79
	E6784	(3) 프리즘가림검사 Prism Cover Test	136.84
나-679		망막중심혈관압측정 Ophthalmodynametry	
	E6791	가. 간단한 것 [오프달모다이나모메트리] Simple	58.47
	E6792	나. 복잡한 것 [기아프메타] Complex	123.06
나-680		양안시기능정밀검사 Binocular Function Test	
	E6801	가. 일반검사 [워드4점검사 ; 티트무스검사 포함] General	92.04
	E6802	나. 특수검사 [약시경검사, 프리즘검사, 복시검사, 약시검사, 강제견인검사, 레드그라스검사 포함] Special	163.03
나-681	E6810	세극등현미경검사 Slit-Lamp Biomicroscopy 주 : 주 2회 이상 실시하더라도 2회 이내만 산정한다.	25.28
나-682	E6820	전방우각검사 Gonioscopy	86.69
나-683		눈물분비 및 배출기능검사 Examination of Lacrimal Secretion and Drainage	
	E6831	가. 눈물분비기능검사 Examination of Lacrimal Secretion	51.04
	E6832	나. 눈물배출기능검사 Examination of Lacrimal Drainage	45.32

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-684	E6840	각막지각검사 Corneal Sense Test	16.59
나-685	E6850	안구돌출측정 Exophthalmometry	32.79
나-686	E6860	안구벽경성측정 Scleral Rigidity Test	27.21
나-687	E6870	각막곡율측정 Keratometry	30.70
나-688	E6880	토노그라피 [방수유출율측정] Tonograpy	58.92
나-689	E6899	각막내피세포검사 Corneal Endothelial Microscopy	60.52
너-791		각막생체염색하 세극등현미경검사 Slit-Lamp Biomicroscopy	
		주 : 주 2회 이상 실시하더라도 2회 이내만 산정한다.	
	EY791	가. 로즈벵갈	27.90
	EY792	나. 훌루오레신	27.90
	EY799	다. 기타	27.90
너-793	EX793	저시력검사	328.09
너-794	EX794	안검하수약물검사	248.67
		주 : 텐실론, 네오스티그민 등의 약제는 별도 산정한다.	
너-798	EX798	다초점망막기능지형도검사 Multifocal Electroretinogram	1,102.56

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔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	72.26
나-691		뇌하수체전엽 기능검사	
	F6911	가. 복합뇌하수체 자극검사 Combined Pituitary Stimulation Test 주 : hGH, FSH, LH, TSH, Cortisol, Prolactin 및 혈당을 5회 측정시 산정한다.	275.94
		나. 성장호르몬 검사	
	F6912	(1) 아르기닌에 의한 성장호르몬 자극검사 Arginine-Induced GH Stimulation Test 주 : hGH를 5회 측정시 산정한다.	82.72
	F6913	(2) 성장호르몬 유리호르몬에 의한 성장호르몬 자극검사 GHRH-Induced GH Stimulation Test 주 : hGH를 5회 측정시 산정한다.	82.69
	F6914	(3) 인슐린 유발 저혈당에 의한 성장호르몬 자극검사 Insulin-Induced GH Stimulation Test 주 : hGH 및 Glucose를 5회 측정시 산정한다.	131.04

분류번호	코 드	분 류	점 수
	F6915	(4) L-도파에 의한 성장호르몬 자극검사 L-Dopa-Induced GH Stimulation Test 주 : hGH를 4회 측정시 산정한다.	86.73
	F6916	(5) 브로모크립틴에 의한 성장호르몬 억제검사 Bromocriptine-Induced GH Suppression Test 주 : hGH를 5회 측정시 산정한다.	66.18
	F6917	(6) 소마토스타틴에 의한 성장호르몬 억제검사 Somatostatin-Induced GH Suppression Test 주 : hGH를 4회 측정시 산정한다.	86.71
	F6918	(7) 포도당 부하에 의한 성장호르몬 억제검사 Glucose-Induced GH Suppression Test 주 : hGH를 3회 측정시 산정한다.	78.47
	FX811	(8) 클로니딘에 의한 성장호르몬 자극검사 Clonidine-Induced GH Stimulation Test 주 : hGH를 4회 측정시 산정한다.	87.27
	F0911	다. 갑상선자극호르몬 유리호르몬에 의한 갑상선자극호르몬 자극검사 TRH-Induced TSH Stimulation Test 주 : TSH를 5회 측정시 산정한다.	82.95
	F0912	라. 브로모크립틴에 의한 프로락틴 억제검사 Bromocriptine-Induced Prolactin Suppression Test 주 : Prolactin을 7회 측정시 산정한다.	95.43
	F0913	마. 성선자극호르몬 유리호르몬에 의한 황체형성호르몬 및 난포자극호르몬 자극검사 GnRH-Induced Luteinizing Hormone Stimulation Test 주 : FSH 및 LH를 5회 측정시 산정한다.	82.69

분류번호	코 드	분 류	점 수
	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.	123.15
나-692		뇌하수체 후엽 기능 검사	
	F6921	가. 수분부하에 의한 항이뇨호르몬 억제검사 Water Loading-Induced ADH Suppression Test 주 : 요삼투압을 6회 측정시 산정한다.	87.28
	F6922	나. 고장성 식염수부하에 의한 항이뇨호르몬 자극검사 Hypertonic Saline Loading Test 주 : 혈청 및 요삼투압을 7회, ADH를 1회 측정시 산정한다.	150.09
	F6923	다. 수분제한 및 피트레신 투여에 의한 요 농축능 검사 Water Loading-Induced ADH Suppression Test 주 : 혈청 및 요삼투압을 10회 측정시 산정한다.	141.53
나-693		췌장 내분비 기능검사	
	F6931	가. 인슐린 분비자극검사 Insulin Secretion Stimulating Test 주 : 인슐린 및 C-Peptide를 2회 측정시 산정한다.	110.18
	F6932	나. 경구 포도당부하 검사 Glucose Tolerance Test 주 : Glucose를 5회 측정시 산정한다.	111.97
	F6933	다. 지속성 금식검사 Prolonged Starvation Test 주 : 인슐린 및 Glucose 7회, C-Peptide를 2회 측정시 산정한다.	134.97

분류번호	코 드	분 류	점 수
	F6934	라. C-Peptide 분비억제검사 C-Peptide Suppression Test 주 : Glucose 및 C-Peptide를 7회 측정시 산정한다.	173.40
나-694		인슐린 저항성 검사	
	F6941	가. 인슐린 잠금법 Insulin Clamp Test 주 : 인슐린 및 Glucose를 24회 측정시 산정한다.	355.38
	F6942	나. 정맥포도당부하검사 Intravenous Glucose Tolerance Test 주 : 인슐린 및 Glucose를 20회 측정시 산정한다.	359.10
	FX812	다. 인슐린부하검사 Short Insulin Tolerance Test 주 : Glucose를 6회 측정시 산정한다.	148.76
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.	86.27
		나. 부신피질자극호르몬에 의한 지속성 부신피질 자극검사 Continuous Pituitary Adrenal Axis Function Test by ACTH Stimulation	
	F6952	(1) 소변 17-OHCS 및 Creatinine 측정 주 : 24시간 소변 17-OHCS 및 Creatinine을 4회 측정시 산정한다.	108.32
	F6953	(2) 혈청 Cortisol 측정 주 : 혈청 코티졸을 4회 측정시 산정한다.	108.32

분류번호	코 드	분 류	점 수
	F6954	다. 부신피질자극호르몬에 의한 급속 부신피질 자극검사 Rapid ACTH Stimulation Test 주 : 혈청 Cortisol을 3회 측정시 산정한다.	74.54
	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.	65.86
	F0951	마. 하룻밤 덱사메타손 억제검사 Overnight Dexamethasone Suppression Test 주 : 혈청 Cortisol을 1회 측정시 산정한다.	51.96
	F0952	바. 저용량 덱사메타손 억제검사 [48시간] Low Dose Dexamethasone Suppression Test 주 : 혈청 Cortisol, 24시간 소변 Free-Cortisol 및 17-OHCS를 3회 측정시 산정한다.	59.07
	F0953	사. 고용량 덱사메타손 억제검사 [48시간] High Dose Dexamethasone Suppression Test 주 : 혈청 Cortisol, 24시간 소변 Free-Cortisol 및 17-OHCS를 3회 측정시 산정한다.	59.07
	F0954	아. 기립자극에 의한 알도스테론 자극검사 Orthostatic Stimulation Induced Aldosterone Stimulation Test 주 : 레닌 및 알도스테론을 2회 측정시 산정한다.	51.46
	F0955	자. Captopril에 의한 레닌-알도스테론 반응검사 Captopril-Induced Aldosterone Reaction Test 주 : 레닌 및 알도스테론을 3회 측정시 산정한다.	75.07

분류번호	코 드	분 류	점 수
	F0956	차. 식염수 주입에 의한 알도스테론 억제검사 Saline Loading Induced Aldosterone Suppression Test 주 : 알도스테론을 2회 측정시 산정한다.	117.72
	F0957	카. 클로니딘에 의한 카테콜라민 억제검사 Clonidine Induced Catecholamine Suppression Test 주 : Epinephrine 및 Norepinephrine을 3회 측정시 산정한다.	124.31

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔소화기 기능검사〕	
나-701	E7011	연하장애평가 [X-Ray 포함] Swallowing Difficulty Evaluation [Using X-Ray]	425.22
	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	591.73
나-703	E7030	기본식도내압검사 Esophageal Manometry	516.71
	E7031	주 : 식도 임피던스 내압기능검사를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.	
나-704	E7040	보행성식도산도검사 [1일당] Ambulatory Esophageal pH Monitoring	407.41
		주 : 1. 사용된 재료대는 별도 산정한다.	
	E7041	2. 보행성 식도 다중채널 임피던스 산도검사를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.	
나-705	E7050	직장수지검사 Rectal Digital Examination	46.04
너-831	EX831	대장통과시간측정법 [방사선비투과성표지자이용법] Colon Transit Time	153.19
		주 : 사용된 Sitz Mark 및 X-ray Film은 별도 산정한다.	
너-832	EX832	위전도 Electrogastrography	842.69

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔알레르기 검사〕	
나-710	E7100	객담유도채취 Sputum Induction Test	160.81
나-711		피부반응검사 [일반검사] Skin Test General	
		주 : 항생제 피부반응검사는 기본진료료에 포함된다.	
	E7111	가. 간디스토마 피부반응검사	21.63
	E7112	나. 폐디스토마 피부반응검사	21.63
	E7113	다. 결핵 피부반응검사	21.09
	E7114	라. 한센병히스타민검사	21.63
	E7115	마. 한센병레프로민검사	21.63
	E7116	바. 발한검사	21.63
나-712		유발시험 Provocation Test	
		가. 기관지유발시험 Bronchial Provocation Test	
	E7129	(1) 비특이적 Non-Specific	811.23
	E7128	주 : 만니톨을 사용한 경우 1,159.08점을 산정한다.	
	E7122	(2) 특이적 [항원별] Specific	2,187.20
	E7123	(3) 기도가역성검사 Bronchodilator Test	154.05
		나. 비점막유발시험 Nasal Provocation Test	
		주 : 코통기기능검사를 동시에 시행한 경우에는 코통기기능검사료는 별도 산정한다.	
	E7124	(1) 비특이적 Non-specific	112.13
	E7125	(2) 특이적 [항원별] Specific	128.58
		다. 물리적 알레르기 유발시험 Physical Allergy Provocation Test	
	E7126	(1) 얼음시험 Ice Cube Test	37.42

분류번호	코 드	분 류	점 수
	EY851	(2) 압박시험 Pressure Test	52.81
	EY852	(3) 비특이적 Non-Specific	58.75
나-713	E7130	첩포시험 [1종목당] Patch Test	36.01
		주 : 30종 이상 실시한 경우에도 30종목의 소정점수만 산정한다.	
나-714	E7140	광첩포시험 [1종목당] Photo Patch Test	45.83
		주 : 15종 이상 실시한 경우에도 15종목의 소정점수만 산정한다.	
나-715		알레르겐 피부반응검사 [1종목당] Allergen Skin Test	
	E7151	가. 피부단자시험 Skin Prick Test	18.72
		주 : 55종 이상 실시한 경우에도 55종목의 소정점수만 산정한다.	
	E7152	나. 피내반응시험 Intradermal Test	31.36
		주 : 20종 이상 실시한 경우에도 20종목의 소정점수만 산정한다.	
나-716		피부광반응검사 Skin Photo Test	
	E7161	가. 자외선 최저광독량	165.48
	E7162	나. 자외선 최저홍반량	165.48
	E7163	다. 기타 광반응검사	87.01
나-717	E7170	미생물 우드등검사 Wood's Light Test	32.32
나-718	E7180	장크도말검사 Tzanck Smear	18.87
나-719	E7190	조갑주름모세혈관현미경검사 Nailfold Capillary Microscopy	186.46

분류번호	코 드	분 류	점 수
너-852		알레르겐피부반응검사 [특수항원] [1종목당] Skin Test(Allergen Test)	
	EY853	가. 피부단자시험 Skin Prick Test	48.71
	EY854	나. 피내반응시험 Intradermal Test	75.74

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔순환기 기능검사〕	
나-720	E7200	중심정맥압 측정 [1일당]	62.76
		주 : 1. 사용된 CVP Catheter는 별도 산정한다.	
	E7201	2. 응급의료수가기준 (별표1)에 해당하는 응급환자에 대한 처치를 목적으로 실시한 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다.	
나-720-1	E7202	연속적 중심정맥산소포화도측정 [1일당] Continuous Central Venous Oxygen Saturation Monitoring	213.74
		주 : 카테터 삽입 수기료는 「자-165 중심정맥내 카테터 유치술」로 산정하고, 사용된 catheter는 별도 산정한다.	
나-721		심도자에 의한 순환기능검사 Circulatory Function Test by Cardiac Catheterization	
		주 : 1. 혈액pH, 혈액탄산가스분압, 혈액산소분압, 혈색소검사, 심박출량측정, 심전도검사 및 혈액산소포화도검사 등의 비용이 포함된다.	
		2. 사용된 카테터, 가이드 와이어는 별도 산정하고, 산소분압측정기(Oxymeter)의 재료대는 별도 산정하지 아니한다.	
		가. 우심도자술 Right Cardiac Catheterization	
	E7215	(1) 만8세 미만	2,729.80
		(2) 만8세 이상	
	E7311	(가) 선천성 심장병의 경우 Congenital Cardiac Abnormalies	2,319.47
	E7312	(나) 기타의 경우 Others	2,274.84
		나. 좌심도자술 Left Cardiac Catheterization	
	E7216	(1) 만8세 미만	2,848.70
	E7211	(2) 만8세 이상	2,373.91

분류번호	코 드	분 류	점 수
		다. 심방중격천자를 통한 좌심도자술 [우심도자술 포함] Left Cardiac Catheterization through Atrial Septal Puncture	
	E7217	(1) 만8세 미만	4,951.56
		(2) 만8세 이상	
	E7313	(가) 선천성 심장병의 경우 Congenital Cardiac Abnormalies	3,915.31
	E7314	(나) 기타의 경우 Others	4,653.29
		라. 난원공을 통한 좌심도자술 [우심도자술 포함] Left Cardiac Catheterization through Patent Foramen Ovale	
	E7218	(1) 만8세 미만	3,814.56
		(2) 만8세 이상	
	E7315	(가) 선천성 심장병의 경우 Congenital Cardiac Abnormalies	3,083.94
	E7316	(나) 기타의 경우 Others	3,821.73
나-722		스완-간즈 카테터법에 의한 검사 Test by Swan-Ganz Catheter	
	E7221	가. 카테터삽입술 당일 [카테터 삽입료 포함]	1,516.14
		주 : 심박출량측정과 폐동맥압 및 쐐기압측정은 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	
	E7222	나. 심박출량 측정 [1일당] Cardiac Output	191.43
	E7223	다. 폐동맥압 및 쐐기압측정 [1일당] Pulmonary Artery Pressure and Pulmonary Capillary Wedge Pressure Monitoring	183.58
나-722-1	E7225	Esophageal Probe을 이용한 비침습적 심기능 측정 [1일당] Noninvasive Cardiac Function Monitoring by Esophageal Probe	237.14
		주 : 사용된 Esophageal Probe는 별도 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-723	E7230	경피적 혈액산소포화도측정 [1일당] Percutaneous Blood O_2 Saturation Monitoring	79.85
나-724	E7240	경피적 혈액산소분압측정 [1일당] Percutaneous Blood O_2 Partial Pressure Monitoring	71.65
나-725		심전도검사 Electrocardiography	
	E6541	가. 심전도 기록 및 판독 [표준 12유도] EKG Tracing and Interpretation	68.85
		나. 부하심전도검사	
	E6542	(1) Master's 운동 부하 또는 약제 부하	124.69
	E6543	(2) Treadmill Test 또는 Bicycle Ergometer	240.03
		주 : 1회용 Electrode는 별도 산정한다.	
		다. 심전도 감시	
	E6544	(1) 심전도 침상감시 [1일당] Bedside ECG Monitoring	95.68
		주 : 1회용 Electrode는 별도 산정한다.	
	E6545	(2) 24시간 홀터기록 24 Hour Holter Monitoring	275.30
		주 : Recording Tape, 1회용 Electrode, Paper, Battery의 재료대는 별도 산정한다.	
	E6546	(3) 일상 생활의 간헐적 심전도 감시 [1회당] Event Recording EKG	147.96
		주 : 사용된 재료대는 별도 산정한다.	
	EX871	(4) 원격심박기술에 의한 감시 [1일당] Telecardiographic Monitoring	399.56
		주 : 사용된 재료대는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	
나-725-1		임상전기생리학적검사 Clinical Electrophysiologic Study	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		주 : 1. 검사시 사용된 EP Catheter, Introducer, Optic Disc, 1회용 Electrode, Defibrillation Pad, 조영제는 별도 산정한다.	
	E7254 -E7256	2. 만8세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 20%를 가산한다. (⊙ 가[4], 나[5], 다[6])	
	E7251	가. 히스속전기도검사 Bundle of His Recording	2,202.81
	E7252	나. 임상전기생리학적검사 : 종합적 Comprehensive [히스속전기도검사 포함]	7,936.84
	E7253	다. 임상전기생리학적검사 : 추적 Follow up [히스속전기도검사 포함]	3,453.68
나-725-2	E7257	경식도 심방전기도검사 Transesophageal Recording of Atrial Electrogram	264.59
		주 : 1. 검사시 사용된 약제 및 재료대는 별도 산정한다.	
	E7258	2. 조율조작을 추가하여 실시한 경우에는 298.70점을 산정한다.	
나-725-3		이식형 사건 기록기 삽입 및 제거술 Implantation of Insertable Loop Recorder/Removal of Insertable Loop Recorder	
		주 : 사용된 이식형 사건기록기(Implantation Loop Recorder)는 별도 산정한다.	
	E6551	가. 삽입술	3,319.80
	E6552	나. 제거술	1,276.66
	E6553	다. 기능조정 및 심전도 분석	262.07
나-726	E7261	심전도전위분석측정검사 Signal-Averaged Electrocardiography	67.07
나-727	E6547	24시간 혈압측정검사 [1일당] Ambulatory Blood Pressure Monitoring	118.76

분류번호	코 드	분 류	점 수
		주 : 1. 1회용 Electrode 또는 1회용 Sensor, Battery의 재료대는 별도 산정한다.	
	E6548	2. 24시간동안 지속적으로 침상감시를 행한 경우에는 91.95점을 산정한다.	
나-728		자율신경계이상검사 Autonomic Nervous System Function Test	
	E7281	가. 기립경사테이블검사 Tilt Table Test	613.52
	E7282	나. 심호흡시의 심박동검사 Heart Rate Response to Deep Breathing	127.33
나-729	E6550	심음도검사 [심장수술을 하는 경우 등 특수한 경우에 한함] Phonocardiography	127.06
너-872	EX872	심박동기 시스템의 전기적 분석 Electronic Analysis of Pacemaker System	226.73
		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	1,599.72
		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.	
너-874	EX874	침습적동맥압혈압측정 [1일당] Invasive Arterial Blood Pressure	328.20
		주 : 사용된 재료대는 별도 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔생식, 임신 및 분만〕	
나-730	E7300	정액검사 Semen Analysis	50.30
나-730-1	E7301	정자정밀형태검사 Sperm Strict Morphology Test	157.29
		주 : 1. 정자의 형태를 엄격한 기준(Kruger Criteria 등)에 따라 현미경으로 정밀하게 관찰 및 분석한 경우에 산정한다.	
		2. 정액검사는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	
나-731	E7310	자궁경관점액검사 Cervical Mucus Test	73.32
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	727.13
	E7322	(2) 12시간 초과	880.12
		나. 일반태아감시 Doppler Fetal Monitoring	
	E7323	(1) 12시간 이내	369.34
	E7324	(2) 12시간 초과	605.08
나-732-1	E7325	비자극검사 Non Stress Test	344.31
		주 : 입원 중 나-732 분만전감시와 같은 날에 실시한 경우에는 별도 산정하지 아니한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-733	E7330	니트라진검사 Nitrazine Test	30.32
나-734		난관소통검사 Tubal Patency Test	
	E7341	가. 통색소검사 Dye Test	210.89
	E7342	나. 통수검사 Hydrotubation	228.97
	E7343	다. 카이모그라피 Kymography	221.65
나-735		항정자항체검사 Antisperm Antibody Test	
		주 : 간접법의 정자채취 및 정자공여자에 대한 검사 비용과 직접법의 검사과정 중 정액검사는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	
	E7351	가. 직접법	89.10
	E7352	나. 간접법	127.04
나-736	E7360	자궁경부암 병기설정검사 [전신마취하] Pelvic Recto-Vaginal Examination under Anesthesia	434.99
너-891	EX891	자궁경관점액양치상검사 Fern Test of Cervical Mucus	104.76
너-892	EX892	성교후 경관점액통과검사 Post Coital Test	175.00
		주 : 성교후 자궁경관점액에 존재하는 활동성 있는 정자의 수를 현미경으로 관찰하는 경우에 산정한다.	
너-893	EX893	정액과당 정량측정 Semen Fructose Quantification	56.36

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔핵의학 기능 검사〕	
나-740		순환기능검사 Circulatory Function Test	
	E7401	가. 적혈구량 측정 Red Cell Volume	257.30
	E7402	나. 혈장량 측정 Plasma Volume	214.09
	E7403	다. 철대사 측정 Ferrokinetics	442.97
	E7404	라. 혈액량 측정 Blood Volume	252.52
	E7405	마. 적혈구 수명 측정 RBC Survival Time	330.40
	E7406	바. 실링검사 Shilling Test	251.35
나-741		소화흡수기능검사 Gastrointestinal Absorption Test	
	E7411	가. 지방산흡수기능 측정 Fatty Acid Absorption Test	226.03
	E7412	나. 장단백질소실율 측정 Albumin Intestinal Excretion Rate Evaluation	270.53
나-742		갑상선기능검사 Thyroid Function Test	
		가. 갑상선섭취율 Radioiodine Absorption Test	
	E7431	(1) 옥소섭취율	231.69
	E7432	(2) Tc섭취율	233.56
	E7433	나. T_3억제시험 T_3 Supression Test	218.71
	E7434	다. TSH자극시험 TSH Stimulation Test	184.55
	E7435	라. 퍼크로레이트(TSCN)방출시험 Perchlorate Discharge Test	251.64
나-744		신장기능검사 [채혈법] Renal Function Test	
	E7441	가. 사구체여과율검사 Glomerular Filtration Rate	340.84
	E7442	나. 유효혈장유량검사 Effective Renal Perfusion Test	219.89
나-745	E7450	뇌기능검사 [뇌국소혈류검사] Cerebral Function Test	967.04
너-911	EX911	혈소판수명 측정 Platelet Survival Time	292.03
너-912	EX912	검체방사능 측정 Sample Radioactivity Count	91.63

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔치아 검사〕	
나-900	E9000	전기치수반응검사 [1구강 1회당] Electric Pulpal Test	25.62
나-901	E9010	근관장측정검사 [1근관당] Root Canal Length Measuring 주 : 근관장을 측정한 경우에 치료기간 중 1회에 한하여 산정한다.	15.70
나-902	E9020	치주낭 측정검사 [1/3악당] Periodontal Pockets Test 주 : 치주낭의 깊이(Periodontal Pocket Depth)를 측정한 경우에 한하여 산정한다.	18.07
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.	281.12
나-904	E9040	측두하악장애분석검사 Analytical Assessment of Temporomandibular Disorders 주 : 측두하악장애를 정밀진단하기 위하여 표준화된 도구(검사지)를 이용하여 악운동측정분석검사, 악관절촉진검사, 구강내교합검사, 저작근촉진검사 등의 검사를 치과의사가 직접 실시하고 분석하는 경우에 한하여 치료기간 중 1회만 산정한다.	370.06
너-931	EX931	하악운동궤적검사 Mandibular Kinesiography	231.77
너-932	EX932	관절음도검사 TMJ Sonography	137.58
너-933	EX933	동기능적교합검사 Dynamic Functional Occlusion Analysis	187.09

제4절 내시경, 천자 및 생검료

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔내 시 경〕	
		주 : 1. 기기(Scopy, Fibroscopy, Microscopy)의 종류를 불문하고 소정점수를 산정한다.	
		2. 만8세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 20%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 3으로 기재)	
		3. 내시경하 생검을 하는 경우 해당 내시경 점수의 20%를 산정한다.(산정코드 두 번째 자리에 1로 기재)	
나-750	E7500	관절경검사 Arthroscopy	2,212.53
	E7501	주 : 고관절부위를 실시한 경우에는 3,054.63점을 산정한다.	
나-753	E7530	후열부경검사 Endoscopy of Olfactory Fissure	156.31
나-754	E7540	비인강경검사 Nasopharyngoscopy	94.36
나-755	E7550	부비강입구부경검사 Endoscopy of Sinus Orifices	169.05
나-756	E7560	부비동내경검사 Sinus Endoscopy	156.81
나-758	E7581	후두경검사 Laryngoscopy	206.82
	E7586	주 : 1. 후두직달경검사시에는 153.80점을 산정한다.	
		2. 반사경을 이용한 간접후두경검사는 기본진료료에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	
나-758-1	E7582	후두미세진동검사법 Stroboscopy	339.09
나-759		기관지경검사 Bronchoscopy	
		주 : 「나」, 「다」, 「라」를 실시한 경우에는 1회에 한해서 「가」를 별도 산정한다.	
	E7590	가. 기본기관지경검사 Diagnostic Bronchoscopy	812.44
	E7591	나. 기관지폐포세척술 Bronchoalveolar Lavage	220.60

분류번호	코 드	분 류	점 수
	E7592	다. 경기관지침흡인술 Transbronchial Needle Aspiration	280.99
	E7593	라. 경기관지폐생검 Transbronchial Lung Biopsy	442.17
나-760	E7600	흉강경검사 Thoracoscopy	4,676.42
		주 : 흉부외과 전문의가 시행한 경우에는 소정점수의 100%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 2로 기재)	
나-760-1	E7605	종격동검사 Mediastinoscopy	4,033.37
		주 : 흉부외과 전문의가 시행한 경우에는 소정점수의 100%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 2로 기재)	
나-761	E7611	상부소화관내시경검사 Esophagogastroduodenoscopy	596.66
나-762		내시경적 역행성 담췌관조영술 [방사선료 포함] Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography	
	E7621	가. 내시경적 역행성 담(췌)관조영술 Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography	1,666.79
	E7622	나. 경유두적 담(췌)관경검사 Endoscopic Cholangio(Pancreato)Scopy	1,886.37
나-763	E7631	경피적담관(낭)경검사 [T-tube, PTBD를 통한 것] Percutaneous Biliary Endoscopy or Cholecystoscopy	1,334.83
나-764	E7640	담도경검사 Choledochoscopy	1,007.70
나-766	E7660	결장경검사 Colonoscopy	882.55
나-767	E7670	직장경검사 Rectoscopy	284.61
나-768	E7680	S상결장경검사 Sigmoidoscopy	381.76
나-769	E7690	복강경검사 Peritoneoscopy	1,648.53
나-769-1	E7691	후복강경검사 Retroperitoneoscopy	3,244.04

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-770	E7700	더글라스와검경 Culdoscopy	1,225.74
나-771	E7710	자궁경검사 Hysteroscopy	1,094.58
나-772		질확대경검사 Colposcopy	
	E7721	가. 단순 Simple	159.74
	E7722	나. 자궁내구경사용 with Endocervical Speculum	158.74
나-773	E7730	방광경검사 Cystoscopy	1,076.52
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	3,525.47
	E7740	나. 경성요관경 Rigid Ureteroscopic	2,483.05
나-775	E7750	요도경검사 [약물 주입 포함] Urethroscopy	967.24
나-776	E7760	신내시경검사 Renal Endoscopy	3,001.85
		주 : 신루설치술후 동시 실시한 경우에는 시술료는 별도 산정한다.	
너-961	EX961	고실내시경검사	232.81
		주 : 내시경이 고막을 통과하여 중이강내를 검사한 경우에 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔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. 만8세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 20%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 3으로 기재)	
나-800	C8000	요추천자 [뇌척수압 측정을 포함] Lumbar Puncture	269.36
나-800-1	C8005	경막하천자 Subdural Puncture	203.19
나-801	C8010	후두하대조천자, 경지주막하천자 Cisternal Magna Puncture, Cervical Subarachnoid Puncture	223.48
나-802	C8020	관절천자 [편측] [간단한 검사 또는 관절액이동술 포함] Arthrocentesis	150.48
나-803	C8031	골수천자 Bone Marrow Aspiration	378.71
나-803-1	C8036	골수압력측정검사	368.08
나-804	C8040	흉막천자 Thoracentesis	311.11
	C8041	주 : 응급의료수가기준 (별표1)에 해당하는 응급환자에 대한 처치를 목적으로 실시한 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다.	
나-805	C8050	복수천자, 복막천자 Paracentesis, Abdominal Paracentesis	278.51
	C8051	주 : 응급의료수가기준 (별표1)에 해당하는 응급환자에 대한 처치를 목적으로 실시한 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다.	
나-806	C8060	심낭천자 Pericardiocentesis	453.46
	C8061	주 : 응급의료수가기준 (별표1)에 해당하는 응급환자에 대한 처치를 목적으로 실시한 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
나-807	C8070	뇌실천자 Ventricular Puncture	777.96
나-808	C8080	상악동천자 [간단한 액 검사를 포함] [편측] Maxillary Sinus Aspiration	392.49
나-809	C8090	고실천자 [편측] Tympanic Membrane Puncture	254.90
나-810	C8100	더글라스와천자 [간단한 액 검사를 포함] Culdocentesis	256.10
나-811		양수천자 Amniocentesis	
	C8111	가. 치료목적 [지속적 배액] Therapeutic Amnioreduction	2,740.69
	C8112	나. 기타의 경우 Others	2,186.26
나-812	C8120	방광천자 Bladder Aspiration	243.89
나-813	C8130	음낭수종천자 Aspiration of Hydrocele Testis	163.66
나-814	C8140	기타부위천자 [림프절, 피부 등] Other Puncture	136.85

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔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. 만8세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 20%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 3으로 기재)	
나-850		침생검 Needle Aspiration Biopsy	
		가. 표재성 Superficial	
	C8501	(1) 피부 Skin	174.05
	C8502	(2) 근육 및 연부조직 Muscle and Soft Tissue	209.42
	C8506	(3) 기타부위 Others	189.63
		주 : 림프절, 유방, 액와, 안, 비, 이, 구강, 안면, 외부생식기 등을 생검한 경우에 산정한다.	
		나. 심부 Deep	
	C8511	(1) 복막 Peritoneum	293.09
	C8512	(2) 흉막 Pleura	360.12
	C8513	(3) 장기 [편측] Organ	536.79
		주 : 간, 비, 신, 췌장, 폐, 난소 등을 생검한 경우에 산정한다.	
	C8514	(4) 심낭 [EKG 비용 포함] Pericardium	693.50
	C8515	(5) 척수 Spinal Cord	2,356.07
나-852	C8520	골수천자생검 [편측] Bone Marrow Aspiration Biopsy	555.12
나-853		절개생검 Incisional Biopsy	
		가. 표재성 Superficial	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	C8531	(1) 피부 Skin	453.92
	C8535	(2) 근육 및 연부조직 Muscle and Soft Tissue	695.48
	C8532	(3) 기타부위 Others	474.97
		주 : 림프절, 유방, 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	10,991.66
		주 : 흉부외과 전문의가 시행한 경우에는 소정점수의 100%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 2로 기재)	
	C8534	(2) 개복에 의한 것 Operative Biopsy, Intraabdominal	4,428.80
		주 : 외과 전문의가 시행한 경우에는 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 1로 기재)	
나-854		내시경하생검 Endoscopic Biopsy	
		주 : 내시경 「주3」에 따라 산정한다.	
나-855		전립선생검 Prostatic Biopsy	
	C8551	가. 경피적 Percutaneous	759.17
	C8552	나. 관혈적 Operative	4,964.90
나-856		고환, 부고환생검 Biopsy of Testis or Epididymis	
	C8561	가. 경피적 Percutaneous	960.23
	C8562	나. 관혈적 Operative	2,022.94
나-857		자궁내막조직생검 Biopsy of Endometrium	
	C8573	가. 흡인생검 Aspiration or Suction Biopsy	333.89

분류번호	코 드	분 류	점 수
	C8574	나. 단순소파생검 Simple Curettage	378.82
	C8575	다. 자궁경내소파술 Endocervical Curettage	539.44
	C8572	라. 구획소파생검 Fractional Curettage	522.51
나-857-1	C8576	자궁경부 착공생검 Cervix Punch Biopsy	314.80
나-858		골생검 Bone Biopsy	
	C8581	가. 침생검 Needle Biopsy	1,068.74
		나. 절개생검 Excisional Biopsy	
	C8582	(1) 척추골 Vertebral Body	2,569.45
	C8583	(2) 기타부위 Others	2,033.03
나-859		갑상선생검 Thyroid Biopsy	
	C8591	가. 침생검 Needle Biopsy	179.96
	C8592	나. 관혈적 Operative	1,602.20
나-860		관절절개생검술 Arthrotomy with Biopsy	
	C8601	가. 견관절, 고관절, 천장관절 Glenohumeral Joint, Hip Joint, Sacroiliac Joint	2,291.39
	C8602	나. 주관절, 슬관절 Elbow, Knee Joint	1,985.39
	C8603	다. 완관절 및 족관절 Wrist, Ankle Joint	1,760.76
	C8604	라. 기타부위 Others	1,751.40
나-861	C8610	신경생검술 Biopsy of Nerve	689.83
나-862	C8620	경정맥 간생검 Transjugular Intrahepatic Liver Biopsy	5,948.37
		주 :「다-272-나 간정맥 조영술」은 소정점수에 포함되어 있으므로 별도 산정하지 아니한다.	

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
		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. 만8세 미만의 소아에 대하여 방사선 단순영상진단을 한 경우에는 소정점수의 10%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 3으로 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
다-101	G0400	C-Arm형 영상증폭장치 이용료	249.57
		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	152.44
	G0440	나. 중재적 (조영제주입료, 스팟트촬영료 포함) Interventional	368.73
		주 : 제9장 중재적 방사선시술 항목중 [유도료 별도 산정]으로 기재된 항목에 한하여 산정한다.	
다-105		특수촬영 [1건당]	
	G0050	가. 단층촬영 Tomography	140.40
	G0051	나. 개별화단층촬영 Individualized Tomography	198.79
다-110		비골 Nasal Bone	
	G1001	가. 1매	52.53
	G1002	나. 2매	94.21
	G1003	다. 3매	110.76
	G1004	라. 4매	123.60
	G1005	마. 5매 또는 그 이상	144.36
다-111		두부 Skull	
	G1101	가. 1매	53.09
	G1102	나. 2매	95.05
	G1103	다. 3매	111.89

분류번호	코 드	분 류	점 수
	G1104	라. 4매	125.01
	G1105	마. 5매 또는 그 이상	146.05
다-112		부비동 Paranasal Sinus	
	G1201	가. 1매	53.10
	G1202	나. 2매	95.07
	G1203	다. 3매	111.92
	G1204	라. 4매	125.04
	G1205	마. 5매 또는 그 이상	146.10
다-113		유양돌기, 이소골 Mastoid, Ossicle	
	G1301	가. 1매	53.09
	G1302	나. 2매	95.05
	G1303	다. 3매	111.89
	G1304	라. 4매	125.01
	G1305	마. 5매 또는 그 이상	146.05
다-114		하악골 Mandible	
	G1401	가. 1매	52.53
	G1402	나. 2매	94.21
	G1403	다. 3매	110.76
	G1404	라. 4매	123.60
	G1405	마. 5매 또는 그 이상	144.36
다-115		시신경공 Optic Foramen	
	G1501	가. 1매	52.53
	G1502	나. 2매	94.21
	G1503	다. 3매	110.76

분류번호	코 드	분 류	점 수
	G1504	라. 4매	123.60
	G1505	마. 5매 또는 그 이상	144.36
다-115-1		안와 [이중노출] Orbit [Double Exposure]	
	G0501	가. 1매	54.23
	G0502	나. 2매	96.75
	G0503	다. 3매	114.16
	G0504	라. 4매	127.84
	G0505	마. 5매 또는 그 이상	149.45
다-116		측두하악관절 Temporomandibular Joint	
	G1601	가. 1매	54.23
	G1602	나. 2매	96.75
	G1603	다. 3매	114.16
	G1604	라. 4매	127.84
	G1605	마. 5매 또는 그 이상	149.45
다-117		터키안 Sella	
	G1701	가. 1매	52.53
	G1702	나. 2매	94.21
	G1703	다. 3매	110.76
	G1704	라. 4매	123.60
	G1705	마. 5매 또는 그 이상	144.36
다-118		경부연부조직 Neck, Soft Tissue	
	G1801	가. 1매	52.53
	G1802	나. 2매	94.21
	G1803	다. 3매	110.76

분류번호	코 드	분 류	점 수
	G1804	라. 4매	123.60
	G1805	마. 5매 또는 그 이상	144.36
다-119		상악골 Maxilla	
	G1901	가. 1매	54.23
	G1902	나. 2매	96.75
	G1903	다. 3매	114.16
	G1904	라. 4매	127.84
	G1905	마. 5매 또는 그 이상	149.45
다-120		관골(협골) Zygomatic Arch View	
	G2001	가. 1매	52.96
	G2002	나. 2매	95.05
	G2003	다. 3매	111.89
	G2004	라. 4매	125.01
	G2005	마. 5매 또는 그 이상	146.05
다-121		흉부 [직접] Chest [Direct]	
	G2101	가. 1매	79.67
	G2102	나. 2매	85.44
	G2103	다. 3매	109.45
	G2104	라. 4매	125.91
	G2105	마. 5매 또는 그 이상	150.30
다-123		흉부폐첨 Chest Lordotic View	
	G2301	가. 1매	63.75
	G2302	나. 2매	81.01
	G2303	다. 3매	98.44

분류번호	코 드	분 류	점 수
	G2304	라. 4매	112.15
	G2305	마. 5매 또는 그 이상	133.80
다-124		복부 Abdomen	
	G2401	가. 1매	54.23
	G2402	나. 2매	96.76
	G2403	다. 3매	114.17
	G2404	라. 4매	127.86
	G2405	마. 5매 또는 그 이상	149.48
다-125		신장요관방광단순촬영 KUB	
	G2501	가. 1매	54.23
	G2502	나. 2매	96.76
	G2503	다. 3매	114.17
	G2504	라. 4매	127.86
	G2505	마. 5매 또는 그 이상	149.48
다-127		유방 Mammography	
	G2701	가. 1매	140.45
	G2702	나. 2매	226.99
	G2703	다. 3매	314.40
	G2704	라. 4매	402.69
	G2705	마. 5매 또는 그 이상	491.85
다-131		쇄골 Clavicle	
	G3101	가. 1매	59.40
	G3102	나. 2매	102.86
	G3103	다. 3매	121.19

분류번호	코 드	분 류	점 수
	G3104	라. 4매	135.77
	G3105	마. 5매 또는 그 이상	158.33
다-132		견갑골 Scapula	
	G3201	가. 1매	59.40
	G3202	나. 2매	102.86
	G3203	다. 3매	121.19
	G3204	라. 4매	135.77
	G3205	마. 5매 또는 그 이상	158.33
다-133		견관절 Shoulder	
	G3301	가. 1매	59.40
	G3302	나. 2매	102.86
	G3303	다. 3매	121.19
	G3304	라. 4매	135.77
	G3305	마. 5매 또는 그 이상	158.33
다-134		흉골 Sternum	
	G3401	가. 1매	61.10
	G3402	나. 2매	105.40
	G3403	다. 3매	124.58
	G3404	라. 4매	140.02
	G3405	마. 5매 또는 그 이상	163.43
다-135		늑골 Rib Cage	
	G3501	가. 1매	61.10
	G3502	나. 2매	105.40
	G3503	다. 3매	124.58

분류번호	코 드	분 류	점 수
	G3504	라. 4매	140.02
	G3505	마. 5매 또는 그 이상	163.43
다-139		견쇄관절 Acromioclavicular Joint	
	G3901	가. 1매	59.40
	G3902	나. 2매	102.86
	G3903	다. 3매	121.19
	G3904	라. 4매	135.77
	G3905	마. 5매 또는 그 이상	158.33
다-140		흉쇄관절 Sternoclavicular View	
	G4001	가. 1매	59.40
	G4002	나. 2매	102.86
	G4003	다. 3매	121.19
	G4004	라. 4매	135.77
	G4005	마. 5매 또는 그 이상	158.33
다-141		경추 Cervical Spine	
	G4101	가. 1매	61.10
	G4102	나. 2매	105.40
	G4103	다. 3매	124.58
	G4104	라. 4매	140.02
	G4105	마. 5매 또는 그 이상	163.43
다-142		경흉추 Cervicothoracic Spine	
	G4201	가. 1매	61.10
	G4202	나. 2매	105.40
	G4203	다. 3매	124.58

분류번호	코 드	분 류	점 수
	G4204	라. 4매	140.02
	G4205	마. 5매 또는 그 이상	163.43
다-143		흉추 Thoracic Spine	
	G4301	가. 1매	61.10
	G4302	나. 2매	105.40
	G4303	다. 3매	124.58
	G4304	라. 4매	140.02
	G4305	마. 5매 또는 그 이상	163.43
다-144		흉요추 Thoracolumbar Spine	
	G4401	가. 1매	61.11
	G4402	나. 2매	105.42
	G4403	다. 3매	124.60
	G4404	라. 4매	140.04
	G4405	마. 5매 또는 그 이상	163.46
다-145		요추 Lumbar Spine	
	G4501	가. 1매	61.11
	G4502	나. 2매	89.61
	G4503	다. 3매	108.79
	G4504	라. 4매	124.23
	G4505	마. 5매 또는 그 이상	147.65
다-146		요천추 Lumbosacral Spine	
	G4601	가. 1매	61.11
	G4602	나. 2매	105.42
	G4603	다. 3매	124.60

분류번호	코 드	분 류	점 수
	G4604	라. 4매	140.04
	G4605	마. 5매 또는 그 이상	163.46
다-147		천골미골 Sacral Spine and Coccyx	
	G4701	가. 1매	61.11
	G4702	나. 2매	105.42
	G4703	다. 3매	124.60
	G4704	라. 4매	140.04
	G4705	마. 5매 또는 그 이상	163.46
다-149		전척추 Entire Spine	
	G4901	가. 1매	64.68
	G4902	나. 2매	106.10
	G4903	다. 3매	126.06
	G4904	라. 4매	142.37
	G4905	마. 5매 또는 그 이상	167.35
다-150		천장골관절 Sacroiliac Joint	
	G5001	가. 1매	59.41
	G5002	나. 2매	102.87
	G5003	다. 3매	121.20
	G5004	라. 4매	135.79
	G5005	마. 5매 또는 그 이상	158.36
다-151		골반 Pelvis	
	G5101	가. 1매	61.11
	G5102	나. 2매	105.42
	G5103	다. 3매	124.60

분류번호	코 드	분 류	점 수
	G5104	라. 4매	140.04
	G5105	마. 5매 또는 그 이상	163.46
다-152		고관절 Hip Joint	
	G5201	가. 1매	59.40
	G5202	나. 2매	102.86
	G5203	다. 3매	121.19
	G5204	라. 4매	135.77
	G5205	마. 5매 또는 그 이상	158.33
다-155	G5501	소아전신 Infantogram	86.49
다-156		하지 Long Bone	
	G5601	가. 1매	48.37
	G5602	나. 2매	86.38
	G5603	다. 3매	94.53
	G5604	라. 4매	105.05
	G5605	마. 5매 또는 그 이상	115.62
다-161		전박골 Forearm	
	G6101	가. 1매	48.37
	G6102	나. 2매	86.38
	G6103	다. 3매	94.53
	G6104	라. 4매	105.05
	G6105	마. 5매 또는 그 이상	115.62
다-162		주관절 Elbow	
	G6201	가. 1매	48.37
	G6202	나. 2매	86.38

분류번호	코 드	분 류	점 수
	G6203	다. 3매	94.53
	G6204	라. 4매	105.05
	G6205	마. 5매 또는 그 이상	115.62
다-163		상박골 Humerus	
	G6301	가. 1매	48.37
	G6302	나. 2매	86.38
	G6303	다. 3매	94.53
	G6304	라. 4매	105.05
	G6305	마. 5매 또는 그 이상	115.62
다-164		수관절 Wrist	
	G6401	가. 1매	48.37
	G6402	나. 2매	86.38
	G6403	다. 3매	94.53
	G6404	라. 4매	105.05
	G6405	마. 5매 또는 그 이상	115.62
다-165		수골 Hand	
	G6501	가. 1매	48.37
	G6502	나. 2매	86.38
	G6503	다. 3매	94.53
	G6504	라. 4매	105.05
	G6505	마. 5매 또는 그 이상	115.62
다-166		수근골 Carpal Bone	
	G6601	가. 1매	48.37
	G6602	나. 2매	86.38

분류번호	코 드	분 류	점 수
	G6603	다. 3매	94.53
	G6604	라. 4매	105.05
	G6605	마. 5매 또는 그 이상	115.62
다-171		대퇴골 Femur	
	G7101	가. 1매	48.37
	G7102	나. 2매	86.38
	G7103	다. 3매	94.53
	G7104	라. 4매	105.05
	G7105	마. 5매 또는 그 이상	115.62
다-172		슬관절 Knee Joint	
	G7201	가. 1매	48.37
	G7202	나. 2매	70.57
	G7203	다. 3매	78.73
	G7204	라. 4매	89.24
	G7205	마. 5매 또는 그 이상	99.81
다-173		하퇴골 Lower Leg	
	G7301	가. 1매	48.37
	G7302	나. 2매	86.38
	G7303	다. 3매	94.53
	G7304	라. 4매	105.05
	G7305	마. 5매 또는 그 이상	115.62
다-174		족관절 Ankle	
	G7401	가. 1매	48.37
	G7402	나. 2매	86.38

분류번호	코 드	분 류	점 수
	G7403	다. 3매	94.53
	G7404	라. 4매	105.05
	G7405	마. 5매 또는 그 이상	115.62
다-175		족골 Foot	
	G7501	가. 1매	48.37
	G7502	나. 2매	86.38
	G7503	다. 3매	94.53
	G7504	라. 4매	105.05
	G7505	마. 5매 또는 그 이상	115.62
다-176		스캐노그램 Scanogram	
	G7601	가. 1매	55.28
	G7602	나. 2매	91.90
	G7603	다. 3매	102.02
	G7604	라. 4매	114.68
	G7605	마. 5매 또는 그 이상	127.51
다-177		슬개골 Patella	
	G7701	가. 1매	48.37
	G7702	나. 2매	86.38
	G7703	다. 3매	94.53
	G7704	라. 4매	105.05
	G7705	마. 5매 또는 그 이상	115.62
다-178		족근골 Tarsal Bone	
	G7801	가. 1매	48.37
	G7802	나. 2매	86.38

분류번호	코 드	분 류	점 수
	G7803	다. 3매	94.53
	G7804	라. 4매	105.05
	G7805	마. 5매 또는 그 이상	115.62
다-179		종골 Calcaneus	
	G7901	가. 1매	48.37
	G7902	나. 2매	86.38
	G7903	다. 3매	94.53
	G7904	라. 4매	105.05
	G7905	마. 5매 또는 그 이상	115.62
다-181		수지골 Finger	
	G8101	가. 1매	48.37
	G8102	나. 2매	86.38
	G8103	다. 3매	94.53
	G8104	라. 4매	105.05
	G8105	마. 5매 또는 그 이상	115.62
다-182		족지골 Toe	
	G8201	가. 1매	48.37
	G8202	나. 2매	86.38
	G8203	다. 3매	94.53
	G8204	라. 4매	105.05
	G8205	마. 5매 또는 그 이상	115.62
다-191		치근단 Periapical View	
	G9101	가. 1매	40.17
	G9102	나. 2매	63.95

분류번호	코 드	분 류	점 수
	G9103	다. 3매	92.42
	G9104	라. 4매	103.47
	G9105	마. 5매 또는 그 이상	119.09
다-195		교익 Bitewing View	
	G9501	가. 1매	46.31
	G9502	나. 2매	65.18
	G9503	다. 3매	86.90
	G9504	라. 4매	108.63
	G9505	마. 5매 또는 그 이상	130.35
다-196	G9601	교합 Occlusal View	45.65
다-197		파노라마촬영 Panoramic View	
	G9701	가. 일반 Conventional	132.75
	G9761	나. 특수 [악관절, 악골절 단면] Special	143.25
다-198	G9801	두부규격촬영 Cephalometric Radiography	92.27
다-199	G9901	측두하악관절규격촬영 Transcranial View	200.05

제2절 방사선특수영상진단료

분류번호	코 드	분 류	점 수
		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. 만8세 미만의 소아에 대하여 방사선특수영상진단을 한 경우에는 소정점수의 15%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 3으로 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. 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.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔소화기계〕	
다-201	HA010	위장조영 Upper Gastrointestinal Series	484.55
	HA011	주 : 1. 위장조영 30분후 소장촬영을 추가로 실시한 경우에는 608.31점을 산정한다.	
	HA012	2. 위장조영 60분후 소장촬영을 추가로 실시한 경우에는 617.34점을 산정한다.	
다-202		소장조영 Small Bowel Radiological Special Study	
	HA021	가. 저긴장성십이지장조영촬영 Hypotonic Duodenography	514.81
	HA022	나. 소장단순조영 Small Bowel Series: Single Contrast Study	480.42
	HA023	다. 소장이중조영 Small Bowel Series: Double Contrast Study	1,033.13
다-203		결장조영 Colon Radiological Special Study	
	HA031	가. 결장단순조영 Barium Enema: Single Contrast Study	648.08
	HA032	나. 결장이중조영 Barium Enema: Double Contrast Study	755.77
	HA033	다. 배변조영 Defecography	680.50
다-204	HA040	식도조영 Esophagography	326.57
다-206	HA060	Herniogram	484.97
다-207		담낭조영 Cholecystography	
	HA071	가. 경구담낭조영 Oral Cholecystography	352.84
	HA072	나. 경정맥담낭조영 Intravenous Cholecystography	413.81
	HA073	다. 점적주입식 담낭조영 Drip Infusion Cholecystography	636.11

분류번호	코 드	분 류	점 수
다-208		담관 Bile Duct	
	HA081	가. T-튜브담관조영 T-tube Cholangiography	398.08
	HA082	나. 경피경간담관조영 Percutaneous Transhepatic Cholangiography	2,518.39
	HA083	다. 수술중담관조영 Operative Cholangiography	423.96
다-209	HA090	타액선조영 Sialography	967.85

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔중추신경계〕	
다-210		척추 Spine	
		가. 척수강조영 Myelography	
	HA105	(1) 경추 Cervical	1,173.86
	HA106	(2) 흉추 Thoracic	1,173.86
	HA107	(3) 요추 Lumbar	1,159.49
	HA108	(4) 두 부위를 동시에 촬영한 경우 [경추와 흉추, 흉추와 요추]	1,295.22
	HA109	(5) 전척수강 Whole Spine	1,417.88
	HA102	나. 경막외조영 Epidurography	1,492.52
	HA103	다. 추간판조영촬영 Spinal Discography	1,421.44
	HA104	주 : 여러 Level Discogram을 실시한 경우 1구간을 초과시 931.25점을 별도 산정하며, 최대 3구간까지 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔비뇨생식기계〕	
다-213		신장 Kidney	
	HA131	가. 경정맥신우조영 Intravenous Pyelography	590.76
		나. 역행성신우조영 Retrograde Pyelography	
	HA132	(1) 편측 Unilateral	1,054.41
	HA133	(2) 양측 Bilateral	1,462.17
	HA134	다. 하행성신우조영 Antegrade Pyelography	1,598.03
	HA135	라. 점적주입식신우조영 Drip Infusion Pyelography	612.68
다-214		방광 Bladder	
	HA141	가. 방광조영 [Barium-Air-Cystogram 포함] Cystography	359.49
	HA142	나. 방광요도조영 Cystourethrography	397.26
	HA143	다. 사슬방광조영 Chain Cystography	391.00
	HA144	라. 배뇨성요도방광조영촬영 Voiding Cystourogram	402.58
다-215		남성생식기 조영	
	HA151	가. 요도조영 Urethrography	353.39
	HA152	나. 정낭조영 Seminal Vesiculography	1,111.48
	HA153	다. 음낭수류조영 Scrotal Hydrocelography	594.17
	HA154	라. 음경해면체조영 Cavernosography	1,219.27
다-216		여성생식기 조영	
	HA161	가. 자궁난관조영 Hysterosalpingography	1,025.51
	HA162	나. 질조영 Vaginography	355.74
다-217		유선조영 Galactogram	
	HA171	가. 한개도관 Single Duct	873.48
	HA172	나. 다수도관 Multiple Ducts	1,589.31

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔기타부위〕	
다-228	HA280	관절조영 Arthrography	1,056.64
다-231	HA310	후두조영 Laryngography	435.79
다-233	HA330	누낭조영 Dacryocystography	679.08
다-234	HA340	누공조영 Fistulography	437.95
다-236	HA360	튜브조영 Tubography	350.68
다-237	HA370	기관지조영 Bronchography	498.63

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔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	916.93
	HA461	(2) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,239.04
	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	1,289.17
	HA441	(4) 제한적 CT Limited CT	622.12
		나. 안면 및 두개기저 Face or Skull Base	
		(1) 안와 Orbit	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	HA401	(가) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material	1,285.94
	HA402	(나) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,562.95
	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	1,630.89
	HA404	(라) 제한적 CT Limited CT	666.64
		(2) 부비동 Paranasal Sinus	
	HA405	(가) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material	1,285.94
	HA406	(나) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,562.95
	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	1,630.89
	HA408	(라) 제한적 CT Limited CT	666.64
		(3) 측두골 Temporal Bone	
	HA409	(가) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material	1,285.94

분류번호	코 드	분 류	점 수
	HA410	(나) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,562.95
	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	1,630.89
	HA412	(라) 제한적 CT Limited CT	666.64
		(4) 기타 Others	
	HA413	(가) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material	1,285.94
	HA414	(나) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,562.95
	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	1,630.89
	HA416	(라) 제한적 CT Limited CT	666.64
		다. 경부 Neck	
	HA453	(1) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material	1,129.93
	HA463	(2) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,404.09

분류번호	코 드	분 류	점 수
	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	1,610.07
	HA443	(4) 제한적 CT Limited CT	658.63
		라. 흉부 Chest	
		(1) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material	
	HA424	(가) 고해상력 High Resolution	1,191.35
	HA434	(나) 기타의 경우 Others	1,191.35
	HA464	(2) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,466.55
	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	1,617.12
	HA444	(4) 제한적 CT Limited CT	661.34
		마. 복부 [골반 포함] Abdomen	
		(1) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material	
	HA425	(가) 요로결석 의심 for Urinary Stone	1,123.18
	HA435	(나) 기타의 경우 Others	1,138.27
	HA465	(2) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,413.27

분류번호	코 드	분 류	점 수
	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	1,620.93
	HA445	(4) 제한적 CT Limited CT	662.80
		바. 척추 Spine	
	HA456	(1) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material	1,201.34
	HA459	주 : "경추, 흉추, 요추 부위"를 동시 촬영하거나 "경추, 요추"를 동시 촬영한 경우에는 1,414.10 점을 산정한다.	
	HA466	(2) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,455.94
	HA469	주 : "경추, 흉추, 요추 부위"를 동시 촬영하거나 "경추, 요추"를 동시 촬영한 경우에는 1,692.43 점을 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	1,604.16
	HA479	주 : "경추, 흉추, 요추 부위"를 동시 촬영하거나 "경추, 요추"를 동시 촬영한 경우에는 1,943.16 점을 산정한다.	
	HA446	(4) 제한적 CT Limited CT	657.76
	HA449	주 : "경추, 흉추, 요추 부위"를 동시 촬영하거나 "경추, 요추"를 동시 촬영한 경우에는 874.07 점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		사. 상지 Upper Extremity	
	HA457	(1) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material	1,133.40
	HA467	(2) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,409.80
	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	1,616.41
	HA447	(4) 제한적 CT Limited CT	662.47
		아. 하지 Lower Extremity	
	HA458	(1) 조영제를 사용하지 않는 경우 without Contrast Material	1,133.07
	HA468	(2) 조영제를 사용하는 경우 [조영제 주입 전·후 촬영 판독 포함] with Contrast Material	1,409.43
	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	1,615.97
	HA448	(4) 제한적 CT Limited CT	662.30
다-245-1		Cone Beam 전산화단층영상진단 Cone Beam Computed Tomography	
	HA496	가. 일반	527.62
	HA497	나. 3차원 CT	685.91

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔자기공명영상진단〕	
다-246		자기공명영상진단 Magnetic Resonance Imaging	
		가. 기본검사	
		주 : 생검 또는 중재적시술시 이용된 MRI 유도비용은 각 항목의 일반촬영 소정점수에 의하여 산정한다. 다만, 중재적시술시 이용한 MRI 유도비용은 제2회 시술부터 소정점수의 50%를 산정한다.	
	HE301 -HE334	(⊙ 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)(다)1)주[13], 가(3)(라)1)주[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	2,561.38
	HE201	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,435.83
	HE401	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,242.17
	HE501	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,498.00
		(나) 해마 Hippocampus	
	HE102	1) 일반	2,561.38

분류번호	코 드	분 류	점 수
	HE202	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,435.83
	HE402	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,238.27
	HE502	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,498.00
		(2) 두경부	
		(가) 안면 Face	
	HE103	1) 일반	2,819.05
	HE203	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,777.42
	HE403	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,358.41
	HE503	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,843.87
		(나) 부비동 PNS	
	HE104	1) 일반	2,819.05
	HE204	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,777.42
	HE404	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,358.41
	HE504	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,843.87
		(다) 안와 Orbit	
	HE105	1) 일반	2,819.05
	HE205	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,777.42
	HE405	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,358.41
	HE505	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,843.87
		(라) 측두골 Temporal Bone	
	HE106	1) 일반	2,819.05

분류번호	코 드	분 류	점 수
	HE206	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,777.42
	HE406	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,358.41
	HE506	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,843.87
		(마) 측두하악관절 TM Joint	
	HE107	1) 일반	2,789.95
	HE207	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,782.79
	HE407	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,366.04
	HE507	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,849.96
		(바) 경부 Neck	
	HE108	1) 일반	2,819.05
	HE208	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,777.42
	HE408	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,355.24
	HE508	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,868.47
		(3) 척추	
		(가) 경추 Cervical Spine	
	HE109	1) 일반	2,627.86
	HE209	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,435.83
	HE409	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,229.90
	HE509	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,517.40
		(나) 흉추 Thoracic Spine	
	HE110	1) 일반	2,627.86

분류번호	코 드	분 류	점 수
	HE210	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,435.83
	HE410	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,229.90
	HE510	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,517.40
		(다) 요천추 Lumbosacral Spine	
	HE111	1) 일반	2,627.86
	HE113	주 : 흉추와 동시에 촬영한 경우에는 1,310.86점을 산정한다.	
	HE211	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,422.83
	HE213	주 : 흉추와 동시에 촬영한 경우에는 1,693.64점을 산정한다.	
	HE411	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,229.90
	HE413	주 : 흉추와 동시에 촬영한 경우에는 611.94점을 산정한다.	
	HE511	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,517.40
	HE513	주 : 흉추와 동시에 촬영한 경우에는 1,759.51점을 산정한다.	
		(라) 척추강 Myelogram	
	HE112	1) 일반	2,627.86
	HE114	주 : 경추, 흉추, 요천추와 동시 촬영한 경우에는 1,310.86점을 산정한다.	
	HE212	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,435.83
	HE214	주 : 경추, 흉추, 요천추와 동시 촬영한 경우에는 1,691.04점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	HE412	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,229.90
	HE414	주 : 경추, 흉추, 요천추와 동시 촬영한 경우에는 611.94점을 산정한다.	
	HE512	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,517.40
	HE514	주 : 경추, 흉추, 요천추와 동시 촬영한 경우에는 1,735.52점을 산정한다.	
		(4) 근골격계	
	HE142	주 : 관절조영자기공명영상진단을 실시한 경우에는 218.95점을 별도 산정한다.	
		(가) 견관절 Shoulder Joint	
	HE115	1) 일반	2,819.05
	HE215	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,777.42
	HE415	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,353.21
	HE515	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,872.88
		(나) 주관절 Elbow Joint	
	HE116	1) 일반	2,819.05
	HE216	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,777.42
	HE416	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,353.21
	HE516	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,872.88
		(다) 수관절 Wrist Joint	
	HE117	1) 일반	2,819.05
	HE217	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,777.42

분류번호	코 드	분 류	점 수
	HE417	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,350.04
	HE517	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,863.62
		(라) 고관절 Hip Joint	
	HE118	1) 일반	2,790.14
	HE218	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,777.42
	HE418	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,353.21
	HE518	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,872.88
		(마) 천장골관절 Sacroiliac Joint	
	HE119	1) 일반	2,819.05
	HE219	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,777.42
	HE419	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,353.21
	HE519	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,872.88
		(바) 슬관절 Knee Joint	
	HE120	1) 일반	2,819.05
	HE220	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,777.42
	HE420	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,353.21
	HE520	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,872.88
		(사) 발목관절 Ankle Joint	
	HE121	1) 일반	2,819.05
	HE221	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,777.42

분류번호	코 드	분 류	점 수
	HE421	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,350.04
	HE521	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,872.88
		(아) 관절외 상지 Upper Extremity	
	HE122	1) 일반	2,812.96
	HE222	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,769.62
	HE422	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,350.04
	HE522	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,863.62
		(자) 관절외 하지 Lower Extremity	
	HE123	1) 일반	2,812.96
	HE223	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,769.62
	HE423	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,350.04
	HE523	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,863.62
		(5) 흉부	
		(가) 심장 Heart	
	HE124	1) 일반	2,819.34
	HE224	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,777.42
	HE424	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,367.86
	HE524	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,853.48
		(나) 흉부 Chest	
	HE125	1) 일반	2,819.05
	HE225	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,777.42

분류번호	코 드	분 류	점 수
	HE425	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,371.73
	HE525	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,853.48
		(다) 유방 Breast	
	HE126	1) 일반	2,819.05
	HE226	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,775.28
	HE426	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,364.96
	HE526	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,866.50
		(6) 복부	
		(가) 복부 Abdomen	
	HE127	1) 일반	2,819.05
	HE227	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,763.76
	HE427	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,353.21
	HE527	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,846.30
		(나) 골반 Pelvis	
	HE128	1) 일반	2,819.05
	HE228	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,763.76
	HE428	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,353.21
	HE528	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,846.30
		(다) 췌장 Pancreas	
	HE129	1) 일반	2,812.96
	HE229	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,755.96

분류번호	코 드	분 류	점 수
	HE429	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,350.04
	HE529	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,870.64
		(라) 신장 및 부신 Kidney and Adrenal	
	HE130	1) 일반	2,819.05
	HE230	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,777.42
	HE430	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,370.87
	HE530	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,853.48
		(마) 음낭 및 음경 Scrotum and Penile	
	HE131	1) 일반	2,792.33
	HE231	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,783.81
	HE431	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,344.87
	HE531	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,859.87
		(바) 간 Liver	
	HE132	1) 일반	2,819.05
	HE232	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,763.76
	HE432	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,353.21
	HE532	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,846.30
		(사) 담췌관 Cholangiogram	
	HE133	1) 일반	2,819.05
	HE233	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,763.76

분류번호	코 드	분 류	점 수
	HE433	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,353.21
	HE533	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,846.30
		(아) 전립선 Prostate	
	HE134	1) 일반	2,800.96
	HE234	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,761.76
	HE434	3) 제한적 MRI(방사선 치료범위 및 위치결정 등) Limited MRI	1,349.24
	HE534	4) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,868.46
		(7) 혈관	
		(가) 뇌혈관 Brain MRA	
	HE135	1) 일반	2,819.05
	HE235	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,777.42
	HE535	3) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,856.85
		(나) 경부혈관 Neck MRA	
	HE136	1) 일반	2,819.05
	HE236	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,777.42
	HE536	3) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,853.48
		(다) 흉부혈관 Thoracic MRA	
	HE137	1) 일반	2,819.05
	HE237	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,777.42
	HE537	3) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,853.48
		(라) 복부혈관 Abdominal MRA	
	HE138	1) 일반	2,796.82

분류번호	코 드	분 류	점 수
	HE238	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,763.27
	HE538	3) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,846.30
		(마) 사지혈관 Extremity MRA	
	HE139	1) 일반	2,819.05
	HE239	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,777.42
	HE539	3) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,858.50
		(바) 심혈관 Cardiovascular MRA	
	HE140	1) 일반	2,788.93
	HE240	2) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	3,776.55
	HE540	3) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	3,853.48
		(8) 전신 Whole Body	
	HE141	(가) 일반	5,110.08
	HE241	(나) 조영제 주입 전·후 촬영 판독	6,879.08
	HE541	(다) 3차원자기공명영상을 실시한 경우	7,024.00
		나. 특수검사	
	HF101	(1) 확산 Diffusion	1,787.98
	HF201	주 : 기본검사와 동시 실시한 경우에는 892.86점을 산정한다.	
	HF102	(2) 관류 [3차원자기공명영상 포함] Perfusion	2,678.60
	HF202	주 : 기본검사와 동시 실시한 경우에는 1,321.90점을 산정한다.	
	HF103	(3) 분광영상 Spectroscopy	1,793.50
	HF203	주 : 기본검사와 동시 실시한 경우에는 891.93점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	HF104	(4) 영화 [3차원자기공명영상 포함] Cine	4,183.89
	HF105	(5) Dynamic	3,149.14
	HF305	주 : 3차원자기공명영상을 실시한 경우에는 4,204.36점을 산정한다.	
	HF106	(6) 이중조영 Dual Contrast	3,532.85
	HF306	주 : 3차원자기공명영상을 실시한 경우에는 4,720.42점을 산정한다.	
	HF107	(7) 기능적 [3차원자기공명영상 포함] Functional	4,870.38

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔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 해당 부위별 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 분지 이외의 혈관에 조영촬영을 실시한 경우에는 해당분지의 모혈관에 의하여 항목별로 산정한다.	
다-260		두경부 동맥조영 Head and Neck	
	HA601	가. 추골동맥 Vertebral Angiography	4,167.73
	HA602	나. 총경동맥 Common Carotid Angiography	3,714.37
	HA603	다. 외경동맥 External Carotid Angiography	4,157.33
	HA604	라. 내경동맥 Internal Carotid Angiography	4,255.21
	HA606	주 : 내경동맥폐색검사(Occlusion Test)를 실시한 경우에는 4,306.87점을 산정한다. [조영술료 포함]	
	HA605	마. 전뇌동맥 4 Vessel Angiography	8,616.10
다-261		흉부 동맥조영 Chest	
	HA610	가. 우심방조영 Right Atriography	2,308.06
	HA611	나. 우심실조영 Right Ventriculography	2,308.06
	HA612	다. 좌심실조영 Left Ventriculography	2,318.21
	HA613	라. 좌심방조영 Left Atriography	2,358.79
	HA614	마. 폐동맥 Pulmonary Arteriography	2,348.65

분류번호	코 드	분 류	점 수
	HA615	바. 흉부대동맥 Thoracic Aortography	2,328.35
	HA616	사. 쇄골하동맥 Subclavian Arteriography	3,938.65
	HA617	아. 기관지동맥 Bronchial Arteriography	3,986.51
	HA618	자. 내유동맥 Internal Mammary Arteriography	2,368.94
	HA619	차. 늑간동맥 Intercostal Arteriography	3,943.45
다-262		복부 및 골반 동맥 조영 Abdomen and Pelvis	
	HA621	가. 복부대동맥 Abdominal Aortography	3,031.92
	HA622	나. 복강동맥 Celiac Arteriography	3,909.91
	HA623	다. 비장동맥 Splenic Arteriography	4,127.02
	HA624	라. 간동맥 Hepatic Arteriography	4,155.76
	HA625	마. 좌위동맥 Left Gastric Arteriography	4,155.76
	HA626	바. 하횡격막동맥 Inferior Phrenic Arteriography	3,943.45
	HA627	사. 위십이지장동맥 Gastroduodenal Arteriography	4,155.76
	HA628	아. 상장간막동맥 Superior Mesenteric Arteriography	4,058.68
	HA629	자. 하장간막동맥 Inferior Mesenteric Arteriography	3,725.64
	HA630	차. 신장동맥 Renal Arteriography	3,673.65
	HA631	카. 부신장동맥 Adrenal Arteriography	4,155.76
	HA632	타. 요추동맥 Lumbar Arteriography	4,155.76
	HA633	파. 총장골동맥 Selective Pelvic Arteriography	3,938.65
	HA634	하. 외장골동맥 External Iliac Arteriography	3,642.08
	HA635	거. 내장골동맥 Internal Iliac Arteriography	4,127.02
	HA636	너. 자궁동맥 Uterine Arteriography	4,155.76
	HA637	더. 내음부동맥 Pudendal Arteriography	4,155.76

분류번호	코 드	분 류	점 수
다-264		상지 Upper Extremity	
	HA641	가. 상완동맥 Brachial Arteriography	3,485.28
	HA642	나. 역행성상지동맥 Retrograde Arteriography of Upper Extremity	3,442.17
	HA643	다. 동정맥단락 Arteriovenous Shunt	3,895.54
다-265		하지 Lower Extremity	
	HA651	가. 대퇴동맥 Femoral Arteriography	3,031.92
	HA652	나. 슬와동맥 Extremity Arteriography	3,914.70
다-267	HA670	관상동맥조영 Coronary Angiography	3,117.84
다-268	HA680	이식된 관동맥우회로조영촬영 [환자 본래의 관상동맥조영촬영 포함] Aortocoronary Venous Bypass Graft Angiography	4,585.96
	HA681	주 : 1. 이식된 혈관수대로 최대 3개혈관까지 산정하되 2개 혈관부터는 1,770.13점을 산정한다.	
	HA682	2. 동시 촬영된 좌심실조영촬영료는 1,186.50점을 산정한다.	
다-269		척추동맥조영 Spinal Arteriography	
	HA691	가. 1~4 혈관	4,444.72
	HA692	나. 5~10 혈관	5,797.62
	HA693	다. 11~20 혈관	7,186.45
	HA694	라. 21 혈관 이상	8,121.92
다-270		두경부 정맥조영 Head and Neck Venography	
	HA701	가. 안와정맥 Orbital Venography	2,645.63
		나. 경정맥 Jugular Venography	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	HA706	주 : 하추체정맥동 혈액채취(Inferior Petrosal Sinus Sampling)를 실시한 경우에는 3,928.56점을 산정한다.[조영술료 포함]	
	HA703	(1) 정맥동조영술 Intracranial Venous Sinus Venography	3,494.88
	HA704	(2) 두경부정맥직접천자조영술 Head and Neck Direct Puncture Venography	3,282.57
	HA705	(3) 기타 Others	3,494.88
다-271		흉부 정맥조영 Chest Venography	
	HA711	가. 쇄골하정맥 Subclavian Venography	3,442.17
	HA712	나. 상대정맥 Superior Vena Cavography	3,442.17
	HA713	다. 폐정맥 Pulmonary Venography	3,895.54
다-272		복부 및 골반 정맥조영 Abdomen and Pelvis	
	HA721	가. 하대정맥 Inferior Vena Cavography	2,988.81
	HA722	나. 간정맥 Hepatic Venography	3,895.54
	HA723	다. 비장문맥 Splenoportography	3,895.54
	HA724	라. 경동맥문맥 Arterial Portography	3,938.65
	HA725	마. 경간문맥 Transhepatic Portography	4,072.32
	HA726	바. 신정맥 Renal Venography	2,988.81
	HA727	사. 성선정맥 Gonadal Venography	3,442.17
	HA728	아. 부신정맥 Adrenal Venography	3,895.54
	HA729	자. 장골정맥 Pelvic Venography	3,442.17
다-273		상지 Upper Extremity	
	HA731	가. 상행적상지정맥 Ascending Arm Venography	2,988.81
	HA732	나. 하행적상지정맥 Descending Arm Venography	3,031.92

분류번호	코 드	분 류	점 수
다-274		하지 Lower Extremity	
	HA741	가. 대퇴정맥 Femoral Venography	3,442.17
	HA742	나. 상행적하지정맥 Ascending Leg Venography	2,988.81
	HA743	다. 하행적하지정맥 Descending Leg Venography	3,442.17
다-276		임파선조영 Lymphangiography	
	HA761	가. 내유림프관조영촬영 Internal Mammary Lymphangiography	2,698.32
	HA762	나. 간접림프관조영촬영 Indirect Lymphangiography	2,698.32
	HA763	다. 양족림프관조영촬영 Bipedal Lymphangiography	4,179.87

제3절 핵의학영상진단 및 골밀도검사료

분류번호	코 드	분 류	점 수
		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, 양전자단층촬영, "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. 만8세 미만의 소아에 대하여 핵의학영상진단을 한 경우에는 소정점수의 10%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 3으로 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
		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	593.84
다-302	HC020	방사성 동위원소 뇌조조영술[(1)] RI Cisternography	1,250.59

분류번호	코 드	분 류	점 수
다-304	HC040	누낭스캔 Dacryocystography	839.68
다-305	HC050	침샘스캔(1)(2)(3) Salivary Gland Scan	989.87
다-306		갑상선스캔 Thyroid Scan	
	HC061	가. 갑상선스캔 Thyroid Scan	252.32
	HC062	나. TSH자극스캔 TSH Stimulation Test with Scan	346.18
	HC063	다. T_3 억제스캔 T_3 Suppression Test with Scan	348.80
다-307		폐스캔 Lung Scan	
	HC071	가. 폐관류스캔(1) Lung Perfusion Scan	662.79
		나. 폐환기스캔(1) Lung Ventilation Scan	
	HC073	(1) Tc^{99m} DTPA	1,162.54
	HC074	(2) Tc^{99m} Technegas	877.34
	HC075	(3) Xe^{133}	910.74
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	619.46
	HC080	주 : 재주사(1)를 실시한 경우에는 601.71점을 별도 산정한다.	
	HC084	(2) 운동부하 Exercise	712.77
	HC087	(3) 약물부하 Pharmacologic Stress	716.43
		나. 일회통과 심장스캔(1) First-Pass Cardiac Scan	
	HC082	(1) 안정상태 Resting	425.49

분류번호	코 드	분 류	점 수
	HC085	(2) 운동부하 Exercise	716.37
	HC088	(3) 약물부하 Pharmacologic Stress	727.37
		다. 게이트심장혈액풀스캔[1] Gated Cardiac Blood Pool Scan	
	HC083	(1) 안정상태 Resting	824.12
	HC086	(2) 운동부하 Exercise	862.06
	HC089	(3) 약물부하 Pharmacologic Stress	809.92
다-311		간스캔 Liver Scan	
	HC111	가. 적혈구[2][3] RBC	939.71
	HC112	나. 콜로이드[1][3] Colloid	386.24
다-312	HC120	간담도스캔[1][2] Hepatobiliary Scan	1,081.93
	HC121	주 : 지연영상을 실시하는 경우에는 244.91점을 별도 산정한다.	
다-313	HC130	췌장스캔 Pancreas Scan	709.98
다-314		비장스캔 Spleen Scan	
	HC141	가. 손상적혈구 Damaged RBC	916.56
	HC142	나. 콜로이드 Colloid	655.55
다-315		위장관 통과검사	
	HC151	가. 소장(대장)통과시간[2] Small Bowel Transit Study	1,140.55
		나. 위 음식물 통과검사[1][2] Gastric Emptying Study	
	HC152	(1) 액체 Liquid	1,088.78
	HC153	(2) 고형음식 Solid	1,917.35
		다. 식도통과검사[1][2] Esophageal Transit Study	
	HC154	(1) 액체 Liquid	472.50
	HC155	(2) 고형음식 Solid	762.70

분류번호	코 드	분 류	점 수
다-316		장내출혈검사 Gastrointestinal Bleeding Scan	
	HC161	가. 적혈구[(1)(2)(3)] RBC	1,338.95
	HC163	주 : 지연영상을 실시하는 경우에는 956.84점을 별도 산정한다.	
	HC162	나. 콜로이드[(1)(3)] Colloid	989.99
	HC164	주 : 지연영상을 실시하는 경우에는 956.84점을 별도 산정한다.	
다-317	HC170	Meckel 장게실스캔[(3)] Meckel's Diverticulum Scan	1,127.05
다-318		신장스캔 Kidney Scan	
	HC181	가. 신장스캔[(1)(2)(3)] Kidney Scan	715.11
	HC186	주 : 지연영상[(1)(2)]을 실시하는 경우 278.07점을 별도 산정한다.	
	HC182	나. 사구체여과율검사 GFR Measurement	729.70
	HC183	다. 유효혈장유량검사 ERPF Measurement	863.19
	HC184	라. 피질영상 [DMSA][(1)] Cortex Imaging	537.16
다-319		골스캔 Bone Scan	
	HC191	가. 전신[(1)(2)(3)] Whole Body	682.03
	HC193	나. 바늘구멍[(1)(3)] Pin Hole	735.57
	HC192	다. 삼상[(1)] Three Phase	859.39
다-320		골수스캔 Bone Marrow Scan	
	HC201	가. 콜로이드 Colloid	980.67
		나. 백혈구 WBC	
	HC202	(1) In^{111}	1,078.28
	HC203	(2) Tc^{99m}-HMPAO	1,382.70

분류번호	코 드	분 류	점 수
다-321	HC210	고환스캔(1)(3) Testicular Scan	674.84
다-322	HC220	태반스캔 Placental Scan	678.60
다-323	HC230	림프신티그라피(2) Lymphoscintigraphy	1,552.86
다-324		방사성동위원소 정맥촬영술 Radionuclide Venography	
	HC241	가. 상지정맥	777.63
	HC242	나. 하지정맥	779.71
다-325	HC250	방사성동위원소 동맥촬영술 Radionuclide Angiography	603.37
다-326		염증스캔 Inflammation Scan	
	HC261	가. $Gallium^{67}$	1,127.31
		나. 백혈구 WBC	
	HC262	(1) In^{111}	1,256.75
	HC263	(2) Tc-99m-HMPAO	1,310.33
다-327		종양스캔 Tumor Scan	
	HC271	가. $Gallium^{67}$	1,242.30
	HC272	나. $Thallium^{201}$(2)	858.29
	HC273	다. I^{123}-MIBG	1,229.95
	HC274	라. I^{131}-MIBG	1,250.52
	HC275	마. Tc^{99m}-MIBI(2)	866.71
	HC276	바. In^{111}-Octreotide	943.26
다-328		I^{131} 전신스캔 I^{131} Whole Body Scan	
	HC281	가. 전신스캔 Whole Body Scan	1,298.29
	HC282	나. TSH 자극후 전신스캔 Whole Body Scan with TSH Stimulation	1,295.45

분류번호	코 드	분 류	점 수
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	1,302.78
	HC296	(2) 약물부하 Pharmacological Stress	1,747.04
		나. 심근 단일광자전산화단층촬영(1) Myocardial SPECT	
	HC292	(1) 안정상태 Resting	1,227.03
	HC301	주 : 1. 재주사 또는 지연영상을 실시한 경우에는 1,186.40점을 별도 산정한다.	
	HC302	2. 게이트방법(1)을 이용하여 검사를 실시한 경우2) 에는 1,233.86점을 산정하고, 게이트방법을 이용하여 검사시 재주사 또는 지연영상(1)을 실시한 경우3)에는 1,193.23점을 별도 산정한다.	
	HC303		
	HC297	(2) 운동부하 Exercise	1,441.37
	HC304	주 : 게이트방법(1)을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 1,440.01점을 산정한다.	
	HC298	(3) 약물부하 Pharmacologic Stress	1,381.69
	HC305	주 : 게이트방법(1)을 이용하여 검사를 실시한 경우에는 1,399.39점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	HC293	다. 간 단일광자전산화단층촬영 Abdominal SPECT	843.03
	HC294	라. 신장 단일광자전산화단층촬영 Kidney SPECT	827.05
	HC295	마. 뼈 단일광자전산화단층촬영[1] Bone SPECT	1,001.23
	HC299	바. 폐 단일광자전산화단층촬영 Lung SPECT	842.71
다-331		이뇨제신장스캔[1][2] Kidney Scan with Diuretics	
	HC311	가. 이뇨제 투여 후 Post Diuretics	827.11
	HC313	주 : 지연영상[1][2]을 실시한 경우에는 280.40점을 별도 산정한다.	
	HC312	나. 이뇨제 투여 전·후 Pre and Post Diuretics	1,166.46
	HC314	주 : 지연영상[1][2]을 실시한 경우에는 292.06점을 별도 산정한다.	
다-332		캅토프릴신장스캔[1][2][3] Kidney Scan with Captopril	
	HC321	가. 캅토프릴 투여 후 Post Captopril	699.30
	HC323	주 : 지연영상[1][2]을 실시한 경우에는 239.50점을 별도 산정한다.	
	HC322	나. 캅토프릴 투여 전·후 Pre and Post Captopril	1,115.10
	HC324	주 : 지연영상[1][2]을 실시한 경우에는 305.99점을 별도 산정한다.	
다-333	HC330	방사성동위원소 배뇨방광촬영술[1][2] Radionuclide Voiding Cystogram	919.56
더-301	HX301	뇌실단락검사[1] Shunt Evaluation	988.31
더-302		부갑상선스캔 Parathyroid Scan	
	HY302	가. Tc-99m/Tl-201 감산스캔 Tc-99m/Tl-201 Subtraction Scan	829.28

분류번호	코 드	분 류	점 수
	HY303	나. Tc-99m MIBI 스캔	888.14
더-303	HX303	장위식도역류검사(2) Enterogastroesophageal Reflux Study	920.37
더-304	HY304	위장관단백소실검사(2) Gastrointestinal Protein Losing Test	1,010.56
	HY305	주 : 지연영상을 실시한 경우 993.17점을 별도 산정한다.	
더-305	HX305	레이노드스캔(1)(3) Raynaud Scan	807.36
더-306	HX306	동정맥단락폐관류스캔(1)	680.25
더-307	HX307	부신피질스캔 Adrenal Cortical Scan	727.36
더-308	HX308	전신혈액풀스캔(1)(2)(3) Whole Body Blood Pool Scan	968.77
더-309	HX309	전신혈액풀 단일광자전산화단층촬영 Whole Body Blood Pool SPECT	1,358.58
더-310		종양 단일광자전산화단층촬영 Tumor SPECT	
	HY310	가. Gallium^{67}	1,387.21
	HY311	나. Thallium^{201}	1,239.70
	HY312	다. Tc^{99m}-MIBI	1,239.70
	HY313	라. In^{111}-Octreotide	1,396.50
	HY314	마. I^{123}-MIBG	1,381.24
더-311	HX311	염증 단일광자전산화단층촬영 Inflammation SPECT [Gallium^{67}]	1,387.21
다-334		골밀도검사 [재료대 포함] Bone Densitometry	
		가. 양방사선(광자) 골밀도검사 Dual-Energy(Photon) Absorptiometry	
	HC341	(1) 1부위	449.33
	HC342	(2) 2부위 이상	531.08

분류번호	코 드	분 류	점 수
	HC343	나. 정량적 전산화단층골밀도검사 QCT or PQCT	470.05
	HC345	다. 방사선흡수측정기 방식	176.33
	HC344	라. 기타 방법에 의한 것 [단광자 골밀도측정(SPA), 양방사선 말단 골밀도측정(PDEXA), 단에너지 골밀도측정(SXA), 초음파 골밀도측정(QUS)] Other Methods	284.00
다-335		양전자단층촬영 PET(Positron Emission Tomography)	
	HZ336	주 : 1. F-18 FDG 동위원소를 사용하여 실시한 경우에 산정한다. 2. 토르소 또는 전신촬영 후 재주사 없이 특정 부위를 추가 촬영하는 경우에는 2,384.81점을 별도 산정한다. 3. 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 골밀도 검사료 “주3” 및 “주5”에 대하여는 그러하지 아니한다.	
	HZ331	가. 토르소	4,715.86
	HZ332	나. 심근	3,754.78
	HZ333	다. 뇌	3,740.15
	HZ334	라. 전신	7,554.34
	HZ335	마. 부분	2,824.34

제4절 방사선치료료

분류번호	코 드	분 류	점 수
		주 : 만8세 미만 소아에 대하여 방사선치료를 한 경우에는 소정점수의 20%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 3으로 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	604.35
	HD410	(나) 제2회부터 [1회당]	318.56
		(2) 2문대향조사 Paralled Opposed Ports	
	HD011	(가) 제1회	625.15
	HD411	(나) 제2회부터 [1회당]	322.38
		(3) 비대향2문조사, 3문이상조사 Non-Paralled Opposed Ports, more than 3 Ports	
	HD012	(가) 제1회	714.54
	HD412	(나) 제2회부터 [1회당]	396.83

분류번호	코 드	분 류	점 수
		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 조사방향 결정, 선량 및 방사선에너지결정 등을 계획한 경우에 산정한다.	
		(1) 1문조사 Single Port	
	HD013	(가) 제1회	1,199.17
	HD413	(나) 제2회부터 [1회당]	597.16
		(2) 2문대향조사 Paralled Opposed Ports	
	HD014	(가) 제1회	1,712.68
	HD414	(나) 제2회부터 [1회당]	784.54
		(3) 비대향2문조사, 3문이상조사 Non-Paralled Opposed Ports, more than 3 Ports	
	HD015	(가) 제1회	2,523.71
	HD415	(나) 제2회부터 [1회당]	1,235.52
		(4) 운동조사법(아크조사, 회전조사, 접선진자조사면) Rotational Therapy	
	HD016	(가) 제1회	1,384.76
	HD416	(나) 제2회부터 [1회당]	692.38
	HD017	(5) 수술 중 방사선치료계획 Intra-Operative Radiation Therapy	1,537.49
		(6) 입체조형 치료계획 3-Dimensional Conformal Radiation Therapy	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	HD018	(가) 제1회	4,756.60
	HD418	(나) 제2회부터 [1회당]	2,384.68
		(7) 정위적 방사선 수술계획 Stereotactic Radiosurgery and Radiotherapy	
	HD019	(가) 제1회	6,463.87
	HD419	(나) 제2회부터 [1회당]	2,761.66
		(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
	HD420	(나) 제2회부터 [1회당]	27,659.03
		(9) 세기변조 방사선치료계획 [모의치료 포함] Intensity Modulated Radiation Therapy Planning	
	HD041	(가) 제1회	13,573.99
	HD441	(나) 제2회부터 [1회당]	6,787.00
다-402		밀봉소선원치료에 대한 치료계획 및 모의치료 for Brachytherapy 주 : 치료기간 중 2회까지 산정하되, 제2회는 소정점수의 50%를 산정한다.	
	HD021	가. 외부접촉조사치료 Mold Therapy	1,240.84
	HD022	나. 강내치료, 관내치료 Intracavitary or Intraluminal Therapy	2,525.13
	HD023	다. 조직내치료 Interstitial Therapy	2,671.33

분류번호	코 드	분 류	점 수
다-403		치료 보조기구 고안 및 제작 Design and Construction of Therapeutic Devices 주 : 치료기간 중 1회만 산정한다. 단, 치료기간 중 방사선 치료계획을 변경한 경우에는 2회까지 추가 산정한다.	
	HD031	가. 차폐물 [재료대 포함] Shielding Block 주 : 다엽콜리메이트를 이용하여 차폐를 한 경우에도 소정점수로 산정한다.	304.27
	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.	1,065.82
	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.	1,099.22
더-401	HX401	체내(체표면)선량측정 Dosimetry 주 : 갑상선암, 두경부암, 사지육종 등의 방사선조사시 TLD, 다이오드 등을 이용하여 실제 조사된 방사선량 측정 및 분석을 한 경우에 산정한다.	1,737.57
더-402		조사면 검교정 Verification and Correction	
	HY402	가. 필름 검교정 Portal Film Verification and Correction	124.87

분류번호	코 드	분 류	점 수
		주 : 방사선필름료는 소정점수에 포함되나 고감도 필름을 이용하여 복부나 골반부 등 일반필름으로 식별이 어려운 부위를 촬영한 경우에는 별도 산정한다.	
	HY403	나. 전기적 영상 검교정 Electronic Digital Portal Vision	322.35

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔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	277.48
	HD054	(2) 2문대향조사(2문조사)부터 Paralled Opposed Ports	131.25
		나. 중에너지 방사선치료 [관전압 4MeV~9MeV 사이의 방사선에 의한 조사치료] Middle Energy	
	HD052	(1) 1문조사 Single Port	638.94
	HD055	(2) 2문대향조사(2문조사)부터 Paralled Opposed Ports	326.44
		다. 고에너지 방사선치료 [관전압 10MeV 이상의 방사선 혹은 전자선에 의한 조사치료] High Energy	
	HD053	(1) 1문조사 Single Port	729.12
	HD056	(2) 2문대향조사(2문조사)부터 Paralled Opposed Ports	371.66
다-405-1		회전조사 Rotational Irradiation	
	HD057	가. 저에너지 방사선치료 [관전압 3MeV 이하의 방사선에 의한 조사치료]	366.19
	HD058	나. 중에너지 방사선치료 [관전압 4MeV~9MeV 사이의 방사선에 의한 조사치료]	635.18
	HD059	다. 고에너지 방사선치료 [관전압 10MeV 이상의 방사선에 의한 조사치료]	692.38
다-406	HD061	입체조형치료 [1회당] 3-Dimensional Conformal Therapy	2,216.43

분류번호	코 드	분 류	점 수
다-407		개봉 선원치료 Unsealed Source	
		주 : 조직 또는 혈관내 등에 방사성 금입자(Au^{198}-Colloid), 방사성 옥소($I^{131}Na$), 방사성 인(P), I^{131}MIBG, 방사성 스트론튬(Sr^{89})등 방사성동위원소를 개봉선원으로써 투여 치료하는 경우에만 산정한다.	
	HD071	가. 경구투여방법 Oral	442.04
	HD072	나. 정맥주사방법 Intravenous	523.10
	HD073	다. 기타방법 [복막천자, 흉강천자, 관절천자 등] Others	616.12
다-408		밀봉소선원치료 Brachytherapy	
	HD080	가. 외부 근접(접촉)조사치료 [전치료기간당]	216.75
		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]	11,490.63
	HD082	(나) 치료중단시 [1회당]	1,801.88
		주 : 실제 실시한 횟수에 의하여 산정하되 4회 이내만 산정한다.	
		(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.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	HD083	(가) 방사성 선원 삽입 당일	1,684.72
	HD084	(나) 익일부터	1,354.94
		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]	7,304.09
	HD086	(나) 치료중단시 [1회당]	1,837.91
		주 : 실제 실시한 횟수에 의하여 산정하되 2회 이내만 산정한다.	
		(2) 저선량률 치료 [1일당] Low Dose Rate	
		주 : 암조직내(또는 관내)에 소량(분당 100cGy 미만)의 라듐침, 세슘침 등을 자입하여 치료하는 경우에 산정하며, 자입 및 발거 수기료, 감시료는 소정점수에 포함된다.	
	HD087	(가) 방사성 선원 삽입 당일	1,925.13
	HD088	(나) 익일부터	1,261.88
	HD089	라. 방사성입자의 자입치료 [본수불문 1회당]	1,608.54
		주 : 조직내에 방사성 금입자 등을 자입하는 경우로서 그 사용본수에 관계없이 1회당 소정점수를 산정하며 소정점수에는 자입수기료가 포함된다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
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	5,046.73
	HD092	나. 전림프절 Total Body Lymph Node	1,728.28
다-410	HD093	전신피부전자선조사 Total Skin Electron Beam Therapy 주 : 방사선치료계획료, 필름, 개인별 특수차폐물, 열발광선량계(TLD) 등의 재료대는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	5,867.24
다-411	HD110	정위적 방사선 분할치료 [1회당] Fractionated Stereotactic Radiotherapy 주 : 두개(Cranial)부위 질환에 한하여 산정한다.	7,963.88
다-412		체부 정위적 방사선수술 [1회당] Body Stereotactic Radiosurgery 주 : 치료기간 중 4회 이내만 산정한다.	
	HD111	가. 선형가속기 이용 LINAC	7,863.06
	HD112	주 : 1회로 치료가 종결되는 경우에는 18,020.06점을 산정한다.	
	HD211	나. 사이버나이프 이용 Cyber Knife	7,531.23
	HD212	주 : 1회로 치료가 종결되는 경우에는 25,861.59점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
다-412-1		뇌 정위적 방사선수술 Cranial Stereotactic Radiosurgery	
	HD113	가. 감마나이프 이용 Gamma Knife	56,922.59
	HD114	나. 사이버나이프 이용 Cyber Knife	57,981.42
	HD115	다. 선형가속기 이용 LINAC	48,258.71
다-413	HD121	양성자 치료 [1회당] Proton Therapy	7,459.82
다-414	HZ271	세기변조 방사선치료 [1회당] Intensity Modulated Radiation Therapy	4,326.26

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 조제투약한 경우에 산정한다.

⑸ 약사법 제41조 및 동법 시행규칙 제18조 규정에 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
		〔조제료〕	
라-1		퇴원환자 조제료	
		주 : 1. 퇴원 익일부터 산정한다.	
		2. 제수, 투약량 등을 불문한다.	
		3. 2개 이상의 진료과목이 설치되어 있고 해당 과의 전문의가 상근하는 요양기관에서 동일 퇴원환자의 다른 상병에 대하여 전문과목 또는 전문분야가 다른 진료 담당의사의 처방에 따라 각각 조제한 경우에는 각각 산정할 수 있다.	
		가. 내복약 [1회당]	
		주 : 1. 만6세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 20%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 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
	J1020	(2) 2일분	3.34
	J1030	(3) 3일분	3.91
	J1040	(4) 4일분	4.50
	J1050	(5) 5일분	5.07
	J1060	(6) 6일분	5.66
	J1070	(7) 7일분	6.23
	J1080	(8) 8일분	6.82
	J1090	(9) 9일분	7.38

분류번호	코 드	분 류	점 수
	J1100	(10) 10일분	7.98
	J1110	(11) 11일분	8.54
	J1120	(12) 12일분	9.13
	J1130	(13) 13일분	9.70
	J1140	(14) 14일분	10.29
	J1150	(15) 15일분	10.86
	J1116	(16) 16일분 이상 20일분까지	12.61
	J1121	(17) 21일분 이상 25일분까지	14.34
	J1126	(18) 26일분 이상 30일분까지	16.09
	J1131	(19) 31일분 이상 40일분까지	19.26
	J1141	(20) 41일분 이상 50일분까지	22.45
	J1151	(21) 51일분 이상 60일분까지	25.65
	J1161	(22) 61일분 이상 70일분까지	28.84
	J1171	(23) 71일분 이상 80일분까지	32.01
	J1181	(24) 81일분 이상 90일분까지	35.20
	J1191	(25) 91일분 이상	41.00
		나. 외용약 [1회당]	
	J1500	(1) 단독	2.75
	J1600	(2) 내복약과 동시 투약	1.37
		주 : 내복약 조제료는 위 「가」의 소정점수를 별도 산정한다.	
라-1-1		외래환자 조제·복약지도료	
		주 : 1. 의약분업 예외환자에게 조제한 경우 또는 예외의약품을 조제하여 투약한 경우에 산정한다.	
		2. 제수, 투약량 등을 불문한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		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
	J5020	(2) 2일분	7.86
	J5030	(3) 3일분	9.16
	J5040	(4) 4일분	10.52
	J5050	(5) 5일분	11.83
	J5060	(6) 6일분	13.19
	J5070	(7) 7일분	14.49
	J5080	(8) 8일분	15.85
	J5090	(9) 9일분	17.16
	J5100	(10) 10일분	18.52
	J5110	(11) 11일분	19.82
	J5120	(12) 12일분	21.18
	J5130	(13) 13일분	22.49
	J5140	(14) 14일분	23.85

분류번호	코 드	분 류	점 수
	J5150	(15) 15일분	25.15
	J5116	(16) 16일분 이상 20일분까지	29.18
	J5121	(17) 21일분 이상 25일분까지	33.14
	J5126	(18) 26일분 이상 30일분까지	37.17
	J5131	(19) 31일분 이상 40일분까지	44.46
	J5141	(20) 41일분 이상 50일분까지	51.80
	J5151	(21) 51일분 이상 60일분까지	59.14
	J5161	(22) 61일분 이상 70일분까지	66.48
	J5171	(23) 71일분 이상 80일분까지	73.77
	J5181	(24) 81일분 이상 90일분까지	81.11
	J5191	(25) 91일분 이상	94.43
	J5500	나. 외용약	6.50
		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
		주 : 1. 입원환자에 대하여 입원기간 중 투약한 경우에 산정한다.	
		2. 제수, 내복약, 외용약, 투약량, 진료과목수 등을 불문한다.	
		3. 내복약과 외용약을 동시 또는 각각 투약한 경우에도 소정점수만 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	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 [1일당]	
		주 : 의사의 처방에 따라 무균조제대에서 약사가 직접 조제한 경우에 한하여 산정한다.	
	J0041	가. 주사용 항암제	23.84
	J0042	나. 고영양수액제 TPN(Total Parenteral Nutrition)	42.03
	J0043	다. 일반 주사제	20.99
		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 : 만6세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 20%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 6으로 기재)	
	30010	가. 1일분	4.47
	30020	나. 2일분	5.48
	30030	다. 3일분	6.50
	30040	라. 4일분	7.51
	30050	마. 5일분	8.52

분류번호	코 드	분 류	점 수
	30060	바. 6일분	9.54
	30070	사. 7일분	10.55
	30080	아. 8일분	11.56
	30090	자. 9일분	12.58
	30100	차. 10일분	13.59
	30110	카. 11일분	14.60
	30120	타. 12일분	15.62
	30130	파. 13일분	16.63
	30140	하. 14일분	17.64
	30150	거. 15일분	18.66
	30160	너. 16일분 이상 30일분까지	21.66
	30180	더. 31일분 이상 60일분까지	26.70
	30190	러. 61일분 이상	30.84
라-7	30200	한방 입원환자 조제・복약지도료 [1일당]	4.47

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 대한적십자사 혈액원 등으로부터 성분채집에 의한 혈액성분제제를 구입한 경우 포함)

㈏ 조혈모세포이식 시 사용된 골수, 말초혈액, CD34+ Collection Kit, Cryo Bag

㈐ 적혈구수집기(Cell Salvage)를 이용한 자가수혈에 사용된 재료대

⑵ 제1절 주사료를 산정하는 경우 만8세 미만의 소아에 대하여 정맥내 점적주사(마-5, 마-15-다)는 주사료 소정점수의 30%를 가산하고, 기타 주사는 주사료 소정점수의 20%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 3으로 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
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.	14.70
마-2	KK020	정맥내 일시 주사 [1일당] Intravenous Injection	21.74
마-3		동맥주사 Intraarterial Injection	
	KK031	가. 폐동맥기시부, 대동맥궁 및 복부대동맥 등 심부 동맥의 경우 for Artery of Internal Organ	102.17
	KK033	나. 기타의 경우 Others	18.70
마-3-1	KK032	심장내주사 Intracardiac Injection	108.04
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	30.89
	KK042	나. 항사독혈청	34.75
	KK043	다. 디프테리아항독소	30.89
	KK044	라. 광견병왁진	23.08
	KK045	마. 파상풍항독소	21.49
	KK046	바. 와이루씨병치료혈청	34.75
	KK047	사. 보툴리누스항독소	44.38

분류번호	코 드	분 류	점 수
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	12.40
	KK052	나. 100ml~500ml	30.57
	KK053	다. 501ml~1000ml	38.58
마-5-1	KK054	수액제 주입로를 통한 주사 IV Side Injection	13.98
		주 : 외래는 1일 1회, 입원은 1일 2회 이내만 산정한다.	
마-6	KK061	신경간내주사 Perineural Injection	60.95
	KK062	주 : 건초내주사를 실시한 경우에는 52.18점을 산정한다.	
마-7	KK070	골수내주사 Intraosseous Injection	150.85
	KK071	주 : 응급의료수가기준(별표1)에 해당하는 응급환자에 대한 처치를 목적으로 실시한 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다.	
마-8		뇌척수강주사 Subarachnoid Space Injection	
	KK081	가. 요추 Lumbar	194.12
	KK082	나. 후두하대조, 경지주막하 Cisternal Magna, Cervical Subarachnoid	241.35
	KK083	다. 뇌실 Intraventricular	1,188.28
마-9	KK090	관절강내 주사 Intraarticular Injection	161.09
마-10	KK100	기관내주입 Tracheal Instillation	86.71

분류번호	코 드	분 류	점 수
마-11	KK110	결막하주사 Subconjunctival Injection	47.89
		주 : 마취목적으로 실시한 경우에는 소정 처치 및 수술료에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	
마-12	KK120	각막내주사 Intracorneal Injection	151.68
마-13	KK130	구후주사 [테논씨낭내주사] Retrobulbar Injection	101.44
마-13-1	KK135	비갑개내 주사 Intraturbinate Injection	58.45
마-14	KK140	후두내주입 Intralaryngeal Instillation	79.71
마-15		항암제 주입 Chemotherapic Administration	
	KK156	가. 피하내 주사 Subcutaneous	21.40
	KK151	나. 정맥내 일시 주사 [1일당] Intravenous	49.86
		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	20.73
	KK153	(2) 100ml~500ml	50.34
	KK154	(3) 501ml~1000ml	68.06
	KK155	라. 동맥내 주사 Intraarterial	158.48
마-16	KK160	급속항온주입 [1회당] Rapid and Warming Blood(Fluid) Infusion	214.34
		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
		가. 5포장단위(병)까지 [1병 또는 포장단위당]	
	KK161	(1) 100ml 미만	12.53
	KK162	(2) 100ml~500ml	22.72
	KK163	(3) 501ml~1000ml	27.18
		나. 6포장단위(병)부터 [1병 또는 포장단위당]	
	KK164	(1) 100ml 미만	9.82
	KK165	(2) 100ml~500ml	14.96
	KK166	(3) 501ml~1000ml	17.19
머-1	KX001	전립선내 주사 Intraprostatic Injection	414.21

제2절 채혈 및 수혈료

분류번호	코 드	분 류	점 수
마-102		치료적 성분채집술	
	X2506	가. 혈소판	1,313.93
	X2507	나. 백혈구	1,313.93
	X2505	다. 혈장	1,368.96
마-103	X3010	생혈 Fresh Blood	543.76
		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	541.35
		주 : 혈액비용은 별도 산정한다.	
마-105		조혈모세포이식 Hemopoietic Cell Transplantation	
		주 : 1. 조혈모세포이식 기간 중 각 항목별로 1회에 한하여 산정한다. 다만, 「마-105-가-(2) 말초혈액 조혈모세포의 수집」은 그러하지 아니한다.	
		2. 조혈모세포이식에 사용된 약제료 및 재료대 등은 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다. 다만, 골수, 말초혈액, CD34+ Collection Kit는 별도 산정한다.	
		가. 조혈모세포의 수집	
		주 : 만6세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 10%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 6으로 기재) 다만, 제대혈 조혈모세포의 수집에 대하여는 그러하지 아니한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	X5061 X5062	(1) 골수 Bone Marrow [동종[1], 자가[2]]	7,663.44
		(2) 말초혈액 Blood-Derived Hematopoietic Progenitor Cell	
	X5063	(가) 동종 Allogenic	1,432.50
	X5064	(나) 자가 Autologous	1,423.85
	X5031	(3) 제대혈 Cord Blood	284.02
		주 : 당해 요양기관에서 수집한 제대혈에 대하여 주입이 이루어진 경우에 한하여 산정한다.	
		나. 조혈모세포의 생체외처리 [골수, 말초혈액]	
	X5111	(1) T-세포 제거 T-Cell Depletion	3,135.59
		주 : 동종조혈모세포이식 시 이식편대 숙주질환의 원인이 되는 공여자 T세포를 제거하는 경우에 산정한다.	
	X5112	(2) 적혈구 제거 Red Cell Removal	210.20
		주 : 동종조혈모세포이식 시 공여자와 환자간 혈액형 불일치의 경우에 산정한다.	
	X5113	(3) 혈장 제거 Plasma(Volume) Depletion	261.91
		주 : 동종조혈모세포이식 시 공여자와 환자간에 혈액형이 불일치하는 경우에 산정한다.	
	X5114	(4) 종양세포 제거 Tumor Cell Depletion	9,162.21
		주 : 자가조혈모세포이식 시 암 재발의 원인이 되는 암세포를 제거하는 경우에 산정한다.	
	X5115	(5) 단핵구 농축	1,246.76

분류번호	코 드	분 류	점 수
		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	9,407.43
	X5120	(2) 냉동된 조혈모세포의 해동 Thawing of Previously Frozen Harvest	539.28
		라. 조혈모세포의 주입	
		주 : 만6세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 10%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 6으로 기재)	
		(1) 골수 Bone Marrow	
	X5131	(가) 동종 Allogenic	1,025.26
	X5132	(나) 자가 Autologous	1,120.08
		(2) 말초혈액 Blood-Derived Hematopoietic Progenitor Cell	
	X5133	(가) 동종 Allogenic	1,025.26
	X5134	(나) 자가 Autologous	1,120.08
		(3) 제대혈 Cord Blood	
	X5135	(가) 동종 Allogenic	1,025.26
	X5136	(나) 자가 Autologous	1,120.08
마-105-1	X5051	동종 공여자 림프구 주입 [채집료 포함] Allogenic Donor Lymphocyte Infusion	2,250.21
마-106		자가수혈 Autologous Blood Transfusion	
		주 : 환자로부터 채혈한 혈액 또는 혈액성분제제(이하 “혈액”이라 한다)를 환자 본인에게 수혈한 경우에 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		가. 채혈료 [1일당] Blood Collection Fee	
		주 : 채혈료에는 검사료, 혈액보존비용 등을 포함한다.	
		(1) 전혈 Whole Blood	
	X6001	(가) 최초 채혈한 경우	662.97
	X6003	주 : 수혈을 하지 아니한 경우에는 643.74점을 산정한다.	
	X6002	(나) 최초 채혈의 다음 채혈부터	148.93
	X6004	주 : 수혈을 하지 아니한 경우에는 131.62점을 산정한다.	
	X6005	(2) 자가혈소판성분채집술 Autologous Plateletpheresis	766.27
	X6007	주 : 수혈을 하지 아니한 경우에는 754.04점을 산정한다.	
	X6006	(3) 적혈구수집기(Cell Salvage)를 이용한 자가수혈	901.30
	X6008	주 : 수혈을 하지 아니한 경우에는 450.65점을 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	113.21

제6장 마취료

〔산정지침〕

⑴ 마취약제 주사 시 사용한 1회용 주사기 및 주사침 등의 재료대는 마취료 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.

⑵ 만8세 미만의 소아(산정코드 첫 번째 자리에 3으로 기재) 또는 만70세 이상의 노인(산정코드 첫 번째 자리에 4로 기재), 심폐체외순환법마취(산정코드 첫 번째 자리에 5로 기재), 일측폐환기법마취(산정코드 첫 번째 자리에 6으로 기재), 고빈도제트환기법마취(산정코드 첫 번째 자리에 7로 기재), 개흉적 심장수술마취(산정코드 첫 번째 자리에 8로 기재), 뇌종양, 뇌혈관질환에 대한 개두술마취(산정코드 첫 번째 자리에 9로 기재)시에는 마취료 소정점수의 30%를 가산한다. 다만, 신생아의 경우(산정코드 첫 번째 자리에 1로 기재)에는 마취료 소정점수의 60%를 가산한다.

⑶ 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.

⑷ 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.

⑸ 동일 목적을 위하여 2 이상의 마취를 병용한 경우 또는 마취 중에 다른 마취법으로 변경한 경우에는 주된 마취의 소정점수만 산정한다.

⑹ 제6장에 분류되지 아니한 표면마취, 침윤마취 및 간단한 전달마취의 비용은 제2장, 제9장 또는 제10장에 분류한 소정 시술료에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.

⑺ 마취통증의학과 전문의 초빙료를 산정하는 경우에는 초빙된 마취통증의학과 전문의의 성명, 주민등록번호, 전문의 자격번호를 기재하고, 마취통증의학과 전문의가 서명 또는 날인한 마취기록지 사본을 요양급여비용명세서에 첨부하여야 한다.

제1절 마취료

분류번호	코 드	분 류	점 수
바-1		정맥마취 Intravenous Anesthesia	
	L0101	가. 전신마취 General Anesthesia	546.79
	L0102	나. 부위(국소)마취 Regional Anesthesia	543.09
		주 : 정맥내 국소마취제를 주입하여 실시한 경우에 산정한다.	
바-2		마취 Anesthesia	
	L7990	주 : 마취통증의학과 전문의를 초빙하여 실시한 경우에는 505.42점을 산정한다. 다만, 의료법 제3조의3 규정에 의한 종합병원인 요양기관 또는 마취통증의학과 전문의가 상근하고 있는 병·의원급 요양기관은 제외한다.	
		가. 마취관리기본 [1시간 기준] Basic Anesthetic Management for 1hr	
	L1211	(1) 기관내 삽관에 의한 폐쇄순환식 전신마취 Endotracheal Closed Circuit General Anesthesia	1,181.83
	L1212	(2) 마스크에 의한 폐쇄순환식 전신마취 Closed Circuit General Anesthesia with Mask	1,083.40
	L1213	(3) 척추마취 Spinal Anesthesia	986.45
	L1214	(4) 경막외마취 Epidural Anesthesia	916.88
	L1215	(5) 상박신경총마취 Brachial Plexus Anesthesia	1,110.43
		나. 마취 유지 Maintenance of Anesthesia for 15min	
		주 : 1시간을 초과하여 마취관리를 지속시킨 경우에 매 15분 증가할 때마다 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	L1221	(1) 기관내 삽관에 의한 폐쇄순환식 전신마취 Endotracheal Closed Circuit General Anesthesia	132.70
	L1222	(2) 마스크에 의한 폐쇄순환식 전신마취 Closed Circuit General Anesthesia with Mask	125.24
	L1223	(3) 척추마취 Spinal Anesthesia	114.78
	L1224	(4) 경막외마취 Epidural Anesthesia	114.77
	L1225	(5) 상박신경총마취 Brachial Plexus Anesthesia	114.77
바-3		마취중 감시료 주 : 마취(바-2) 중 감시를 실시한 경우에 산정한다. 다만, 산정지침(2) 및 (3)의 가산율은 적용하지 아니한다.	
	L1310	가. 마취중 말초산소포화도감시 Monitoring of Pulse Oximetry in Anesthesia	34.68
	L1320	나. 마취중 중심정맥압감시 [카테터삽입료 포함] Monitoring of Central Venous Pressure in Anesthesia 주 : 사용된 CVP Catheter는 별도 산정한다.	416.18
	L1330	다. 마취중 침습적동맥압감시 [카테터삽입료 포함] Monitoring of Intraarterial Pressure in Anesthesia	296.44
버-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.	563.08

제2절 치과마취료

분류번호	코 드	분 류	점 수
바-8	L0800	치과침윤마취 [1/3악당] Dental Infiltrative Anesthesia	15.92
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	42.22
	L0902	나. 이신경블록 Mental Nerve	40.39
	L0903	다. 후상치조신경블록 Posterior Superior Alveolar Nerve	40.54
	L0904	라. 안와하신경블록 Infraorbital Nerve	53.37
	L0905	마. 하치조신경블록 Inferior Alveolar Nerve	51.75

제3절 신경차단술료

분류번호	코 드	분 류	점 수
		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	385.34
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	739.60
	LA322	(2) 요추 및 천추 Lumbar and/or Caudal	444.38
		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]	773.92
	LA223	(나) 익일 이후 (1일당)	103.97
		(2) 피하매몰 저장기펌프 삽입술에 의한 방법 by Implantation of Subcutaneous Reservoir Pump	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	LA224	(가) 카테터삽입 당일 [카테터삽입료 포함]	1,248.09
	LA225	(나) 익일이후 (1일당)	99.28
		(3) 기타(비터널식카테터)에 의한 방법 Others	
	LA226	(가) 카테터삽입 당일 [카테터삽입료 포함]	604.49
	LA227	(나) 익일 이후 (1일당)	82.62
	LA228	다. 경막외패치술 [혈액채취료 포함] Epidural Patch	418.05
바-22-1	LA330	경막외 저장기펌프 제거술 Removal of Subcutaneous Reservoir Pump	536.04
바-23		뇌신경 및 뇌신경말초지차단술 Cranial Nerve or Its Peripheral Branch Block	
	LA340	가. 삼차신경절, 상악신경, 하악신경 Trigeminal Ganglion, Maxillary Nerve, Mandibular Nerve	716.21
	LA341	나. 삼차신경의 분지(안와상, 안와하, 턱끝, 이개측두신경) Trigeminal Peripheral Nerve Branch(Supra-Orbital Nerve, Infra-Orbital Nerve, Mental Nerve, Auriculotemporal Nerve)	361.57
	LA232	다. 안면신경 Facial Nerve	226.52
	LA233	라. 설인신경 Glossopharyngeal Nerve	226.52
	LA234	마. 접구개신경절 Sphenopalatine Ganglion	630.43
바-24		척수신경말초지차단술 Block of Peripheral Branch of Spinal Nerve	
	LA241	가. 대소후두신경 Greater or Lesser Occipital Nerve	254.82
	LA242	나. 상후두신경 Superior Laryngeal Nerve	225.65
	LA243	다. 후두신경 Laryngeal Nerve	225.65
	LA244	라. 횡격막신경 Phrenic Nerve	240.23

분류번호	코 드	분 류	점 수
	LA245	마. 척추부신경 Spinal Accessory Nerve	240.09
	LA346	바. 액와신경 Axillary Nerve	254.83
	LA347	사. 액와하부신경 Median, Ulnar, Radial Nerve	225.65
	LA247	아. 견갑신경 Scapular Nerve	269.46
	LA248	자. 늑간신경 Intercostal Nerve	240.28
	LA249	차. 장골서혜신경 Ilioinguinal Nerve	230.93
	LA270	카. 장골하복신경 Iliohypogastric Nerve	230.93
	LA271	타. 음부신경 Pudendal Nerve	225.10
	LA272	파. 좌골신경 Sciatic Nerve	279.64
	LA273	하. 폐쇄신경 Obturator Nerve	231.07
	LA274	거. 대퇴신경 Femoral Nerve	260.11
	LA275	너. 외측대퇴피신경 Lateral Cutaneous Femoral Nerve	245.38
바-25		척수신경총, 신경근 및 신경절차단술 Spinal Nerve Plexus, Root or Ganglion Block	
	LA251	가. 경신경총 Superficial Cervical Plexus	356.66
	LA352	나. 방척추신경 Paravertebral Nerve	696.34
	LA353	다. 미골신경 Coccygeal Nerve	443.24
	LA354	라. 선택적 신경근 Selective Spinal Nerve Root	696.34
	LA355	마. 척추후근신경절 DRG(Dorsal Root Ganglion)	696.34
	LA356	바. 척수회백신경교통지 Gray Rami Communicans	696.34
	LA253	사. 요천골신경총 Lumbar or Sacral Plexus	696.34
	LA357	아. 척수신경 후지 Posterior Division of Spinal Nerve	696.34
	LA358	자. 후지내측지 Posterior Medial Branch	696.34
	LA359	차. 추간관절차단 Facet Joint	696.34

분류번호	코 드	분 류	점 수
바-26		교감신경총 및 신경절차단술 Sympathetic Plexus or Ganglion	
	LA261	가. 간단한 것 Simple	254.68
		주 : 성상신경절이 해당된다.	
		나. 복잡한 것 Complex	
	LA361	(1) 흉부교감신경절 Thoracic Sympathetic Ganglion	821.91
	LA362	(2) 요부교감신경절 Lumbar Sympathetic Ganglion	695.40
	LA264	(3) 복강신경총 Celiac Plexus	785.31
	LA265	(4) 하장간막신경총 Inferior Mesenteric Plexus	694.24
	LA366	(5) 상하복신경총 Superior Hypogastric Plexus	783.20
	LA367	(6) 외톨이신경절 Blockade of the Ganglion Impar	688.64
버-51		전척추블록 Total Spinal Block	
	LY051	가. 기본 [1시간 기준] Basic Block for 1hr	1,123.49
	LY052	나. 유지 [1시간 초과시 15분당] Maintenance of Block for 15min	167.94

제4절 신경파괴술료

분류번호	코 드	분 류	점 수
		주 : 신경파괴술시 사용한 약제는 소정점수에 포함되어 있으므로 별도 산정하지 아니한다.	
바-31	LB310	지주막하 신경파괴술 Subarachnoid Nerve Destruction by Neurolytic Substance	1,308.37
바-32	LB320	경막외 신경파괴술 Epidural Nerve Destruction by Neurolytic Substance	986.92
바-33		뇌신경 및 뇌신경 말초지파괴술 Destruction of Cranial Nerve or Its Peripheral Branch by Neurolytic Substance	
	LB331	가. 삼차신경절 파괴술 Trigeminal Ganglion	1,738.83
		나. 기타 뇌신경말초지파괴술 Others	
	LB333	(1) 삼차신경 및 그 분지 Trigeminal Nerve Branch	1,308.95
	LB334	(2) 안면신경 Facial Nerve	1,225.62
	LB335	(3) 설인신경 Glossopharyngeal Nerve	1,141.67
	LB336	(4) 접구개신경절 Sphenopalatine Ganglion	1,308.95
바-34		척수신경 및 말초지파괴술 Destruction of Spinal Nerve or Its Peripheral Branch by Neurolytic Substance	
	LB341	가. 척추신경근 Spinal Root	891.81
	LB342	나. 척추신경절 Spinal Ganglion	891.81
	LB343	다. 척추신경총 Spinal Plexus	891.81
	LB344	라. 늑간신경 Intercostal Nerve	836.29
	LB345	마. 척추관절돌기신경 Paravertebral Facet Joint Nerve	738.44
	LB346	바. 음부신경 Pudendal Nerve	667.00

분류번호	코 드	분 류	점 수
바-35		교감신경절 및 신경총 파괴술 Destruction of Sympathetic Ganglion or Plexus by Neurolytic Substance	
	LB351	가. 성상신경절 Stellate Ganglion	1,239.53
	LB412	나. 흉부 교감신경절 Thoracic Sympathetic Ganglion	1,630.10
	LB413	다. 요부 교감신경절 Lumbar Sympathetic Ganglion	1,476.57
	LB353	라. 복강신경총 및 내장신경 Celiac Plexus and/or Splanchnic Nerve	1,476.57
	LB354	마. 상하복신경총 Superior Hypogastric Plexus	1,476.57
	LB355	바. 하장간막신경총 Inferior Mesenteric Plexus	1,308.95
버-71	LX071	상처 또는 신경종내 신경파괴제 주입술 Scar or Neuroma Infiltration of Neurolytics	318.48

제7장 이학요법료

제1절 기본물리치료료

분류번호	코 드	분 류	점 수
		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	10.32
		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	10.32
	MM012	나. 냉동치료 Cryotherapy	15.11
사-102	MM020	심층열치료 [1일당] Deep Heat Therapy	13.98
		주 : 초음파치료, 극초단파치료, 초단파치료 등을 포함한다.	
사-103	MM030	자외선치료 [1일당] UV Ray Irradiation	5.83

분류번호	코 드	분 류	점 수
사-104	MM070	경피적 전기신경자극치료 Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation	41.79
	MM080	주 : 간섭파전류치료(Interferential Current Therapy)를 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.	
사-105	MM090	마사지치료 [1일당] Massage Therapy	52.40
		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	55.57
		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
		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	34.40
		주 : 한센병전문요양기관에서 의사의 처방에 따라 물리치료사가 실시하고 그 결과를 진료기록부에 기록한 경우에도 산정한다.	
사-111		수치료 [1일당] Hydrotherapy	
	MM041	가. 증기욕치료 Steam Bathing	42.97
	MM043	나. 정규욕조치료 Regular Tub	79.19
		주 : 20분 이상 전신욕을 실시한 경우에 산정한다.	
	MM049	다. 대조욕치료 Contrast Bath	74.65
		라. 회전욕치료 Whirl Pool Bath	
	MM044	(1) 수, 족, 지 Extremities	72.53
	MM045	(2) 전신 Whole Body	91.37
	MM046	마. 하버드탱크 치료 Hubbard Tank	121.66
사-111-1	MM170	유속치료 [1일당] Fluidotherapy	39.69

분류번호	코 드	분 류	점 수
사-112		간헐적 견인치료 Intermittent Traction Therapy	
	MM051	가. 경추견인 Cervical	75.45
	MM052	나. 골반견인 Pelvic	75.14
사-113	MM060	전기자극치료 Electrical Stimulation Therapy	66.23
		주 : 마비근자극치료 목적으로 실시한 경우 산정한다.	
사-115	MM085	재활저출력레이저치료 [1일당] Laser Therapy	67.47
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	94.56
		주 : 전산화된 등속성운동기구를 제외한 기계(기구)를 사용한 근력강화운동과 기능훈련 등 30분 이상 실시한 경우에 산정한다.	
	MM103	나. 등속성 운동치료 Isokinetic	99.58
		주 : 전산화된 평가 및 치료가 가능한 등속성운동기구를 사용하여 근력운동을 30분 이상 실시한 경우에 산정한다.	
사-117	MM161	운동점차단술 [근육당] Motor Point Block	227.20
		주 : 동 시술시 사용된 약제, 신경파괴제 등은 소정점수에 포함되어 있으므로 별도 산정하지 아니한다.	
사-119	MM190	압박치료 [1일당] Pneumatic Compression	63.81

분류번호	코 드	분 류	점 수
사-120	MM200	복합림프물리치료 [1일당] Complex Decongestive Physical Therapy 주 : 제1절에 분류된 맛사지치료, 단순운동치료 또는 제2절에 분류된 운동치료와 동시에 실시하는 경우에는 주된 항목의 소정점수만 산정한다.	103.02
서-121	MX121	이온삼투요법 [1일당] Iontophoresis 주 : 사용한 스테로이드 약제는 “약제 급여 목록 및 급여 상한금액표”에따라 실사용량으로 산정하며, 사용된 재료대 등은 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	47.71

제3절 전문재활치료료

분류번호	코 드	분 류	점 수
		주 : 1. 해당 항목의 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 제외) 또는 해당분야 전문치료사(작업치료사는 작업치료, 일상생활동작 훈련치료, 연하장애재활치료에 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.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
사-121		풀치료 [1일당] Pool Therapy	
	MM047	가. 보행풀치료 Walking Pool Therapy	201.87
		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.	
	MM048	나. 전신풀치료 Whole Body Pool Therapy	274.38
		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.	
사-122	MM105	중추신경계발달재활치료 Rehabilitative Development Therapy for Disorder of Central Nervous System	238.00
		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.	
사-123		작업치료 Occupational Therapy	
	MM111	가. 단순작업치료 Simple	68.52
		주 : 1인의 작업치료사가 2인 이상의 환자를 상대로 동시에 10분 이상의 훈련을 실시하는 경우에 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	MM112	나. 복합작업치료 Complex 주 : 1인의 작업치료사가 1인의 환자를 1대 1로 중점적으로 10분 이상~30분 정도 실시한 경우에 산정한다.	102.63
	MM113	다. 특수작업치료 Special 주 : 1인의 작업치료사가 1인의 환자를 1대 1로 중점적으로 30분 이상 다양한 치료를 실시한 경우에 산정한다.	150.11
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.	131.55
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, 요도괄약근 이완 등의 방법으로 배뇨를 유도하면서 간헐적으로 도뇨를 시행하는 경우에 산정한다. 이 경우 도뇨는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	126.37
사-126	MM151	기능적전기자극치료 Functional Electrical Stimulation Therapy 주: 기능적전기자극치료는 환자에게 최소 20분 이상 실시한 경우에 산정한다.	185.58
사-127	MM131	근막동통유발점 주사자극치료 [1일당] Myofascial Trigger Point Injection Therapy 주 : 1. 근막내 동통유발점에 생리식염수나 국소마취제 등을 주사후 스트레치운동을 실시한 경우에 산정한다.	73.93

분류번호	코 드	분 류	점 수
	MM132	2. 동시에 2 이상의 동통유발점 부위에 각각 실시한 경우에는 실시부위를 불문하고 110.91점을 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	182.45
	MM142	나. 사회사업상담 Social Work Counselling	115.28
	MM143	다. 가정방문 Home Visiting	378.40
사-129	MM290	호흡재활치료 [1일당] Rehabilitative Breathing Therapy	82.32
		주 : 유발성흡기폐활량계 등 기구를 사용한 호흡운동, 체위배액치료 등 호흡재활치료를 30분 이상 실시 한 경우에 산정한다.	
사-130		재활기능치료 Rehabilitative Functional Training	
		주 : 제1절에 분류된 단순운동치료, 제2절에 분류된 운동치료와 동시에 실시하는 경우에는 주된 항목의 소정점수만 산정한다.	
	MM301	가. 매트 및 이동치료 Mattress or Mobilization Training	176.02
		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.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	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.	176.02
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.	219.26

제4절 기타 이학요법료

분류번호	코 드	분 류	점 수
사-30	MM300	적외선치료 [1일당] Infra Red Ray Irradiation	8.48
사-30-1	MM303	상기도 증기흡입치료 Humidification of Upper Airway	17.21
		주 : 1. 급·만성 후두염에 한하여 산정하되, 적외선치료(사-30)와 동일 실시한 경우에는 상기도 증기흡입치료의 소정점수만을 산정한다. 2. 외래는 주 2회, 입원은 1일 1회에 한하여 산정한다. 3. Disposable Nebulizer Kit, Mask 재료대는 별도 산정하지 아니한다.	
사-31	MM310	자외선치료 [1일당] Ultraviolet Ray Irradiation	6.58
사-32	MM320	약욕 [1일당] Drug Bathing	102.38
		주 : 각종 약물을 혼합한 약수에 전신욕을 20~30분간 실시한 경우에 산정한다.	
사-33		피부과적 자외선치료 [1일당] Dermatological Ultraviolet Ray Therapy	
		주 : 피부과 전문의가 상근하는 요양기관에서 실시한 경우에 한하여 산정한다.	
	MM331	가. 상지(하지의 반)의 대부분의 범위 또는 두부, 경부 및 안면의 대부분의 범위 [9%의 범위]	55.30
	MM332	나. 하지의 1지, 복부 또는 배부에 준하는 범위 [18%의 범위]	60.24
	MM333	다. 양하지 또는 동체(복부 및 배부)에 준하는 범위 [36%의 범위]	65.17
	MM334	라. 전신대부분의 범위 [37% 이상의 범위]	71.98

분류번호	코 드	분 류	점 수
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]	109.97
	MM342	나. 하지의 1지, 복부 또는 배부에 준하는 범위 [18%의 범위]	126.42
	MM343	다. 양하지 또는 동체(복부 및 배부)에 준하는 범위 [36%의 범위]	144.52
	MM344	라. 전신대부분의 범위 [37% 이상의 범위]	205.64
사-35	MM350	고빌리루빈혈증에 대한 광선요법 [1일당] Phototherapy for Hyperbilirubinemia 주 : 신생아황달을 치료한 경우에 산정한다.	80.08
사-36	MM360	간헐적호흡치료(양압호흡 또는 음압호흡) [1일당] Intermittent(Positive or Negative) Pressure Breathing Treatment	527.63
사-38	MM380	Air Fluidized Therapy [실리콘 베드] [1일당]	540.95
사-40	MM400	양위 양압호흡치료 [1일당] BIPAP Treatment	1,202.65
사-41	MM410	수압팽창술 Hydraulic Distention 주 : 1. 투시비용 및 치료과정 중의 스트레치운동비용은 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	271.54

분류번호	코 드	분 류	점 수
		2. 사용된 국소마취제, 생리식염수를 제외한 스테로이드제, 조영제 등의 약제는 "약제 급여 목록 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 직장 분변제거술 및 직장마사지는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	154.17
사-43	MM430	고빈도 흉벽진동요법 [1일당] High Frequency Chest Wall Oscillation 주 : 호흡재활치료와 동시에 실시하는 경우에는 주된 항목의 소정점수만 산정한다.	47.43
서-31	MX031	항문직장 및 골반근의 생체되먹이기치료 [1일당] Anorectal and Pelvic Muscle Biofeedback	321.57
서-32	MX032	분사신장치료 [1일당] 주 : 치과의사가 근막내 동통유발점에 기화성 냉각제 분사후 스트레치운동을 시술한 경우에 산정하되 사용된 냉각제의 비용은 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	158.42
서-34	MX034	요실금 전기자극 치료 [1일당] Electrical Stimulation for Urinary Incontinence	93.38

분류번호	코 드	분 류	점 수
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.	286.58
서-36	MX036	악관절고착해소술 [1일당] 주 : 치과의사가 측두하악장애환자의 급·만성 과두 걸림이 있는 경우 하악과두운동을 도수적으로 실시한 경우에 산정한다.	173.49

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
아-1		개인정신치료 주 : 1.「가」,「나」,「다」를 동시에 산정할 수 없다. 2. 외래의 경우「가」,「나」,「다」를 합하여 주 2회 이내만 산정한다. 3. 입원의 경우「가」,「나」,「다」를 합하여 주 6회 이내만 산정하되 「다」는 2회 이내만 산정한다.	
	NN011	가. 지지요법 Supportive 주 : 정신의학적 평가 하에 환자의 건전한 방어 기전들을 강화하고 심리적 장애요인을 억제하여 정신장애를 해소 내지 경감 목적으로 15분 미만 치료한 경우에 산정한다.	154.87
	NN013	나. 집중요법 Intensive 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.	292.19
	NN012	다. 심층분석요법 Intensive Analytic 주 : 환자의 무의식 내용에 대하여 증상의 완화, 성격구조 및 자아방어 양상의 수정 목적으로 45분 이상 심층적으로 분석하는 경우에 산정한다.	454.83
아-2		집단정신치료 Group Psychotherapy 주:「가」,「나」,「다」 각각 주 2회 이내만 산정한다.	
	NN021	가. 일반집단정신치료 General	65.42
	NN022	나. 분석집단정신치료 Analytic	133.63
	NN023	다. 정신치료극 Psychodrama	97.45

분류번호	코 드	분 류	점 수
아-3		가족치료 Family Therapy	
		주:「가」,「나」 각각 주 1회만 산정한다.	
	NN031	가. 개인 Individual	185.23
		주 : 한 환자의 가족을 대상으로 치료를 행하는 경우에 산정한다.	
	NN032	나. 집단 Group	95.98
		주 : 두 환자 이상의 가족을 대상으로 45분 이상 치료를 행하는 경우에 환자가족단위별로 소정점수를 각각 산정한다.	
아-4	NN040	작업 및 오락요법 [음악, 서화, 조각, 운동, 작업 등] Occupational or Recreation Therapy	54.15
		주 : 1. 실시종목수에 관계없이 소정점수를 산정한다.	
		2. 외래의 경우 주 1회, 입원의 경우 주 5회 이내만 산정한다.	
		3. 각종 소모재료 비용은 별도 산정하지 아니한다.	
아-5	NN050	약물이용면담 Narcosynthesis	230.91
		주 : 치료기간 중 2회 이내만 산정한다.	
아-7		전기충격요법 Electroconvulsive Therapy	
		주 : 치료기간 중 20회 이내로 산정한다.	
	NN071	가. 일반전기충격요법 Simple ECT	1,025.24
	NN072	나. 특수전기충격요법 [마취하] Modified ECT	1,653.65
아-8		지속적 수면요법 Continuous Sleep Treatment	
	NN081	가. 전기 Electro Sleep Treatment	284.90
	NN082	나. 약물 Drug Induced Sleep Treatment	292.51
	NN083	다. 마취 Sleep Treatment with Anesthesia	328.88

분류번호	코 드	분 류	점 수
아-9	NN090	정신의학적재활요법 Psychiatric Rehabilitation 주 : 2~3개월 이상 장기입원 치료후 퇴원전 10회 정도 산정할 수 있는 요법이다.	184.34
아-10	NN100	정신의학적응급처치 Psychiatric Emergency Treatment	581.03
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	182.45
	NN112	나. 사회사업지도 Social Work Guidance	115.28
	NN113	다. 사회조사 Social Investigation	115.28
	NN114	라. 가정방문 Home Visiting	378.40

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) 이 경우 해당 처치 및 수술을 시작한 시각을 기준하여 산정한다.

⑵ 「응급의료에 관한 법률」에 의한 응급의료관리료 산정대상 응급환자에게 응급의료수가기준 "(별표2) 응급의료수가기준액표 나. 응급처치료"의 해당 항목을 실시한 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다.(산정코드 두 번째 자리에 2로 기재)

⑶ 제1절에 기재되지 아니한 처치 및 수술로서 간단한 처치 및 수술의 비용은 기본진료료에 포함되므로 산정하지 아니한다.

⑷ 제1절에 기재되지 아니한 처치 및 수술로서 위 "⑶"에 해당되지 아니 하는 처치 및 수술료는 제1절에 기재되어 있는 처치 및 수술 중에서 가장 비슷한 처치 및 수술 분류항목의 소정점수에 의하여 산정한다.

⑸ 대칭기관에 관한 처치 및 수술 중 "양측"이라고 표기한 것은 "양측"을 시술할지라도 소정점수만 산정한다.

⑹ 동일 피부 절개 하에 2가지 이상 수술을 동시에 시술한 경우 주된 수술은 소정점수에 의하여 산정하고, 제2의 수술부터는 해당 수술 소정점수의 50%를 산정한다.(산정코드 세 번째 자리에 1로 기재) 다만, 주된 수술 시에 부수적으로 동시에 실시하는 수술의 경우에는 주된 수술의 소정점수만 산정한다.

⑺ 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 "(6)"에도 불구하고 경부림프절청소술(자-211) "주"의 소정점수를 별도 산정한다.

⑻ 근접하고 있는 다발성 절종을 수개 처에서 절개한 경우나 동일 검내에 존재하는 맥립종, 산립종의 수술 등은 1회 절개로 간주한다.

⑼ 수술은 개시하였으나 병상의 급변 등 부득이한 사유로 인하여 그 수술을 중도에서 중단하여야 할 경우에는 수술의 중단까지와 시술상태가 가장 비슷한 항목의 수술료를 산정한다.

⑽ 각 분류항목의 처치 및 수술 등에 레이저를 이용한 경우에도 각 분류항목의 소정점수만을 산정한다.

⑾ 각 분류항목의 처치 및 수술 등에 내시경을 이용한 경우 내시경료는 소정 시술료에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.

⑿ 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 크립

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 ⑽에 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)

⒀ (별표 1)에 열거한 항목을 외과 전문의가 시행한 경우에는 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 1로 기재)

⒁ (별표 2) 및 (별표 3)에 열거한 항목을 흉부외과 전문의가 시행한 경우 (별표 2) 해당 항목은 소정점수의 30%를 가산하고, (별표 3) 해당 항목은 소정점수의 100%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 2로 기재)

(별표 1)

해당 분류항목

분류번호 및 코드		
자14 (N0141, N0142)	자207 (O2072)	자257 (Q2571-Q2573)
자23 (N0232-N0234)	자207-3 (O0280)	자259 (Q0251-Q0259, Q2594, Q2598)
자161 (O1610)	자209 (P2091, P2093)	자260 (Q2601)
자163 (OA632, OA633, OA636-OA639, OB632, OB633, OB636-OB639)	자209-1 (P2094)	자261 (Q2613, Q2614)
	자210 (P2102, P2103)	자264 (Q2640)
	자210-1 (P2106, P2107)	자264-1 (Q2645)
자164 (O0161-O0171, O1643-O1646)	자212 (P2121, P2122)	자265 (Q2650, Q2651)
	자212-1 (P2124)	자265-1 (Q2655)
자164-1 (OB641-OB643)	자213 (P2131, P2133-P2135)	자267 (Q1261, Q1262, Q2671-Q2673, Q2679, QA671-QA673, QA679)
자165 (O1656, OA656)	자213-1 (P2136)	
자201 (O2012, O2081, O2082)	자214 (P2141, P2142)	
	자241 (Q2411-Q2413)	
자201-1 (O2083)	자242-1 (QA424)	자267-1 (Q2676, Q2687-Q2688)
자202 (O2020)	자244 (Q2440)	
자203 (O0223, O0224, O2034, O2035, O2037-O2039)	자245 (Q2450)	자268 (Q2680)
	자248 (Q2481)	자269 (Q2691-Q2693)
	자249 (Q2490)	자272 (Q2721, Q2722)
자205 (O0215-O0217, O2052)	자250 (Q2501, Q2502)	자273 (Q2731, Q2732)
	자251 (Q2510)	자274 (Q2740)
자205-1 (O0218, O2054-O2056, O2058, O2059)	자253 (Q2533, Q2536, QA536)	자275 (Q2753-Q2756, QA753-QA756)
	자254 (Q2540)	
자206 (O0261-O0267)	자255 (Q2550-Q2552)	자275-1 (Q2757)
자206-1 (O2064-O2068)	자256 (Q2561, Q2562)	자276 (Q2761)

분류번호 및 코드		
자277 (Q2771, Q2773-Q2775)	자301 (Q3012-Q3017)	자740 (Q7400)
자278 (Q2781)	자302 (Q3020)	자741 (Q7410)
자279 (Q2791-Q2795)	자304 (Q3041, Q3042)	자742 (Q7420)
자280 (Q2801, Q2804)	자454 (P4541-P4543)	자752 (Q7520)
자281 (Q2810)	자455 (P4551-P4554)	자754 (Q7542, Q7543)
자283 (Q2831, Q2832)	자456 (P4561)	자755 (Q7550)
자284 (Q2841, Q2842)	자457 (P4571, P4572)	자756 (Q7561-Q7566)
자285 (Q2850)	자483 (S4833)	자757 (Q7571, Q7572)
자286 (Q2861-Q2863)	자712 (N7121, N7122)	자759 (Q7591)
자287 (Q2871)	자713 (N7132, N7133, N7135)	자802 (R3280)
자288 (Q2881-Q2883)	자721 (Q7211-Q7214)	자803 (Q8030-Q8037)
자289 (Q2891, Q2893)	자722 (Q7221-Q7224)	자804 (Q8040-Q8050, Q8140-Q8150)
자292 (Q2921, Q2922, QA921-QA923)	자723 (Q7230)	자805 (Q8051, Q8052)
자292-1 (Q2925, Q2926, QA925, QA926)	자725 (Q7250)	자806 (Q8061, Q8062)
자293 (Q2933-Q2937)	자731 (Q7310)	자811 (Q8111, Q8112)
자295 (Q2950)	자732 (Q7321, Q7322)	자812 (Q8121-Q8123)
자297 (Q2974-Q2979)	자733 (Q7331, Q7332)	저891 (QX891)
자298 (Q2981-Q2984)	자734 (Q7341, Q7342)	
자299 (Q2991, Q2992)	자735 (Q7351, Q7352)	
자299-1 (Q2996)	자736 (Q7360)	
자300-1 (Q3002, Q3003)	자737 (Q7371)	
	자738 (Q7380)	
	자739 (Q7390)	

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

(별표 2)

해당 분류항목

분류번호 및 코드		
자161 (O1610)	자201 (O2012, O2081, O2082)	자205-1 (O0218, O2054-O2056, O2058, O2059)
자163 (OA632, OA633, OA636-OA639, OB632, OB633, OB636-OB639)	자201-1 (O2083)	자206 (O0261-O0267)
자164 (O0161-O0171, O1643-O1646)	자203 (O0223, O0224, O2034, O2035, O2037-O2039)	자206-1 (O2064-O2068)
자164-1 (OB641-OB643)	자205 (O0215-O0217, O2052)	자209-1 (P2094)
자165 (O1656, OA656)		자241 (Q2411-Q2413)
		자242-1 (QA424)
		자483 (S4833)

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

(별표 3)

해당 분류항목

분류번호 및 코드		
자53 (N0532)	자151 (O1510, O1520)	자169 (O1690)
자54 (N0541, N0542)	자153 (O1530)	자170 (O1701, O1702)
자55 (N0550)	자153-1 (O1531, O1532)	자170-1 (O1703, O1704)
자130-2 (O1305)	자154 (O1540)	자170-2 (O1705)
자131 (O1311-O1314, O1317)	자154-1 (O1541)	자171 (O1710, O1711)
자132 (O1321, O1326)	자155 (O1550)	자172 (O1721-O1723)
자133-1 (O1336)	자156 (O1561)	자173 (O1730)
자134 (O1341, O1342, O1344, O1345)	자156-1 (O1562)	자174 (O1740)
자134-2 (O1349)	자157 (O1570)	자175 (O1750)
자135 (O1351-O1354)	자157-1 (O1571)	자176 (O1760)
자136 (O1360)	자157-2 (O1572)	자177 (O1770)
자138 (O1380)	자158 (O1581, O1586)	자178 (O1781-O1783)
자140 (O1401, O1402)	자159 (O1591-O1593)	자179 (O1791-O1793, O1797)
자141 (O1410)	자159-1 (O1596, O1597)	자179-1 (O1794-O1796, O1798)
자142 (O1421-O1424)	자160 (O1600)	자180 (O1800)
자143 (O1431, O1432)	자160-1 (O1605)	자181 (O1810)
자144 (O1440)	자162 (O1621)	자182 (O1821, O1822)
자145 (O1450)	자163 (OA631, OA634, OA635, OB631, OB634, OB635)	자182-1 (O1823)
자146 (O1460)	자164 (O1641, O1642, O1647, OA641, OA642, OA647)	자182-2 (O1824)
자148 (O1480)	자166 (O1660)	자182-3 (O1825)
자148-1 (O1483-O1486)	자167 (O1671, O1672)	자182-4 (O1826)
자149 (O1491, O1492)	자168 (O1680)	자183 (O1830)
자150 (O1502)		자184 (O1840)
자150-1 (O1501)		

분류번호 및 코드		
자184-1 (O1841)	자196 (O1960)	자236 (Q2361-Q2363)
자185 (O1850)	자197 (O1970)	자236-1 (Q2365-Q2369)
자186 (O1861)	자198 (O1981, O1982)	자237 (Q2370)
자187 (O1873, O1874)	자200 (O2004)	자238 (Q2382, Q2383)
자187-1 (O1875)	자200-1 (O2006, O2007)	자239 (Q2390-Q2392)
자187-2 (O1878)	자203 (O2031-O2033)	자240 (Q2401-Q2403)
자187-3 (O1879)	자204 (O2040)	자242-1 (QA421-QA423, QA425, QA426)
자189 (O1890)	자205-1 (O2053, O2057)	
자189-1 (O1895)	자207 (O2071)	자242-2 (Q2423, Q2424)
자190 (O1901, O1902)	자207-3 (O0279)	자483 (S4832)
자191 (O1910)	자233 (Q2331, Q2332)	자807 (Q8070)
자193 (O1931)	자233-1 (Q2333)	자808 (Q8080)
자193-1 (O1932, O1935)	자234 (Q2341-Q2343)	자809 (Q8091, Q8092)
자194 (O1940)	자234-1 (Q2346-Q2348)	자810 (Q8101-Q8103)
자195 (O1950)	자235 (Q2351, Q2352)	저181 (OX181)

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

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔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 한장 범위를 초과하는 경우에는 두장째 범위부터 1범위당 제2범위의 분류항목으로 각각 산정한다.	
		가. 안면 또는 경부 Face or Neck	
		(1) 제1범위	
	S0011	(가) 1cm 미만	122.71
	S0012	(나) 1cm 이상~2cm 미만	154.56
	S0013	(다) 2cm 이상	230.48
		(2) 제2범위부터 [1범위당]	
	S0014	(가) 1cm 미만	63.89
	S0015	(나) 1cm 이상~2cm 미만	75.59
	S0016	(다) 2cm 이상	95.78
		나. 안면과 경부 이외 Others	
		(1) 제1범위	
	SA011	(가) 1cm 미만	146.23
	SA012	(나) 1cm 이상~2cm 미만	156.91
	SA013	(다) 2cm 이상	173.80

분류번호	코 드	분 류	점 수
		(2) 제2범위부터 [1범위당]	
	SA014	(가) 1cm 미만	34.82
	SA015	(나) 1cm 이상~2cm 미만	40.70
	SA016	(다) 2cm 이상	54.12
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	273.21
	S0022	2) 길이 1.5cm 이상~3.0cm 미만	350.19
	S0023	3) 길이 3.0cm 이상이거나, 근육에 달하는 것	526.16
		(나) 제2범위부터 [1범위당]	
	S0024	1) 길이 1.5cm 미만	78.95
	S0025	2) 길이 1.5cm 이상~3.0cm 미만	125.29
	S0026	3) 길이 3.0cm 이상이거나, 근육에 달하는 것	217.34

분류번호	코 드	분 류	점 수
		(2) 변연절제를 포함 Including Debridement	
		(가) 제1범위	
	SA021	1) 길이 1.5cm 미만	284.81
	SA022	2) 길이 1.5cm 이상~3.0cm 미만	351.41
	SA023	3) 길이 3.0cm 이상이거나, 근육에 달하는 것	527.40
		(나) 제2범위부터 [1범위당]	
	SA024	1) 길이 1.5cm 미만	99.02
	SA025	2) 길이 1.5cm 이상~3.0cm 미만	128.36
	SA026	3) 길이 3.0cm 이상이거나, 근육에 달하는 것	223.68
		나. 안면과 경부 이외 Others	
		(1) 단순봉합 Simple Suture	
		(가) 제1범위	
	SB021	1) 길이 2.5cm 미만	182.65
	SB022	2) 길이 2.5cm 이상~5.0cm 미만	213.28
	SB023	3) 길이 5.0cm 이상이거나, 근육에 달하는 것	349.22
		(나) 제2범위부터 [1범위당]	
	SB024	1) 길이 2.5cm 미만	50.05
	SB025	2) 길이 2.5cm 이상~5.0cm 미만	67.40
	SB026	3) 길이 5.0cm 이상이거나, 근육에 달하는 것	115.73
		(2) 변연절제를 포함 Including Debridement	
		(가) 제1범위	
	SC021	1) 길이 2.5cm 미만	240.18
	SC022	2) 길이 2.5cm 이상~5.0cm 미만	300.72

분류번호	코 드	분 류	점 수
	SC023	3) 길이 5.0cm 이상이거나, 근육에 달하는 것	405.45
		(나) 제2범위부터 [1범위당]	
	SC024	1) 길이 2.5cm 미만	65.78
	SC025	2) 길이 2.5cm 이상~5.0cm 미만	74.71
	SC026	3) 길이 5.0cm 이상이거나, 근육에 달하는 것	150.22
	SC027	(3) 창상청소 및 변연절제만 실시한 경우 Only Cleaning or Debridement of Wound	325.20
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. 같은날에 「다」와 「라」, 「마」와 「사」, 「바」와 「자」 또는 「아」와 「자」를 실시한 경우에는 「라」, 「사」 또는 「자」의 소정점수만을 산정한다.	
		가. 창상처치 Wound Dressing	
		주 : 같은날 (1) 또는 (2)를 여러 부위에 실시한 경우에는 두부, 복부, 배부, 좌·우·상·하지 7부위로 구분하여 각 부위별로 소정점수를 1회만 산정한다.	
	M0111	(1) 단순처치 Simple Dressing	58.04
		주 : 수술창의 처치(경미한 염증 포함), 열상 및 좌상의 처치에 산정한다.	
	M0121	(2) 염증성 처치 Infectious Wound Dressing	112.10
		주 : 수술창의 심한 염증 처치, 심한 욕창, 염증이 심한 상처의 처치에 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	M0131	나. 장루처치 Stoma Care	86.75
	M0134	다. 수술후 튜브삽입에 의한 자연 배액감시 및 처치 Natural Drainage and Care after Operation	47.57
	M0137	라. 흡입배농 및 배액처치 Suction Drainage or Tracheostomy Suction etc.	113.96
	M0141	마. 좌욕 Sitz Bath	19.40
	M0143	바. 체위변경처치 Position Change 주 : 척수손상, 뇌졸중 환자 등에서 혈액순환 도모 및 욕창방지 등을 위해 피부마사지를 포함한 체위변경시에 산정한다.	86.96
	M0151	사. 회음부 간호 Perineal Care	56.47
	M0153	아. 통목욕 간호 Tub Bath	120.36
	M0155	자. 침상목욕 간호 Bed Bath	157.91
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	946.42
	M0032	나. 기타 Others	439.24
자-4	M0040	산소흡입 [1일당] Oxygen Inhalation 주 : 산소는 별도 산정한다.	84.37
자-4-1	M0045	하기도 증기흡입치료 [1일당] Nebulizer Treatment of Lower Airway 주 : 1. 1일 1회 산정을 원칙으로 하되, 소아, 노인, 안면마비, 의식불명 등 일반흡입제 사용이 곤란한 환자의 천식발작 치료시에는 1일 3회, 천식지속상태 치료시에는 1일 6회까지 산정한다.	45.16

분류번호	코 드	분 류	점 수
		2. Disposable Nebulizer Kit, Mask의 재료대는 별도 산정한다.	
자-5	M0050	도뇨 [1회당] Nelaton Catheterization	66.00
자-6	M0060	유치 카테터 설치 Foley Catheterization	125.35
자-6-1	M0065	요관카테터법 Ureteral Catheterization	1,912.15
		주 : "방광경검사"료는 별도 산정하지 아니한다.	
자-7		관장 [관장제 포함] Enema	
	M0076	가. 약물저류관장 Drug Retention	89.50
	M0073	나. 가스관장 Gas	59.42
	M0077	다. 기타 관장 [글리세린 관장, 생리식염수 관장, 에스에스 관장 등] Others	58.89
자-7-1	M0074	직장분변제거술 Finger Enema	101.31
자-7-2	M0075	제대육아종 소작술 Cauterization of Umbilical Granuloma	44.66
		주 : $AgNO_3$ 등으로 소작한 경우에 산정한다.	
자-7-3	M0078	직장내삽관술 Rectal Tube Insertion	104.64

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔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	90.46
	N0082	나. 25㎠ 이상~100㎠ 이하	103.33
	N0083	다. 100㎠ 초과	123.93
자-9		병변내주입요법 Intralesional Injection	
	N0091	가. 25㎠ 미만	139.61
	N0092	나. 25㎠ 이상	229.50
자-10	N0100	유주농양천자술 Trabecular Abscess Aspiration	310.87
자-11		박피술 [종양치료에 한함] Dermabrasion	
	N0111	가. 25㎠ 미만	617.96
	N0112	나. 25㎠ 이상	779.13
자-12		피부전기소작술 또는 냉동술 Skin Electric Cauterization or Cryosurgery	
	N0121	가. 25㎠ 미만	382.00
	N0122	나. 25㎠ 이상	472.56
자-13		피부레이저광선치료 [1회당] Laser Therapy of Skin	
	N0134	주 : 대상포진 등 피부질환의 동통완화 목적으로 실시한 경우에는 1회당 71.36점을 산정한다.	
	N0131	가. 10㎠ 미만의 피부병변	232.97

분류번호	코 드	분 류	점 수
	N0132	나. 10㎠ 이상 50㎠ 미만의 피부병변	378.91
	N0133	다. 50㎠ 이상의 피부병변	525.90
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 125.00점을 가산하며 최대 200㎠ 까지 산정한다.	
	N1131	가. 10㎠ 미만의 피부병변	403.23
	N1132	나. 10㎠ 이상 50㎠ 미만의 피부병변	627.56
	N1133	다. 50㎠ 이상 100㎠ 미만의 피부병변	1,433.19
	N1134	라. 100㎠ 이상 150㎠ 미만의 피부병변	2,273.41
자-14		피부양성종양적출술 Excision of Skin Benign Tumor	
	N0141	가. 간단한 것 [표재성인 것] Simple	484.99
	N0142	나. 기타의 것 [근육층에 달하는 것] Others	725.71
자-14-1		티눈제거술 Removal of Pressure Corn	
	N0143	가. 전기소작, 냉동응고술 또는 약물밀봉대 Electrodesiccation, Cryotherapy or Occlusive Treatment	347.85
	N0144	나. 절제 [근층심부 포함] Excision	551.71
자-14-2		전염성연속종제거술 Removal of Molluscum Contagiosum	
	N0147	가. 전신성인 것 Generalized	254.86
	N0148	나. 기타의 것 Others	189.23
자-15		피부악성종양적출술 Excision of Skin Malignant Tumor	
	N0151	가. 광역수술 Wide Excision	2,767.44
	N0153	나. 모즈 미세도식수술 Mohs Micrographicsurgery	2,853.14

분류번호	코 드	분 류	점 수
	N0152	다. 광역수술 및 림프절수술 Wide Excision and Lymph Node Dissection	3,373.09
자-16		피판작성술 Flap Operation	
		가. 피부피판술 Skin Flap	
		(1) 국소피판술 Local Flap	
	SB161	(가) 안면부 Face	2,335.49
	S0161	(나) 기타 Others	1,760.03
		(2) 원거리피판술 Distant Flap	
		(가) 수부이외 원거리 [서혜부, 복부, 둔부, 교차상지, 교차하지 등] except Hand	
	SB162	1) 안면부 Face	4,550.03
	S0162	2) 기타 Others	4,019.01
		(나) 수부내 [교차수지피판, 무지구피판 등] within Hand	
	SB163	1) 안면부 Face	4,937.45
	S0163	2) 기타 Others	4,096.10
		나. 도서형피판술 Island Flap	
	SB164	(1) 안면부 Face	6,044.71
	S0164	(2) 기타 Others	4,513.60
		다. 근피판술 Muscle Flap	
	SB165	(1) 안면부 Face	6,223.86
	S0165	(2) 기타 Others	4,582.83
		라. 근-피부피판술 Musculocutaneous Flap or Myocutaneous Flap	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	SB166	(1) 안면부 Face	8,616.09
	S0166	(2) 기타 Others	6,471.24
		마. 근막피판술 Fascia Flap	
	SB167	(1) 안면부 Face	7,376.43
	S0167	(2) 기타 Others	5,162.27
		바. 근막-피부피판술 Fasciocutaneous Flap	
	SB168	(1) 안면부 Face	8,422.13
	S0168	(2) 기타 Others	6,526.63
		사. 유리 피판술 [피부 또는 근육] Free Flap	
	SC161	(1) 안면부 Face	11,017.97
	SA161	(2) 기타 Others	8,833.07
		아. 유리 감각피판술 [근육-신경] Free Sensory Flap	
	SC162	(1) 안면부 Face	10,444.47
	SA162	(2) 기타 Others	8,850.01
		자. 유리복합조직이식술 Free Composite Tissue Flap	
		(1) 유리 건-피부피판술 [피부-건-신경 또는 피부-건] Free Tendocutaneous Flap	
	SC163	(가) 안면부 Face	10,985.89
	SA163	(나) 기타 Others	8,850.01
		(2) 유리 근육-피부 피판술 [피부-근육-신경 또는 피부-근육] Free Musculocutaneous Flap	
	SC164	(가) 안면부 Face	11,578.23
	SA164	(나) 기타 Others	8,850.01

분류번호	코 드	분 류	점 수
		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	13,852.40
	SA165	(2) 기타 Others	9,508.16
자-17		식피술 Skin Graft	
		가. 전층피부이식술 Full Thickness Skin Graft	
		(1) 안면부 Face	
	S0171	(가) 25㎠ 미만	2,916.12
	S0172	(나) 25㎠ 이상	3,730.66
		(2) 수족부 Hand, Foot	
	S0173	(가) 25㎠ 미만	2,734.78
	S0174	(나) 25㎠ 이상	3,661.40
		(3) 기타 Others	
	S0175	(가) 25㎠ 미만	2,731.28
	S0176	(나) 25㎠ 이상	3,679.38
		나. 부분층피부이식술 Split Thickness Skin Graft	
		(1) 안면 또는 관절부 Face or Joint	
	N0173	(가) 25㎠ 미만	2,092.95
	N0174	(나) 25㎠ 이상	2,966.72
		(2) 기타 Others	
	N0175	(가) 25㎠ 미만	1,194.48
	N0176	(나) 25㎠ 이상~100㎠ 미만	1,768.05

분류번호	코 드	분 류	점 수
	N0178	(다) 100㎠ 이상~400㎠ 미만	2,735.52
	N0179	(라) 400㎠ 이상~900㎠ 미만	4,545.81
	N0170	(마) 900㎠ 이상	6,512.06
자-17-1		생물학적처치 Biological Dressing	
	N0071	가. 25㎠ 미만	658.77
	N0072	나. 25㎠ 이상~100㎠ 미만	971.22
	N0073	다. 100㎠ 이상	1,829.02
자-17-2		사체피부이식술 [이식시 가피절제 포함] Cadaveric Skin Graft	
		주 : 1. 시술시 사용된 이식용 피부는 별도 산정한다.	
		2. 자가피부이식술과 동시에 시행한 경우는 소정점수의 50%를 산정한다. (⊙가(1)[1], 가(2)[2], 나(1)[3], 나(2)[4], 나(3)[5], 나(4)[6], 나(5)[7])	
	SB271 -SB277	가. 안면 또는 관절부 Face or Joint	
	SB171	(1) 25㎠ 미만	1,567.34
	SB172	(2) 25㎠ 이상	2,262.38
		나. 기타 Others	
	SB173	(1) 25㎠ 미만	918.10
	SB174	(2) 25㎠ 이상~100㎠ 미만	1,369.26
	SB175	(3) 100㎠ 이상~400㎠ 미만	2,105.96
	SB176	(4) 400㎠ 이상~900㎠ 미만	2,509.74
	SB177	(5) 900㎠ 이상	3,167.72
자-18		피부과처치 [1일당] Dermatologic Dressing	
		주 : 1. 피부연고 도포 등 단순한 피부 처치는 기본진료료에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		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	72.48
	N0182	(2) 10%~18%의 범위	85.26
	N0183	(3) 19%~36%의 범위	96.43
	N0184	(4) 37% 이상의 범위	135.14
		나. 대상포진에 실시한 경우 In Herpes Zoster	
	N0061	(1) 9% 이하의 범위	76.60
	N0062	(2) 10%~18%의 범위	88.45
	N0063	(3) 19%~36%의 범위	100.99
	N0064	(4) 37% 이상의 범위	139.47
자-18-1		화상처치 Burn Dressing	
		주 : 1. 화상부위가 수개 부위일 경우에는 수개 부위의 화상범위를 합하여 아래 항목에 의거하여 산정하되 화상범위 산정시 1도 화상 범위는 제외한다.	
		2. 사용된 거즈, 붕대의 재료대는 별도 산정하되 탈지면, 반창고 등의 비용은 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	
		가. 열탕, 화염, 동상, 화학화상 등의 경우 Scald, Flame, Frostbite, Chemical Burn etc.	
		(1) 9% 이하의 범위	
	N0011	(가) 수, 족, 지, 안면, 경부, 성기를 포함하는 경우 Including Hand, Foot, Finger or Toe, Face, Neck, Genitalia	341.06

분류번호	코 드	분 류	점 수
	N0012	(나) 수, 족, 지, 안면, 경부, 성기를 포함하지 아니한 경우 Excluding Hand, Foot, Finger or Toe, Face, Neck, Genitalia	198.46
	N0053	(2) 하지의 1지, 복부 또는 배부에 준하는 범위 [10%~18%] One Lower Extremity, Abdomen or Back	607.46
	N0054	(3) 양하지 또는 동체(복부 및 배부)에 준하는 범위 [19%~36%] Both Lower Extremities or Trunk	1,119.28
	NA055	(4) 상·하지 대부분, 양하지와 복부 또는 배부에 준하는 범위 [37%~54%] Upper·Lower Extremities, Both Lower Extremities and Abdomen or Back	1,751.93
	NA056	(5) 전신대부분의 범위 [55% 이상의 범위] more than 55% of Body Surface Area	2,627.88
		나. 전기화상의 경우 Electrical Burn	
	N0057	(1) 근육, 골격, 인대의 손상이 포함된 경우 with Injury of Muscle, Skeletal or Tendon	1,119.28
	NA057	주 : 섬광 또는 화염이 동반된 경우에는 2,238.56 점을 산정한다.	
	N0058	(2) 기타의 경우 Others	660.17
	NA058	주 : 섬광 또는 화염이 동반된 경우에는 1,010.89 점을 산정한다.	
자-18-2		화상의 가피절제술 Escharectomy	
		가. 9% 이하의 범위	
	N0041	(1) 수, 족, 지에 준하는 범위 Hand, Foot, Finger or Toe	644.48

분류번호	코 드	분 류	점 수
	N0042	(2) 상지대부분(하지의 반) 또는 두부, 경부 및 안면의 대부분에 준하는 범위 Upper Extremity, Half of Lower Extremity, Head, Neck or Face	996.13
	N0043	나. 하지의 1지, 복부 또는 배부에 준하는 범위[10%~18%] One Lower Extremity, Abdomen or Back	1,614.19
	N0044	다. 양하지 또는 동체(복부 및 배부)에 준하는 범위 [19%~36%] Both Lower Extremities or Trunk	2,378.03
	N0048	라. 상·하지 대부분, 양하지와 복부 또는 배부에 준하는 범위 [37%~54%] Upper·Lower Extremities, Both Lower Extremities and Abdomen or Back	3,737.62
	N0049	마. 전신대부분의 범위 [55% 이상의 범위] more than 55% of Body Surface Area	5,399.07
자-18-3		화상치료탱크 [1일당] Burn Tank	
	N0046	가. 36% 이상의 범위인 경우	1,532.71
	N0047	나. 기타의 범위	1,044.06
자-19	N0190	액취수술 Operation for Osmidrosis	2,195.54
자-20	N0200	발조술 Extraction of Nail	133.32
자-21	N0210	내향성모조증근치수술 Operation for Ingrowing Nail	265.17
자-21-1	N0215	조갑 거터술 Guttering for Ingrowing Nail	160.80
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	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	N0233	(1) 피하양성종양 Subcutaneous Benign Tumor	1,584.56
	N0234	(2) 근막하 또는 근육내양성종양 Subfascial or Intramuscular Benign Tumor	1,999.75
	N0232	나. 악성종양 Malignant Tumor	4,514.39
자-24	N0241	반흔구축성형술 [운동제한이 있는 것] Release of Scar Contracture	3,191.91
자-24-1		반흔구축성형술 및 식피술 [운동제한이 있는 것] Release of Scar Contracture and Skin Graft	
		가. 전층 Full Thickness	
	N0242	(1) 25㎠ 미만	4,376.85
	N0243	(2) 25㎠ 이상	5,033.44
		나. 부분층 Split Thickness	
		(1) 안면 또는 관절부 Face or Joint	
	N0244	(가) 25㎠ 미만	3,860.73
	N0245	(나) 25㎠ 이상	4,738.12
		(2) 기타 Others	
	N0246	(가) 25㎠ 미만	3,459.94
	N0247	(나) 25㎠ 이상~100㎠ 미만	3,845.66
	NA241	(다) 100㎠ 이상~400㎠ 미만	4,566.63
	NA242	(라) 400㎠ 이상~900㎠ 미만	6,849.94
	NA243	(마) 900㎠ 이상	10,721.65
자-24-2	N0249	반흔구축 성형술 및 국소피판술 [운동제한이 있는 것] Release of Scar Contracture and Flap Operation	5,122.66
저-21	NX021	자가 지방 혹은 진피-지방이식술 Autogenous Fat Graft or Dermo-Fat Graft	3,319.31

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔근 골〕	
자-25		다지증수술 Operation of Polydactyly	
	N0251	가. 건 및 골성형을 요하는 경우 Construction of Tendon and Bone	3,099.63
	N0252	나. 기타 Others	1,760.38
자-26	N0260	지유착증수술 Operation of Syndactyly	2,130.97
자-27	N0270	골성장판성장억제술 [스태플링 포함] Epiphysiodesis [Including Stapling]	2,410.44
자-28		양성골종양의 소파술 또는 절제술 Curettage or Excision of Benign Bone Tumor	
	N0281	가. 골반골, 대퇴골, 하퇴골 Pelvis, Femur, Crus	4,861.06
	N0282	나. 상완골, 전완골, 쇄골 Humerus, Forearm, Clavicle	3,276.86
	N0283	다. 기타 Others	2,114.51
자-28-1		악성골종양의 광범위절제술 Radical Resection of Malignant Bone Tumor	
	N0284	가. 골반골, 대퇴골, 하퇴골 Pelvis, Femur, Crus	6,910.55
	N0285	나. 상완골, 전완골, 쇄골 Humerus, Forearm, Clavicle	5,312.40
	N0286	다. 기타 Others	2,881.32
자-28-2		악성종양의 사지구제술 주 : 악성종양의 광범위 절제술, 골재건술(골이식, 관절치환 등), 연부조직재건술을 모두 실시한 경우에 산정한다.	
	NA281	가. 골반부 Pelvis	16,034.85
	NA282	나. 대퇴부, 견갑부, 상완부 Thigh, Scapula, Upper Arm	14,194.07

분류번호	코 드	분 류	점 수
	NA283	다. 전완부, 하퇴부 Forearm, Lower Leg	12,425.10
	NA284	라. 수족부 Hand, Foot	7,009.69
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	3,741.07
	N0022	나. 상완골, 전완골, 쇄골 Humerus, Forearm, Clavicle	2,927.10
	N0023	다. 기타 Others	2,229.95
자-30		절골술 Osteotomy	
	N0303	가. 척추, 골반 Spine, Pelvis	7,498.00
	N0302	나. 상하지 Upper and Lower Extremity	3,646.94
	N0301	다. 수지, 족지 Finger, Toe	2,313.24
자-30-1		절골술 및 체내금속고정술 Osteotomy and Internal Fixation	
	N0305	가. 대퇴골 Femur	6,191.22
	N0306	나. 상완골 Humerus	4,959.62
		다. 전완골, 하퇴골 Forearm, Crus	
	N0304	(1) 요골과 척골중 하나, 경골과 비골중 하나 Radius or Ulnar, Tibia or Fibula	4,705.27
	N0307	(2) 요척골 동시, 경비골 동시 Radius and Ulnar, Tibia and Fibula	5,575.07

분류번호	코 드	분 류	점 수
	N0309	라. 수족지골 Hand, Foot, Finger, Toe	2,872.87
자-31	N0310	골편절채술 Ostectomy	2,045.23
		주 : 환자가 아닌 자로부터 골편절채를 한 경우에는 골편절채술의 소정점수를 산정하지 아니한다.	
자-32		천두술 Burr Hole or Trephination	
	N0321	가. 진단목적 for Exploration	2,666.76
		나. 낭종, 혈종, 농양제거 및 배액 for Drainage and/or Evacuation of Cyst, Hematoma or Abscess	
	N0322	(1) 경막하 혹은 경막외 Subdural or Epidural	3,387.96
	N0323	(2) 뇌실질내 Intracerebral	4,184.78
	N0324	다. 기타의 것 [도관, Reservoir, ICP Monitor 삽입 등] Others	2,963.16
자-32-1	N0325	지속적 국소뇌혈류량 측정 Probe 삽입술 Continuous Regional Cerebral Blood Flow Monitoring Probe Insertion	2,963.16
		주 : 타 수술과 동시에 시행한 경우에는 별도 산정할 수 없으며, 단독 실시하는 경우에 한하여 산정한다.	
자-33		개두술 또는 두개절제술 Craniotomy or Craniectomy	
	N0331	가. 진단목적 for Exploration	6,424.15
	N0333	나. 두개감압술 for Decompression	10,501.05
	N0334	다. 두개골 병소 또는 양성종양절제 for Excision of Cranial Lesion or Benign Tumor	8,948.35
	N0335	라. 두개골 악성종양절제 for Excision of Malignant Cranial Tumor	9,579.84
자-34		두개골성형술 Cranioplasty	
		가. 두개골 뿐인 것 Simple	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	N0346	(1) 단순 [냉동골편 또는 인공 보형물 이용시] Simple	6,550.71
	N0347	(2) 복잡 [골편채취 포함] Complex with Autologous Bone Graft from Skull or Other Site	8,404.91
	N0342	나. 경뇌막성형을 동반하는 것 with Dura Graft	7,899.49
		다. 두개골조기봉합교정 Operation of Craniosynostosis	
	N0344	(1) 단순 Simple	7,317.27
	N0345	(2) 복잡 [다수봉합선 및 골편이용시] Complex	13,113.53
자-35		비골 또는 비사골 골절 정복술	
	N0353	가. 비골골절 비관혈적정복술 Closed Reduction of Nasal Bone Fracture	574.51
	N0354	나. 비골골절 관혈적정복술 Open Reduction of Nasal Fracture	1,320.98
	N0355	다. 비사골 골절의 관혈적정복술 Open Reduction of Nasoethmoid Fracture	1,526.05
자-36-1	N0366	후두골절 관혈적정복술 Open Reduction of Laryngeal Fracture	2,124.11
자-38		악골골절수술 Operation of Fractured Jaw	
		가. 하악골 골절수술	
	N0951	(1) 비관혈적정복술 Closed Reduction	390.73
		(2) 관혈적정복술 Open Reduction	
	N0952	(가) 정중부, 골체부, 우각부 Symphysis, Body, Angle of Mandible	2,073.02
	N0953	(나) 하악 과두부 Condylar Head of Mandible	3,049.28
		나. 상악골 골절수술	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	N0961	(1) 비관혈적정복술 Closed Reduction	127.72
		(2) 관혈적정복술 Open Reduction	
	N0962	(가) Le Fort Ⅰ	2,420.89
	N0963	(나) Le Fort Ⅱ	4,245.81
	N0964	(다) Le Fort Ⅲ	4,929.45
		다. 관골골절정복수술 [관골궁, 관골체 포함] Reduction of Zygomatic Bone Fracture	
	N0965	(1) 길리씨수술 Gille's Method	2,096.39
	N0966	(2) 관혈적수술 Open Reduction	4,200.85
자-38-1	N0955	부정유합된 하악골 절골 교정술 Corrective Osteotomy of Malunioned Mandibular Fracture	3,284.22
자-38-2	N0967	부정유합된 관골 절골 교정술 Corrective Osteotomy of Malunioned Zygomatic Bone	3,518.09
자-39		상악골절제술 Maxillectomy	
	N0391	가. 상악골부분절제 Partial Maxillectomy	3,352.79
	N0392	나. 상악골전적출술 Total Maxillectomy	4,379.14
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	2,514.66
	N0403	(2) 3cm 이상	3,733.82
		나. 악성종양 [림프절 청소 포함] Malignant Tumor	
	N0404	(1) 상악골부분절제 Partial Maxillectomy	3,795.66

분류번호	코 드	분 류	점 수
	N0405	(2) 상악골전적출술 Total Maxillectomy	4,701.27
자-40-1		상악골 신장술 Maxillary Distraction	
		주 : 시술 시 사용된 내고정 및 외고정 재료대는 별도 산정한다.	
	N0406	가. Le Fort Ⅰ	8,707.05
	N0407	나. Le Fort Ⅱ	11,197.61
	N0408	다. Le Fort Ⅲ	13,402.96
자-41	N0411	하악골 재건술 Reconstruction of Mandible	4,606.81
		주 : 종양, 외상 등에 의하여 하악골의 연속성이 결손된 악골의 재건술을 행한 경우에 산정한다.	
자-42		하악골절제술 Mandibulectomy	
	N0421	가. 하악골부분절제 Partial Mandibulectomy	3,272.38
	N0422	나. 하악골반측절제 Hemimandibulectomy	4,230.56
자-42-1	N0423	하악골 신장술 Mandibular Distraction Osteogenesis	8,842.78
		주 : 1. 시술 시 사용된 내고정 및 외고정 재료대는 별도 산정한다.	
	N0424	2. 악골내 골신장기구의 제거는 「차-97-나」의 소정점수를 산정한다.	
자-42-2	N0428	관상돌기절제술 Coronoidectomy	2,087.66
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	2,706.25
	N0433	(2) 편측 악골 1/3 이상~1/2 미만	3,053.59

분류번호	코 드	분 류	점 수
	N0434	(3) 편측 악골 1/2 이상	3,185.82
		나. 악성종양 [림프절 청소 포함] Malignant Tumor	
	N0435	(1) 하악골변연절제 Marginal Mandibulectomy	3,890.12
	N0436	(2) 하악골부분절제 Partial Mandibulectomy	3,959.05
	N0437	(3) 하악골반측절제 Hemimandibulectomy	4,936.27
자-44		척추변형에 척추관절고정 [기기, 기구 사용 고정 포함] Arthrodesis for Spinal Deformity	
		가. 전방고정 Anterior Technique	
	N0444	(1) 7구간(척추분절) 미만	8,295.75
	N0445	(2) 7구간(척추분절) 이상	9,778.41
		나. 후방고정 Posterior Technique	
	N0446	(1) 7구간(척추분절) 미만	7,846.50
	N0447	(2) 7구간(척추분절) 이상	10,085.85
자-45		척추체제거술 Vertebral Corpectomy	
	N0451	가. 경추 Cervical Spine	9,076.87
	N0452	나. 흉추 Thoracic Spine	9,478.94
	N0453	다. 요추 Lumbar Spine	9,789.68
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	10,710.44

분류번호	코 드	분 류	점 수
	N2462	(나) 경추 치상돌기 나사못 고정술 Anterior Odontoid Screw Fixation	7,596.36
	N2463	(다) 기타의 경우 Others	9,951.20
		(2) 흉추 Thoracic Spine	
	N2464	(가) 경흉골병 접근 Transmanubrial	11,346.42
	N2465	(나) 경흉골 접근 Transsternal	11,266.83
	N2466	(다) 기타의 경우 Others	11,006.01
	N0466	(3) 요추 Lumbar Spine	6,374.96
		나. 후방고정 Posterior Technique	
		(1) 경추 Cervical Spine	
	N2467	(가) 후두골-경추간 Posterior Occipito-Cervical Fusion	7,366.32
	N2468	(나) 제1-2 경추간 Posterior C_{1-2} Fixation	7,014.11
	N2469	(다) 기타의 경우 Others	7,439.61
	N0468	(2) 흉추 Thoracic Spine	5,689.08
	N0469	(3) 요추 Lumbar Spine	5,626.32
	N2470	주 : Cage를 이용한 추체간 유합술을 실시한 경우에는 6,000.32점을 산정한다.	
자-46-1		척추 체내고정용금속제거술 Removal of Implant for Internal Fixation of Spine	
	N2471	가. 전방 Anterior Part of Spine	5,131.82
	N2472	나. 후방 Posterior Part of Spine	3,980.73

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-47		경피적 척추 성형술 [방사선료 포함] Percutaneous Vertebroplasty [Including Discography]	
		주 : 1. 최대 3부위까지만 산정한다.	
		2. 시술에 사용된 Bone Cement, Needle은 별도 산정하되, Needle은 추체당 2개 이내만 산정한다.	
	N0471	가. 제1부위	3,031.39
	N0472	나. 제2부위부터 [1부위당]	2,130.34
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	3,013.83
	N0474	나. 제2부위부터 [1부위당]	2,130.52
자-48	N0480	척추열수술 Operation of Spina Bifida	8,046.65
자-48-1	N0630	척추골절 및 탈구의 도수정복술 Closed Reduction of Fracture and/or Dislocated Spine	498.31
자-49		추간판제거술 [척추후궁절제술 포함] Diskectomy	
		가. 관혈적 Invasive	
	N1491	(1) 경추 Cervical Spine	7,084.70
	N1492	(2) 흉추 Thoracic Spine	8,114.66
	N1493	(3) 요추 Lumbar Spine	6,500.15
	N1494	나. 내시경하 by Endoscopy	5,638.80

분류번호	코 드	분 류	점 수
	N1495	다. 척추수핵용해술 [방사선료 포함] Injection Procedure for Chemonucleolysis	2,168.29
	N1496	라. 척추수핵흡인술 [뉴크레오톰이용 수핵제거 등] [방사선료 포함] Aspiration Procedure of Nucleus Pulposus of Intervertebral Disk	2,234.46
자-49-1		척추후궁절제술 Laminectomy	
	N1497	가. 경추 Cervical Spine	4,689.22
	N1498	나. 흉추 Thoracic Spine	4,655.97
	N1499	다. 요추 Lumbar Spine	4,655.07
자-49-2		경추후궁성형술 Cervical Spine Laminoplasty 주 : 경추후궁절제술과 동시에 부위를 달리하여 3부위 이상 실시한 경우에도 시술부위 및 방법 불문하고 합하여 최대 3부위까지만 산정한다.	
	N2491	가. 제1부위	5,258.58
	N2492	나. 제2부위부터 [1부위당]	2,629.29
자-50	N0500	늑골척추횡돌기절제술 Costotransversectomy	3,662.18
자-51	N0510	쇄골절제술 Claviculectomy	2,777.47
자-52	N0521	쇄골골절고정술 Closed Reduction and Immobilization of Clavicular Fracture	526.03
	N0522	주 : 1. 견 및 쇄관절탈구 도수정복술 후 붕대교환 또는 쇄골골절고정술 후 붕대교환을 실시한 경우에는 523.60점을 산정한다. 2. 치료기간 중 3회 이상 실시한 경우에도 3회까지만 산정하며 4회 이상 실시한 경우에는 그 재료대만 별도 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-53		늑골골절 정복술 Reduction of Rib Fracture	
	N0531	가. 비관혈적정복술 Closed Reduction of Rib Fracture	880.73
	N0532	나. 관혈적정복술 Open Reduction of Rib Fracture	3,728.57
자-54		늑골절제술 Excision of Rib	
	N0541	가. 제1늑골 또는 경늑골 First or Cervical Rib	4,496.40
	N0542	나. 기타의 늑골 Others	3,682.12
자-55	N0550	흉벽냉농양근치술 Radical Curettage of Thoracic Cold Abscess	4,100.19
자-56		사지관절이단술 Disarticulation of Extremities	
	N0561	가. 견갑흉곽간 Interthoracoscapular	6,651.68
	N0562	나. 고관절 Hip	5,712.12
	N0563	다. 견관절 Shoulder	4,318.81
	N0564	라. 슬관절 Knee	3,158.16
	N0565	마. 주관절, 완관절, 족관절 Elbow, Wrist, Ankle	2,672.39
	N0566	바. 지관절 Finger, Toe	1,473.66
자-57		사지절단술 Amputation of Extremities	
	N0571	가. 골반 Pelvis	7,798.58
	N0572	나. 대퇴 Thigh	4,815.09
	N0573	다. 상완, 전완, 하퇴 Upper Arm, Forearm, Lower Leg	3,440.03
	N0574	라. 수족 Hand, Foot	2,347.83
	N0575	마. 지 Finger, Toe	1,523.92
자-58		단단성형술 Revision of Amputated Stump	
		가. 골성형을 요하는 것 Need Osteoplasty	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	N0581	(1) 대퇴, 하퇴, 상완, 전완 Thigh, Lower Leg, Upper Arm, Forearm	3,305.32
	N0582	(2) 지 Finger, Toe	1,499.13
		나. 연부조직의 성형을 요하는 것 Need Plastic Operation on Soft Tissue	
	N0583	(1) 대퇴, 하퇴, 상완, 전완 Thigh, Lower Leg, Upper Arm, Forearm	1,913.70
	N0584	(2) 지 Finger, Toe	1,395.41
자-58-1		사지접합수술 Replantation of Extremities	
		주 : 혈관성형술, 신경성형술, 건성형술, 골절내고정술 의 비용이 포함되어 있으며, 혈관, 신경 및 건의 수에 관계없이 소정점수를 산정한다.	
	N0587	가. 사지	15,012.60
	N0588	나. 수·족지	9,979.63
자-58-2	N1581	수지의 무지화 성형술 Pollicization of a Digit	4,379.21
자-58-3	N1582	족지를 이용한 수지재건술 [공여부절단술 포함] Reconstruction Thumb with Toe	13,408.31
		주 : 수무지의 재건과 2,3,4,5 수지가 없을 때 하나의 수지재건을 더하여 총 2지에 한하여 산정한다.	
자-58-4		생골 및 생피부판 이식술 Vascularized Osteocutaneous Free Flap	
	N1583	가. 혈관 부착 골이식술 Vascularized Bone Graft	13,386.01
	N1584	나. 혈관 부착 골피부판이식술 Vascularized Osteocutaneous Graft	16,275.90
	N1585	다. 유경혈관화 골이식술 Pedicled Vascularized Bone Graft	5,416.89

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-59	N0590	척추 또는 골반골절 및 탈구의 관혈적정복수술 Open Reduction of Fracture and Dislocation of Spine or Pelvis	5,269.24
자-60		사지골절정복술 [복잡골절 포함] Open Reduction of Fractured Extremity	
		가. 관혈적	
	N0601	(1) 대퇴골 Femur	4,563.06
	N0602	(2) 상완골, 견갑골 Humerus, Scapula	4,057.02
		(3) 전완골, 하퇴골 Forearm, Crus	
	N0607	(가) 요골과 척골중 하나, 경골과 비골중 하나 Ulnar or Radius, Tibia or Fibula	3,347.91
	N0603	(나) 요척골 동시, 경비골 동시 Ulnar and Radius, Tibia and Fibula	3,807.69
	N0604	(4) 쇄골, 슬개골 [슬개골적출술 포함], 수근골, 족근골 Clavicle, Patella, Carpal Bone, Tarsal Bone	2,908.98
	N0605	(5) 중수골, 중족골, 지골 Metacarpal, Metatarsal, Finger, Toe	2,221.74
		나. Closed Pinning을 하는 경우	
	N0991	(1) 대퇴골 Femur	2,356.66
	N0992	(2) 상완골, 견갑골 Humerus, Scapula	2,044.33
		(3) 전완골, 하퇴골 Forearm, Crus	
	N0993	(가) 요골과 척골중 하나, 경골과 비골중 하나 Ulnar or Radius, Tibia or Fibula	2,225.14
	N0994	(나) 요척골 동시, 경비골 동시 Ulnar and Radius, Tibia and Fibula	2,772.25
	N0995	(4) 쇄골, 슬개골 [슬개골적출술 포함], 수근골, 족근골 Clavicle, Patella, Carpal Bone, Tarsal Bone	1,824.75

분류번호	코 드	분 류	점 수
	N0606	(5) 중수골, 중족골, 지골 Metacarpal, Metatarsal, Finger, Toe	1,449.54
자-60-1		체외금속 고정술 External Fixation	
	N0981	가. 골반골, 대퇴골 Pelvis, Femur	3,099.31
	N0982	나. 상완골, 하퇴골 Humerus, Tibia	2,413.70
	N0983	다. 전완골 Forearm Bone	2,180.85
	N0984	라. 수근골, 족근골 Carpal Bone, Tarsal Bone	1,788.74
	N0985	마. 중수골, 중족골, 지골 Metacarpal, Metatarsal, Finger, Toe	1,528.35
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 1,120.46점을 산정하고, 근막절개 없이 실시한 경우[9]에는 760.35점을 산정한다.	
	N0972	가. 대퇴골 Femur	2,928.78
	N0973	나. 상완골, 견갑골 Humerus, Scapula	2,433.87
		다. 전완골, 하퇴골 Forearm Bone, Crus	
	N0977	(1) 요골과 척골중하나, 경골과 비골중 하나 Radius or Ulnar, Tibia and Fibula	2,461.80
	N0974	(2) 요척골 동시, 경비골 동시 Radius and Ulnar, Tibia and Fibula	3,070.53
	N0975	라. 쇄골, 슬개골, 수근골, 족근골 Clavicle, Patella, Carpal, Tarsal	1,864.02
	N0976	마. 중수골, 중족골, 지골 Metacarpal, Metatarsal, Finger, Toe	1,489.69
자-61	N0610	수족골 적출술 Excision of Carpal and Tarsal Bone	2,219.56

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-62		가관절수술 Repair of Nonunion or Malunion	
	N0621	가. 대퇴골 Femur	5,785.32
	N0622	나. 상완골, 전완골, 하퇴골 Humerus, Forearm Bone, Tibia	4,348.02
	N0624	다. 쇄골, 슬개골, 수근골, 족근골 Clavicle, Patella, Carpal, Tarsal	2,935.51
	N0623	라. 중수골, 중족골 Metacarpal, Metatarsal	2,711.67
	N0625	마. 지골 Finger, Toe	2,259.78
자-64		사지골절도수정복술 Closed Reduction of Fractured Extremity	
	N0641	가. 골반골, 대퇴골 Pelvis, Femur	1,466.30
	N0642	나. 상완골, 하퇴골 Humerus, Tibia	990.04
	N0643	다. 전완골 Forearm Bone	655.16
	N0644	라. 수근골, 족근골 Carpal Bone, Tarsal Bone	483.67
	N0645	마. 중수골, 중족골, 지골 Metacarpal, Metatarsal, Finger, Toe	435.87
자-65		견인술 Traction	
		주 : 1. 입원의 경우에만 소정 시술행위에 따라 1회만 산정한다.	
	N0655	2. 견인장치기간 중 시행일로부터 감시료로 1일당 30.64점을 산정한다.	
		가. 골견인술 Bone Traction	
	N0651	(1) 두개골	1,872.55
	N0652	(2) 사지골	1,180.19
	N0653	(3) Halovest	1,080.63

분류번호	코 드	분 류	점 수
	N0654	나. 피부견인술 Skin Traction [골반, 반창고, Halter Traction] 주 : 입원중 재활 및 물리치료를 실시한 경우에는 제7장에 의하여 별도 산정할 수 있다.	221.55
자-66	N0660	구개 성형술 Shelf Operation	3,732.59
자-67	N0670	경골결절절제술 Tibial Tuberclectomy	2,114.05
자-68		급성화농성관절염절개술 Arthrotomy for Acute Septic Joint	
	N0681	가. 고관절 Hip	2,630.95
	N0684	나. 견관절, 슬관절 Shoulder, Knee	2,074.73
	N0685	다. 주관절, 완관절, 족관절 Elbow, Wrist, Ankle	1,911.04
	N0686	라. 지관절 Finger, Toe	1,461.70
자-69		자가유래연골세포이식술 Autologous Chondrocyte Transplantation	
	N0691	가. 채취술 [관절경검사 포함] 주 : 단독으로 실시한 경우에 한하여 산정한다.	2,712.04
	N0692	나. 이식술	5,305.49
자-69-1	N0693	자가골연골이식술 Osteochondral Autograft Transplantation	3,786.71
자-70		사지관절절제술 [활막절제를 포함] Excision of Joint [Including Synovectomy]	
	N0701	가. 고관절 Hip	3,338.67
	N0702	나. 견관절, 슬관절 Shoulder, Knee	3,181.27
	N0705	주 : Baker's Cyst 절제술을 행한 경우에는 3,100.02점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	N0703	다. 주관절, 완관절, 족관절 Elbow, Wrist, Ankle	2,490.53
	N0704	라. 지관절 Finger, Toe	1,257.10
자-71		인공관절치환술 Replacement Arthroplasty	
		가. 전치환 Total Arthroplasty	
	N0711	(1) 고관절 Hip	7,688.29
	N2071 N2072	(2) 견관절[1], 슬관절[2] Shoulder, Knee	6,850.75
	N2073 -N2075	(3) 주관절[3], 완관절[4], 족관절[5] Elbow, Wrist, Ankle	5,215.27
	N0714	(4) 지관절 Finger, Toe	2,184.15
		나. 부분치환술 Hemiarthroplasty	
	N0715	(1) 고관절 Hip	5,902.95
	N2711 -N2715	(2) 견관절[1], 슬관절[2], 주관절[3], 완관절[4], 족관절[5] Shoulder, Knee, Elbow, Wrist, Ankle	5,632.24
	N0717	(3) 지관절 Finger, Toe	2,158.50
자-71-1		인공관절재치환술 Revision of Replacement Arthroplasty	
		가. 전치환 Total Arthroplasty	
	N1711	(1) 고관절 Hip	10,988.71
	N1721	주 : 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 4,140.52점을 별도 산정한다.	
	N3711 N3712	(2) 견관절[1], 슬관절[2] Shoulder, Knee	9,364.60
	N3721 N3722	주 : 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 3,483.42점을 별도 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	N3713 -N3715	(3) 주관절[3], 완관절[4], 족관절[5] Elbow, Wrist, Ankle	5,618.94
	N3723 -N3725	주 : 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 2,593.07점을 별도 산정한다.	
	N1714	(4) 지관절 Finger, Toe	2,666.28
	N1724	주 : 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 771.21점을 별도 산정한다.	
		나. 부분치환 Hemiarthroplasty	
	N1715	(1) 고관절 Hip	8,089.12
	N1725	주 : 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 3,432.40점을 별도 산정한다.	
	N4711 -N4715	(2) 견관절[1], 슬관절[2], 주관절[3], 완관절[4], 족관절[5] Shoulder, Knee, Elbow, Wrist, Ankle	7,092.62
	N4721 -N4725	주 : 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 3,020.78점을 별도 산정한다.	
	N1717	(3) 지관절 Finger, Toe	2,357.41
	N1727	주 : 인공관절 삽입물의 제거를 동시에 실시한 경우에는 798.01점을 별도 산정한다.	
자-71-2	N0719	악관절 치환술 [인공관절 대치술] Substitution of TMJ	2,873.51
자-72		절제관절성형술 Resection Arthroplasty	
	N0721	가. 고관절 Hip	4,312.00
	N0722	나. 견관절, 슬관절, 주관절, 완관절, 족관절 Shoulder, Knee, Elbow, Wrist, Ankle	3,108.89
	N0723	다. 지관절 Finger, Toe	1,323.02

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-73		관절고정술 Arthrodesis	
	N0731	가. 고관절 Hip	4,764.92
	N0732	나. 견관절, 슬관절 Shoulder, Knee	4,203.12
	N0733	다. 주관절, 완관절, 족관절 Elbow, Wrist, Ankle	3,379.47
	N0735	주 : 족관절에 삼중관절고정술을 실시한 경우 4,317.10점을 산정한다.	
	N0734	라. 지관절 Finger, Toe	2,014.46
자-74	N0741	악관절 성형수술 Arthroplasty of TMJ	2,925.37
자-74-1	N0742	하악과두절제술 Mandibular Condylectomy	2,338.83
자-74-2	N0743	악관절원반 성형술 TMJ Meniscoplasty	2,014.32
자-75		관절탈구 관혈적정복술 Open Reduction of Dislocation	
	N0751	가. 고관절 Hip	4,634.03
	N0752	나. 견관절 Shoulder	4,012.67
	N0753	다. 주관절 Elbow	3,355.43
	N0754	라. 슬관절 Knee	3,706.03
	N0755	마. 완관절, 족관절 Wrist, Ankle	2,670.89
	N0756	바. 지관절 Finger, Toe	1,707.20
자-76		관절탈구 도수정복술 Closed Reduction of Dislocation	
	N0761	가. 고관절 Hip	1,664.86
	N0762	나. 견관절 Shoulder	870.08
	N0763	다. 주관절, 슬관절 Elbow, Knee	769.89
	N0764	라. 완관절, 족관절, 지관절 Wrist, Ankle, Finger, Toe	577.75
	N0765	마. 요골골두 아탈구 Radial Head Subluxation	397.55

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-77		악관절탈구정복술 Reduction of TMJ Dislocation	
	N0771	가. 비관혈적정복술 Closed Reduction	79.29
	N0772	나. 관혈적정복술 Open Reduction	2,497.86
자-78	N0780	비관혈관절수동술 Brisement Force [Manipulation of Joint]	1,401.99
자-79		변형기계 교정술 Mechanical Correction for Deformity	
	N0791	가. 척추측만증 및 구배증 Scoliosis or Kyphosis	2,391.93
	N0792	나. 사지변형 Deformity of Extremity	1,944.08
자-80		변형도수교정술 Manipulative Correction for Deformity	
	N0801	가. 골절변형교정술 Fracture	497.13
	N0802	나. 선천성만곡족변형교정술 [캐스트기술료 및 재료대 포함] Congenital Club Foot	885.75
	N0803	다. 사경교정술 Torticollis	290.86
	N0804	라. 기타 선천성기형교정술	318.68
자-81		선천성 고관절 탈구 비관혈적정복술 Closed Reduction of Congenital Hip Dislocation	
	N0811	가. 편측	965.40
	N0812	나. 양측	1,209.35
자-82		반월판 연골절제술 Menisectomy	
	N0821	가. 내측 또는 외측 Medial or Lateral	3,246.33
	N0822	나. 내외측 동시 Medial and Lateral	3,953.12
자-82-1		반월상 연골 봉합술 Repair of Meniscus	
	N0823	가. 내측 또는 외측 Medial or Lateral	3,911.75
	N0824	나. 내외측 동시 Medial and Lateral	4,421.91

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-82-2	N0825	반월상 연골이식술 Meniscus Allograft Transplantaion	6,764.08
		주 : 시술 시 사용된 동종 반월판은 별도 산정한다	
자-83	N0830	용수지수술 Trigger Finger	1,652.79
자-84		근농양 배농술 Drainage of Intramuscular Abscess	
	N0841	가. 요장근농양 Psoas Abscess	2,466.93
	N0842	나. 둔근농양 Gluteal Abscess	1,965.69
	N0843	다. 대퇴근농양 Thigh Abscess	1,800.44
	N0844	라. 기타 근농양 Others	937.96
자-85	N0850	사각근절단술 Myotomy of Scalanus Muscle	2,069.85
자-86	N0860	사경수술 Operation of Torticollis	1,763.12
자-87	N0870	경부새열루새열낭적출술 Excision of Branchial Cleft Fistula, Cyst	2,032.18
자-88	N0880	십자인대성형술 Reconstruction of Cruciate Ligament	4,589.32
자-89	N0890	십자인대접합술 Repair of Cruciate Ligament	3,811.53
자-90	N0900	갱그리온 적출술 Excision of Ganglion	1,304.82
자-91	N0911	건, 인대 피하단열수술 Subcutaneous Tenotomy	1,457.16
	N0912	주 : 간단한 건 봉합을 한 경우에는 1,254.81점을 산정한다.	
자-92	N0920	아킬레스건 재건술 Reconstruction of Achilles Tendon	2,581.13
	N0921	주 : 아킬레스건 연장술(Heel Cord Lengthening)을 시행한 경우에는 2,713.51점을 산정한다.	
자-92-2		근막절개술 Fasciotomy	
	N0922	가. 단순 절개 Simple	2,315.82
	N0923	나. 복잡 절개 [여러구획이나 근육 및 신경의 변연절제술을 시행한 경우] Complex	2,713.04

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-93		건 및 인대 성형술 Reconstruction of Tendon and Ligament	
	N0931	가. 간단한 것 [절제, 봉합, 박리] Simple	2,165.16
	N0933	주 : 근에 대한 봉합술, 이식술, 이행술, 교환술을 실시한 경우에는 2,413.41점을 산정한다.	
	N0932	나. 복잡한 것 [이식, 이전, 교환, 인공건 성형] Complex	3,238.08
	N0934	주 : 근에 대한 봉합술, 이식술, 이행술, 교환술을 실시한 경우에는 3,792.12점을 산정한다.	
자-93-1		견봉성형술 및 회전근개 파열복원술 Acromioplasty and Repair of Ruptured Shoulder Rotator Cuff	
	N0935	가. 견봉성형술 Acromioplasty	3,435.37
		나. 견봉성형술 및 회전근개 파열복원술 Acromioplasty and Repair of Ruptured Shoulder Rotator Cuff	
	N0936	(1) 일차봉합술 Primary Repair	4,116.36
	N0937	(2) 근 및 건성형이 동반된 경우 with Myoplasty and Tendoplasty	5,503.34
자-94	N0941	건박리술 Tenolysis	2,066.18
	N0942	주 : 간단한 건박리술을 시행한 경우에는 1,316.66점을 산정한다.	
저-51		상악골성형술 Maxillary Plasty	
	NY051	가. 분절골절단술	3,526.54
	NY052	나. Le Fort I	4,033.61
	NY053	다. Le Fort II	4,922.18
	NY054	라. Le Fort III	5,591.50

분류번호	코 드	분 류	점 수
저-52		하악골성형술 Mandibuloplasty	
	NY055	가. 분절골절단술	3,286.84
	NY056	나. 이부성형술 Genioplasty	1,982.33
	NY057	다. 하악지골절단술 Ostectomy of Mandibular Ramus	3,824.74

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔코〕	
자-95		비용적출술 Nasal Polypectomy	
	O0951	가. 단발성 Single	661.43
	O0953	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 609.24점을 산정한다.	
	O0952	나. 범발성 Diffuse	1,055.94
	O0954	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 1,206.68점을 산정한다.	
자-96		비강, 부비동악성종양적출술 Extirpation of Malignant Tumor of Nasal or Paranasal Sinuses	
	O0961	가. 상악부분절제 Partial Maxillectomy	4,787.79
	O0962	나. 상악전적출술 Radical Maxillectomy	9,273.52
	O0963	다. 두개안면절제 Radical Resection of Craniofacial Complex	10,087.80
자-96-1		비강, 부비동양성종양적출술 Extirpation of Benign Tumor of Nasal or Paranasal Sinuses	
		가. 비내접근 Intranasal Approach	
	O0964	(1) 비강양성종양 Benign Nasal Tumor	1,425.39
	O0967	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 1,582.32점을 산정한다.	
	O0965	(2) 부비동양성종양 Benign Paranasal Sinus Tumor	1,491.67
	O0968	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 1,660.62점을 산정한다.	
	O0966	나. 비외접근 Extranasal Approach	2,781.46

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-97		비내이물제거술 Removal of Nasal Cavity Foreign Body	
	O0971	가. 간단한 것 [비내접근] Simple	145.94
	O0972	나. 복잡한 것 [전신마취하 실시 또는 비외접근 시] Complex	979.45
자-97-1	O0973	비절절개술 Incision of Nasal Furuncle	247.08
자-98	O0980	위축성비염수술 [양측] Atrophic Rhinitis Operation	1,580.24
자-98-1	O0985	비내 유착 분리술 Lysis of Intranasal Synechia	528.14
		주 : 단독으로 실시한 경우에 산정한다.	
자-99		비출혈지혈법 Control of Epistaxis	
	O0991	가. 소작법 Cauterization	252.31
	O0992	나. 전비공팩킹 [복잡한 것] Anterior Nasal Packing	385.61
		주 : 간단한 전비공팩킹은 기본진료료에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	
	O0993	다. 후비공팩킹 Posterior Nasal Packing	423.13
	O0994	라. 동맥결찰술 Artery Ligation	2,058.57
자-100		비중격교정술 또는 성형술 Submucosal Resection or Septoplasty	
	O1001	가. 연골에 달하는 것 Cartilage	1,239.18
	O1002	나. 골에 달하는 것 Bone	1,763.88
	O1003	다. 비중격재건술 Reconstructive Surgery of Septum	1,601.24
자-100-1	O1004	비중격 혈종 또는 농양절개술 Incision of Nasal Septal Hematoma or Abscess	637.91

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-101	O1010	하비갑개절제술 [중비갑개절제술 포함] Inferior Turbinectomy	936.71
	O1011	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 1,018.09점을 산정한다.	
자-101-1	O1015	외향비갑개골절술 Turbinate Outfracture	884.10
자-102	O1021	하비갑개점막하 절제술 [중비갑개점막하 절제술 포함] Submucosal Inferior Turbinectomy	1,160.17
	O1022	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 1,385.28점을 산정한다.	
자-102-1	O1026	갑개소작술, 비인강소작술 Turbinate Cautery, Nasopharyngeal Cautery 주 : 약물소작은 리도카인, 테트라카인 등으로 국소마취후 5% 이상의 AgNO3 등으로 소작한 경우에 산정한다.	147.63
자-103		후비공폐쇄증 개방술 Reconstruction of Choanal Atresia	
	O1031	가. 막성 Membraneous Type	1,928.56
	O1032	나. 골성 Bony Type	2,062.71
자-104		비인강양성종양적출술 Extirpation of Nasopharyngeal Benign Tumor	
	O1040	가. 비인강혈관섬유종적출술 Extirpation of Nasopharyngeal Angiofibroma	3,021.00
	O1042	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 2,536.93점을 산정한다.	
	O1041	나. 기타의 것 Others	1,590.66
	O1043	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 2,044.04점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-104-1		비인강악성종양적출술 Extirpation of Nasopharyngeal Malignant Tumor	
	O1045	가. 경비강, 경구강 접근 Transnasal, Transoral Approach	3,458.85
	O1047	나. 상악골, 구개골 접근 Transmaxillary, Transpalatal Approach	5,001.28
	O1048	다. 측두하와 접근 Transinfratemporal Approach	6,618.45
자-105	O1050	상악동비내수술 Intranasal Antrostomy	1,293.46
		주 : 1. 관혈적 부비동생검을 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.	
	O1051	2. 내시경하에서 실시한 경우에는 1,366.53점을 산정한다.	
자-105-1	O1055	상악동후비공 용종 적출술 Operation for Antrochoanal Polyp	1,460.99
	O1056	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 1,638.43점을 산정한다.	
자-106	O1061	비전정성형술 Vestibuloplasty	1,277.96
자-107	O1070	상악동근치수술 Caldwell-Luc Operation	1,464.15
자-108	O1081	부비강세척 [주입 포함] Sinus Irrigation	174.37
자-108-1	O1086	프로엣쯔치환술 [양측] Proetz's Displacement	118.33
자-109		전두동비외수술 Operation of Frontal Sinus	
	O1091	가. 단순 천공술 Trephine Operation	1,308.73
	O1092	나. 이마절개하 골성형 Osteoplasty Following Brow Incision	2,513.48
	O1093	다. 관상봉합절개하 골성형 Osteoplasty Following Coronal Incision	3,520.94

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-110	O1100	사골동비내수술 Intranasal Ethmoidectomy	1,670.29
	O1101	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 1,844.62점을 산정한다.	
자-111	O1110	사골동비외수술 Extranasal Ethmoidectomy	1,621.27
자-112	O1120	접형골동비내수술 Intranasal Sphenoidectomy	1,627.23
	O1121	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 1,738.17점을 산정한다.	
자-113	O1130	전부비강근본수술 Radical Operation of Pansinusitis	2,239.66
	O1131	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 2,855.20점을 산정한다.	
자-114	O1140	상악동사골동근본수술 Radical Operation of Maxillary and Ethmoid Sinus	1,921.44
	O1141	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 2,460.46점을 산정한다.	
자-115	O1150	상악동사골동접형골동근본수술 Radical Operation of Maxillary, Ethmoid and Sphenoid Sinus	2,050.21
	O1151	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 2,644.86점을 산정한다.	
자-116	O1160	전두동사골동근본수술 Radical Operation of Frontal and Ethmoid Sinus	1,802.34
	O1161	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 2,047.35점을 산정한다.	
자-117	O1170	전두동사골동접형골동근본수술 Radical Operation of Frontal, Ethmoid and Sphenoid Sinus	2,011.22
	O1171	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 2,577.08점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-117-1	O1175	전두동, 사골동, 상악동근본수술 Radical Operation of Frontal, Ethmoid and Maxillary Sinus	2,031.61
	O1176	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 2,621.33점을 산정한다.	
자-118	O1180	사골동접형골동수술 Ethmoidectomy and Sphenoidectomy	1,798.02
	O1181	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 2,004.86점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔후 두〕	
자-121	O1210	후두농양절개술 Incision of Laryngeal Abscess	899.53
자-121-1	O1215	후두개 낭종제거술 Removal of Epiglottic Cyst	1,811.22
자-122		후두 양성종양적출술 Resection of Laryngeal Benign Tumor	
		가. 내시경하 Under Endoscopy	
	O1221	(1) 현수후두경하 Under Suspension Laryngoscopy	1,676.08
	O1222	(2) 연성내시경하 Under Flexible Endoscopy	1,408.55
	O1223	나. 후두절개하 Under Laryngofissure	2,570.24
자-122-1		후두악성종양적출술 Resection of Laryngeal Malignant Tumor	
	O1224	가. 성대절제술 Cordectomy	3,409.60
		나. 후두부분적출술 Partial Laryngectomy	
	O1225	(1) 수직후두부분, 성문상부후두부분 Vertical, Supraglottic	6,706.73
	O1226	(2) 윤상연골상후두부분 Supracricoid	6,653.86
	O1227	다. 후두 전적출술 Total Laryngectomy	8,080.28
자-123	O1231	성대결절 및 폴립제거술 Removal of Vocal Nodule or Polyp	1,969.81
자-123-1	O1232	성대내 낭종제거술 Removal of Intracordal Cyst	1,833.66
자-123-2	O1233	범발성 폴립양성대 절개 및 흡인술 Diffuse Vocal Polyposis Incision and Suction	2,127.37
자-125	O1251	후두 및 하인두 전적출술 Total Laryngectomy and Hypopharyngectomy	9,635.97
자-125-1	O1252	후두 전적출 및 하인두 부분적출술 Total Laryngectomy and Partial Hypopharyngectomy	8,751.37

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-126		후두마비수술 Operation of Vocal Cord Paralysis	
		가. 양측마비 Bilateral	
	O1261	(1) 레이저성대절제술 Laser Cordectomy	2,151.35
	O1262	(2) 피열연골절제술 Arytenoidectomy	1,786.15
	O1263	(3) 피열연골외전술, 갑상연골음성성형술 제2형 Arytenoid Abduction, Thyroplasty Type 2	2,177.72
		나. 일측마비 Unilateral	
	O1264	(1) 이물주입술 [Teflon, Silicone 등] Foreign Material Injection	1,715.88
	O1265	(2) 갑상연골음성성형술 제1형 Thyroplasty Type 1	2,531.69
	O1266	(3) 피열연골내전술 Arytenoid Adduction	1,910.81
자-127		후두협착증 수술 Operation of Laryngeal Stenosis	
		가. 단순 Simple	
	OA271	(1) 부지법 Boogination	1,308.59
	OA272	(2) 내시경하 킬, 스텐트삽입 등 Keel Insertion Under Endoscopy, Laryngeal Stent Insertion	2,142.20
	OA273	(3) 레이저시술 Laser Operation	2,063.61
		나. 복잡 Complex	
	OA274	(1) 갑상, 윤상연골 절개술 Cricothyroidotomy 주 : 갑상, 윤상연골 절개술 후 킬삽입, 티-튜브 삽입을 한 경우에도 소정점수로 산정한다.	2,472.41
	OA275	(2) 연골이식술 Cartilage Graft	4,634.85
	OA276	(3) 성문하부절제술후갑상-기관단단문합술 End-to-End Laryngotracheal Anastomosis	5,766.41

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-128	O1281	설골현수법 Hyoid Suspension	1,610.90
자-129		후두이물제거술 Removal of Laryngeal Foreign Body	
	O1291	가. 성문상부 above Vocal Folds	716.26
	O1292	나. 성문, 성문하부 at or below Vocal Folds	1,192.24

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔기관, 기관지 및 폐〕	
자-130		기관절개술 Tracheostomy	
	O1300	가. 관혈적 기관절개술 Invasive Tracheostomy	1,252.44
	O1301	나. 경피적 확장 기관절개술 Percutaneous Dilatational Tracheostomy	720.83
자-130-1		윤상갑상막절개술 Cricothyroidotomy	
	O1303	가. 투관침에 의한 경우 Trochar	637.45
	O1306	나. 피부절개에 의한 경우 Skin Incision	693.12
자-130-2	O1305	종격동 기관절개술 Mediastinal Tracheostomy	5,930.15
자-131		기관 또는 기관지 종양제거술 Excision of Tracheal or Bronchial Tumor	
		가. 경부접근 Cervical Approach	
	O1311	(1) 기관절제 및 재건술 Segmental Resection and End-to-End Anastomosis	9,475.09
	O1312	(2) 기관절제 및 성형술 Segmental Resection and Tracheoplasty	9,140.20
		나. 흉부접근 Thoracic Approach	
	O1313	(1) 기관(지) 절제 및 재건술 Segmental Resection and End-to-End Anastomosis	10,808.81
	O1314	(2) 기관(지) 절제 및 성형술 Segmental Resection and Tracheoplasty (Bronchoplasty)	9,375.44
	O1317	(3) 기관분기부 절제 및 재건술 Resection and Reconstruction of Carina	12,314.95

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-131-1		내시경적 기관 또는 기관지 종양 제거술 [육아조직 포함] Endoscopic Excision of Tracheal or Bronchial Tumor	
	O1315	가. 연성기관지경 Flexible Bronchoscopic	1,249.27
	O1316	나. 경성기관지경 Rigid Bronchoscopic	1,643.60
자-131-2	O1318	내시경적 냉동치료[기관(지) 및 폐 종양] Endoscopic Cryotherapy [Tracheal, Bronchial, Lung Tumor]	2,828.57
자-132		기관 또는 기관지봉합술 Tracheal or Bronchial Repair	
	O1321	가. 경부접근 Cervical Approach	3,565.16
	O1326	나. 흉부접근 Thoracic Approach	5,816.31
자-133		내시경적 기관 또는 기관지이물제거술 Endoscopic Removal of Tracheal or Bronchial Foreign Body	
	O1332	가. 연성기관지경 Flexible Bronchoscopic	1,080.11
	O1333	나. 경성기관지경 Rigid Bronchoscopic	1,022.68
자-133-1	O1336	개흉적 기관 또는 기관지이물제거술 Removal of Tracheal or Bronchial Foreign Body by Thoracotomy	6,331.47
자-134		기관 또는 기관지협착증 수술 Surgery for Tracheal or Bronchial Stenosis	
		가. 경부접근 Cervical Approach	
	O1341	(1) 기관절제 및 재건술 Segmental Resection and End-to-End Anastomosis	8,743.96
	O1342	(2) 기관절제 및 성형술 Segmental Resection and Tracheoplasty	8,691.18
	O1343	(3) 기타 [티-튜브 삽관, 기관개창 등] Others	2,124.74
		나. 흉부접근 Thoracic Approach	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	O1344	(1) 기관(지) 절제 및 재건술 Segmental Resection and End-to-End Anastomosis	10,099.53
	O1345	(2) 기관(지) 절제 및 성형술 Segmental Resection and Tracheoplasty (Bronchoplasty)	9,721.63
자-134-1		내시경적 기관 또는 기관지협착 확장술 Endoscopic Dilatation of Tracheal or Bronchial Stenosis	
	O1346	가. 풍선카테터에 의한 것 with Balloon 주 : Balloon Catheter는 1개의 비용을 별도 산정한다.	2,462.81
	O1347	나. 스텐트 삽입술에 의한 것 Insertion of Tracheal Stent	2,489.55
	O1348	다. 기타 [레이저치료 등] Others	3,061.28
자-134-2	O1349	기관식도누공술 [Amatsu 술식] Tracheoesophageal Shunt Operation [Amatsu Method]	8,249.55
자-135		기관지루폐쇄술 Repair of Bronchial Fistula	
	O1351	가. 기관지흉막루폐쇄술 Closure of Broncho-Pleural Fistula	9,436.31
	O1352	나. 기관지식도루폐쇄술 Closure of Broncho-Esophageal Fistula	10,687.48
	O1353	다. 기관지담도루폐쇄술 Closure of Broncho-Biliary Fistula	9,672.18
	O1354	라. 기관지대동정맥루폐쇄술 Closure of Broncho-Arterial or Venous Fistula	10,087.27
자-136	O1360	진단적개흉술 Exploratory Thoracotomy	4,576.31
자-137		기관개구확장술 Revision of Tracheostoma	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	O1371	가. 단순 Simple	939.52
		주 : 기관개구(Tracheostomy) 주위의 협착된 피부나 육아조직을 제거하여 확장한 경우에 산정한다.	
	O1372	나. 국소피판술을 동반한 경우 with Local Flap	1,329.69
자-138	O1380	폐농양절개술 Incision of Lung Abscess	6,579.59
자-140		폐쐐기절제술 Wedge Resection of Lung	
	O1401	가. 단일 쐐기 절제 Single	6,553.02
	O1402	나. 2개 이상 쐐기 절제 more than Two	8,531.12
자-141	O1410	폐구역절제술 Segmentectomy of Lung	12,370.14
자-142		폐엽절제술 Lobectomy of Lung	
	O1421	가. 단일폐엽절제술 Single	14,408.56
	O1422	나. 쌍폐엽절제술 Bilobectomy of Lung	14,879.17
	O1423	다. 폐엽과 폐구역절제술 Lobectomy and Segmentectomy	15,291.18
	O1424	라. 소매폐엽절제술 Sleeve Lobectomy	15,115.27
자-143		폐전적출술 Pneumonectomy	
	O1431	가. 폐전적출술 Pneumonectomy	15,931.37
	O1432	나. 소매폐전적출술 Sleeve Pneumonectomy	16,845.15
자-144	O1440	폐봉합술 Repair of Lung	5,310.36
자-145	O1450	폐박피술 Pleural Decortication	12,545.56
자-146	O1460	폐첨박리술, 흉막박리술 Apicolysis, Pleurolysis	7,143.14
		주 : 섬유흉, 농흉, 결핵 등으로 흉막내 유착이 심하여 흉막박리(폐첨박리)를 실시한 경우에 산정한다.	
자-147	O1471	폐암 냉동제거술 [유도료 별도 산정] Cryosurgical Ablation of Lung Cancer	17,311.15

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔흉 곽〕	
자-148	O1480	흉막유착술 Pleurodesis	5,545.94
		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	
	O1483	(1) 양성 Benign	7,835.73
	O1484	(2) 악성 Malignant	10,238.73
		나. 기타의 경우 Others	
	O1485	(1) 양성 Benign	7,094.42
	O1486	(2) 악성 Malignant	8,073.41
자-149		흉곽성형술 Thoracoplasty	
	O1491	가. 1차 Primary	7,282.93
	O1492	나. 2차 Secondary	8,654.36
자-150	O1502	농흉세척 [흉막강내주입 포함]	3,773.74
		Irrigation of Empyema Cavity	
		주 : 흉막천자를 통한 세척 및 주입은 제2장의 「나-804」에 의하여 산정한다.	
자-150-1	O1501	흉강복강내측로조성술 Thorachoperitoneal Shunt	5,320.03
자-151		흉강삽관술 Thoracostomy	
	O1510	가. 폐쇄식 Closed	1,659.42
	O1520	나. 개방식 Open	3,534.09

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-153	O1530	전흉벽함몰 기형 교정술, 누두흉재건술 Reconstructive Repair of Pectus Excavatum (Ravitch Procedure), Carinatum	7,034.79
자-153-1		흉벽이물제거술 Removal of Chest Wall Foreign Body	
	O1531	가. 의료용 금속판 Metal Strut, Nuss Bar	5,217.75
	O1532	나. 기타의 경우 Others	3,303.48
		주 : 항암 치료를 위해 설치한 흉벽내에 매몰된 유치형 케모포트(Chemoport) 또는 기타 이물을 제거한 경우에 산정한다.	
자-154	O1540	흉막절제술 Pleurectomy	3,811.27
		주 : 흉강내시경 기구를 이용하여 늑막조직을 박리한 후 절제한 경우에 산정한다.	
자-154-1	O1541	흉골골절 관혈적정복술 Open Reduction of Sternum Fracture	3,808.65
자-155	O1550	흉곽근육충전술 Schiodeia Operation	5,513.44
자-156	O1561	흉골절제술 Ostectomy of Sternum	3,738.16
자-156-1	O1562	흉골절제 및 재건술 Sternum Resection and Reconstruction	7,151.58
자-157	O1570	폐기포절제술 Resection of Bullae	4,921.03
자-157-1	O1571	흉골봉합술 Closure of Sternotomy Separation	3,995.13
		주 : 단독으로 실시한 경우에 한하여 산정한다.	
자-157-2	O1572	흉골악성종양의 근치적절제술 [림프절절제술 및 재건술 포함] Radical Resection of Malignant Sternal Tumor	12,442.80
자-158		종격동염배농술 Mediastinostomy	
	O1581	가. 비개흉식 Collor's	4,365.57
	O1586	나. 개흉식 by Thoracotomy	6,524.09

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-159		종격동종양절제술 Excision of Mediastinal Tumor	
	O1591	가. 양성종양 Benign Tumor	9,440.66
	O1593	주 : 근무력증 등에 흉선절제술을 실시한 경우에는 9,700.10점을 산정한다.	
	O1592	나. 악성종양 [림프절 청소 포함] Malignant Tumor	12,586.97
자-159-1	O1596	종격동 림프절 청소술 Mediasternal Lymph Node Dissection	5,779.62
	O1597	주 : 폐쐐기절제술, 폐구역절제술, 폐엽절제술, 폐전적출술과 동시 실시한 경우에는 2,547.40점을 산정한다.	
자-160	O1600	횡격막봉합술 Repair of Diaphragm	5,752.01
자-160-1	O1605	횡격막 종양절제 및 재건술 Excision of Diaphragmatic Tumor and Reconstruction	9,381.47
자-161	O1610	횡격막탈장정복술 Repair of Diaphragmatic Hernia	7,948.51
자-162	O1621	흉관봉합, 결찰술 Suture and Ligation of Thoracic Duct	6,776.30
저-181	OX181	수술중 냉각진통요법 [액화질소 등 재료대 포함] Cryoanalgesia in Thoracotomy	514.36
		주 : 수술후 통증완화 목적으로 개흉수술하에 실시한 경우에 산정하되, 시술부위 불문하고 소정점수를 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔순 환 기〕	
자-163		혈관성형술 Angioplasty	
		가. 직접 봉합 End-to-End Anastomosis	
	OA631	(1) 개흉에 의한 것 by Thoracotomy	12,025.10
	OB631	주 : 대동맥 교차감자(Cross-Clamping)를 동시 실시한 경우에는 13,340.33점을 산정한다.	
	OA632	(2) 개복에 의한 것 by Laparotomy	5,322.27
	OB632	주 : 대동맥 교차감자(Cross-Clamping)를 동시 실시한 경우에는 6,242.45점을 산정한다.	
	OA633	(3) 기타 Others	4,969.76
	OB633	주 : 대동맥 교차감자(Cross-Clamping)을 동시 실시한 경우에는 5,550.72점을 산정한다.	
		나. 팻취 이용한 경우 with Patch Graft	
		(1) 개흉에 의한 것 by Thoracotomy	
	OA634	(가) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	11,961.89
	OB634	주 : 대동맥 교차감자(Cross-Clamping)를 동시 실시한 경우에는 13,254.60점을 산정한다.	
	OA635	(나) 자가혈관 이용 [채취료 포함] Autologous Vessel	12,660.13
	OB635	주 : 대동맥 교차감자(Cross-Clamping)를 동시 실시한 경우에는 13,724.84점을 산정한다.	
		(2) 개복에 의한 것 by Laparotomy	
	OA636	(가) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	5,798.22
	OB636	주 : 대동맥 교차감자(Cross-Clamping)를 동시 실시한 경우에는 6,879.63점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	OA637	(나) 자가혈관 이용 [채취료 포함] Autologous Vessel	6,152.72
	OB637	주 : 대동맥 교차감자(Cross-Clamping)를 동시 실시한 경우에는 7,441.74점을 산정한다.	
		(3) 기타 Others	
	OA638	(가) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	4,503.61
	OB638	주 : 대동맥 교차감자(Cross-Clamping)를 동시 실시한 경우에는 5,036.62점을 산정한다.	
	OA639	(나) 자가혈관 이용 [채취료 포함] Autologous Vessel	5,209.27
	OB639	주 : 대동맥 교차감자(Cross-Clamping)를 동시 실시한 경우에는 5,888.57점을 산정한다.	
자-163-1	O1635	복재정맥-슬와정맥 문합술 Saphenouspopliteal Vein Anastomosis	5,188.74
자-164		동맥간우회로조성술 [자가혈관이용시 채취료 포함] Vascular Bypass Operation(Artery)	
		가. 대동맥-관동맥간 Aorta-Coronary	
		(1) 단순 Simple	
	O1641	(가) 1개소	18,193.57
	OA641	주 : 무인공심폐 관상동맥우회로술(Off Pump CABG)을 실시한 경우에는 37,337.48점을 산정한다.	
	O1642	(나) 2개소 이상	22,641.22
	OA642	주 : 무인공심폐 관상동맥우회로술(Off Pump CABG)을 실시한 경우에는 43,604.75점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	O1647	(2) 복잡 [관상동맥우회로술의 기왕력이 있는 경우] Complex	23,658.73
	OA647	주 : 무인공심폐 관상동맥우회로술(Off Pump CABG)을 실시한 경우에는 45,987.29점을 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	7,958.75
	O1644	(2) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	8,471.54
		다. 대퇴-대퇴동맥간, 쇄골하-쇄골하 또는 액와-액와동맥간 Femoral-Femoral, Clavicle-Clavicle or Axilla-Axilla	
	O0161	(1) 자가혈관 이용 Autologous Vessel	5,713.73
	O0162	(2) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	5,109.23
		라. 대퇴-슬와동맥간 [슬관절 상부] Femoral-Popliteal [above Knee Joint]	
	O0163	(1) 자가혈관 이용 Autologous Vessel	6,687.52
	O0164	(2) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	6,210.62
		마. 대퇴-슬와동맥간 [슬관절 하부] Femoral-Popliteal [below Knee Joint]	
	O0165	(1) 자가혈관 이용 Autologous Vessel	7,403.06
	O0166	(2) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	6,921.48

분류번호	코 드	분 류	점 수
		바. 대퇴-경골, 비골 동맥간 Femoral-Tibia, Fibula	
	O0167	(1) 자가혈관 이용 Autologous Vessel	8,798.63
	O0168	(2) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	8,384.94
		사. 슬와-경골, 비골 동맥간 Popliteal-Tibia, Fibula	
	O0169	(1) 자가혈관 이용 Autologous Vessel	8,414.11
	O0170	(2) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	7,914.48
	O0171	아. 액와-대퇴 동맥간 [인조혈관 이용] Axilla-Femoral [Artificial Vessel]	8,034.39
		자. 기타의 것 Others	
	O1645	(1) 자가혈관 이용 Autologous Vessel	4,648.20
	O1646	(2) 인조혈관 이용 Artificial Vessel	4,232.62
자-164-1		정맥간우회로조성술 [자가혈관이용시 채취료 포함] Vascular Bypass Operation(Vein)	
	OB641	가. 하대정맥-대정맥간 Inferior Vena Cavo-Vena Cava	5,807.65
		나. 대퇴정맥-대퇴정맥간 Femoro-Femoral Vein Crossed Bypass Graft	
	OB642	(1) 자가혈관 이용 Autologous Vein	5,272.34
	OB643	(2) 인조혈관 이용 Artificial Vein	4,590.44
자-165		중심정맥내 카테터 유치술 Placement of Central Venous Catheter	
		주 : 장기유치용 Catheter, G-wire, 천자침, Sheath, Tunnel Device, Reservoir, Dilator 재료대는 별도 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	O1650	가. 컷다운법 Cut Down Method	544.93
	O1651	주 : 컷다운 방법에 의한 동맥삽관술의 경우에도 소정점수를 산정한다.	
		나. 터널식 또는 피하매몰 정맥포트법 Tunnel or Subcutaneous Implantation Method	
	O1654	(1) 방사선투시하 with Fluoroscopy	999.20
	OA654	주 : 동맥포트법(Infuse-A-Port)의 경우에는 999.20점을 산정한다.	
	O1655	(2) 혈관조영술하 with Angiography	2,960.07
	OA655	주 : 동맥포트법(Infuse-A-Port)의 경우에는 2,960.07점을 산정한다.	
	O1656	(3) 기타 [방사선하에서 실시하지 않은 경우] Others	1,222.92
	OA656	주 : 동맥포트법(Infuse-A-Port)의 경우에는 1,222.92점을 산정한다.	
		다. 기타 [비 터널식 카테터 삽입] Others	
	O1657	(1) 방사선투시하 with Fluoroscopy	770.08
	O1658	(2) 혈관조영술하 with Angiography	1,575.72
	O1659	(3) 기타 [방사선하에서 실시하지 않은 경우] Others	556.79
자-165-1	OA651	제대정맥 카테터 삽입술 Umbilical Vein Catheterization	419.12
자-166	O1660	심장 창상 봉합술 Repair of Cardiac Wound	11,320.05
		주 : 심장창상시 심근, 심방조직 등을 봉합한 경우에 산정한다.	
자-167		동맥관개존폐쇄술 Closure of Patent Ductus Arteriosus	
	O1671	가. 결찰법 Ligation	8,885.02
	O1672	나. 분리봉합법 Division	10,225.00

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-168	O1680	대동맥축착증 수술 Correction of Coarctation of Aorta	11,885.04
자-169	O1690	폐쇄식 승모판 교련 절개술 Closed Mitral Commissurotomy	11,394.89
자-170		심혈관 단락술 [체폐동맥 단락술] Shunt Procedure	
	O1701	가. 심혈관 단락술 [체폐동맥 단락술] Shunt Procedure	11,676.21
	O1702	나. 심혈관 단락 폐쇄술 Closure of Shunt	10,661.03
자-170-1		폐동맥 결찰술 [교약술] Pulmonary Artery Banding	
	O1703	가. 폐동맥 결찰술 [교약술] Pulmonary Artery Banding	11,367.73
	O1704	나. 폐동맥 결찰술 [교약술] 해제 Relief of Pulmonary Artery Banding	10,858.87
자-170-2	O1705	심방중격결손조성술 Atrial Septotomy	11,149.72
자-171	O1710	심방중격결손증수술 Operation of Atrial Septal Defect	12,163.38
	O1711	주 : 최소침습적 방법(Minimally Invasive Surgery)에 의한 경우에는 1,5427.37점을 산정한다.	
자-172		심실중격결손증수술 Operation of Ventricular Septal Defect	
	O1721	가. 선천성 Congenital	15,283.74
	O1723	주 : 최소침습적 방법(Minimally Invasive Surgery)에 의한 경우에는 17,595.29점을 산정한다.	
	O1722	나. 심근경색후에 생긴 경우 Post Infarction	19,948.18
자-173	O1730	승모판 협착증 수술 Open Mitral Commissurotomy	16,260.16
자-174	O1740	대동맥판 협착증 수술 Operation of Aortic Stenosis	16,007.78
자-175	O1750	폐동맥판 협착증 수술 Operation of Pulmonary Stenosis	13,191.46
자-176	O1760	삼첨판 협착증 수술 Operation of Tricuspid Stenosis	14,067.13

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-177	O1770	심방중격결손증겸 폐동맥판협착증 수술 Operation of Atrial Septal Defect and Pulmonary Valvular Stenosis	15,426.16
자-178		판막성형술 Valvuloplasty	
	O1781	가. 삼첨판 Tricuspid Valve	14,124.37
	O1782	나. 승모판 Mitral Valve	16,291.88
	O1783	다. 대동맥판 Aortic Valve	16,264.75
자-179		인공판막치환술 Valve Replacement	
	O1791	가. 삼첨판 Tricuspid Valve	13,703.71
	O1792	나. 승모판 Mitral Valve	14,856.81
	O1793	다. 대동맥판 Aortic Valve	15,584.99
	O1797	라. 폐동맥판 Pulmonary Valve	14,066.46
자-179-1		인공판막재치환술 Reoperation of Valvuloplasty	
	O1794	가. 삼첨판 Tricuspid Valve	18,986.70
	O1795	나. 승모판 Mitral Valve	20,192.63
	O1796	다. 대동맥판 Aortic Valve	21,007.28
	O1798	라. 폐동맥판 Pulmonary Valve	19,327.44
자-180	O1800	활로씨 4증후군 근본 수술 Total Correction of Tetralogy of Fallot	18,824.75
자-181	O1810	심실중격결손증겸 폐동맥판협착증 수술 Operation of Ventricular Septal Defect and Pulmonary Valvular Stenosis	15,881.45
자-182		심내막상결손증수술 Repair of Endocardial Cushion Defect	
	O1821	가. 부분형 Partial	16,272.48
	O1822	나. 완전형 Complete	19,368.14

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-182-1	O1823	좌심실류절제술 Left Ventricular Aneurysmectomy	18,810.24
자-182-2	O1824	좌심실용적축소성형술 Left Ventricular Volume Reduction Surgery	19,177.48
자-182-3	O1825	좌심실 유출로 성형술 Left Ventricular Outflow Track Augmentation	16,242.57
자-182-4	O1826	우심실 유출로 성형술 [폐동맥판 성형술 포함] Right Ventricular Outflow Track Reconstruction	14,932.04
자-183	O1830	관상동맥 내막절제술 [팻취사용 포함] Coronary Endarterectomy	17,994.76
자-184	O1840	발살바동 동맥류파열수술 Repair of Ruptured Aneurysm of Sinus Valsalva	16,460.16
자-184-1		동정맥 기형 교정술 Repair of Arteriovenous Malformation	
	O1841	가. 개흉에 의한 것 by Thoracotomy	12,131.90
	O1842	나. 개복에 의한 것 by Laparotomy	4,571.79
	O1843	다. 안면부 Face	5,679.64
	O1844	라. 기타 Others	4,508.72
자-185	O1850	기타 복잡기형에 대한 심장수술 Repair of Complicated Congenital Heart Diseases	19,180.28
자-186	O1861	좌·우폐동맥 성형술 Left and Right Pulmonary Artery Reconstruction	17,325.17
자-187		기능적 단심실증 교정술 Functional Correction of Single Ventricle	
	O1873	가. 글렌수술 [상대정맥폐동맥단락술] Glenn Operation	16,502.33
	O1874	나. 폰탄 수술 Fontan Operation	20,856.80

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-187-1	O1875	라스텔리씨 수술 Rastelli's Operation	21,331.32
자-187-2	O1878	총 폐정맥 환류이상증수술 Repair of Total Anomalous Pulmonary Venous Return	18,220.16
자-187-3	O1879	대혈관전위증 수술 Repair of Transposition of Great Arteries	22,208.94
자-189	O1890	인공심폐순환 [1회당] Extracorporeal Circulation by Heart-Lung Machine	12,274.22
자-189-1	O1895	개흉심장 마사지 Open Cardiac Massage	6,148.30
자-190	O1901	부분체외순환 Partial Extracorporeal Circulation	7,155.54
	O1902	주 : 10시간을 초과하여 계속 사용시 익일부터는 1일당 3,757.04점을 산정한다.	
자-191	O1910	국소관류 [1회당] Local Perfusion	4,484.78
자-192	O1921	대동맥내풍선펌프 Intraaortic Balloon Pump	2,619.46
	O1922	주 : 10시간을 초과하여 계속 사용시 익일부터는 1일당 672.83점을 산정한다.	
자-193	O1931	심낭루조성술 Pericardiostomy	5,483.71
자-193-1		심낭창형성술 Creation of Pericardial Window	
	O1932	가. 개흉적 by Thoracotomy	6,000.95
	O1935	나. 내시경하 by Microscopy	6,246.75
		주 : 흉강내시경 기구를 이용하여 늑막강내와 심낭 부위를 탐사하고, 심낭 일부에 개방구를 형성하여 혈액이나 삼출 또는 여출액 등을 배액한 후 심낭창을 만든 경우에 산정한다.	
자-194	O1940	심막절제술 Pericardiectomy	14,129.87
자-195	O1950	폐동맥혈전제거술 Pulmonary Artery Embolectomy	17,124.56

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-196	O1960	대동맥-폐동맥창폐쇄술 [체외순환하] Closure of Aorto-Pulmonary Window	21,086.43
자-197	O1970	심내이물제거술 [개심술에 의한 것] Removal of Intracardial Foreign Body	12,849.58
자-198		심장종양제거술 Resection of Cardiac Tumor	
	O1981	가. 심방점액종제거술 Resection of Atrial Myxoma	14,119.39
	O1982	나. 기타의 것 Others	14,512.89
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	2,411.86
	O2002	(2) 체외용 심박기 조작 [1일당] Cardiac Pacing with External Pulse Generator 주 : 심박기 거치술 익일부터 산정한다.	175.29
	O2005	(3) 경피적 인공심박동술 Transcutaneous Cardiac Pacing 주 : 1. 시술당일의 EKG Monitoring료는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다. 2. 1회용 Electrode Patch는 별도 산정한다.	119.14
		나. 체내용	
		(1) 경정맥 체내용 심박기 거치술	
		(가) 심박기 거치술 Implantation of Internal Pulse Generator	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	O0203	1) 심방 또는 심실 전극을 삽입하는 경우 with Atrial or Ventricular Lead (Single Chamber)	7,361.65
	O0204	2) 심방 및 심실 전극을 삽입하는 경우 with Atrial and Ventricular Lead (Dual Chamber)	8,995.87
		(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)	6,010.64
	O0206	2) 심방 및 심실 전극이 삽입된 경우 Atrial and Ventricular Lead (Dual Chamber System)	6,027.59
	O0207	(다) 삽입된 심박기 기능향상 Conversion of Single Chamber System to Dual Chamber System	5,027.28
		주 : 기존에 삽입된 심방 또는 심실전극 심박기를 심방 및 심실전극 심박기로 전환하는 것으로 심박기 교환술 및 전극 삽입술을 포함한다.	
		(라) 제거술 Removal	
	O0208	1) 심박기 Pacemaker Pulse Generator	2,972.09

분류번호	코 드	분 류	점 수
	O0209	2) 심방 또는 심실전극 Pacemaker Lead (Single Chamber System)	3,879.74
	O0210	3) 심방 및 심실전극 Pacemaker Lead (Dual Chamber System)	5,465.05
	O2004	(2) 개흉적 체내용 심박기 거치술 Implantation of Internal Pulse Generator by Thoracotomy	9,193.03
자-200-1		부정맥수술 Operation of Arrhythmia	
	O2006	가. 상심실성 부정맥 Supraventricular Arrhythmia	18,521.85
	O2007	나. 심실성 부정맥 Ventricular Arrhythmia	20,308.46
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	12,733.06
	O0212	나. 교환술 Replacement of ICD Generator only 주 : 삽입된 전극은 유지한 상태에서 심실제세동기만 교환하는 경우에 산정한다.	11,070.26
		다. 분석 및 프로그램 재설정 Electronic Analysis of ICD System	
	O0213	(1) 심방 또는 심실 전극이 삽입된 경우 Atrial or Ventricular Lead (Single Chamber)	210.76
	O0214	(2) 심방 및 심실 전극이 삽입된 경우 Atrial and Ventricular Lead (Dual Chamber System)	226.73

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-201		인공신장투석을 위한 단락 또는 동정맥루 조성술 Arterio-Venous Shunt or Fistula Formation for Hemodialysis	
	O2011	가. 외동정맥 단락 조성술 External AV Shunt	781.91
	O2012	나. 내동정맥 단락 조성술 Internal AV Shunt	2,640.15
	O2081	다. 자가혈관을 이용한 동정맥루 조성술 Fistula Formation : Autologous Vein	3,981.28
	O2082	라. 인조혈관을 이용한 동정맥루 조성술 Fistula Formation : Artificial Vein	3,974.97
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.	3,912.13
자-202	O2020	중심정맥영양법 [방사선, 심전도 등 모든 검사에 소요된 비용 포함] Total Parenteral Nutrition	1,071.23
자-203		동맥류절제술 [혈관이식술 포함] Resection of Aneurysm	
	O2031	가. 상행대동맥 Ascending Aorta	22,581.33
	O2032	나. 궁부대동맥 Aortic Arch	25,098.88
	O2033	다. 하행 흉부대동맥 Descending Thoracic Aorta	21,936.36
		라. 복부대동맥 Abdominal Aorta	
	O0223	(1) 신동맥 상방 [근접하방 포함] Suprarenal [Juxtarenal]	10,910.23
	O0224	(2) 신동맥 하방 Infrarenal	8,666.68
	O2034	마. 복부대동맥 및 장골동맥 [양측] Abdominal Aorta and Iliac Artery	9,638.21

분류번호	코 드	분 류	점 수
		바. 장골동맥 Iliac Artery	
	O2037	(1) 양측 Bilateral	7,926.58
	O2038	(2) 편측 Unilateral	7,375.16
	O2039	사. 내장동맥 [신동맥, 간동맥, 비장동맥, 장간막동맥 등] Splanchnic Artery	7,926.58
	O2035	아. 기타의 것 Others	6,047.54
자-204	O2040	사혈술 Phlebotomy	485.22
자-204-1	O2045	하대정맥여과기설치술 Inferior Vena Cava Filter Placement	4,112.58
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	564.17
	O0216	(2) 4~6 부위	725.67
	O0217	(3) 7부위 이상	903.98
	O2052	나. 국소제거술 Local Resection	2,784.94
자-205-1		혈전제거술 Thrombectomy	
		가. 동맥 Artery	
	O2053	(1) 흉부 Chest	12,297.69
		주 : 폐동맥혈전제거술을 실시한 경우에는「자-195」의 소정점수로 산정한다.	
	O2054	(2) 복부 Abdomen	5,483.72
	O2055	(3) 경부 Neck	4,836.86
	O2056	(4) 기타 Others	4,762.96

분류번호	코 드	분 류	점 수
		나. 심부 정맥 Deep Vein	
	O2057	(1) 흉부 Chest	13,355.52
	O2058	(2) 복부 Abdomen	5,722.39
	O0218	(3) 하지 Lower Extremity	5,153.12
	O2059	(4) 기타 Others	3,570.69
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	3,849.39
	O0262	(2) 관통정맥 결찰술을 동반하지 아니한 경우	3,505.98
		나. 복재정맥 부분 발거술 및 분지제거술 Segmental Stripping of Saphenous Vein, Stab Abulsion of Varices	
	O0263	(1) 관통정맥 결찰술을 동반한 경우	4,114.46
	O0264	(2) 관통정맥 결찰술을 동반하지 아니한 경우	3,730.59
		다. 복재정맥 전발거술 및 분지제거술 Total Stripping of Saphenous Vein, Stab Abulsion of Varices	
	O0265	(1) 관통정맥 결찰술을 동반한 경우	4,715.30
	O0266	(2) 관통정맥 결찰술을 동반하지 아니한 경우	4,377.90
	O0267	라. 기타 부위 정맥류 절제술 [회음부 포함] Varicose Vein Operation, Others [Perineum]	5,065.97

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-206-1		혈관내 죽종제거술 [혈관성형술 포함] Transluminal Atherectomy	
		주 : 단독으로 실시한 경우에 산정한다.	
		가. 경동맥 [내막박리술 포함] Carotid Artery	
	O0226	(1) 단순 Simple	6,627.62
	O0227	(2) 복잡 Complex	7,087.99
	O2066	주 : 제거 후 팻취를 이용하여 봉합한 경우에는 7,260.12점을 산정한다.	
	O2064	나. 복부동맥 또는 장골동맥 Abdominal Artery or Iliac Artery	6,514.27
	O2067	주 : 제거 후 팻취를 이용하여 봉합한 경우에는 7,100.69점을 산정한다.	
	O2065	다. 기타 Others	5,074.53
	O2068	주 : 제거 후 팻취를 이용하여 봉합한 경우에는 5,554.57점을 산정한다.	
자-207		혈관결찰술 Vessel Ligation	
	O2071	가. 개흉에 의한 것 following Thoracotomy	10,113.04
	O2072	나. 개복에 의한 것 following Laparotomy	4,031.58
	O2073	다. 기타 Others	3,094.00
	O2074	주 : 혈관결찰술 및 혈관봉합술의 간단한 것의 경우에는 2,519.81점을 산정한다.	
자-207-1	O0277	혈관개창술 Vessel Fenestration	8,137.62
자-207-2	O0278	복재정맥판막교약술 External Banding Valvuloplasty of Saphenous Vein	2,318.48

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-207-3		감염이식편 제거술 Removal of Infected Graft 주 : 동맥간 우회로 조성술, 동맥류 절제술, 혈액투석을 위한 동정맥루 형성후의 감염에 산정한다.	
	O0279	가. 흉강내 Intrathoracic	14,010.44
	O0280	나. 복강내 Intraabdominal	7,414.08
	O0281	다. 기타 Others	4,985.74
자-207-4	O0282	임시 원위부 동정맥루 폐색술 Closure of Temporal Distal AV Fistula	2,933.09

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔비장 및 림프절〕	
자-208		비신정맥문합술 Splenorenal Shunt	
	P2081	가. 원위부 Distal	11,487.38
	P2082	나. 근위부 Proximal	11,334.60
자-209		비절제술 Splenectomy	
	P2091	가. 전절제 Total	7,864.34
	P2093	나. 부분절제 Partial	6,699.16
자-209-1	P2094	비봉합술 Splenorrhaphy	6,561.03
자-210		경부림프절절제술 Excision of Cervical Lymph Node	
	P2102	가. 표재성 Superficial	1,709.22
	P2103	나. 심재성 Deep	2,863.36
자-210-1		결핵성림프선종절제술 Excision of Tuberculous Lymphadenitis	
	P2106	가. 표재성 Superficial	1,608.82
	P2107	나. 심재성 Deep	2,934.45
자-211		경부림프절청소술 Neck Lymphatic Dissection	
		가. 편측 Unilateral	
	P2112	(1) 근치적 Radical	4,526.15
	P2115	주 : "제1절 산정지침 (7)"에서 정한 수술과 동시에 실시한 경우에는 3,320.77점을 산정한다.	
	P2113	(2) 보존적 Modified Radical	4,862.10
	P2116	주 : "제1절 산정지침 (7)"에서 정한 수술과 동시에 실시한 경우에는 3,575.08점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	P2114	(3) 선택적 Selective	4,237.52
	P2117	주 : "제1절 산정지침 (7)"에서 정한 수술과 동시에 실시한 경우에는 2,931.30점을 산정한다.	
	P2118	나. 양측 Bilateral	7,050.78
	P2119	주 : "제1절 산정지침 (7)"에서 정한 수술과 동시에 양측 경부림프절청소술을 실시한 경우에는 5,190.91점을 산정한다.	
자-212		액와림프절수술 Operation for Axillary Lymph Node	
	P2121	가. 림프절절제술 Excision	1,359.64
	P2122	나. 림프절청소술 Dissection	3,476.13
자-212-1	P2123	액와 감시림프절 절제술 Axillary Sentinel Lymph Node Excision	2,108.21
	P2124	주 : 방사선 검출기를 이용하여 림프절의 위치를 확인한 경우에는 2,498.15점을 산정하되, 소요된 방사성 동위원소는 소정점수에 포함한다.	
자-213		림프관종 수술 [낭성림프관종 포함] Operation of Lymphangioma	
	P2131	가. 경화요법 Sclerotherapy	874.63
		나. 절제술 Excision	
		(1) 경부 Cervical	
	P2133	(가) 국소 Localized	3,060.38
	P2134	(나) 광범위 Diffused	4,338.02
	P2135	(2) 기타 Others	3,700.91

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-213-1		림프부종수술 Lymphedema Operation	
	P2136	가. 절제술 Excision	5,034.53
	P2137	나. 림프관정맥문합술 Lymphovenous Anastomosis	6,626.19
	P2138	다. 대망전치술 Omental Transposition	5,741.82
자-214		서혜부림프절수술 Operation for Inguinal Lymph Node	
	P2141	가. 림프절절제술 Excision	1,939.94
	P2142	나. 림프절청소술 Dissection	2,684.01

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔입, 이하선〕	
자-215	Q2150	구순암적출술 [림프절 청소 포함] Operation for Lip Tumor	3,769.53
자-216		순열수술 Cheiloplasty	
	Q2161	가. 일측성 Unilateral	3,888.10
	Q2162	나. 양측성 Bilateral	4,940.56
자-216-1	Q2165	비순누공폐쇄술 Repair of Nasolabial Fistula	1,757.96
자-216-2	Q2166	구강비강누공폐쇄술 Repair of Oronasal Fistula	2,958.38
자-217		설단소증수술 Operation of Tongue Tie	
	Q2171	가. 간단한 것 Simple	465.66
	Q2172	나. 복잡한 것 Complex [Frenoplasty, Excision of Frenum]	836.48
자-218		설암수술 [림프절 청소 포함] Operation for Malignant Tongue Tumor	
	Q2181	가. 설부분절제 Less than One-Half Tongue	5,886.69
	Q2182	나. 설반측절제 Hemiglossectomy	7,006.41
	Q2183	다. 설전절제 Total	8,505.81
자-218-1	Q2186	설종양적출술 Excision of Tongue Tumor	1,294.61
		주 : 유두종(Papilloma)등을 간단하게 제거한 경우에는 「자-220-나」의 소정점수를 산정한다.	
자-218-2		설단순절제술 [거설증 등] Simple Excision of Tongue	
	Q2188	가. 1/2 미만	1,465.90
	Q2189	나. 1/2 이상	1,698.77
자-219		구개열수술 Operation for Cleft Palate	
	Q2191	가. 연구개열수술 [점막하구개열수술] Cleft Soft Palate	3,017.75
		나. 경구개열수술 Cleft Hard Palate	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	Q2193	(1) 편측 Unilateral	3,746.28
	Q2194	(2) 양측 Bilateral	5,048.38
	Q2192	다. 구개인두부전증 교정술 Correction of Velopharyngeal Insufficiency	3,258.92
자-219-1		수면중무호흡증후군수술 Operation of Sleep Apnea Syndrome	
	Q2196	가. 구개인두성형술 Palatopharyngoplasty	1,913.56
	Q2197	나. 구개수절제술 Uvulectomy	826.05
자-219-2		치조열수술 Alveolar Cleft Repair	
	Q2198	가. 편측 Unilateral	3,341.11
	Q2199	나. 양측 Bilateral	4,137.32
자-220		구강내종양적출술 Removal of Tumor in Oral Cavity	
	Q2201	가. 양성 Benign	1,412.33
	Q2204	주 : 구강저 병소제거시에는 1,460.55점을 산정한다.	
	Q2202	나. 유두종(Papilloma)등을 간단하게 제거한 경우	677.51
	Q2205	주 : 구강저 병소제거시에는 741.53점을 산정한다.	
	Q2203	다. 악성 [림프절 청소 포함] Malignant	4,721.29
	Q2206	주 : 구강저 병소제거시에는 4,960.30점을 산정한다.	
자-221	Q2211	하마종조대술 Marsupialization of Ranula	787.02
자-222	Q2220	하마종적출술 Excision of Ranula	1,447.98
자-223		이하선종양적출술 Removal of Parotid Tumor	
	Q2231	가. 양성 Benign	6,631.51
	Q2232	나. 악성 [림프절 청소 포함] Malignant	8,314.25

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-223-1	Q2236	악하선 또는 설하선 적출술 Excision of Submandibular(Submaxillary) Gland or Sublingual Gland	2,599.93
자-224		타석절개술 Sialithotomy	
	Q2241	가. 단순적출 Uncomplicated	753.59
	Q2242	나. 타액선적출 Sialoadenectomy	1,649.04
저-271	QX271	타액관성형술 Sialodochoplasty	2,146.44

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔인두 및 편도〕	
자-225		인후 농양절개술 Incision of Retropharyngeal Abscess	
	Q2251	가. 경구강 Intraoral	692.28
	Q2252	나. 경경부 Transcervical	1,817.98
자-225-1	Q2255	인두림프선와 농전제거술 Removal of Pus on Pharyngeal Lymphatic Pouch	262.00
자-226	Q2260	인, 후두소작술 Cauterization of Pharynx or Larynx	105.24
		주 : 1. 약물소작은 리도카인, 데트라카인 등으로 국소마취후 5% 이상의 $AgNO_3$ 등으로 소작한 경우에 산정한다. 2. 치료기간 중 2회 이내만 산정한다.	
자-226-1	Q2261	연장경상돌기제거술 Resection of Elongated Styloid Process	1,170.84
자-227		인두이물제거술 Removal of Pharyngeal Foreign Body	
	Q2271	가. 단순 [편도상와] Simple	118.48
	Q2272	나. 복잡 [설근부, 하인두 등] Complicated	620.59
자-228	Q2280	아데노이드절제술 Adenoidectomy	923.10
	Q2281	주 : 내시경하에서 실시한 경우에는 962.81점을 산정한다.	
자-228-1	Q2285	윤상인두근절개술 Cricopharyngeal Myotomy	1,646.60
자-228-2	Q2286	인두피부누공폐쇄술 Closure of Pharyngocutaneous Fistula	1,369.81
자-229	Q2291	인두양성종양절제술 Excision of Oropharyngeal Benign Tumor	1,899.82
자-229-1		인두악성종양수술 Operation for Pharyngeal Malignant Tumor	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		가. 구인두 Oropharyngeal	
	Q2292	(1) 단순절제 Simple Resection	4,019.72
	Q2293	(2) 복합절제 [하악골 등 포함] Composite Resection	7,777.08
	Q2294	나. 하인두 부분절제 Partial Hypopharyngectomy	4,200.29
자-230	Q2300	편도전적출술 Tonsillectomy	1,196.36
자-231	Q2310	설편도절제술 Lingual Tonsillectomy	1,029.77
자-232	Q2320	편도주위농양절개술 또는 흡인술 Incision or Aspiration of Peritonsillar Abscess	406.77

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔식 도〕	
자-233		식도 절개술 Esophagotomy	
	Q2331	가. 경부접근 Cervical Approach	5,625.83
	Q2332	나. 흉부접근 Thoracic Approach	7,468.55
자-233-1	Q2333	식도조루술 Esophagostomy	5,562.57
자-234		식도봉합술 Suture of Esophagus	
	Q2341	가. 경부접근 Cervical Approach	5,768.82
	Q2342	나. 흉부접근 Thoracic Approach	7,772.37
	Q2343	다. 복부접근 Abdominal Approach	6,211.46
자-234-1		단순식도절제술 Simple Esophagectomy	
	Q2346	가. 경, 복부접근 Cervical and Abdominal Approach	7,817.25
	Q2347	나. 흉, 복부접근 Thoracic and Abdominal Approach	11,777.66
	Q2348	다. 경, 흉, 복부접근 Cervical, Thoracic and Abdominal Approach	14,392.84
자-235		식도열공탈장정복술 Repair of Hiatal Hernia	
	Q2351	가. 흉부접근 Thoracic Approach	7,311.25
	Q2352	나. 복부접근 Abdominal Approach	6,325.80
자-236		식도우회재건술 Esophageal Bypass Reconstruction	
	Q2361	가. 경, 복부접근 Cervical and Abdominal Approach	12,408.16
	Q2362	나. 흉, 복부접근 Thoracic and Abdominal Approach	15,881.03
	Q2363	다. 경, 흉, 복부접근 Cervical, Thoracic and Abdominal Approach	17,427.33

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-236-1		식도절제후 재건술 Esophageal Reconstruction after Resection 주 : 「자-234-1 단순식도절제술」 또는 「자-240 식도악성종양근치수술」과 동시에 실시한 경우에는 소정점수를 각각 산정한다.	
	Q2365	가. 피판성형 with Patch	7,668.21
	Q2366	나. 위이용 with Stomach	12,404.89
	Q2367	다. 공장이용 with Jejunum	12,741.69
	Q2368	라. 유리공장이식 Jejunal Free Flap	14,452.41
	Q2369	마. 대장이용 with Colon	13,595.59
자-237	Q2370	식도부지법 Bougination of Esophagus	1,962.65
자-238		식도이물제거술 Removal of Esophageal Foreign Body	
	Q2383	가. 경부접근 Cervical Approach	5,634.85
	Q2382	나. 흉부접근 Thoracic Approach	6,986.24
자-239		식도양성종양적출술 Resection of Esophageal Benign Tumor	
	Q2390	가. 식도입구부 Subpharyngeal	7,083.96
	Q2391	나. 흉부접근 Thoracic Approach 주 : 흉강내시경 기구를 이용하여 폐전방부위를 견인하여 늑막개방후 식도근육층을 박리하여 종양부위를 적출하는 경우에도 소정점수를 산정한다.	10,783.52
	Q2392	다. 복부접근 Abdominal Approach	7,034.82

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-240		식도 악성종양근치수술 [림프절 청소 포함] Curative Operation of Esophageal Malignant Tumor	
	Q2401	가. 경, 복부접근 Cervical and Abdominal Approach	11,571.75
	Q2402	나. 흉, 복부접근 Thoracic and Abdominal Approach	17,512.68
	Q2403	다. 경, 흉, 복부접근 Cervical, Thoracic and Abdominal Approach	18,803.09
자-241		선천성식도무공증 수술 Operation for Congenital Esophageal Atresia	
	Q2411	가. 식도문합 Primary Anastomosis	10,500.69
	Q2412	나. 기관식도루제거 Excision of Tracheoesophageal Fistula	9,628.24
	Q2413	다. 「가」와 「나」 동시 실시	15,980.04
자-242-1		식도분문수술 Operation of Achalasia	
		가. 식도근절개술 [헬러술식] Esophagomyotomy	
	QA421	(1) 흉부접근 Thoracic Approach	9,252.03
	QA422	(2) 복부접근 Abdominal Approach	8,213.08
		나. 식도항역류수술 Esophageal Antireflux Operation	
	QA423	(1) 흉부접근 Thoracic Approach	11,245.81
	QA424	(2) 복부접근 Abdominal Approach	10,739.96
		다. 기타 분문성형술 Other Esophagocardioplasty	
	QA425	(1) 흉부접근 Thoracic Approach	10,749.07
	QA426	(2) 복부접근 Abdominal Approach	8,208.83
자-242-2		식도 게실 절제술 Esophageal Diverticulectomy	
	Q2423	가. 경부접근 Cervical Approach	7,514.14
	Q2424	나. 흉부접근 Thoracic Approach	10,437.87

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-243		식도 정맥류 수술 Operation for Esophageal Varix	
		가. 직접결찰법 Direct Ligation	
	Q2431	(1) 흉부접근 Thoracic Approach	9,168.76
	Q2430	(2) 복부접근 Abdominal Approach	8,602.46
	Q2433	나. 식도, 위주위 혈행차단술 Extensive Devascularization of Gastric and Paraesophageal Varices	9,542.62
	Q2432	다. 식도 혹은 상부 위절단 문합술 Transection and Reanastomosis	9,837.20
	Q2438	라. 「나」와 「다」 동시 실시 Kobayashi's Operation	11,530.47

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔복막 및 후복막〕	
자-244	Q2440	진단적개복술 Diagnostic Exploratory Laparotomy	3,819.50
자-245	Q2450	복강농양 개복배액술 Intraabdominal Abscess Operation	2,438.59
자-248	Q2481	복막세척술 Peritoneal Lavage	1,447.22
자-249	Q2490	횡격막하 농양 절개 및 배농술 Incision and Drainage of Subphrenic Abscess	4,761.53
자-250		후복막종양적출술 Excision of Retroperitoneal Tumor	
	Q2501	가. 양성 Benign	2,780.83
	Q2502	나. 악성 또는 갈색세포종 Malignant or Pheochromocytoma	5,230.49

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔위〕	
자-251	Q2510	위절개술 [이물제거, 혈관결찰 등 단순한 수술 포함] Gastrotomy	4,963.19
자-252	Q2521	위폴립절제술 Polypectomy of Stomach	5,329.06
자-253		위전절제술 Total Gastrectomy	
	QA536	주 : " 제1절 [산정지침] (6)"에도 불구하고 장관간치술을 동시에 실시한 경우에는 2,470.90점을 별도 산정한다.	
		가. 복부접근 Abdominal Approach	
	Q2533	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	11,518.32
	Q2536	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	9,197.68
		나. 흉복부접근 Thoracic and Abdominal Approach	
	Q2534	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	14,351.07
	Q2537	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	11,204.81
자-254	Q2540	위 또는 십이지장 천공 단순 봉합술 Simple Closure of Perforated Stomach or Duodenum	5,910.01
자-255		미주신경절단술 Vagotomy	
	Q2550	가. 고위선택적 Highly Selective	6,587.06
		나. 체간미주신경절단술 Truncal Vagotomy	
	Q2551	(1) 우회술 또는 유문성형술 동시 실시 with Gastrojejunostomy or Pyloroplasty	6,581.87
	Q2552	(2) 위절제술 동시 실시 with Gastrectomy	9,260.28
자-256		유문성형술 Pyloroplasty	
	Q2561	가. 비후성유문근절개술 Fredet-Ramstedt Pyloromyotomy	5,489.93
	Q2562	나. 기타 Others	5,256.91

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-257		위장문합술 Gastroenterostomy	
	Q2571	가. 십이지장 Gastroduodenostomy	5,227.08
	Q2572	나. 공장 Gastrojejunostomy	5,330.33
	Q2573	다. Roux-en-Y 공장 Roux-en-Y Gastrojejunostomy	6,077.89
자-259		위아전절제술 Subtotal Gastrectomy	
	Q0259	주 : "제1절 [산정지침] (6)"에도 불구하고 장관간치술을 동시에 실시한 경우에는 2,438.78점을 별도 산정한다.	
		가. 부분절제 Partial	
	Q2594	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	8,726.23
	Q0251	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	6,923.67
		나. 원위부절제 Distal	
	Q0252	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	10,795.81
	Q0253	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	8,245.11
		다. 유문부보존 Pylous Preserving	
	Q0254	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	10,451.54
	Q0255	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	8,290.53
		라. 설상절제 Wedge Resection	
	Q0256	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	7,327.65
	Q0257	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	6,215.03
		마. 근위부절제 Proximal Resection	
	Q0258	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	10,835.79
	Q2598	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	8,696.47
자-260	Q2601	식도공장문합술 [Roux-en-Y, Loop 포함] Esophagojejunostomy	5,931.58

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-261		위루술 Gastrostomy	
		가. 관혈적 Invasive	
	Q2613	(1) 일시적 [튜브이용하는 경우] Transient	4,714.14
	Q2614	(2) 영구적 Permanent	4,355.70
	Q2612	나. 경피적 [내시경유도 포함] Percutaneous	4,877.74
		주 : Mushroom Catheter만 1개(PEG Kit 중) 산정한다.	
자-262		비위장관삽관술 Nasogastroenteral Tube Insertion	
	Q2621	가. 비위관 Nasogastric	168.93
	Q2622	나. 비위장관 Nasoenteral	271.36

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔장, 장간막, 허니아〕	
자-264	Q2640	장절개술 Enterotomy	2,719.08
자-264-1	Q2645	소장 또는 결장 폴립절제술 Polypectomy of Small Bowel or Colon	2,887.25
자-265		소장절제술 Resection of Small Intestine	
	Q2651	가. 림프절 청소를 포함하는 것	5,310.11
	Q2650	나. 림프절 청소를 포함하지 않는 것	4,123.69
자-265-1	Q2655	장게실 절제술 Diverticulectomy	2,881.38
자-266		장내영양 [1일당] Enteric Feeding	
	Q2660	가. 비강영양 Nasogastric	105.51
	Q2661	나. 장루영양 Gastrostomy or Enterostomy Feeding	300.09
자-267		결장절제술 Colectomy	
		가. 우반 또는 좌반 Right or Left Hemicolectomy	
	QA671	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	11,874.63
	Q2671	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	6,651.42
		나. 아전절제 [우반 및 좌반 결장 동시 절제술, 또는 좌반 및 에스상 결장 동시 절제술] Subtotal	
	Q1261	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	13,002.68
	Q1262	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	7,755.81
		다. 전체 Total	
	QA672	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	11,184.58
	Q2672	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	8,182.02
		라. 부분절제 Segmental Resection	
	QA673	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	6,869.65

분류번호	코 드	분 류	점 수
	Q2673	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	4,804.70
		마. 결장절제술 및 결장루, 원위장 폐쇄 [하트만 수술] Colectomy with Proximal Colostomy and Distal Stump	
	QA679	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	7,528.20
	Q2679	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	5,217.29
자-267-1		선천성 거대결장수술 Operation for Congenital Megacolon	
	Q2676	가. 협착부근절제 Myomectomy	4,041.46
		나. 근본수술 Radical	
	Q2687	(1) 부분결장형 Segmental Colonic Aganglionosis Type	13,432.78
	Q2688	(2) 전결장형 Total Colonic Aganglionosis Type	15,853.64
자-268	Q2680	장문합술 Intestinal Anastomosis	3,313.62
자-269		장폐색증수술 Operation for Intestinal Obstruction	
	Q2691	가. 장절제 동반 Including Resection of Intestine	4,443.24
	Q2692	나. 우회술 Entero-Enterostomy	3,771.64
	Q2693	다. 폐색장관유착박리술 Adhesiolysis	3,586.94
자-271	Q2710	장고정술 Intestinal Plication	2,751.12
자-272		제허니아근본수술 Operation of Umbilical Hernia	
	Q2721	가. 장관절제를 동반하는 것 with Resection of Intestine	5,978.03
	Q2722	나. 기타의 것 Others	3,304.65
자-273		반흔허니아근본수술 Operation of Incisional Hernia	
	Q2731	가. 장관절제를 동반하는 것 with Resection of Intestine	6,006.76
	Q2732	나. 기타의 것 Others	3,953.22

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-274	Q2740	감돈허니아 비관혈적정복술 Manual Reduction of Incarcerated Hernia	573.97
자-275		서혜부 허니아 근본수술 Operation of Inguinal Hernia	
		가. 장관절제를 동반하는 것 with Resection of Intestine	
	Q2753	(1) 고위결찰만 하는 경우 High Ligation	6,004.59
	QA753	주 : 재발 서혜부 허니아수술시에는 7,563.06점을 산정한다.	
	Q2754	(2) 고위결찰 및 후벽보강 [인공막이용 포함] High Ligation and Posterior Repair	6,006.19
	QA754	주 : 재발 서혜부 허니아수술시에는 7,566.26점을 산정한다.	
		나. 기타의 것 Others	
	Q2755	(1) 고위결찰만 하는 경우 High Ligation	3,228.36
	QA755	주 : 재발 서혜부 허니아수술시에는 4,205.23점을 산정한다.	
	Q2756	(2) 고위결찰 및 후벽보강 [인공막이용 포함] High Ligation and Posterior Repair	3,572.27
	QA756	주 : 재발 서혜부 허니아수술시에는 4,259.99점을 산정한다.	
자-275-1	Q2757	대퇴허니아수술 Operation of Femoral Hernia	3,368.97
자-276		장간막종양적출술 Excision of Mesenteric Tumor	
	Q2761	가. 장관절제를 동반하는 것 with Resection of Intestine	4,958.27
	Q2762	나. 기타의 것 Others	4,221.24

분류번호	코 드	분 류	점 수
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	2,865.50
	Q2774	(2) 장간막 봉합 Primary Repair of Mesentery	2,776.84
	Q2775	(3) (1)과 (2)를 동시 실시	3,445.82
	Q2771	나. 장관절제를 동반하는 것 with Resection of Intestine	4,429.62
자-278	Q2781	제류 또는 복벽균열수술 Repair of Omphalocele or Gastroschisis	5,743.07
자-279		장루조성술 [인공항문조성술] Enterostomy	
	Q2791	가. 튜브형 [Feeding Jejunostomy 포함] Tube	2,257.72
	Q2792	나. 루프형 Loop	3,529.69
	Q2793	다. 말단형 End	2,244.36
	Q2794	라. 이중말단형 Double Barrel	2,781.08
	Q2795	마. 장루교정술 Revision of Ileostomy or Colostomy	3,131.94
자-280		장루폐쇄술 Repair of Enteric Fistula	
	Q2801	가. 루프형 Loop	3,149.77
	Q2802	나. 말단형 End	3,570.71
	Q2803	다. 이중말단형 Double Barrel	3,331.64
	Q2804	라. 하트만 술식 복원술 Reversal of Hartmann Procedure	4,670.45
자-281	Q2810	장관유착박리술 Adhesiolysis	3,810.11

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-283		선천성장무공증수술 Operation of Congenital Intestinal Atresia	
	Q2831	가. 단순복원술 [절제문합] Simple Reconstruction	6,253.84
	Q2832	나. 복합수술 [검경성형, 분획성형 등] Complex	7,747.41
자-284		장이상회전증수술 Operation of Midgut Malrotation	
	Q2841	가. 복원술 [라드술식] Ladd Procedure	4,668.12
	Q2842	나. 장절제 동반 [라드술식 포함] Bowel Resection	5,738.94
자-285	Q2850	충수주위농양절개술 Incision of Periappendical Abscess	1,975.99
자-286		충수절제술 Appendectomy	
	Q2861	가. 단순 Simple	3,552.48
	Q2862	나. 천공성 Perforated	3,671.83
	Q2863	다. 충수농양절제 및 충수주위 농양배액술 Removal of Appendical Abscess with Periappendical Abscess Drainage	3,281.26
자-287		내장탈장수술 Operation of Internal Bowel Hernia	
	Q2871	가. 정복술 Reduction	2,290.64
	Q2872	나. 장절제술 Bowel Resection	3,975.70
자-287-1	Q2875	수술중 장세척 Intraoperative Colon Irrigation 주 : 대장폐색, 천공, 출혈 등으로 수술전 장처치가 불가능한 경우에 산정한다.	1,523.22

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔직장 및 항문〕	
자-288		직장항문 주위농양수술 Operation of Periproctal Abscess	
		가. 표재성 Superficial	
	Q2881	(1) 절개배농 Incision and Drainage	1,427.52
	Q2882	(2) 괄약근절개 동반 with Anal Sphincterotomy	1,431.17
	Q2883	나. 심부 Deep	1,781.91
자-289		직장종양 절제술 Resection of Rectal Tumor	
	Q2891	가. 경항문 접근 Transanal	2,573.17
	Q2890	나. 경천골 또는 방천골 접근 Transsacral or Parasacral	2,499.00
	Q2892	다. 복부 접근 Abdominal Approach	3,646.62
	Q2893	라. 경항문 내시경적 미세수술 Transanal Endoscopic Microsurgery	4,402.13
자-290	Q2901	회장낭항문문합술 Ileal Pouch-Anal Anastomosis	5,110.53
		주 : 결장 및 직장전절제술 후 2차적으로 회장낭항문 문합술을 별도 실시시 산정한다.	
자-291	Q2910	고위직장루수술 Operation of High Rectal Fistula	2,896.97
자-292		직장 및 에스장절제술 Rectal and Sigmoid Resection	
		가. 전방절제 Anterior Resection	
	QA921	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	12,353.62
	Q2921	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	6,191.61
		나. 저위전방절제 Low Anterior Resection	
	Q2927	주 : " 제1절 [산정지침] (6)"에도 불구하고 결장낭조성술(Colonic J Pouch Formation)을 실시한 경우에는 1,641.85점을 별도 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	QA922	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	16,883.12
	Q2922	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	7,573.95
		다. 복회음절제 혹은 복천골절제 A-P Resection(Mile's Operation) or A-S Resection	
	QA923	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	15,311.17
	Q2923	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	9,090.56
		라. 복부 풀수루수술 Abdominal Pull Through Operation	
	QA924	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	10,836.84
	Q2924	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	7,791.22
자-292-1		결장 및 직장 전 절제술 Total Coloprotectomy	
		가. 회장루 동시 실시 with Ileostomy	
	QA925	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	12,926.27
	Q2925	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	9,517.14
		나. 회장낭 항문문합술 동시 실시 with Ileal Pouch-Anal Anastomosis	
	QA926	(1) 림프절 청소를 포함하는 것	17,037.90
	Q2926	(2) 림프절 청소를 포함하지 않는 것	10,647.51
자-293		직장탈 교정술 Operation of Rectal Prolapse	
		가. 회음부수술 Perineal Operation	
	Q2933	(1) 경화요법 Sclerotherapy	1,426.27
	Q2934	(2) 직장 및 결장점막 절제후 장봉축술 [델롬씨수술] Delorme's Operation	3,616.03

분류번호	코 드	분 류	점 수
	Q2935	(3) 장관절제술 [알테마이어씨 수술] Altemeier's Operation	3,169.46
	Q2936	(4) 기타 Others	2,546.86
		나. 개복수술 Abdominal Operation	
	Q2937	(1) 천골고정술 Sacral Fixation	3,610.72
	Q2938	(2) 장절제 Intestinal Resection	4,127.42
자-294	Q2940	직장맛사지 [1회당] Rectal Massage	80.15
자-295	Q2950	치열수술 Operation of Anal Fissure	1,898.19
자-297		치루수술 Operation of Anal Fistula	
	Q2974	가. 저위관통형치루절개술 및 절제술 Low Type Anal Fistulotomy and Fistulectomy	2,781.56
		나. 고위 혹은 복잡형 High or Complicated Type	
	Q2975	(1) 한리수술 및 기타 괄약근보존술식 Hanley's Operation and Other Sphincter Preserving Procedure	2,804.85
	Q2976	(2) 근충전술 혹은 점막근육편이동 Muscle Filling Operation or Rectal Mucosal Advancement Flap Operation	2,978.23
		(3) 시톤수술 Seton Procedure	
	Q2977	(가) 설치술 Seton Apply	2,255.44
	Q2978	(나) 절단술 Division of Sphincter Muscle	1,334.84
	Q2979	(다) 단계적교액술 Seton Tightening	464.41
		주 : 시톤설치술 후 치료과정이 종결될 때까지 여러 회 실시하더라도 1회만 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-298		선천성직장항문기형수술 Operation of Congenital Anorectal Malformation	
	Q2981	가. 저위기형 Low Type	5,988.96
		나. 고위기형 High Type	
	Q2982	(1) 천미골접근술 Posterior Sagittal Anoplasty(Pena's Operation)	13,750.62
	Q2983	(2) 천미골접근술 및 개복술 Pena's Operation and Laparotomy	15,908.58
	Q2984	(3) 총배설강기형교정술 Repair of Cloacal Anomaly	18,463.25
	Q2985	(4) 복강경하수술 Laparoscopically Assisted Anorectal Pull-through	17,000.00
자-299		항문협착증 교정술 Operation for Anal Stricture	
	Q2991	가. 항문협착부위절단술 Anal Stricturotomy	1,757.16
	Q2992	나. 피부판, 피부편 이용 Use of Skin Flap or Skin Graft	2,610.00
자-299-1	Q2996	항문협착확장술 [Hegar Dilator , 수지 등 이용의 경우] Anal Dilatation	167.10
자-300-1		항문괄약근성형술 [변실금 등 상병] Anal Sphincteroplasty	
	Q3002	가. 괄약근만 성형 Only Sphincteroplasty	2,192.29
	Q3003	나. 괄약근 및 거상근 성형 Sphincteroplasty and Levatoroplasty	2,450.87
자-301		치핵수술 Operation of Hemorrhoids	
	Q3015	가. 혈전제거술 및 췌피절제술 Thrombectomy and Excision of Skin Tag	1,585.35
	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.	1,474.14

분류번호	코 드	분 류	점 수
	Q3012	다. 혈전성치핵(내치핵) 절제술 Excision of Thrombosed Hemorrhoids	1,681.42
	Q3013	라. 치핵근치술 Hemorrhoidectomy	3,518.97
	Q3014	주 : 1. 교액성환상치핵 수술의 경우에는 3,778.76점을 산정한다.	
	Q3017	2. 원형자동문합기를 이용하여 치핵절제술을 실시한 경우에는 3,386.97점을 산정하며, 시술시 사용된 원형자동문합기는 별도 산정한다.	
자-302	Q3020	직장류 교정수술 Correction for Rectocele	3,068.59
자-303	Q3031	총배설강외번증수술 Operation of Total Cloacal Anomaly	13,340.67
자-304		모소동 수술 Operation of Pilonidal Sinus	
	Q3041	가. 조대술 Marsupialization	1,805.03
	Q3042	나. 절제술 Wide Excision	2,324.20
자-305	Q3050	항문관 직장관내 콘딜로마 치료 Removal of Condyloma, Anal Canal or Rectum	576.67
자-306		화농성 한선염 수술 [항문 및 직장 주위] Hydradenitis Supurativa	
	Q3062	가. 절제 및 조대술 Excision or Marsupialization	1,743.44
	Q3063	나. 광범위절제술 Wide Excision	2,124.26

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔비 뇨 기〕	
자-315		요관방광문합술 Ureteroneocystostomy	
	R3151	가. 단순 Simple	6,170.88
	R3152	나. 중복요관 Duplicated Ureter	7,135.35
	R3153	다. 요관축소성형 포함 with Ureteral Tailoring	8,120.24
	R3154	라. 방광편이용 Using Bladder Flap	6,391.33
자-315-1	R3156	요관신배문합술 Ureterocalycostomy	6,281.62
자-316		요루절제술 Urinary Fistulectomy	
	RA161	가. 신우와 장 between Renal Pelvis and Intestine	4,487.63
	RA162	나. 신우와 피부 between Renal Pelvis and Skin	4,297.05
	RA163	다. 요관과 장 between Ureter and Intestine	4,466.41
	RA164	라. 요관과 질 between Ureter and Vagina	3,698.26
	RA165	마. 요관과 피부 between Ureter and Skin	4,334.10
	RA166	바. 방광과 장 between Bladder and Intestine	5,106.61
	RA167	사. 방광과 질 between Bladder and Vagina	4,857.86
	RA168	아. 방광과 피부 between Bladder and Skin	4,920.67
	RA169	자. 요도와 장 between Urethra and Intestine	4,665.07
	RB161	차. 요도와 질 between Urethra and Vagina	4,349.87
	RB162	카. 후부요도와 피부 between Posterior Urethra and Skin	4,235.75
	RB163	타. 전부요도와 피부 between Anterior Urethra and Skin	3,911.54
자-317	R3170	요관에스자결장문합술 [양측] Ureterosigmoidostomy	3,819.26
자-318	R3180	요관단단문합술 End-to-End Ureteroureterostomy	4,508.95
자-319	R3190	요관확장술 Ureteral Dilatation	1,483.95

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-319-1		경요도적 요관확장술 Transurethral Ureteral Dilatation	
	R3191	가. 풍선을 이용한 경우 with Balloon	2,868.72
	R3194	나. 요관절제경을 이용한 경우 with Endoureterotomy	2,950.54
자-319-2	R3192	경피적 요관확장술 [경피적 신루설치술, 방사선료 포함] Percutaneous Ureteral Dilatation	3,807.30
	R3193	주 : 1. 기존의 신루를 이용한 경우에는 소정점수의 50%를 산정한다. 2. Balloon Dilatation Catheter 1개, Nephrostomy용 Catheter 1개, Film, 조영제 재료대는 별도 산정한다.	
자-319-3	R3195	연성신요관경하 요관협착확장술 Flexible Ureterorenoscopic Dilatation of Ureteral Stricture	3,942.24
	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	2,770.24
		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	1,826.36
자-321	R3211	경피적 요관절석술 [상부요관] [경피적 신루설치술, 방사선료 포함] Percutaneous Ureterolithotomy	5,462.03
	R3212	주 : 1. 기존의 신루를 이용한 경우에는 소정점수의 50%를 산정한다.	
	R3213	2. 레이저를 이용한 경우에는 재료대로 776.90점을 별도 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
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	4,920.01
	R3217	나. 중부 Middle	4,351.56
	R3218	다. 하부 Lower	3,687.91
자-321-2		관혈적요관절석술 Operative Ureterolithotomy	
	R3421	가. 상부 Upper	5,006.07
	R3422	나. 중부 Middle	4,401.29
	R3423	다. 하부 Lower	5,220.13
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	6,742.71
		나. 요관 Ureter	
	R3425	(1) 상부 Upper	6,337.46
	R3426	(2) 중부 Middle	5,170.86
	R3427	(3) 하부 Lower	4,448.95

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-322	R3220	좌우요관문합술 Transureteroureterostomy	5,005.63
자-322-1	R3440	요관피부문합술 Ureterocutaneostomy	4,348.31
자-323	R3231	요관장방광문합술 Uretero-Intestino-Vesical Anastomosis	6,018.92
자-323-1		요관장피부문합술 [양측] Ureteroenterocutaneostomy	
	R3235	가. 실금성 Incontinent	6,242.17
	R3236	나. 비실금성 Continent	6,222.85
자-324	R3241	방광확대성형술 [장이용] Augmentation Enterocystoplasty	8,038.13
자-325	R3251	방광대치술 [장이용] Intestinal Substitute of Bladder	8,973.36
자-326		요관스텐트설치술 Ureteral Stent Indwelling	
	R3261	가. 요관경하 Ureteroscopic	3,134.73
	R3262	나. 방광경하 Cystoscopic	1,289.10
	R3263	다. 경피적 [경피적 신루설치술, 방사선료 포함] Percutaneous	3,649.95
	R3264	라. 관혈적 Operative	3,399.34
자-326-1		요관스텐트제거술 Removal of Ureteral Stent	
	R3266	가. 요관경하 Ureteroscopic	2,341.14
	R3267	나. 방광경하 Cystoscopic	881.72
	R3268	다. 경피적 [경피적 신루설치술, 방사선료 포함] Percutaneous	3,624.53
	R3269	라. 관혈적 Operative	3,392.66
자-327		신적출술 Nephrectomy	
	R3271	가. 단순전적출 Simple	5,777.10
	R3274	나. 피막하적출 Subcapsular	6,133.65
	R3275	다. 이식된 신적출 Removal of Transplanted Kidney	5,629.10
	R3273	라. 근치적전적출 [림프절 및 부신적출 포함] Radical	7,515.96

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-329	R3290	신부분절제술 Partial Nephrectomy	7,101.74
자-330	R3303	신내시경하 신장이물제거술 [경피적 신루설치술, 방사선료 포함] Renal Endoscopic Removal of Foreign Body	4,141.75
	R3304	주 : 기존의 신루를 이용한 경우에는 소정점수의 50%를 산정한다.	
자-330-1	R3305	신내시경하 신종양절제술 [경피적 신루설치술, 방사선료 포함] Renal Endoscopic Tumor Resection	5,019.23
	R3306	주 : 기존의 신루를 이용한 경우에는 소정점수의 50%를 산정한다.	
자-330-2	R3307	신종양 냉동제거술 [유도료 별도 산정] Cryosurgical Ablation of Renal Tumor	7,823.53
자-330-3	R3308	신장암의 고주파열치료술 [유도료 별도 산정] Radiofrequency Ablation of Renal Tumor	4,962.36
자-331	R3311	단순신낭종절제술 Simple Renal Cystectomy	4,326.53
자-331-1	R3312	신장파열봉합술 Closure of Kidney Rupture	6,659.41
자-332		신루설치술 Nephrostomy	
	R3320	가. 관혈적 Operative	3,644.36
	R3321	나. 경피적 [방사선료 포함] Percutaneous	3,176.23
자-332-1	R3325	신루카테터교환 [방사선료 포함] Change of Nephrostomy Tube	1,520.23
	R3326	주 : 방사선을 이용하지 않고 실시한 경우에는 472.55점을 산정한다.	
자-333	R3330	신고정술 Nephropexy	4,347.73
자-334	R3340	유합신이단술 Division of Fused Kidney	6,917.45
자-336	R3360	신주위농양절개술 Incision of Perirenal Abscess	3,662.89

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-337	R3370	신절개술 [절석 포함] Nephrotomy	5,422.35
자-337-1	R3375	경피적 신절석술 [경피적 신루설치술, 방사선료 포함] Percutaneous Nephrolithotomy	7,001.28
	R3376	주 : 기존의 신루를 이용한 경우에는 소정점수의 50%를 산정한다.	
자-338		신우내주입 Renal Pelvis Instillation	
	R3381	가. 요관카테터법에 의한 것 by Ureteral Catheterization	1,550.49
	R3382	나. 경피적 Percutaneous	519.83
자-339	R3390	신우절석술 Pyelolithotomy	4,681.45
자-340	R3400	신우, 요관성형술 Pyeloplasty, Ureteroplasty	8,732.56
자-341	R3411	신우루설치술 Pyelostomy	3,627.09
자-341-1	R3416	경피적 신우루설치술 Percutaneous Pyelostomy	2,788.22
자-342	R2342	경피적 내신우절개술 [경피적 신(우)루설치술, 방사선료 포함] Percutaneous Endopyelotomy	4,972.87
	R2343	주 : 1. 기존의 신(우)루를 이용한 경우에는 소정점수의 50%를 산정한다. 2. Balloon Dilatation Catheter 1개, Nephrostomy용 Catheter 1개, Film, 조영제 재료대는 별도 산정한다.	
자-343		요관적출술 Ureterectomy	
	R3433	가. 잔류요관적출술 Removal of Remnant Ureter	3,564.75
	R3432	나. 신요관전적출술 Total Nephroureterectomy	8,376.08
자-344	R3441	요관경하 요관이물제거술 Ureteroscopic Removal of Foreign Body	2,875.39
자-345	R3451	요관경하 요관종양절제술 Ureteroscopic Tumor Resection	4,196.21

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-346		방광절개술 Cystotomy	
	R3461	가. 결석, 이물 등 Stone or Foreign Body	3,921.96
	R3462	나. 종양 [방광벽절제를 동반하지 않는 것] Tumor	3,747.61
자-347	R3470	방광부분절제술 Partial Cystectomy	4,737.25
자-348		방광전적출술 Total Cystectomy	
	R3481	가. 근치적 [림프절적출 포함] Radical	10,719.77
	R3482	나. 기타의 것 Others	8,587.08
자-349	R3490	요도 및 방광세척 [1일당] Urethral or Bladder Irrigation	182.35
자-350	R3505	체외충격파쇄석술 [신, 요관결석 또는 담석, 췌석] Extracoporeal Shock Wave Lithotripsy	9,506.99
	R3506 R3507	주 : 1. 1회를 초과하여 실시한 경우[6]에는 5회까지 매 1회당 소정점수의 50%에 해당하는 점수로 산정하고 5회를 초과하는 경우[7]에는 매 1회당 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 : 「나」, 「라」의 경우 사용된 전기절연성용액은 별도 산정한다.	
	R3511	가. 결석, 이물 등 Stone or Foreign Body	3,606.31
	R3512	나. 종양 Tumor	3,583.03
	R3514	다. 요관구절개술 Ureteral Meatotomy	2,279.32

분류번호	코 드	분 류	점 수
	R3515	라. 방광소작 Coagulation of Bladder Lesion	2,179.13
	R3540	마. 방광내응혈제거술 Removal of Blood Clot in Bladder	2,331.75
자-352	R3520	경요도적괄약근절제술 Transurethral Sphincterotomy	1,896.38
자-353	R3530	경요도적방광경부절제술 Transurethral Resection of Bladder Neck	3,011.44
자-355	R3550	방광파열봉합술 Repair of Bladder Rupture	3,955.08
자-356		요실금수술 Operation for Urinary Incontinence	
		가. 질강을 통한 수술 Transvaginal Approach	
	R3564	(1) 자가근막을 이용한 경우 [근막채취료 포함]	4,237.80
	R3565	(2) 기타의 경우 Others	3,477.58
	R3562	나. 개복에 의한 수술 Abdominal Approach	4,403.07
	R3563	다. 인공물질 또는 자가지방 주입 Foreign Material or Autologous Fat Injection	3,134.19
자-356-1	R3566	인공요도괄약근 제거술 Removal of Artificial Urethral Sphincter	3,107.59
자-357		방광루설치술 Cystostomy	
	R3571	가. 관혈적 Operative	2,633.64
	R3576	나. 경피적 Percutaneous	1,086.43
자-357-1	R3577	방광루카테터 교환 Change of Cystostomy Tube	190.80
자-358	R3580	방광주위 농양절개술 Incision of Perivesical Abscess	3,329.21
자-359	R3590	후방광종양적출술 Removal of Retrovesical Tumor	6,071.78
자-360	R3600	방광경부성형술 Bladder Neck Plasty	7,557.36
자-361	R3610	방광외번증교정술 Closure of Exstrophy of Bladder	13,006.20

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-362	R3620	방광류교정술 Repair of Cystocele	4,220.25
자-363	R3630	방광게실교정술 Repair of Bladder Diverticulum	3,968.72
자-364	R3641	요도확장술 Urethral Dilatation	594.93
자-365	R3650	요도약액주입 Urethral Instillation	69.89
자-365-1	R3655	방광내약액주입 [1일당] Bladder Instillation	246.22
자-366		요도경하수술 Urethroscopic Surgery	
	R3663	가. 요도스텐트설치술 Urethral Stent Indwelling	2,475.49
	R3664	나. 요도파열교정술 Repair of Urethral Rupture	2,191.80
	R3665	다. 요도절개술 Urethrotomy	2,888.86
자-367		요도 결석 또는 이물제거술 Removal of Urethral Stone or Foreign Body	
	R3671	가. 귀두부 Glandular	1,656.03
	R3672	나. 전부요도 Anterior	1,693.65
	R3673	다. 후부요도 Posterior	3,428.96
자-368		요도협착수술 Repair of Urethral Stricture	
	R3681	가. 전부요도 Anterior	4,358.05
	R3682	나. 회음부 Perineal	5,646.38
	R3683	다. 경치골 Transpubic	5,602.43
자-369		요도하열성형술 Repair of Hypospadias	
	R3691	가. 삭대절제 Chordectomy	4,967.92
	R3692	나. 귀두부 Glanular	5,259.93
	R3693	다. 음경부 Penile	7,253.26
	R3694	라. 회음부 Perineal	8,275.51

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-370	R3700	요도상열성형술 Repair of Epispadias	8,226.36
자-371	R3710	요도부지법 Dilatation Using Filiform	701.24
자-372	R3720	외요도구절개술 External Urethral Meatotomy	1,130.82
자-372-1	R3725	요도탈출교정술 Repair of Urethral Prolapse	2,671.49
자-373	R3730	외요도구폴립절제술 Polypectomy of External Urethral Meatus	1,933.61
자-374	R3740	요도루설치술 Urethrostomy	2,899.61
자-375	R3750	요도주위농양절개술 Incision of Periurethral Abscess	1,598.97
자-375-1		요도적출술 Urethrectomy	
	R3755	가. 남성요도 Male	4,588.81
	R3756	나. 여성요도 Female	3,734.81
자-376	R3760	요도게실절제술 Urethral Diverticulectomy	4,107.68
자-376-1	R3765	요막관기형교정술 Correction of Urachal Anomaly	6,150.51
자-377	R3770	카룬클절제술 Removal of Urethral Caruncle	2,053.22

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔남성 생식기〕	
자-378	R3780	음경해면체세척 [1일당] Irrigation of Corpora Cavernosa	1,134.44
자-379		음경절제술 Penectomy	
	R3791	가. 부분절제 Partial	2,786.75
	R3792	나. 전절제 Total	3,338.76
자-379-1	R3795	음경재문합술 Reanastomosis of Transected Penis	6,016.84
자-380		음경악성종양적출술 Resection of Penile Malignant Tumor	
	R3801	가. 림프절적출 포함 Including Lymphadenectomy	6,241.59
	R3802	나. 기타 Others	4,134.28
자-381	R3810	음경성형술 Penoplasty	3,911.14
자-381-1	R3815	음경음낭전위 교정술 Repair of Penoscrotal Transposition	6,244.41
자-382		포경수술 [질병을 동반하는 것에 한함] Circumcision of Penis	
	R3821	가. 배면절개 Dorsal Slit	1,424.12
	R3822	나. 환상절개 Circumcision	1,598.23
자-382-1	R3825	음경포피박리술 Prepucial Adhesiolysis	538.57
		주 : 단독 실시하는 경우에 한하여 산정한다.	
자-383	R3830	감돈포경정복술 Reduction of Paraphimosis	532.64
자-384		페이로니씨병교정술 Correction of Peyronie Disease	
	R3841	가. 단순 Simple	2,783.08
	R3842	나. 진피이식 포함 Including Dermal Graft	5,365.05
자-384-1		음경지속발기증수술 Operation of Priapism	
	R3843	가. 음경해면체-귀두 누공설치술 Corpora Cavernosa-Glans Fistulization	2,619.73

분류번호	코 드	분 류	점 수
	R3844	나. 음경해면체-표재배부정맥단락술 Corpora Cavernosa-Superficial Dorsal Vein Shunt	2,822.51
	R3845	다. 음경해면체-요도해면체 단락술 Corpora Cavernosa-Spongiosum Shunt	2,873.28
	R3846	라. 음경해면체-대복재정맥 단락술 Corpora Cavernosa-Saphenous Vein Shunt	2,679.15
자-385		고환적출술 Orchiectomy	
	R3851	가. 단순고환 Total	2,412.99
	R3852	나. 정류고환 Undescended Testis	3,706.89
	R3853	다. 부분 Partial	3,226.68
자-385-1	R3856	고환파열교정술 Repair of Testis Rupture	2,848.61
자-386		고환악성종양적출술 [양측] Orchiectomy for Malignant Tumor	
	R3861	가. 림프절적출 포함 Including Lymphadenectomy	7,833.05
	R3862	나. 기타 Others	4,328.36
자-387	R3871	자가 고환이식술 Autologous Testis Transplantation	8,155.48
자-388		고환고정술 Orchiopexy	
	R3881	가. 복강내고환 Abdominal Testis	5,320.99
	R3883	주 : 파울러 스티븐스 술식(Fowler-Stephens Procedure)을 시행하는 경우에는 5,856.66점을 산정한다.	
	R3882	나. 서혜부 및 음낭고환 Inguinal or Scrotal Testis	4,345.66
자-389	R3891	부고환적출술 Epididymectomy	2,733.68
자-389-1		정관수술 [양측] Operation of Vas Deferens	
	R3892	가. 정관절개술 Vasotomy	1,402.34

분류번호	코 드	분 류	점 수
	R3893	나. 정관정관문합술 Vasovasostomy	6,734.24
	R3894	다. 부고환정관문합술 Epididymovasostomy	6,740.93
	R3896	라. 정관절제술 또는 결찰술 Vasectomy or Ligation	1,720.45
자-390		음낭절제술 Excision of Scrotum	
	R3901	가. 전절제 Total	3,434.44
	R3902	나. 부분절제 Partial	2,753.26
자-390-1	R3903	음낭재건술 Scrotal Reconstruction	5,154.29
자-391	R3910	음낭수종근본수술 Radical Hydrocelectomy	3,051.80
자-392	R3920	음낭농양절개술 Incision of Scrotal Abscess	1,646.80
자-392-1	R3925	음낭 피부루절제술 Scrotal Fistulectomy	2,252.66
자-393	R3930	정낭적출술 Seminal Vesiculectomy	5,051.95
자-393-1	R3935	경요도적 정구절제술 Transurethral Resection of Verumontanum	2,801.75
자-394	R3940	전립선농양절개술 Incision of Prostatic Abscess	2,189.03
자-395	R3950	전립선적출술 Prostatectomy	4,217.16
자-395-1	RZ512	전립선암 냉동제거술 [유도료 별도 산정] Cryosurgical Ablation of Prostate Cancer	8,399.05
자-396	R3960	전립선정낭전적출술 [림프절적출 포함] Total Prostatoseminal Vesiculectomy	9,337.70
자-397	R3516	전립선 온열요법 Prostate Hyperthermia 주 : 사용기기의 종류 및 시술횟수에 불문하고 치료기간 중 1회만 산정한다.	2,908.81
자-397-1	R3975	경요도적 전립선절제술 Transurethral Resection of Prostate 주 : 전기절연성 용액은 “약제 급여 목록 및 급여 상한금액표”에 의하여 산정한다.	4,375.23

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-397-2	R3976	광선택적 전립선 기화술 Photoselective Vaporization of the Prostate 주 : 시술시 소요된 Laser Fiber는 별도 산정한다	3,593.31
자-397-3	R3977	홀뮴 레이저를 이용한 전립선 광적출술 Holmium Laser Enucleation of the Prostate(HoLEP)	4,210.02
자-398	R3980	전립선맛사지 Prostatic Massage	121.92
자-399	R3990	정계정맥류절제술 Varicocelectomy	4,346.20
자-399-1	R3991	정액류절제술 Excision of Spermatocele	2,479.46
자-399-2	R3992	정자육아종 절제술 Excision of Sperm Granuloma	2,385.09
자-400		외성기종양적출술 Resection of Tumor of External Genitalia	
	R4001	가. 양성 Benign	1,817.69
		나. 악성 Malignant	
	R4003	(1) 단순 Simple	2,819.75
	R4004	(2) 근치 [림프절절제술 포함] Radical	5,272.10

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔여성 생식기, 임신과 분만〕	
자-401	R4016	양막내양수주입술 Amnioinfusion	3,578.14
자-402	R4021	회음절개 및 봉합술 [분만시] Episiotomy and Vaginal Repair	576.37
자-402-1		회음열창봉합술 Repair of Perineal Laceration	
	R4023	가. 항문에 달하는 것 with Repair of Sphincter Muscle	1,020.33
	R4024	나. 질원개에 달하는 것 with Vaginal Fornix	1,045.07
	R4025	다. 직장열창을 동반하는 것 with Rectal Mucosa Laceration	1,149.70
자-402-2	R4026	자궁경관열상봉합술 Repair of Cervical Laceration	834.96
자-402-3	R4028	자궁내 풍선카테터 충전술 〔자궁용적측정 포함〕 Intrauterine balloon tamponade	465.24
자-403	R4030	처녀막절개술 Hymenotomy	1,032.79
자-404	R4040	처녀막절제술 Hymenectomy	1,084.63
자-404-1	R4041	음순유착해리술 Lysis of Labial Adhesions	1,273.17
자-404-2	R4042	음핵성형술; 양성의 경우 Clitoroplasty; for Intersex State	2,120.48
자-405	R4050	바도린선농양절개술 Incision of Batholin's Gland Abscess 주 : 외음부 또는 회음부농양배농술을 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다	589.45
자-406	R4060	바도린선낭종절제술 Excision of Batholin's Gland and Cyst	1,174.26
자-406-1	R4065	바도린선낭종조대술 Marsupialization of Batholin's Gland Cyst	1,106.29
자-406-2		외음부종양적출술 Vulvectomy	
	R4066	가. 양성 Benign	1,460.86

분류번호	코 드	분 류	점 수
		나. 악성 Malignant	
	R4067	(1) 단순 Simple	2,689.97
	R4068	(2) 근치 [림프절 절제술 포함] Radical	6,126.81
자-407		질종양적출술 Extirpation of Vaginal Tumor	
	R4070	가. 양성인 것 Benign	1,382.33
		나. 악성인 것 Malignant	
	R4071	(1) 단순 [질절제술만 하는 경우] Simple	2,532.69
	R4073	주 : 자궁적출술을 실시하는 경우에는 5,986.13점을 산정한다.	
	R4072	(2) 근치 [림프절절제술 포함] Radical	4,914.21
	R4074	주 : 자궁적출술을 실시하는 경우에는 6,133.53점을 산정한다.	
자-408		질벽봉합술 [분만시제외, 치료목적에 한함] Colporrhaphy	
		가. 전질벽 성형 Anterior Colporrhaphy	
	R0408	(1) 방광류를 동반한 경우	1,438.58
	R0409	(2) 방광류를 동반하지 아니한 경우	1,388.51
		나. 후질벽 및 회음 성형 Posterior Colporrhaphy	
	R0410	(1) 직장류를 동반한 경우	1,715.06
	R0411	(2) 직장류를 동반하지 아니한 경우	1,701.23
		다. 「가」 및 「나」를 합하여 하는 것	
	R0412	(1) 방광류 및 직장류를 동반한 경우	2,457.14
	R0413	(2) 방광류 및 직장류를 동반하지 아니한 경우	2,363.57
자-408-1		직장질루교정술 Operation for Recto-Vaginal Fistula	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		주 : 장루조성술(인공항문조성술)을 한 경우에는 소정 항목에 의거 별도 산정한다.	
	R4085	가. 질부 조작 Vaginal Approach	2,025.83
	R4086	나. 경항문 혹은 경회음부 조작 Transanal or Transperineal Approach	2,353.41
	R4087	다. 복부 조작 Abdominal Approach	3,015.16
자-409		질폐쇄증수술 Construction of Vagina	
	R4091	가. 인공질조성술 Construction of Artificial Vagina	4,059.10
	R4092	나. 확장기이용에 의한 것 with Mold	2,786.58
자-410		질식배농술 Culdotomy	
	R4101	가. 다글라스와 Douglas Pouch	827.77
	R4102	나. 질벽 Vaginal Wall	464.42
	R4103	주 : 질벽혈종제거시에는 468.41점을 산정한다.	
자-410-1	R4105	질이물제거술 Removal of Impacted Vaginal Foreign Body	308.32
자-411		질탈교정술 Colpopexy	
		가. 수술적치료 Surgical	
	R4111	(1) 복부접근 Abdominal Approach	2,427.68
	R4112	(2) 질부접근 Vaginal Approach	2,273.25
	R4113	나. 비수술적치료 [질페사리 삽입술] Insertion of Pessary	193.42
자-412		자궁근종절제술 Myomectomy	
		가. 복부접근 Abdominal Approach	
	R4121	(1) 단순 [장막하근종] Subserosal	3,276.73

분류번호	코 드	분 류	점 수
	R4122	(2) 복잡 [근층내, 점막하, 인대간, 간질내, 복막하근종이나, 결절 2개 이상인 다발성자궁근종인 경우에 산정] Complex	3,444.62
	R4123	나. 질부접근 Vaginal Approach	2,066.70
자-412-1		자궁경하 자궁근종절제술 Hysteroscopic Removal of Leiomyoma	
	R4125	가. 3cm 미만	2,279.21
	R4126	나. 3cm 이상 [다발성 포함]	2,589.36
자-413	R4130	자궁질상부절단술 Subtotal Hysterectomy	4,807.19
자-414		전자궁적출술 Hysterectomy	
		가. 림프절절제를 하는 경우 with Lymphadenectomy	
	R4143	(1) 단순 Simple	7,329.51
	R4144	(2) 복잡 [유착박리를 동반한 경우] Complex	8,249.24
		나. 림프절절제를 하지 않는 경우 without Lymphadenectomy	
	R4145	(1) 단순 Simple	5,293.81
	R4146	(2) 복잡 [유착박리를 동반한 경우] Complex	5,635.37
자-415		광범위자궁적출 및 양측 골반림프절절제술 Radical Hysterectomy with Bilateral Pelvic Lymphadenectomy	
	R4154	가. 대동맥주위림프절 생검을 하는 경우 with Para-Aortic Lymph Node Biopsy	15,736.95
	R4155	나. 대동맥주위림프절 생검을 안 하는 경우 without Para-Aortic Lymph Node Biopsy	14,796.42
자-415-1	R4156	골반내용물제거술 Pelvic Exenteration	6,964.21

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-415-2	R4157	골반 및 대동맥주위 림프절절제술 Pelvic and Para-Aortic Lymphadenectomy	6,159.80
자-416	R4160	골반내용물유착박리술 Pelvic Adhesiolysis 주 : 타수술과 동시에 실시한 경우에는 별도 산정할 수 없으며 관혈적으로 단독 실시하는 경우에 한하여 산정한다.	3,727.82
자-416-1	R4165	골반경하골반내용물소작술 Pelviscopic Fulguration	2,370.24
자-416-2	R4166	골반경에 의한 이물제거술 Pelviscopic Foreign Body Removal	2,344.34
자-417	R4170	기형자궁성형술 Metroplasty of Uterine Anomaly [Strassman]	2,878.74
자-418		자궁내반증수술 Correction of Uterine Inversion	
	R4181	가. Kustner수술	2,353.07
	R4182	나. 용수정복 Manual Reduction	1,297.81
	R4183	다. 전자궁적출술에 의한 것 Total Hysterectomy	3,557.12
자-420		자궁탈근본수술 Operation on Procidentia(Prolapsed Uteri)	
	R4202	가. 질식자궁전적출술 Vaginal Total Hysterectomy	4,347.85
	R4203	나. 질식자궁전적출술 및 질벽봉합술 Vaginal Total Hysterectomy with A and P Repair	5,689.41
	R4204	다. Manchester 수술	2,299.97
자-421		자궁위치교정술 Correction of Uterine Position	
	R4211	가. 알렉산더수술 또는 도래리수술 Alexander's Operation	2,969.44

분류번호	코 드	분 류	점 수
	R4212	나. 유착성자궁위치이상박리교정술 Corrective Adhesiolysis for Adhesive Uterine Malposition	3,034.18
자-421-1	R4215	자궁거상술 Uterine Suspension	2,423.95
자-422		자궁파열수술 Hysterorrhaphy	
	R4221	가. 전자궁적출을 하는 경우 Total Hysterectomy	5,104.04
	R4223	나. 자궁질상부절단을 하는 경우 Subtotal Hysterectomy	4,410.09
	R4224	다. 자궁파열봉합술을 하는 경우 Repair of Uterine Rupture	3,756.84
자-423	R4230	자궁경하 자궁내막소작박리술 Hysteroscopic Endometrial Ablation	1,552.18
자-423-1	R4235	자궁경하 자궁강내유착박리술 Hysteroscopic Lysis of Intrauterine Adhesion	2,132.64
자-424	R4240	자궁경관점막폴립절제술 Polypectomy of Cervical Mucosa	365.15
자-424-1	R4241	자궁경하 자궁내막폴립제거술 Hysteroscopic Endometrial Polypectomy	1,533.77
자-425	R4250	자궁경부암근치술 [질부접근] Vaginal Radical Hysterectomy(Schauta Type Operation)	5,380.42
자-426		자궁경부원추형절제술 Conization of Cervix	
	R4261	가. 수술도이용 Cold Knife	1,418.91
	R4262	나. 전기루프이용 Loop Electrosurgical Excision	1,583.40
자-427	R4271	자궁내장치삽입술 Insertion of Intrauterine Device 주 : 사용된 재료대는 별도 산정한다.	190.88
자-427-1		자궁내장치제거료 Removal of Intrauterine Device	
	R4275	가. 실이 보이는 경우 Visible Thread	180.62
		나. 실이 보이지 않는 경우 Invisible Thread	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	R4276	(1) 자궁경을 이용한 경우 Hysteroscopic	1,315.04
	R4277	(2) 기타의 경우 Others	605.66
자-428		자궁경관봉축술 Cerclage of Cervix	
	R4281	가. 맥도날드 Mcdonald Operation	1,281.39
	R4282	나. 쉬로도카법 Shirodker Operation	1,684.66
	R4283	다. 복식자궁경관봉축술 Abdominal	2,816.74
	R4284	라. 양막복원후 자궁경부원형봉합술 Transcervical Cerclage after Reduction of Amniotic Membrane 주 : 자궁경부가 개대되고 양막이 돌출되어 양수감압술과 「가」를 동시에 실시한 경우에 산정한다.	2,463.68
자-428-1	R4285	자궁경부봉축해제술 Release of Cerclage of Cervix	335.82
자-429		질중격절제술 Excision of Vaginal Septum	
	R4291	가. 전격인 것 Complete Septum	1,654.93
	R4292	나. 부전격인 것 Incomplete Septum	1,457.32
자-429-1	R4295	자궁경하 자궁강내격막절제술 Hysteroscopic Resection of Intrauterine Septum	2,975.67
자-430	R4300	자궁경부(질)약물소작술 Chemical Cauterization of Cervix(Vagina)	228.47
자-430-1		음부콘딜로마치료법 Removal of Perineal Condyloma	
	R4305	가. 수술적치료 [절제술, 전기소작술, 냉동소작술, 레이저절제술 포함] Surgical	490.47
	R4306	나. 비수술적치료 [포도필린 등 국소도포 포함] Non-Surgical	248.53
자-431	R4310	자궁경부(질)전기소작술 Electrocauterization of Cervix(Vagina)	404.97

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-432	R4320	자궁경부(질)냉동 또는 열응고술 Cryocautery or Thermal Cauterization of Cervix(Vagina)	429.62
자-433		유착성자궁부속기절제술 Adnexectomy	
	R4331	가. 편측 Unilateral	3,291.35
	R4332	나. 양측 Bilateral	3,729.13
자-434		난관결찰술 [양측] Tubaligation	
		가. 골반경이용 with Pelviscopy	
	R4341	(1) 난관결찰술을 한 경우 Ligation or Transection of Fallopian Tubes	1,251.56
	R4342	(2) 난관소작술을 한 경우 Surgical Fulguration of Oviduct	1,313.58
	R4343	나. 미니랩 이용 with Minilap	1,395.42
	R4344	다. 자궁경이용 with Hysteroscopy	869.14
	R4345	라. 개복술에 의한 경우 Laparotomy	1,077.95
자-435		분만 Delivery	
		주 : 1. 「가」, 「나」, 「다」는 동시에 산정할 수 없다.	
		2. 장애인으로 등록되어 있는 장애인에 대하여는 소정점수의 50%를 가산한다.	
	RA431 -RA434	(⊙ 가(1)(가)[1], 가(1)(나)[2], 가(2)(가)[3], 가(2)(나)[4])	
	RA311 -RA314	(⊙ 나(1)(가)[1], 나(1)(나)[2], 나(2)(가)[3], 나(2)(나)[4])	
	RA315 -RA318	(⊙ 다(1)(가)[5], 다(1)(나)[6], 다(2)(가)[7], 다(2)(나)[8])	
		3. 2010년 7월 1일부터 2011년 6월 30일까지는 소정점수의 25%를 가산하고, 2011년 7월 1일부터는 소정점수의 50%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 3 기재)	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		가. 정상분만 Normal	
		(1) 초산 Primiparous	
	R4351	(가) 제1태아 First Fetus	3,942.97
	R4353	(나) 다태아분만시 제2태아부터 [1인당] from Second Fetus in Multiple Pregnancy	3,231.82
		(2) 경산 Multiparous	
	R4356	(가) 제1태아 First Fetus	3,202.31
	R4358	(나) 다태아분만시 제2태아부터 [1인당] from Second Fetus in Multiple Pregnancy	3,006.33
		나. 유도분만 [촉진분만 포함] Induction	
		(1) 초산 Primiparous	
	R3131	(가) 제1태아 First Fetus	4,442.06
	R3133	(나) 다태아분만시 제2태아부터 [1인당] from Second Fetus in Multiple Pregnancy	3,770.62
		(2) 경산 Multiparous	
	R3136	(가) 제1태아 First Fetus	3,934.39
	R3138	(나) 다태아분만시 제2태아부터 [1인당] from Second Fetus in Multiple Pregnancy	3,377.25
		다. 겸자 또는 흡입분만 F	
		(1) 초산 Primiparous	
	R3141	(가) 제1태아 First Fetus	4,709.22
	R3143	(나) 다태아분만시 제2태아부터 [1인당] from Second Fetus in Multiple Pregnancy	3,892.10
		(2) 경산 Multiparous	
	R3146	(가) 제1태아 First Fetus	4,063.08

분류번호	코 드	분 류	점 수
	R3148	(나) 다태아분만시 제2태아부터[1인당] from Second Fetus in Multiple Pregnancy	3,740.39
자-436		둔위분만 Breech Delivery	
	RA361 RA362	주 : 1. 장애인으로 등록되어 있는 장애인에 대하여는 소정점수의 50%를 가산한다 (⊙ 가[1], 나[2])	
		2. 2010년 7월 1일부터 2011년 6월 30일까지는 소정점수의 25%를 가산하고, 2011년 7월 1일부터는 소정점수의 50%를 가산한다. (산정코드 첫 번째 자리에 3 기재)	
	R4361	가. 초산 Primiparous	5,384.23
	R4362	나. 경산 Multiparous	5,384.23
자-437	R4370	분만전처치 Antepartum Care	286.11
		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.	
자-437-1	R4376	분만후처치 Postpartum Care	475.69
		주 : 1. Uterine Massage, Breast Care, Heat Lamp, Dressing 등을 포함한다.	
		2. 분만, 둔위분만, 제왕절개술 기왕력이 있는 질식분만 또는 태반용수박리술 항목의 시술시 1회만 산정한다.	
	R4379	3. 입원기간중 사용한 1회용 Pad는 1일 1통(10개입) 이상 사용한 경우에 한하여 1일당 16.25점을 산정한다.	
자-438	R4380	제왕절개술 기왕력이 있는 질식분만 Vaginal Birth after Cesarean Section	7,454.12

분류번호	코 드	분 류	점 수
	RA380	주 : 1. 분만방법별(정상분만, 유도분만, 겸자 또는 흡입분만) 구분없이 소정점수를 산정한다. 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)	
자-439	R4390	하복동맥결찰술 [양측] Hypogastric Artery Ligation	2,891.78
자-440	R4400	난관구절개 또는 난관성형술 Salpingostomy or Salpingoplasty	3,943.43
자-440-1	R4405	난관채부성형술 Fimbrioplasty	2,892.46
자-441	R4411	난관난관문합술 Tubotubal Anastomosis	4,103.65
자-441-1	R4412	자궁난관이식술 Tubo-Uterine Implantation	4,675.17
자-441-2	R4413	난소위치전이술 Transposition of Ovary	2,699.78
자-442		부속기종양적출술 [양측] Extirpation of Adnexal Tumor	
	R4421	가. 양성 Benign 주 : 난소종양절제술, 자궁부속기절제술, 난소낭종 또는 부난소낭종적출술을 실시한 경우에도 소정점수를 산정한다.	3,017.10
		나. 악성 Malignant	
	R4423 R4427	(1) 단순 [난소 및 부속기만 절제하는 경우] Simple 주 : 자궁적출술을 동시 실시한 경우에는 8,693.48점을 산정한다.	5,214.45

분류번호	코 드	분 류	점 수
	R4424	(2) 근치 [대망절제 또는 림프절 절제술 포함] Radical	5,646.84
	R4428	주 : 자궁적출술을 동시 실시한 경우에는 9,576.40점을 산정한다.	
		다. 항암화학요법후의 2차 추시개복술 Staging or Restaging(Second Look)	
	R4425	(1) 생검 Biopsy	2,871.42
	R4426	(2) 종양감축술 Debulking	5,792.82
자-443	R4430	난소부분절제술 [질식 포함] Ovarian Wedge Resection	1,872.88
자-443-1	R4435	난소낭종 또는 난소농양배액술 [질부접근] Incision and Drainage of Ovarian Cyst	1,665.72
자-444		계류유산소파술 Treatment of Missed Abortion	
	R4441	가. 12주 미만	943.34
	R4442	나. 12주 이상	1,281.48
자-445		인공임신중절수술 Induced Abortion	
		주 : 모자보건법 제14조 및 동법 시행령 제15조의 규정에 해당되는 경우에 소정점수를 산정한다.	
	R4452	가. 임신 8주 이내	907.57
	R4453	주 : 월경조절술(MR)을 시행한 경우에는 509.24점을 산정한다.	
	R4456	나. 임신 8주 초과 - 12주 미만	1,211.13
	R4457	다. 임신 12주 이상 - 16주 미만	1,322.88
	R4458	라. 임신 16주 이상 - 20주 미만	1,843.44
	R4459	마. 임신 20주 이상	2,589.98
자-446	R4460	태아축소술 Embryotomy	1,826.24

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-447		가사신생아소생술 Asphyxial Newborn Resuscitation	
	R4471	가. Apgar 6점 이하-4점까지	263.34
		주 : 산소투여와 입과 입을 통한 호흡 및 양압호흡을 시킨 경우에 한하여 산정한다.	
	R4472	나. Apgar 3점 이하	652.62
		주 : 기관내 삽관에 의한 산소호흡을 시키거나 보온을 하면서 PO_2, PCO_2, pH Monitoring을 반복한 때에 산정한다.	
자-448		포상기태제거술 Evacuation of Hydatid Mole	
	R4481	가. 흡인소파술에 의한 것 Uterine Suction Curettage	1,238.95
	R4482	나. 전자궁적출술에 의한 것 Total Hysterectomy	3,372.86
자-449	R4490	제대환납술 Correction of Cord Prolapse	475.01
자-450		제왕절개술 및 자궁적출술 Cesarean Hysterectomy	
		가. 1태아 임신의 경우 First Fetus	
		(1) 부분절제 Subtotal	
	R4507	(가) 초산 Primiparous	5,678.64
	R4508	(나) 경산 Multiparous	5,589.92
		(2) 전절제 Total	
	R4509	(가) 초산 Primiparous	6,701.77
	R4510	(나) 경산 Multiparous	6,715.63
		나. 다태아임신의 경우 Multiple Pregnancy	
	R5001	(1) 초산 Primiparous	7,561.54
	R5002	(2) 경산 Multiparous	7,561.54

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-451		제왕절개만출술 Cesarean Section Delivery	
		가. 1태아 임신의 경우 First Fetus	
		(1) 초회 Initial	
	R4517	(가) 초산 Primiparous	4,149.32
	R4518	(나) 경산 Multiparous	3,539.58
	R4514	(2) 반복 Repeat	4,394.09
		나. 다태아임신의 경우 Multiple Pregnancy	
		(1) 초회 Initial	
	R4519	(가) 초산 Primiparous	4,680.86
	R4520	(나) 경산 Multiparous	4,680.86
	R4516	(2) 반복 Repeat	4,966.73
자-451-1	R4522	제왕절개술 전 질식분만 시도	2,041.76
		주 : 7시간 이상 질식분만을 시도하였으나 부득이하게 제왕절개술을 시행한 경우 1회 산정한다.	
자-452	R4521	자궁소파수술 Dilatation and Curettage	724.43
		주 : 산욕기소파술, 기능성자궁출혈의 치료, 자궁내막폴립 절제술 등을 실시한 경우에 산정한다.	
자-452-1	R4526	태반용수박리술 Manual Delivery of Placenta	799.38
		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	2,757.20
	R4532	나. 자궁각임신 Cornual Pregnancy	3,284.08
	R4533	다. 자궁경관임신 Cervical Pregnancy	4,170.42
	R4534	라. 복강내임신 Abdominal Pregnancy	2,974.08

분류번호	코 드	분 류	점 수
저-541		임신중절을 위한 처치 Preparation for Induced Abortion	
	RY541	가. 라미나리아삽입, 1회 Insertion of Laminaria, Once	231.85
	RY542	나. 라미나리아삽입, 2회 Insertion of Laminaria, Twice	442.35
	RY543	다. 라미나리아삽입, 3회(임신 16주 이상인 경우에 해당) Insertion of Laminaria, Three Times	667.70
	RY544	라. 송기법 Ballooning	608.04

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔내분비기〕	
자-454		부갑상선 절제술 Parathyroidectomy	
		가. 양성 Benign	
	P4541	(1) 단발성 Single	2,821.44
	P4542	(2) 다발성 Multiple	3,529.28
	P4543	나. 악성 Malignant	3,824.44
자-454-1	P4545	부갑상선 근육이식 Parathyroid Autotransplantation	1,220.02
		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	3,564.26
	P4552	(2) 양측 Bilateral	5,378.71
		나. 갑상선엽 아전절제술 Subtotal Thyroidectomy	
	P4553	(1) 편측 Unilateral	3,539.44
	P4554	(2) 양측 Bilateral	5,267.57
자-455-1	P4558	갑상선설관낭종절제술 Excision of Thyroglossal Duct Cyst	2,349.92
자-456	P4561	갑상선악성종양근치수술 Radical Operation of Malignant Thyroid Tumor	6,510.99
		주 : 1. Total 또는 Near Total에 한한다.	
		2. 부갑상선 절제술을 동시 시술하는 경우에는「자-454」는 별도 산정하지 아니한다.	
자-456-1	P4565	설근갑상선절제 또는 분획성형술 Excision or Segmentoplasty of Lingual Thyroid	2,274.60

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-457		부신절제술 Adrenalectomy	
	P4571	가. 편측 Unilateral	3,201.50
	P4572	나. 양측 Bilateral	4,579.96
자-458		경동맥 소체 종양 적출술 Extirpation of Carotid Body Tumor	
	P4581	가. 종양절제만 한 경우 without Excision of Carotid Artery	6,261.78
	P4582	나. 경동맥 절제를 동반한 경우 with Excision of Carotid Artery	7,602.10

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔신 경〕	
자-459		신경성형술 [감압, 박리 등] Neuroplasty	
	S4593	가. 두개강외 뇌신경 Extracranial Cerebral Nerve	4,664.88
		주 : 안면신경감압술은 「자-571」로 산정한다.	
	S4594	나. 상완 및 요, 천추 신경총 Brachial, Lumbar, Sacral Plexus	4,867.20
	S4595	다. 중요말초신경 [사지부, 구간 등] Major Peripheral Plexus	3,265.14
	S4596	라. 수족지부 Hand and Foot	2,219.88
자-460		신경이식술 [이식편채취 포함] Nerve Graft	
	S4605	가. 4cm 미만	5,263.91
	S4606	나. 4cm 이상	6,702.32
자-460-1		신경봉합술 Neurorrhaphy	
	S4601	가. 두개강외 뇌신경 Extracranial Cerebral Nerve	5,992.57
	S4602	나. 상완 및 요, 천추 신경총 Brachial, Lumbar, Sacral Plexus	4,996.33
	S4603	다. 중요 말초신경 [사지부, 구간 등] Major Peripheral Nerve	4,307.91
	S4604	라. 수족지부 Hand or Foot	2,364.38
자-461		신경절단술 Neurectomy	
	S4611	가. 두개강외 뇌신경 Extracranial Cerebral Nerve	3,354.76
	S4612	나. 중요 말초신경 [사지부, 구간 등] Major Peripheral Nerve	2,244.04
	S4613	다. 수족지부 Hand or Foot	2,012.09

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-461-1		신경종양절제술 Excision of Neuroma	
	S4615	가. 양성 Benign	2,462.30
	S4616	나. 악성 Malignant	3,975.75
자-462		혈종제거를 위한 개두술 Craniotomy for Evacuation of Hematoma	
	S4621	가. 경막하 혹은 경막외 Subdural or Extradural	10,543.04
	S4622	나. 뇌실질내 Intracerebral	11,115.39
자-462-1	S4625	두개강내 이물제거 Intracranial Foreign Body Removal	8,938.39
자-463		종양절제를 위한 개두술 Craniotomy for Excision of Brain Tumor	
		가. 천막상부 Supratentorial	
	S4634	(1) 단순 Simple	17,555.15
	S4635	(2) 복잡 Complex	21,384.63
		나. 천막하부 Infratentorial	
	S4636	(1) 단순 Simple	19,872.05
	S4637	(2) 복잡 Complex	24,472.31
	S4633	다. 경비적 뇌하수체종양 적출술 Transnasal Excision of Pituitary Tumor	14,333.83
자-464		뇌동맥류수술 [경부 Clipping] Cerebral Aneurysm	
	S4641	가. 단순 Simple	19,782.76
	S4642	나. 복잡 Complex	22,419.49
자-465		뇌동정맥기형적출술 Operation of Cerebral Arteriovenous Malformation	
		가. 뇌실질내 Intracranial	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	S4653	(1) 단순 Simple	20,579.57
	S4654	(2) 복잡 Complex	24,166.46
		나. 뇌경막 Dural	
	S4655	(1) 단순 Simple	15,212.91
	S4656	(2) 복잡 Complex	18,862.76
		다. 해면성 혈관기형 Cavernous Malformations	
	S4657	(1) 단순 Simple	15,517.48
	S4658	(2) 복잡 Complex	19,550.84
자-466		두개강내 혈관문합술 Intracerebral Vascular Anastomosis	
	S4661	가. 직접법 Direct	20,651.45
	S4662	나. 간접법 [EDAS, EMAS 등] Indirect	15,966.26
자-467	S4670	경동맥결찰술 Carotid Artery Ligation	2,153.96
자-467-1	S4671	척수동정맥기형수술 [척수혈관종 포함] Operation of Spinal Arteriovenous Malformation	13,029.19
자-468		중추신경계기형수술 Operation of CNS Anomaly	
	S4681	가. 대뇌류 Encephalocele	11,636.81
	S4682	나. 척수수막류 Myelomeningocele	11,609.04
	S4684	다. 지방척수수막류 Lipomyelomeningocele	10,895.05
	S4683	라. 수막류 Meningocele	8,369.97
	S4685	마. 척수결박증 Tethered Spinal Cord	9,064.39
자-469		척수 경막내 종양 및 병소절제술 Excision of Intradural Tumor or Lesion	
		가. 경추 Cervical Spine	
	S6691	(1) 3구간 미만	10,986.75

분류번호	코 드	분 류	점 수
	S6692	(2) 3구간 이상	14,477.87
		나. 흉추 Thoracic Spine	
	S6693	(1) 3구간 미만	10,859.89
	S6694	(2) 3구간 이상	12,970.46
		다. 요추 Lumbar Spine	
	S6695	(1) 3구간 미만	10,125.28
	S6696	(2) 3구간 이상	12,155.61
자-469-1		척수내 종양 및 병소절제술 Excision of Intramedullary Tumor or Lesion	
	S4694	가. 경추 Cervical Spine	16,748.74
	S4695	나. 흉추 Thoracic Spine	16,594.74
	S4696	다. 요추 Lumbar Spine	13,860.33
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	10,976.74
	S4705	(2) 척추경 및 척추체를 포함하지 아니한 경우 without Pedicle and Vertebral Body	9,698.75
		나. 흉추 Thoracic Spine	
	S4706	(1) 척추경 또는 척추체를 포함하는 경우 Involving Pedicle and/or Vertebral Body	10,392.12
	S4707	(2) 척추경 및 척추체를 포함하지 아니한 경우 without Pedicle and Vertebral Body	9,649.60
		다. 요추 Lumbar Spine	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	S4708	(1) 척추경 또는 척추체를 포함하는 경우 Involving Pedicle and/or Vertebral Body	10,078.39
	S4709	(2) 척추경 및 척추체를 포함하지 아니한 경우 without Pedicle and Vertebral Body	8,901.55
자-471		단락술 또는 측로조성술 Shunt Operation or Bypass Operation	
	S4711	가. 경막하 또는 지주막하와 타부위간 Subdural/Subarachnoid-Other	5,998.00
	S4712	나. 뇌실과 타부위간 Ventriculo-Other	6,906.53
	S4713	다. 척수내 낭종 또는 척수공동과 타부위간 Intramedullary Cyst/Syrinx to Other	10,820.74
자-472		뇌척수액루수술 Repair of CSF Leakage	
	S4721	가. 두개강내 Intracranial	10,652.07
	S4722	나. 척추강내 Intraspinal	5,028.59
	S4723	다. 비강접근 Nasal Approach	3,431.59
	S4724	라. 이과적접근 Transauricular Approach	5,593.11
자-473		간질수술 Operation of Epilepsy	
		가. 진단을 위한 전극삽입 Implantation of Electrodes for Diagnosis	
	S4731	(1) 관혈적 Open	12,721.52
	S4732	(2) 뇌정위적 심부삽입 Stereotaxic	6,306.93
	S4733	나. 측두엽절제술 [경련부촛점제거술] Temporal Lobectomy	16,516.69
	S4734	주 : 「다」, 「라」, 「마」항과 동시에 실시하는 경우에는 6,432.60점을 산정한다.	
	S4735	다. 뇌량체절단술 Transection of Corpus Callosum	12,217.97

분류번호	코 드	분 류	점 수
	S4736	라. 뇌엽절제술 [반구절제 포함] Cerebral Lobectomy	20,167.72
	S4737	마. 다발성 대뇌피질연막하절단술 Multiple Subpial Transection	12,974.21
자-473-1		두개강내 신경자극기 설치, 교환 및 제거술 [운동장애, 간질, 통증치료, 난치성 강박장애 등] Implantation, Change or Removal of Intracranial Neurostimulator Electrodes	
	S0471	가. 두개강내 신경전극 삽입 Implantation of Intracranial Neurostimulator Electrodes	7,349.34
	S0472	나. 전기자극기 삽입 Implantation of Electrical Stimulator	4,739.50
	S0473	다. 전기자극기 분석 및 프로그램 재설정 Monitoring and Adjustment of Electrical Stimulator 주 : 치료기간 중 1회에 한하여 산정한다.	1,697.30
	S0474	라. 전기자극기 교환 Exchange of Electrical Stimulator	3,606.91
	S0475	마. 두개강내 신경전극 제거 Removal of Intracranial Neurostimulator Electrodes	3,603.30
	S0476	바. 전기자극기 제거 Removal of Electrical Stimulator	3,410.08
자-473-2	S4730	미주신경자극기설치술 Implantation of Vagus Nerve Stimulator 주 : 1. 난치성 부분발작 간질환자 중 수술을 시행할 수 없는 경우에 산정한다. 2. 사용된 미주신경자극기는 별도 산정한다.	7,392.13
자-474		뇌내시경수술 Endoscopic Brain Surgery	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	S4741	가. 진단목적 for Diagnosis	5,206.53
	S4742	나. 개창술 for Fenestration	6,423.81
	S4743	다. 종양 또는 낭종절제 Removal of Tumor or Cyst	8,920.19
	S4744	라. 기타 [혈종, 농양 배액 등] Others	7,122.13
자-475		중추신경계 정위수술 CNS Stereotactic Operation	
	S4756	가. 생검, 흡인, 병소절제, 혈종제거 Biopsy, Aspiration, Excision of Lesion, Hematoma Removal	4,206.64
		나. 병소발생술 Creation of Lesion	
	S4757	(1) 단순 Simple	8,937.42
	S4758	(2) 복잡 [3개 이상] Complex	10,600.63
자-476	S4760	뇌엽절단술 [대상회전절개 포함] Cerebral Lobotomy	13,153.20
자-477		농양 배농 또는 적출을 위한 개두술 Craniotomy for Drainage of Intracranial Abscess	
	S4771	가. 농양 배농 Drainage	9,302.09
	S4772	나. 농양 적출 Excision	11,480.47
자-478	S4780	뇌엽절제술 [반구절제 포함] Cerebral Lobectomy, Hemispherectomy	19,601.24
자-479		두개강내 뇌신경 수술 Operation of Intracranial Cerebral Nerve	
		가. 신경절단술 Neurectomy	
	S4796	(1) 전정신경 Vestibular	11,517.95
	S4792	(2) 삼차신경 Trigeminal	11,517.95

분류번호	코 드	분 류	점 수
	S4793	(3) 연수수삭 또는 중뇌수삭전리술 Medullary Tractomy or Pedunculotomy	12,036.10
	S4794	(4) 기타신경 Others	11,914.74
		나. 신경미세감압술 Microdecompression	
	S4797	(1) 삼차신경 Trigeminal	12,432.66
	S0479	(2) 안면신경 Facial	12,440.56
	S4798	(3) 기타신경 Others	12,444.77
	S4799	다. 신경성형술 Neuroplasty	14,402.50
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	23,724.80
	S4802	나. 중두개와 Middle Cranial Fossa	28,926.85
	S4803	다. 후두개와 Posterior Cranial Fossa	31,478.35
자-480-2	S4805	뇌기저부수술후 경막복원술 Secondary Repair of Dura after Operation of Skull Base	7,591.51
		주 : 피판 등 조직이식을 한 경우에 한하여 산정한다.	
자-481	S4811	경피적 척수낭종 혹은 공동 흡인술 Percutaneous Aspiration of Spinal Cord Cyst or Sinus	2,306.02
자-482		척수신경수술 [파괴, 절개, 절단 등] Operation of Spine	
	S4821	가. DREZ파괴술 Myelotomy	6,931.43
	S4822	나. 신경근절개술 Rhizotomy	5,367.69
	S4827	주 : 선택적 척수후신경근절개술을 시행한 경우에는 6,121.37점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	S4823	다. 척수절단술 Cordotomy	5,612.03
	S4824	라. 척수부신경절개 Section of Spinal Accessory Nerve	6,687.52
자-482-1		경피적 척추 고주파 열응고술 [척수 포함] Radiofrequency Ablation of Spine, Percutaneous	
	S4825	가. 단순 Simple	2,710.46
	S4826	나. 복잡 [3부위 이상] Complex	3,119.84
자-483		교감신경절절제술 Sympathectomy	
	S4831	가. 경부 Cervical	3,406.71
	S4832	나. 흉부 Thoracic	4,560.98
	S4833	다. 요부 Lumbar	4,366.20
	S4834	라. 경동맥주위 Carotid Artery Area	3,700.39
	S4835	마. 고동맥주위 Femoral Artery Area	3,209.51
	S4836	바. 기타 Others	3,367.05
저-621		척수신경자극기설치, 교환 및 제거술 Implantation, Change or Removal of Spinal Neurostimulator Electrodes	
		가. 관혈적	
	SY621	(1) 신경근절개를 하는 경우	6,895.18
	SY622	(2) 신경근절개를 하지 않는 경우	5,889.98
		나. 영구 자극기 설치술 [경피적]	
	SY633	(1) 자극기 설치술 Implantation of Spinal Cord Stimulator Pulse Generator	2,830.91

분류번호	코 드	분 류	점 수
	SY634	(2) 자극 분석 및 재조정 Electric Analysis and Reprogramming of Spinal Cord Stimulator 주 : 치료기간 중 1회에 한하여 산정한다.	860.43
	SY635	(3) 자극발생기 교환술 Change of Spinal Cord Stimulator Pulse Generator	1,501.56
	SY636	(4) 전극 및 자극발생기 제거술 Removal of Spinal Cord Stimulator Lead and Pulse Generator	1,361.61
		다. 시험적 거치술 [경피적]	
	SY637	(1) 전극 설치술 및 시험적 자극술 Lead Implantation of Spinal Cord Stimulator and Trial Stimulation	2,345.49
	SY638	(2) 자극분석 Electric Analysis of Spinal Cord Stimulator 주 : 치료기간 중 1회에 한하여 산정한다.	503.22
	SY639	(3) 전극 제거술 Removal of Spinal Cord Stimulator Lead	1,151.15
저-622		천수신경조절술 Sacral Nerve Modulation 주 : 시술시 사용된 이식형전기배뇨억제기는 별도 산정한다.	
	SY625	가. 시험적 거치술	2,289.71
	SY626	나. 영구 자극기 삽입술	3,027.07

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔감 각 기〕	
		시기(視器)	
자-488	S4880	안구내용제거술 Evisceration	2,044.67
자-489		안구내이물제거술 Removal of Intraocular Foreign Body	
	S4891	가. 자석이용 with Magnet	3,442.47
	S4892	나. 기타의 것 Others	3,614.17
자-489-1	S4895	안와내 이물제거술 Removal of Intraorbital Foreign Body	2,329.19
자-490	S4900	안구적출술 Enucleation	3,207.37
자-491	S4911	안구충전물 삽입술 [2차적] Implantation of Ocular Implant	3,945.54
자-492		각막궤양수술 Surgery of Corneal Ulcer	
	S4921	가. 소작 Diathermy	198.76
	S4922	나. 절개 Incision	214.47
	S4923	다. 결막판피복 Conjunctival Flap	1,093.07
	S4924	라. 냉동술 Cryotherapy	247.53
자-493	S4930	결막이물제거술 Removal of Conjunctival Foreign Body	97.20
자-494	S4941	결막봉합술 Conjunctival Suture	227.27
자-495	S4950	결막종양절제술 Excision of Conjunctival Mass	2,108.91
자-496	S4960	결막결석제거술 Curettage of Conjunctival Concretion	209.42
자-497		각막이물제거술 Removal of Corneal Foreign Body	
	S4971	가. 단순 [Filament 제거 포함] Simple	140.60
	S4972	나. 복잡 [심층, 녹제거를 하는 경우] Complex	370.75
자-499	S4990	공막이물제거술 Removal of Scleral Foreign Body	416.18
자-500	S5000	공막봉합술 Scleral Suture	1,027.31

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-501		공막이식술 Scleral Transplantation	
	S5011	가. 공막편이식	1,509.41
	S5012	나. 광범위 공막이식	2,193.09
자-502	S5021	홍채유착해리술 Synechiolysis	1,631.00
자-503	S5030	광학적 홍채절제술 Optical Iridectomy	1,364.58
자-503-1	S5035	홍채, 모양체봉합술 Suture Repairing of Iris, Ciliary Body	2,386.13
자-504		녹내장수술 [레이저사용 수술 포함] Surgery for Glaucoma	
	S5041	가. 홍채절제술 [원거술, 공막절개, 공막절제, 홍채절제] Iridectomy	2,061.97
	S5042	나. 여과수술 [공막절개, 공막절제, 홍채감돈술, 모양체박리술] Filtering Operation	2,164.26
	S5043	다. 섬유주절제술 Trabeculectomy	3,866.92
	S5047	라. 현미경하 섬유주대 절개술 Trabeculotomy Under Microscopy	3,088.18
	S5044	마. 홍채, 모양체응고술 Photocoagulation for Iris, Ciliary Body	1,542.89
	S5045	바. 모양체냉동술 Cyclocryotherapy	1,186.52
	S5049	사. 녹내장임플란트삽입술 Glaucoma Implant Surgery	3,957.37
	S5048	아. 현미경하 슈렘관 개방술 Sinusotomy under Microscopy	3,783.57
	S5040	자. 비관통여과술 Nonpenetrating Filtration Surgery (Deep Sclerectomy, Viscocanalostomy)	3,124.50
자-505	S5050	유리체흡인술 Vitreous Aspiration	931.05

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-506	S5060	현미경하 유리체 이단술 Resection of Vitreous Band Under Microscopy	3,323.57
자-507	S5070	유리체내주입술 Intravitreal Injection	1,045.30
자-507-1		유리체 견인대 해리술 [레이저 이용] Resection of Vitreous Band	
	S5071	가. 안구 전반부 Anterior Portion	1,183.87
	S5072	나. 안구 후반부 Posterior Portion	1,798.50
자-508	S5080	전방천자 Anterior Chamber Paracentesis	687.12
자-509	S5091	전방세척 Anterior Chamber Irrigation	1,236.13
		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	3,245.40
	S5119	나. 수정체유화술 Phacoemulsification	3,820.57
	S5112	다. 후발성백내장수술 Surgery for After Cataract	2,753.18
	S5110	라. 모양체평면부수정체절제술 Pars Plana Lensectomy	2,937.04
자-511-1		인공 수정체 삽입 또는 교환술 Intraocular Lens Implantation or Exchange	
		가. 삽입술 Implantation	
	S5117	(1) 일차 [백내장수술과 동시 실시시] Primary	1,006.45
	S5116	(2) 이차 Secondary	2,660.90
	S5118	나. 교환술 Exchange	2,789.17
자-512		유리체절제술 Vitrectomy	
	S5121	가. 전절제 Total	6,524.73
	S5122	나. 부분절제 Partial	2,075.37

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-513	S5130	망막박리수술 Retinal Detachment Surgery	4,587.94
		주 : Encircling Band의 재료대는 별도 산정한다.	
자-514	S5140	망막열공냉동응고술 Cryopexy for Retinal Tear	2,940.11
자-514-1	S5145	망막주위막제거술 Periretinal Membrane Peeling	5,871.84
자-515	S5150	시신경초 개방술 Dissection of Optic Nerve Sheath	3,183.09
자-516	S5160	안저 광응고술 [1/4 범위] Panretinal Photocoagulation	808.65
자-516-1	S5161	안구내삽관레이저 광응고술 Endolaser Photocoagulation	2,563.71
자-516-2	S5162	광역학요법을 이용한 망막하막 제거술 Photodynamic Therapy of Choroidal Neovascular Membrane	1,595.83
	S5163	주 : 1. 동시에 양안을 시술한 경우에는 2,261.53점을 산정한다.	
		2. 사용된 광감작약제는 별도 산정한다.	
자-517		사시수술 Strabismus Surgery	
		가. 단순 Simple	
	S5173	(1) 단일안근 Single Muscle	2,101.66
	S5174	(2) 복수안근 Multiple Muscle	3,758.44
		나. 복잡 [조정봉합술, 후고정봉합술, 외안근전이술 등] Complex	
	S5175	(1) 단일안근 Single Muscle	3,691.45
	S5176	(2) 복수안근 Multiple Muscle	5,720.24
자-517-1	S5178	안구진탕증수술 Operation of Nystagmus	6,133.60
자-518		안와감압술 Orbital Decompression	
		가. 2-Wall Decompression	
	S5183	(1) 관혈적 Invasive	4,088.81

분류번호	코 드	분 류	점 수
	S5184	(2) 내시경하 Under Endoscopy	2,769.07
	S5182	나. 3-Wall Decompression	5,089.35
자-518-1	S5185	내시경하 시신경 감압술 Endoscopic Decompression of Optic Nerve	2,386.57
자-519		안와농양 절개술 Incision of Orbital Abscess	
	S5191	가. 관혈적 Invasive	1,758.17
		나. 내시경하 Endoscopic	
	S5192	(1) 안와 Orbital	1,891.91
	S5193	(2) 안와주위 Periorbital	2,011.68
자-520	S5200	안와내용제거술 Orbital Exenteration	5,140.26
자-521		안와골절정복술 Reconstruction of Orbital Fracture	
		가. 관혈적 Open Treatment	
	S5211	(1) Blow-Out 골절	2,509.29
	S5212	(2) 기타골절 Others	2,060.72
	S5213	나. 비관혈적 Closed Treatment	626.78
자-522	S5220	안구적출 및 조직충전술 Enucleation and Tissue Implantation	6,026.77
자-523		안와종양적출술 Removal of Orbital Tumor	
	S5231	가. 단순 Simple	2,664.25
	S5232	나. 복잡 [크렌라인 수술] Complex	6,357.30
자-524	S5240	안검농양절개술 Incision of Eyelid Abscess	134.14
자-524-1		안검종양절제술 Excision of Eyelid Tumor	
	S5245	가. 양성 Benign	1,396.66
	S5246	나. 악성 Malignant	3,798.30

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-525	S5250	산립종절개술 [적출 포함] Incision of Chalazion	200.50
자-526	S5260	안검 또는 검판절제술 Resection of Lid or Tarsal Plate	843.88
자-527		안검외반증수술 [점막 또는 피부의 식피술료 포함] Surgery for Ectropion	
	S5271	가. 간단 [피부에 한하는 것] Simple	1,676.56
	S5272	나. 광범위 [피부와 피하, 근육, 검판 등 교정] Extensive	3,439.48
자-528		안검내반증수술 Surgery for Entropion	
	S5281	가. 간단 [피부에 한하는 것] Simple	1,667.70
	S5282	나. 광범위 [피부와 피하, 근육, 검판 등 교정] Extensive	2,868.85
자-529		안검하수증수술 Surgery for Blepharoptosis	
	S5291	가. 근막수술 Fascia Lata Sling	4,265.42
	S5292	나. 근절제술 Muscle Resection	4,421.26
	S5293	다. 기타수술 Others	2,535.99
자-530	S5300	외안각절개술 Lateral Canthotomy	275.71
자-531	S5310	결막낭재건술 [의안삽입을 위한 것] Conjunctival Sac Reconstruction	2,838.23
자-532		결막낭성형술 [점막 또는 피부의 식피술료 포함] Conjunctival Sac Reformation	
	S5321	가. 부분 Partial	1,571.02
	S5322	나. 전체 Total	1,988.30
	S5323	다. 피부 및 결막성형 등 복잡한 것 Combined Plastic Surgery of Skin and Conjunctivoplasty etc.	3,334.96
자-533	S5324	안구유착박리술 Adhesionlysis of Eyeball 주 : 단독으로 실시한 경우에 한하여 산정한다.	1,073.27

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-534		익상편 수술 Operation of Pterygium	
	S5341	가. 판이식 등 복합수술 Flap Transposition etc.	1,798.75
	S5342	나. 기타의 것 Others	1,050.29
자-534-1	S5345	검열반수술 Pingecula Operation	500.98
자-535	S5350	각막절제술 Keratectomy	1,013.26
자-536	S5360	내안각 성형술 Canthoplasty	1,435.74
자-537		각막이식 Keratoplasty	
	S5371	가. 표층 Superficial	5,278.71
	S5372	나. 전층 Full Thickness	5,559.34
자-537-1	S5373	각막윤부세포이식술 [채취료 포함] Perilimbal Cell Transplantation	5,488.71
		주 : 자가 또는 동종이식을 불문하고 소정점수를 산정한다.	
자-538	S5380	각막봉합술 Primary Closure of Cornea	1,365.64
	S5381	주 : 조직접착제를 이용한 각막봉합술을 실시한 경우에는 1,254.10점을 산정하며, 시술시 사용된 조직접착제는 별도 산정한다.	
자-539	S5390	현미경하 각막봉합사제거술 Corneal Suture Removal under Microscopy	665.81
		주 : 수술실에서 현미경을 사용하여 제거한 경우 산정한다.	
자-540	S5400	맥립종절개술 Incision of Hordeolum	131.44
자-541	S5411	안검연축교정술 Correction of Lid Retraction	2,007.04
자-542		안검봉합술 Suture of Eyelid Laceration	
	S5421	가. 단순 Simple	387.70
	S5422	나. 전층 Through and Through	1,093.35

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-543	S5430	첩모발거술 [다수] Epilation of Trichiasis	78.05
자-544	S5440	첩모전기분해술 [모근파괴] Electrolysis of Trichiasis	182.56
자-545	S5450	검판봉합술 Tarsorrhaphy	1,141.91
자-546	S5460	누선절제술 Dacryoadenectomy	2,666.46
자-546-1	S5465	누낭세척술 Lacrimal Sac Irrigation	170.77
자-547	S5470	누관절개술 Incision of Lacrimal Duct	182.18
자-548	S5480	누소관성형술 [누관내삽관 포함] Reconstruction of Lacrimal Canaliculi	1,963.77
자-549	S5490	누낭절개술 Incision of Lacrimal Sac	188.02
자-549-1	S5495	레이저 누낭 및 비루관 절개술 Laser Dacryocystorhinostomy	2,972.65
자-550	S5500	누낭절제술 Dacryocystectomy	2,007.97
자-551	S5510	비루관부지법 Nasolacrimal Duct Bougination	164.11
자-551-1	S5511	누점폐쇄술 Punctal Occlusion 주 : Collagen Implant, Punctal Plug 재료대는 별도 산정한다.	150.96
자-552	S5520	누관튜브법 Lacrimal Canal Tubing	823.79
자-552-1	S5525	내시경하 누관스텐트 삽입술 Endoscopic Lacrimal Stent Insertion 주 : 사용된 Stent, Canali Intubation Set 등은 별도 산정한다.	893.71
자-553	S5530	선천성비루관폐색개방술 Surgery for Congenital Agenesis of Nasolacrimal Duct	593.10
자-554	S5540	누낭비강문합술 Dacryocystorhinostomy	4,027.86
자-554-1	S5541	결막누낭비강문합술 Conjunctival Dacryocystorhinostomy	2,660.56

분류번호	코 드	분 류	점 수
		청기(廳器)	
자-555	S5550	선천성이루관적출술 Congenital Preauricular Fistulectomy	1,690.12
자-556	S5560	이용적출술 Ear Polypectomy	590.52
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	130.24
	S5572	나. 극히 복잡한 것 [진주종제거 포함] Extremely Complex	806.32
자-557-1	S5575	이절절개술 Incision of Otofuruncle	501.85
자-557-2	S5578	이개혈종절개배액 Incision and Drainage of Otohematoma	576.25
자-558		외이도폐쇄증수술 Surgery of Obstruction of External Auditory Canal	
	S5581	가. 완전 Complete	4,964.83
	S5582	나. 부분 Partial	4,112.08
자-559		외이도 종양적출술 Excision of External Auditory Canal Tumor	
	S5591	가. 양성 Benign	2,612.89
	S5592	나. 악성 Malignant	8,714.35
자-560	S5600	고막절개 Myringotomy	244.21
자-561	S5611	고막소파술 Curettage of Tympanic Membrane	195.95
자-561-1	S5615	고막소작술 Cautery of Tympanic Membrane	175.01
자-562	S5620	중이내튜브유치술 Ventilation Tube Insertion	1,357.13
	S5621	주 : 제거하는 경우에는 236.85점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-563	S5630	고실세척 Tympanic Irrigation	96.30
자-563-1	S5635	고실개방술 Exploratory Tympanotomy	1,596.42
자-564	S5640	고실성형술 [점막 또는 피부의 식피술료 포함] Tympanoplasty	4,338.06
자-565	S5651	고막성형술 Myringoplasty	2,623.66
자-565-1	S5654	현미경하고막팻치술 Patch Graft for Tympanic Membrane Perforation under Microscopy 주 : 치료기간 중 1회만 산정한다.	1,019.99
자-565-2	S5657	현미경하중이청소술 Debridement of Middle Ear Cavity under Microscopy	1,297.71
자-566	S5660	이관부지법 또는 카테터법 [통기법 또는 고막맛사지 병행 포함] Eustachian Tube Bougie or Catheterization	127.66
자-567		유양동절제술 Mastoidectomy	
	S5671	가. 공동폐쇄유양동절제술 Canal Up Mastoidectomy	4,655.61
	S5672	나. 공동개방유양동절제술 Canal Down Mastoidectomy	5,375.84
자-569	S5690	등골수술 [난원창개술 포함] Stapedectomy, Stapedotomy	3,234.08
자-569-1	S5695	레이저등골절개술 Laser Stapedotomy 주 : 사용된 재료대는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	4,061.99
자-571		안면신경감압술 Decompression of Facial Nerve	
	S5711	가. 이과적접근 [유양동, 경미로] Transauricular Approach	5,780.46
	S5712	나. 두개접근 Transcranial Approach	7,528.28
	S5713	다. 복합접근 Combined Approach	7,789.54

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-572	S5720	이후루공폐쇄술 Repair of Postauricular Fistula	1,804.22
자-573		미로절제술 Labyrinthectomy	
	S5731	가. 유양동경유 Transmastoid	5,023.27
	S5732	나. 고실경유 Transcanal	2,564.16
	S5733	다. 약물주입 이용한 것 Chemical	1,937.14
자-574		청신경종양적출술 Surgery of Acoustic Neuroma	
	S5741	가. 이과적접근 [경미로, 경와우, 후미로 등] Transauricular Approach	8,052.47
	S5742	나. 두개접근 Transcranial Approach	8,952.73
	S5743	다. 복합접근 Combined Approach	10,726.32
자-574-1	S5745	중이암제거술 [사구종 포함] Surgery for Middle Ear Tumor	9,879.66
자-575	S5750	추체돌기개방술 Petrosectomy	6,527.95
자-576	S5761	골막하농양절개배액술 Incision and Drainage of Subperiosteal Abscess	1,069.44
자-577	S5770	반고리관미로개창술 Fenestration of Semicircular Canal	3,279.77
자-577-1	S5775	반고리관폐쇄술 Occlusion of Semicircular Canal	3,277.56
자-578	S5780	내임파낭감압술 Decompression of Endolymphatic Sac	4,045.23
자-579	S5791	이소골재건술 Ossicular Reconstruction	3,198.12
자-580	S5800	인공와우이식술 Cochlear Implant	5,853.50

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔응급처치〕	
자-583	M5830	경피적 기관카테터 삽입 및 인공호흡 [윤상갑상막천자를 통한 것] Transtracheal Catheter Insertion and Ventilation	860.32
		주 : 산소는 별도 산정한다.	
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	341.88
	M5857	나. 3시간을 초과하여 8시간까지	553.43
	M5858	다. 8시간 초과 1일당	1,060.51
자-585-1	M5859	기관내삽관술 Tracheal Intubation	280.36
		주 : 검사 또는 마취를 위해 삽관하는 경우는 산정하지 아니하며 치료적 목적으로 단독 행위를 실시한 경우에 산정한다.	
자-586		고압산소처치 Hyperbaric Oxygen Therapy	
		주 : 산소는 별도 산정한다.	
	M5861	가. 30분까지	109.44
	M5862	나. 30분을 초과하여 1시간까지	140.48
	M5863	다. 1시간을 초과하여 1시간30분까지	158.97
	M5864	라. 1시간30분을 초과하여 2시간까지	182.12
	M5865	마. 2시간을 초과하여 2시간30분까지	214.59
	M5866	바. 2시간30분을 초과하여 3시간까지	247.05
	M5867	사. 3시간을 초과하여 8시간까지	362.04
	M5868	아. 8시간 초과 1일당	568.42

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-587		심폐소생술 Cardiopulmonary Resuscitation	
	M5873	가. 15분까지	718.25
	M5874	나. 15분을 초과하여 30분까지	802.88
	M5875	다. 30분을 초과하여 45분까지	887.51
	M5876	라. 45분을 초과하여 60분까지	972.13
	M5877	마. 60분 초과 1일당	1,056.76
자-588	M5880	제세동술 및 전기적 심조율전환 [1일당] Defibrillation, Cardioversion	809.02
자-590		위세척 [위관삽입료 포함] [1일당] Gastric Lavage	
	M5901	가. 구위관삽입에 의한 세척 Orograstric Tube Insertion 나. 비위관삽입에 의한 세척 Nasogastric Tube Insertion	349.96
	M5902	(1) 위출혈의 경우 During Gastrointestinal Bleeding	359.83
	M5903	(2) 기타의 경우 Others	290.06
자-591	M5910	식도압박지혈튜브삽입 Sankenstaken-Blackmore Tube Insertion	336.21
자-592	M5920	기관내세척 [1일당] Endotracheal Irrigation	307.17
자-593	M5930	쇼크방지용하의 장착 MAST apply	82.44
		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	152.79

분류번호	코 드	분 류	점 수
		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, 의식 상태평가) 등을 한 경우에 산정한다.	
	M5942	나. 소아열성경련 예방처치 [관장료 포함] Preventive Care of Febrile Convulsion	81.86
		주 : 38.5℃ 이상의 고열이 있는 환자가 열성 경련을 일으키지 않도록 미지근한 물이나 알코올 솜 마사지, 관장 등의 방법을 시행하여 위험 수준 이하로 빠른 시간 내에 해열을 시키기 위한 조치를 한 경우에 산정한다.	
자-595		응급고정술 Emergency Immobilization	
	M5951	가. Cervical Collar 착용 등을 이용한 경추부 고정 Cervical Immobilization with Cervical Collar, etc.	139.58
	M5952	나. 척추고정 Spine Immobilization	459.84
	M5953	다. Air-Splint 등에 의한 사지고정 Whole Extremities Immobilization with MAST	157.27
자-596		급속 내부 체온 조절요법 Rapid Internal Body Temperature Control Therapy	
	M5961	가. 위세척에 의한 경우 with Gastric Lavage	352.86
	M5962	나. 복강세척에 의한 경우 with Peritoneal Lavage	588.00
	M5963	다. 직장세척에 의한 경우 with Rectal Lavage	259.61
자-597	M5970	치료적 저체온요법 〔1일당〕 Therapeutic Hypothermia	68.35
		주: 1. 혈관내 카테터를 이용하는 경우 삽입 수기료는 「자-165 중심정맥내 카테터 유치술」로 산정한다. 2. 사용된 재료대는 별도 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔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	4,032.42
		주 : PDA Umbrella Device, 방사선 진단에 소요된 카테터, G-wire, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.	
자-651-1	OZ751	경피적 심방중격결손 폐쇄술 Percutaneous Closure of Interatrial Septal Defect	6,573.44
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	3,095.77
	M6522	나. 칼날심방중격절개술 Blade	3,097.32
자-653		경피적 심장판막성형술 Percutaneous Valvuloplasty	
	M6531	가. 승모판막 Mitral Valve	5,738.56
		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	3,877.28
	M6533	다. 폐동맥판막 Pulmonic Valve	3,808.02

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-654		부정맥의 고주파절제술 Radiofrequency Ablation of Arrhythmia	
		주 : 1. Ablation Catheter, Introducer, G-wire, Septal Puncture Needle은 별도 산정한다.	
	M6544 M6545	2. 중격천자(Septal Puncture)를 실시한 경우에는 3,058.32점을 별도 산정한다. (⊙ 가[4], 가주[5])	
	M6541	가. 상심실성 부정맥 Supraventricular Arrhythmia	12,605.04
	M6542	주 : 심방세동에 실시한 경우에는 18,527.96점을 산정한다.	
	M6543	나. 심실성 부정맥 Ventricular Arrhythmia	15,313.47
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.	
	M6551	가. 단일혈관 Single Vessel	6,639.02
	M6552	나. 추가혈관 Additional Vessel	1,795.71
		주 : 다른 관상동맥에서 시행한 경우에만 산정한다.	
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.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		2. 실패로 인하여 관혈적 수술을 행한 경우에는 방사선 진단에 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.	
	M6561	가. 단일혈관 Single Vessel	9,888.51
	M6563	주 : 경피적 관상동맥확장술(PTCA) 및 경피적관상동맥죽상반절제술과 동시에 시술한 경우에는 12,440.47점을 산정한다.	
	M6562	나. 추가혈관 Additional Vessel	2,778.71
		주 : 1. 다른 관상동맥에서 시행한 경우에만 산정한다.	
	M6564	2. 경피적 관상동맥확장술(PTCA) 및 경피적관상동맥죽상반절제술과 동시에 시술한 경우에는 3,495.78점을 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 방사선 진단에 소요된 비용과 동 시술시 사용된 재료대만을 산정한다.	
	M6571	가. 단일혈관 Single Vessel	6,741.82
	M6572	나. 추가혈관 Additional Vessel	1,817.90
		주 : 다른 관상동맥에서 시행한 경우에만 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
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 방사선 진단에 소요된 비용과 동 시술시 사용된 재료대만을 산정한다.	
	M6593	가. 뇌혈관 Cerebral	11,040.91
	M6594	나. 경동맥 [추골동맥 포함] Carotid	8,828.96
	M6595	다. 대동맥 Aortic	8,064.31
	M6596	라. 폐동맥 Pulmonary	7,993.80
	M6597	마. 기타혈관 Others	8,064.31
자-659-1	M6599	경피적 뇌혈관 약물성형술 Percutaneous Cerebral Angioplasty with Drug	8,348.11
자-660		경피적 혈관내 금속스텐트 삽입술 Percutaneous Intravascular Installation of Metallic Stent 주 : 1. 경피적 풍선혈관성형술(PTA)과 동시에 시술한 경우에는 경피적 풍선혈관성형술의 수기료는 산정하지 아니한다. 2. 실패로 인하여 관혈적 수술을 행한 경우에는 방사선진단에 소요된 비용과 동 시술시 사용된 재료대만을 산정한다. 3. Stent, Balloon Catheter(Bare형 Stent 사용시), Introducer, G-wire, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.	
	M6601	가. 뇌혈관 Cerebral	13,772.79

분류번호	코 드	분 류	점 수
	M6602	나. 경동맥 [추골동맥 포함] Carotid	11,980.69
	M6603	다. 대동맥 Aortic	11,512.55
	M6604	라. 폐동맥 Pulmonary	9,678.21
	M6605	마. 기타혈관 Others	10,818.15
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 방사선 진단에 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	14,530.80
	M6612	나. 대동맥 및 장골동맥 Aortic and Iliac	15,443.90
	M6613	다. 기타혈관 Others	12,358.36
자-662	M6620	경피적 혈관내 죽종제거술 Percutaneous Intravascular Atherectomy 주 : 1. 단독으로 실시한 경우에 산정한다. 2. 실패로 인하여 관혈적 수술을 행한 경우에는 방사선 진단에 소요된 비용과 동 시술시 사용된 재료대만을 산정한다.	6,144.93
자-663		경피적 혈전제거술 Percutaneous Thrombus Removal	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		가. 혈전용해술 Thrombolytic Treatment	
	M6631	(1) 뇌혈관 Cerebral	11,374.51
	M6634	(2) 관상동맥 Coronary Artery	5,335.08
	M6632	(3) 기타혈관 Others	11,990.45
	M6633	나. 기계적 혈전제거술 [카테터법] Mechanical Thrombolysis	10,409.27
자-664		혈관색전술 Embolization	
		가. 뇌혈관 [척추 포함] Cerebral	
		(1) 동맥류 Aneurysm	
	M1661	(가) 보조물지지 Assisted	14,199.11
	M1662	(나) 기타의 경우 Others	13,457.09
		(2) 동정맥기형 [동정맥루 포함] Arteriovenous Malformation	
	M1663	(가) 뇌혈관 Cerebral	11,312.14
		(나) 뇌경막동정맥루 Dural Arteriovenous Fistula	
	M1664	1) 동맥경유 Transarterial	10,924.47
	M1665	2) 정맥경유 Transvenous	10,900.58
	M1666	(다) 내경동맥해면동루 Caroticocavernous Fistula	10,521.33
	M1667	(라) 두경부 Head and Neck	10,324.48
	M1668	(마) 척추 Spinal	10,924.47
	M1669	(바) 척추경막 Spinal Dural	10,342.96
		(3) 종양 Tumor	
	M1671 M1672	주 : 뇌[1] 또는 두경부[2] 종양에 혈관 색전을 목적으로 화학요법제를 주입한 경우에는 8,941.54점을 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	M1673	(가) 뇌 Brain	8,818.38
	M1674	(나) 두경부 Head and Neck	8,484.29
	M1675	(다) 척추 Spinal	10,049.93
	M6644	나. 기타혈관 Others	9,023.11
자-665	M6650	경피적 하대정맥여과기 설치술 Percutaneous Installation of Inferior Vena Cava Filter 주 : Venacava Filter, Sheath, Dilator, Guiding Catheter (좌, 우측 부위별로 1개씩), Balloon Dilatation Catheter 삽입용 G-wire, Introducer, Y-Connector, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.	7,349.36
자-666		방사선하 기관 및 기관지 협착 확장술 Fluoroscopic Dilatation of Tracheal or Broncheal Stenosis	
	M6661	가. 풍선카테터에 의한 것 with Ballooning Catheter	6,210.59
	M6662	나. 스텐트 삽입술에 의한 것 with Stent	6,291.19
자-667	M6670	경피경간담즙배액술 [유도료 별도 산정] Percutaneous Transhepatic Biliary Drainage 주 : 카테터 1개, G-wire, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.	5,518.66
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	6,436.09

분류번호	코 드	분 류	점 수
	M6682	나. 스텐트에 의한 것 with Stent	6,575.07
자-669	M6690	경피적 담낭조루술 [유도료 별도 산정] Percutaneous Cholecystostomy	5,453.43
자-670	M6700	경피적 담석제거술 Removal of Biliary Residual Stone 주 : 1. T-Tube Tract, Transhepatic, Transjejunal, Transcholecystic 등을 통한 경우에 산정한다. 2. 카테터 1개, Stone Basket 1개, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.	7,446.94
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.	12,913.88
자-672		방사선하 소화관협착확장술 Fluoroscopic Dilatation of Alimentary Tract Stenosis 가. 상부소화관 Upper Gastrointestinal Tract	
	M6721	(1) 풍선카테터에 의한 것 with Balloon Catheter	6,382.25
	M6722	(2) 스텐트에 의한 것 with Stent	6,461.16
		나. 결장, 직장 Sigmoid, Rectum	
	M6723	(1) 풍선카테터에 의한 것 with Balloon Catherer	6,379.43
	M6724	(2) 스텐트에 의한 것 with Stent	6,458.34

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-673	M6730	경피적 위루술 Percutaneous Gastrostomy 주 : 카테터 1개, G-wire 1개, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.	5,408.75
자-674	M6741	경피적 튜브배액술 [유도료 별도 산정] Percutaneous Abscess Drainage 주 : 카테터 1개, G-wire 1개, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.	3,775.00
자-675	M6750	경피적 배액관교환술 Percutaneous Drainage Catheter Exchange 주 : 경피경간담즙배액술, 경피적 담낭조루술, 경피적 튜브배액술후 배액관 교환 등을 한 경우에 산정한다.	2,628.18
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	2,224.22
	M1772	(나) 혈관기형	2,305.59
		(2) 두경부 이외	
	M1773	(가) 낭종	2,182.68
	M1774	(나) 혈관기형	2,246.38
		나. 카테터이용 천자법에 의한 것 Catheter Puncture 주 : 인체주입용 약제, Catheter, G-wire 재료대는 별도 산정한다. (1) 두경부	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	M1775	(가) 낭종	3,638.26
	M1776	(나) 혈관기형	3,731.17
		(2) 두경부 이외	
	M1777	(가) 낭종	3,611.40
	M1778	(나) 혈관기형	3,799.12
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.	2,229.17
자-677-2	QZ841	간암에 실시하는 경피적 고주파열치료술 [유도료 별도 산정] Radiofrequency Ablation of Liver Tumors 주 : 유도료 및 1회용 치료재료 Electrode는 별도 산정한다.	1,806.70
자-678		장중첩증 비관혈적정복술 Barium Reduction of Intussusception	
	M6781	가. 성공한 경우	1,337.46
	M6782	나. 실패하여 관혈적수술을 실시한 경우	1,337.46
자-679		경피적 비루관확장술 Percutaneous Nasolacrimal Duct Dilatation 주 : Balloon Catheter 1개, G-wire 1개, Sheath (Introducer) 1개, Lymphangio Needle(Sialo Catheter) 1개, 조영제, 필름 재료대는 별도 산정한다.	
	M6792	가. 풍선카테터에 의한 것 with Balloon Catheter	3,473.60
	M6793	나. 스텐트에 의한 것 with Stent	3,547.68

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-680	M6800	비촉지유방종양침위치결정술 [유도료 별도 산정] Localization of Nonpalpable Breast Mass	1,033.95
자-683	M6830	경피적 장루술 [공장루, 맹장루 포함] [유도료 별도 산정] Percutaneous Enterostomy	5,874.22
자-685	M6850	낭종흡인요법 [유도료 별도 산정] Cyst Aspiration	1,397.98
자-686	M6860	폐소결절생검을 위한 위치결정술 [재료대 포함] [유도료 별도 산정] Localization of Small Pulmonary Nodule	1,604.41
자-687	M6870	경피적 폐암 냉동제거술 [유도료 별도 산정] Percutaneous Cryosurgical Ablation of Lung Cancer	6,647.28
자-688	M6880	경피적 신종양 냉동제거술 [유도료 별도 산정] Percutaneous Cryosurgical Ablation of Renal Tumor	6,819.62
자-689	M6890	경피적 신장암의 고주파열치료술 [유도료 별도 산정] Percutaneous Radiofrequency Ablation of Renal Tumor	3,286.30
저-762	MY762	투시하 이물제거술 Fluoroscopic Foreign Body Removal 주 : 1. 유치도관(T-Tube, PCN Catheter, PTBD Catheter 등)이 부러진 경우에 산정한다.	3,878.06
	MY763	2. 상부소화관이물제거술의 경우에는 「자-761-나」의 소정점수를 산정한다. [유도료 별도 산정] 3. Introducer, Catheter, Guide wire, Retrieval Device, 필름, 조영제는 별도 산정한다.	
저-763	MX763	난관조영촬영 및 개통술 Salpingography and Plasty 주 : G-wire, Catheter, 필름, 조영제는 별도 산정한다.	1,854.35

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔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	544.93
		(2) 터널식 또는 피하매몰 정맥포트법 Tunnel or Subcutaneous Implantation Method	
	O7012	(가) 방사선투시하 with Fluoroscopy	999.20
	O7013	(나) 혈관조영술하 with Angiography	2,960.07
	O7014	(다) 기타 [방사선하에서 실시하지 않은 경우] Others	1,222.92
		(3) 기타 [비 터널식 카테터 삽입] Others	
	O7015	(가) 방사선투시하 with Fluoroscopy	770.08
	O7016	(나) 혈관조영술하 with Angiography	1,575.72
	O7017	(다) 기타 [방사선하에서 실시하지 않은 경우] Others	556.79
	O7018	나. 대퇴정맥 Femoral Vein	336.42
		주 : Catheter 1개, Guide wire 1개를 별도 산정한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-702	O7020	혈액투석 [1회당] Hemodialysis	1,077.72
	O7021	주 : 1. 사용된 재료대(Dialyser, Tubing Set, Fistula Needle, IV Set, Syringe, Protector 등)와 약제(Heparin, Heparin 길항제, 생리식염수)의 비용으로 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]	3,091.28
	O7032	(2) 익일부터 [1일당]	1,407.43
		나. 지속적 동정맥 혈액투석 Continuous Arteriovenous Hemodialysis	
	O7033	(1) 카테터 삽입 당일 [카테터삽입료 포함]	2,733.28
	O7034	(2) 익일부터 [1일당]	1,285.15
자-704	O7040	혈액관류 [카테터 삽입술 포함] [1회당] Hemoperfusion	2,052.20
	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
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]	3,050.24
	O7052	(2) 익일부터 [1일당]	1,369.75
		나. 지속적 동정맥 혈액여과 Continuous Arteriovenous Hemofiltraion	
	O7053	(1) 카테터 삽입 당일 [카테터삽입료 포함]	2,107.53
	O7054	(2) 익일부터 [1일당]	1,394.93
자-706		급성 복막투석 Acute Peritoneal Dialysis 주 : 「가」 시술시 「나」의 소정점수는 별도 산정하지 아니한다.	
	O7061	가. 도관삽입술 Catheter Insertion	890.82
	O7062	나. 투석액교환 [1일당] Dialysate Exchange	141.57
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
	O7071	(1) 대망절제를 동반한 경우 with Greater Omentectomy	1,267.61
	O7072	(2) 기타 Others	1,108.68
	O7073	나. 관류액주입관교환 Transfer Set Change	261.06
	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.	249.08
	O7075	라. 투석액교환 또는 도관청소 [1일당] Dialysate Exchange or Catheter Irrigation	190.88
자-708	O7080	체외복수투석 [복막천자 포함] Extracorporeal Ascites Dialysis	935.50
	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
		〔유 방〕	
자-712		유방양성종양절제술 Excision of Benign Breast Tumor	
	N7121	가. 단발성 Single	2,119.38
	N7122	나. 다발성 Multiple	2,204.88
자-713		유방절제술 Mastectomy	
	N7131	가. 단순전절제 Simple	4,368.72
	N7132	나. 피하절제 [남성의 여성형 유방절제 포함] Subcutaneous	3,970.00
	N7133	다. 부분절제 Partial	3,517.26
	N7134	라. 액와부이소성유방절제 Excision of Accessory Breast	2,216.74
	N7135	마. 근치절제술 [변형근치 유방절제술 및 근치유방보존술 포함] Radical Mastectomy	10,011.54

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔간〕	
자-721		간농양(낭종)수술 Operation of Liver Abscess(Cyst)	
	Q7211	가. 개복에 의한 흡인 또는 주입술 Aspiration or Injection by Laparotomy	2,065.35
	Q7212	나. 배액을 위한 간절개술 Hepatotomy for Drainage	2,278.97
	Q7213	다. 조대술 Marsupialization	2,524.26
	Q7214	라. 낭종적출술 Excision of Cyst	4,244.34
자-722		간절제술 Hepatectomy	
	Q7221	가. 부분절제 Wedge Resection	6,607.01
	Q7222	나. 구역절제 Segmentectomy	13,037.05
	Q7223	다. 간엽절제 Lobectomy	14,957.98
	Q7224	라. 3구역절제 Trisegmentectomy	20,778.75
자-723	Q7230	간, 췌, 십이지장절제술 Hepatopancreaticoduodenectomy	20,179.41
자-724	Q7240	간파열봉합술 Suture of Liver Laceration	6,386.12
자-725	Q7250	간동맥결찰술 Hepatic Artery Ligation	2,785.05
자-726	Q7260	문정맥하공정맥문합술 Portocaval Shunt Operation	8,158.28
자-727	Q7270	상장간막정맥하공정맥문합술 Mesocaval Shunt Operation	8,151.44
자-728		간암에 실시하는 고주파 열치료술 Radiofrequency Ablation of Liver Tumors 주 : 유도료 및 1회용 치료재료 Electrode는 별도 산정한다.	
	Q7280	가. 개복술하 Intraoperative	3,872.18
	Q7281	나. 복강경하 Laparoscopic	3,872.18

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔담낭 및 담도〕	
자-731	Q7310	담도절개술 및 담석제거술 Choledochotomy and Choledocholithotomy	4,570.95
자-732		담도확장술 Dilatation of Bile Duct	
	Q7321	가. 단순 [카테터 등을 이용하여 확장만 하는 경우] Simple	3,116.22
	Q7322	나. 담도성형술 Choledochoplasty	4,160.91
자-733		담도낭종수술 Operation of Choledochal Cyst	
	Q7331	가. 우회술 Choledochal Cystoenterostomy	4,704.09
	Q7332	나. 절제술 Excision	11,552.82
자-734		담도종양수술 Operation of Bile Duct Tumor	
	Q7341	가. 양성 Benign	7,906.16
	Q7342	나. 악성 [근치적 담도절제술] Malignant [Radical Resection of Bile Duct]	16,846.84
자-735		담도장문합술 Choledochoenterostomy	
	Q7351	가. 담도-십이지장 Choledochoduodenostomy	7,412.25
	Q7352	나. 담도-공장 [Roux-en-Y] Choledochojeunostomy	8,934.66
자-736	Q7360	간내담도장문합술 [Roux-en-Y 시술 포함] Porto-Hepaticoenterostomy	9,005.50
자-737		선천성 담도폐쇄증수술 Operation of Biliary Atresia	
	Q7371	가. 간문부장문합술 Hepaticoenterostomy(Kasai Operation)	13,933.88
	Q7372	나. 간문부담낭문합술 Hepaticocholecystomy	10,161.59
자-738	Q7380	담낭절제술 Cholecystectomy	6,650.95

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-739	Q7390	담낭조루술, 담낭절개술 [담석제거 포함] Cholecystostomy, Cholecystotomy	3,974.61
자-740	Q7400	담낭장문합술 Cholecystoenterostomy	5,223.13
자-741	Q7410	담낭악성종양근치수술 Radical Cholecystectomy of GB Cancer	12,652.88
자-742	Q7420	오디씨괄약근 절개 및 성형술 Oddi's Sphincterotomy and Sphincteroplasty	6,684.12
자-743	Q7430	바터씨팽대부절제 및 담췌관 복원술 Excision of Ampulla of Vater & Replantation of Bile & Pancreatic Duct	9,382.69
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.	1,188.29

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔췌 장〕	
자-751		췌장농양절개술 또는 주위배액술 Incision or Drainage of Pancreatic Abscess	
	Q7511	가. 단순 [절개, 주위배액 등] Simple	6,381.47
	Q7512	나. 복잡 [변연절제, 부분절제 포함] Complex	7,214.20
자-752	Q7520	췌장손상봉합술 Primary Repair of Pancreatic Injury	6,576.42
자-753		췌장관결석제거 Removal of Pancreatic Duct Stone	
	Q7531	가. 십이지장절개에 의한 것 by Duodenotomy	8,408.08
	Q7532	나. 췌장절개에 의한 것 [췌관-장 문합술 포함] by Pancreatotomy	8,205.23
자-754		췌장가성낭종수술 Operation of Pancreatic Pseudocyst	
	Q7541	가. 조대술 Marsupialization	6,641.16
	Q7542	나. 외부배액법 External Drainage	6,600.44
	Q7543	다. 내부배액법 Internal Drainage	8,376.93
자-755	Q7550	췌장양성종양(낭종, 선종) 절제 Excision of Benign Pancreatic Tumor(Cyst, Adenoma)	7,133.62
자-756		췌절제술 Pancreatectomy	
	Q7561	가. 전절제 Total	17,565.53
	Q7562	나. 십이지장보존췌장두부절제 Isolated Head Pancreatectomy	13,601.41
	Q7563	다. 체부절제 Subtotal Pancreatectomy	10,278.30
	Q7564	라. 구역절제 Segmental Resection	10,278.02
	Q7565	마. 미부절제 Distal Pancreatectomy	10,938.23
	Q7566	바. 쐐기절제 Wedge Resection	8,467.18

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-757		췌십이지장절제술 [위풀씨수술 등] Pancreaticoduodenectomy	
	Q7571	가. 위풀씨수술 Whipple's Operation	18,441.69
	Q7572	나. 유문보존수술 Pylorus-Preserving Operation	18,829.61
자-758	Q7580	췌장루제거술 Repair of Pancreatic Fistula	4,976.64
자-759		췌관장문합술 Pancreaticoenterostomy	
	Q7591	가. 측측문합 Side-to-Side Anastomosis	8,692.84
	Q7592	나. 단단문합 End-to-End Anastomosis	8,646.69

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔소화기 내시경하 시술〕	
자-761		내시경적 상부 소화관 이물 제거술 Upper Gastrointestinal Endoscopic Foreign Body Removal	
	Q7611	가. 단순 Simple	988.51
		주 : Forcep을 이용하여 1회로 제거 가능한 경우에 산정한다.	
	Q7612	나. 복잡 Complex	1,279.56
자-762	Q7620	내시경적 상부 소화관 출혈 지혈법 Upper Gastrointestinal Endoscopic Bleeding Control	1,222.54
자-763		내시경적 식도 또는 위 정맥류 치료 Endoscopic Treatment of Esophageal or Gastric Varices	
	Q7631	가. 경화요법 Sclerotherapy	968.82
	Q7632	주 : 1. 15일 이내에 추가시술을 하는 경우 소정점수의 50%를 1회에 한하여 산정하며, 15일을 초과한 경우는 소정점수를 산정한다.	
		2. 사용된 경화제는 별도 산정한다.	
		3. Histoacryl-Lipiodol을 사용한 경우 1회용 Sclerosing Needle은 시술당 2개 이내로 산정한다.	
	Q7633	나. 결찰요법 Ligation	1,208.24
	Q7634	주 : 1. 15일 이내에 추가시술을 하는 경우 소정점수의 50%를 1회에 한하여 산정하며, 15일을 초과한 경우는 소정점수를 산정한다.	
		2. 사용된 Ligating Device는 별도 산정한다.	
자-764		내시경적 상부 소화관 확장술 Upper Gastrointestinal Endoscopic Dilatation	
	Q7641	가. 부지법 Bougination	2,054.02

분류번호	코 드	분 류	점 수
	Q7642	나. 풍선확장법 Balloon Dilatation	2,079.23
		주 : 풍선 카테터 1개를 별도 산정한다.	
	Q7643	다. 스텐트삽입 Stent Insertion	2,040.46
자-765		내시경적 상부 소화관 종양 수술 Endoscopic Operation of Upper Gastrointestinal Tumor	
	Q7651	가. 종양절제 Removal or Ablation	1,300.24
	Q7652	나. 점막절제술 및 점막하종양절제술 Mucosal Resection and Submucosal Resection	1,884.61
	QZ933	다. 점막하 박리 절제술 Endoscopic Submucosal Dissection	3,781.34
자-766	Q7660	내시경적 상부 소화관 천공 치료술 Endoscopic Treatment of Upper Gastrointestinal Perforation	1,884.61
자-767	Q7670	결장경하 이물 제거술 Colonoscopic Removal of Foreign Body	1,190.32
자-768	Q7680	결장경하 출혈 지혈법 Colonoscopic Bleeding Control	1,153.41
자-769		결장경하 협착 확장술 Colonoscopic Dilatation of Colonic Stenosis	
	Q7691	가. 풍선확장법 Balloon Dilatation	2,106.58
	Q7692	나. 내시경적 결장 스텐트삽입술 Stent Insertion	1,809.42
자-770		결장경하 종양 수술 Colonoscopic Operation of Colonic Tumor	
	Q7701	가. 폴립 절제술 Polypectomy	1,987.53
	Q7702	주 : 1개 이상의 폴립을 절제한 경우에는 초과되는 폴립 개수 마다 소정점수의 20%를 산정(최대 100%까지)한다.	
	Q7703	나. 점막절제술 및 점막하종양절제술 Mucosal Resection and Submucosal Resection	1,742.91

분류번호	코 드	분 류	점 수
	QX706	다. 점막하 박리 절제술 Endoscopic Submucosal Dissection 주 : 환자 본인이 100분의 100을 부담한다.	5,157.57
자-771	Q7710	내시경적 S상 결장 염전 감압술 Sigmoidoscopic Decompression of Sigmoid Volvulus	1,459.30
자-772	Q7720	에스상결장경하 이물 제거술 Sigmoidoscopic Foreign Body Removal	596.06
자-773	Q7730	에스상결장경하 출혈 지혈법 Sigmoidoscopic Bleeding Control	457.87
자-774		에스상결장경하 협착 확장술 Sigmoidoscopic Dilatation of Rectosigmoidal Stenosis	
	Q7741	가. 풍선확장법 Balloon Dilatation	1,304.95
	Q7742	나. 스텐트삽입 Stent Insertion	1,197.77
자-775		에스상결장경하 종양수술 Sigmoidoscopic Operation of Rectosigmoidal Tumor	
	Q7751	가. 폴립절제술 Polypectomy	854.61
	Q7752	나. 점막절제술 및 점막하 종양절제술 Mucosal Resection and Submucosal Resection	1,134.05
자-776		역행성 담췌관 내시경 수술 주 : 2가지 이상의 시술을 동시에 실시한 경우에는 주된 시술의 소정점수만 산정한다.	
	Q7761	가. 유두괄약근절개술 Sphincterotomy	3,509.38
	Q7762	나. 담(췌)관배액술 Endoscopic Biliary or Pancreatic Drainage	3,537.17
	Q7763	다. 내시경적 담(췌)관 협착확장술 Endoscopic Dilatation of Biliary and Pancreatic Ducts	2,258.64

분류번호	코 드	분 류	점 수
		라. 담(췌)석제거술 Endoscopic Removal of Biliary or Pancreatic Stone	
	Q7764	(1) 바스켓 또는 풍선카테터 이용, 기계적 쇄석술시	3,248.00
	Q7765	(2) 전기수압쇄석술시	2,506.59
	Q7766	마. 용종 및 종양제거술 Removal of Polyp or Tumor	2,495.96
	Q7767	바. 이물질제거술 Removal of Foreign Body	2,466.74
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	1,719.84
	Q7772	(2) 스텐트삽입 Stent Insertion	1,962.53
		나. 담석제거술 Removal of Bile Duct Stone	
	Q7773	(1) 바스켓 또는 풍선카테터 이용, 기계적 쇄석술시	1,918.19
	Q7774	(2) 전기수압식 쇄석술시	2,080.99
	Q7775	다. 용종 및 종양제거술 Resection of Polyp and Tumor	2,024.39
	Q7776	라. 이물질제거술 Removal of Foreign Body	2,014.91

분류번호	코 드	분 류	점 수
		〔장기이식〕	
자-801	R3272	신적출술 [이식용] Donor Nephrectomy	6,545.48
자-802	R3280	신이식술 Renal Transplantation	20,843.43
자-803		간적출술 [이식용] Donor Hepatectomy	
		가. 뇌사자 Hepatectomy from Cadaver Donor	
	Q8030	(1) 전간 Total	32,730.55
	Q8031	주 : 우삼구역[1] 및 단순우엽[2]의 경우에도 소정	
	Q8032	점수를 산정한다.	
		(2) 분할 Split	
	Q8033	(가) 좌외측구역 Left Lateral Segment	28,763.21
	Q8034	(나) 좌엽 Left Lobe	39,673.38
		나. 생체 Partial Hepatectomy from Living Donor	
	Q8035	(1) 좌외측구역 Left Lateral Segment	28,763.21
	Q8036	(2) 간엽(좌, 우엽) Lobe(Left, Right)	41,657.05
	Q8037	(3) 확대우엽 Extended Right Lobe	45,624.39
자-804		간이식술 Liver Transplantation	
		가. 뇌사자 Liver Transplantation from Cadaver Donor	
	Q8040	(1) 전간 Total	79,346.76
	Q8041	주 : 우삼구역[1] 및 단순우엽[2]의 경우에도 소정	
	Q8042	점수를 산정한다.	
		(2) 분할 Split	
	Q8043	(가) 좌외측구역 Left Lateral Segment	79,346.76
	Q8044	(나) 좌엽 Left Lobe	85,297.76

분류번호	코 드	분 류	점 수
		나. 생체 Partial Liver Transplantation from Living Donor	
	Q8045	(1) 좌외측구역 Left Lateral Segment	79,346.76
	Q8046	(2) 좌엽 Left Lobe	85,297.76
	Q8047	(3) 단순우엽 Right Lobe	92,240.61
	Q8048	(4) 확대우엽 Extended Right Lobe	99,183.45
	Q8049	(5) 변형우엽 Modified Right Lobe	103,150.78
	Q8050	(6) 두개의 절편 이용 Dual Graft	119,020.14
		다. 재이식 Liver Retransplantation	
		주 : 해당 이식료 소정점수에 30%를 가산하여 산정한다.	
	Q8140 -Q8150	(⊙ 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	27,996.17
	Q8052	나. 췌장 및 십이지장 Pancreas and Duodenum	37,666.54
자-806		췌이식술 Pancreas Transplantation	
	Q8061	가. 부분 Partial	85,297.76
	Q8062	나. 췌장 및 십이지장 Pancreas and Duodenum	92,240.61
자-807	Q8070	심장적출술 [이식용] Donor Cardiectomy	29,755.03
자-808	Q8080	심장이식술 Heart Transplantation	95,216.11
자-809		폐적출술 [이식용] Donor Pneumonectomy	
	Q8091	가. 일측 폐 Single	19,836.69
	Q8092	나. 양측 폐 Double	31,738.70

분류번호	코 드	분 류	점 수
자-810		폐이식술 Lung Transplantation	
	Q8101	가. 일측 폐 Single	79,346.76
	Q8102	나. 양측 폐 Double	91,248.77
	Q8103	다. 심장 및 폐 Heart and Lung	119,020.14
자-811		소장적출술 [이식용] Donor Enterectomy	
	Q8111	가. 뇌사자 Enterectomy from Cadaver Donor	31,094.02
	Q8112	나. 생체 Partial Enterectomy from Living Donor	37,491.35
자-812		소장이식술 Small Bowel Transplantation	
		가. 뇌사자 Small Bowel Transplantation from Cadaver Donor	
	Q8121	(1) 전체 Total	75,379.42
		주 : 대장을 포함한 경우에도 소정점수만 산정한다.	
	Q8122	(2) 부분 Partial	81,032.87
	Q8123	나. 생체 Partial Small Bowel Transplantation from Living Donor	83,016.55

제2절 캐스트료

〔산정지침〕

⑴ 만8세 미만의 소아에 대하여는 소정점수의 20%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 3으로 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
		〔캐스트 기술료〕	
자-601	T6010	견수상 [흉부로부터 수부까지] Shoulder Spica	767.11
자-602	T6020	장상지 [상완으로부터 수부까지] Long Arm	593.57
자-603	T6030	단상지 [전완으로부터 수부까지] Short Arm	328.30
자-604	T6040	고수상 [요부로부터 족부까지, 척추 Cast 포함] Hip Spica	1,082.37
자-605		장하지 [대퇴로부터 족부까지] Long Leg	
	T6051	가. Long Leg Cast without Walker	729.40
	T6052	나. Long Leg Cast with Walker	850.43
자-606		단하지 [하퇴로부터 족부까지] Short Leg	
	T6060	가. Short Leg Cast without Walker	408.87
	T6061	나. Short Leg Cast with Walker	435.11
	T6063	다. 슬개건 부하캐스트 Patella Tendon Bearing Cast	502.73
자-607		체간캐스트 Body Cast	
	T6070	가. Minerva 형	1,053.07
	T6080	나. Risser 형	1,039.07
자-609	T6090	손가락캐스트 Finger Cast	164.02
자-611	T6110	벨포캐스트 Velpeau Cast	493.01
자-612	T6120	8자형 석고 Figure of Eight Cast	417.67
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	253.68

분류번호	코 드	분 류	점 수
	T6132	나. 장상지, 장하지, 벨포 Long Arm, Long Leg, Velpeau	219.83
	T6133	다. 단상지, 단하지, 8자형 석고 Short Arm, Short Leg, Figure of Eight	192.57
자-613-1		캐스트 절할 사용	
	T6136	가. 견수상, 고수상, 체간 Shoulder Spica, Hip Spica, Body Cast	234.38
	T6137	나. 장상지, 장하지, 벨포 Long Arm, Long Leg, Velpeau	184.65
	T6138	다. 단상지, 단하지, 8자형 석고 Short Arm, Short Leg, Figure of Eight	173.56
자-614	T6140	석고의 수선 Repair of Cast	200.48
자-615		부목 Splint	
	T6151	가. 장상지 [상완으로부터 수부까지] Long Arm	285.52
	T6152	나. 단상지 [전완으로부터 수부까지] Short Arm	248.14
	T6153	다. 장하지 [대퇴로부터 족부까지] Long Leg	407.45
	T6154	라. 단하지 [하퇴로부터 족부까지] Short Leg	281.72
	T6155	마. 수지부 Finger	170.43
자-616		반창고부착술 Strapping 주 : 치료기간 중 1회만 산정한다.	
	T6161	가. 흉곽부, 하요추부 Thorax, Low Back	357.44
	T6162	나. 견관절부, 고관절부 Shoulder, Hip	236.47
	T6163	다. 주관절부, 슬관절부, 완관절부, 족관절부 Elbow, Knee, Wrist, Ankle	211.33

[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, 제17장에 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%를 산정한다.(산정코드 세 번째 자리에 1로 기재) 다만, 주된 수술시에 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 경부림프절 청소술(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(글래스아이노머시멘트, 아말감, 복합레진)

㈏ 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)

㈖ 조직대용 인조섬유포

㈗ 기타 장관이 별도로 인정한 약제 및 치료재료(인체조직 포함)

제1절 치아질환 처치

분류번호	코 드	분 류	점 수
	UH010 -UH012 UH050 UH060 UH090 UH101 UH111 UH116 UH119 UH121 UH126 UH131 -UH138 UH151 -UH154 UH210	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) 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.	12.11
차-1-1	U0011	치아진정처치 [1치당] Dental Sedative Filling 주 : 우식상아질제거 및 임시충전재를 사용하여 충전하는 경우 산정하되 약제비용이 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	17.14

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-1-2	U0012	치아파절편제거 [1치당] Removal of Fractured Tooth Fragment	10.92
차-2	U0020	치수복조 [1치당] Pulp Capping	25.22
차-4		지각과민처치 [1치당] Desensitizing Treatment 주 : 약제 및 재료의 비용이 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	
	U0041	가. 약물도포, 이온도입법의 경우 Topical Application, Iontophoresis	12.96
	UX001	나. 레이저치료, 상아질접착제 도포의 경우 Laser Treatment, Dentin Adhesive Application	102.58
차-5	U0050	근관와동형성 [1근관당] Access Cavity Preparation 주 : 발수 당일 1회에 한하여 별도 산정한다.	58.90
차-6	U0060	즉일충전처치 [1치당] Treatment for One Visit Filling 주 : 1. 1일에 경조직처치(치수절단, 발수 등 제외)와 와동 형성을 완료하고 충전을 실시한 경우에 산정한다. 2. 치수복조, 와동형성, 약제 및 재료의 비용이 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	102.79
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.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	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.	
	U0074	가. 영구치 Permanent Tooth	360.40
	U0075	나. 유치 Deciduous Tooth	219.94
차-9	U0090	치수절단 [1치당] Pulpotomy	104.20
		주 : 임시충전, 약제 및 재료의 비용이 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	
차-10	U0101	발수 [1근관당] Pulp Extirpation	45.79
		주 : 1. 발수완료일에 1회 한하여 산정한다.	
	U0001	2. Barbed-Broach를 사용한 경우에는 3.61점을 1회에 한하여 산정한다.	
차-11	U0111	근관세척 [1근관 1회당] Root Canal Irrigation	19.17
		주 : 치근막염의 처치, 구강내 누공의 처치 및 근관내 첨약 처치 등을 포함한다.	
차-11-1	U0116	근관확대 [1근관 1회당] Root Canal Enlargement	40.09
		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 42.55점을 별도 산정한다.	
차-12		근관충전 [1근관당] Root Canal Filling	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	U0121	가. 단순근관충전 Root Canal Filling with Single Cone Method	52.07
	U0126	나. 가압근관충전 Root Canal Filling with Condensation Method	94.83
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	34.63
	U0132	(2) 2면	54.62
	U0133	(3) 3면	71.26
	U0134	(4) 4면 이상	96.26
		나. 복합레진 충전(글래스아이노머시멘트(II) 충전 포함) Composite Resin Filling	
		주 : 접착전처치 및 약제, 재료비용은 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	
	U0135	(1) 1면	84.25
	U0136	(2) 2면	113.73
	U0137	(3) 3면	135.43
	U0138	(4) 4면 이상	173.94

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-13-2	U0200	충전물연마 [1치당] Restoration Polishing 주 : 아말감연마는 충전익일부터 산정한다.	8.36
차-14	U0140	러버댐장착 [1악당] Rubber Dam Application 주 : Rubber Dam의 재료대는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	25.96
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	46.28
	U0153	다. 3면	60.91
	U0154	라. 4면 이상	71.52
차-17	U0170	파절기구 제거 Removal of Broken Instruments	58.46
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.	68.66
차-19		치관수복물 또는 보철물의 제거 [1치당] Removal of Restoration	

분류번호	코 드	분 류	점 수
		주 : 간단한 것은 아말감, 복합레진, SP Crown 제거시에 산정하고, 복잡한 것은 Casting Crown, Onlay, Inlay 제거시 산정한다.	
	U2241	가. 간단한 것 Simple	13.73
	U2242	나. 복잡한 것 Complicated	68.51
차-19-1	U2245	근관내 기존 충전물 제거 [1근관당] Removal of Old Root Canal Filling	124.02
		주 : 근관치료 완료후 재근관치료를 위해 근관내 기존 충전물 제거시 1회에 한하여 별도 산정한다.	
차-20	U0220	보철물 재부착 [1치당] Recementation	25.71
		주 : 장착된 보철물이 탈락되어 재부착하는 경우 산정하되 재료의 비용은 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	
처-2	UX002	금속재 포스트 제거 [1근관당] Removal of Metallic Post	143.54

제2절 수술 후 처치, 치주조직의 처치 등

분류번호	코 드	분 류	점 수
	UH232 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	17.77
	U2212	나. 대수술후 처치 After Major Operation	58.69
		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.	93.23
	U2214	라. 후출혈 처치 Postoperative Bleeding Control	116.54
차-22		치주치료후처치 [1구강 1회당] Treatment of Periodontal Disease	
	U2221	가. 치석제거, 치근활택술, 치주소파술 후 After Scaling or Subgingival Curettage	15.89
	U2222	나. 치주수술후 (「가」 이외의 경우) After Periodontal Surgery	39.18
차-23	U2231	치면세마 [1/3악당] Prophylaxis	17.20
		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	U2232	치석제거 [1/3악당] Scaling 주 : 1. Scaler 또는 Cavitron을 사용하여 시술하는 경우에 산정한다. 2. 치주질환처치에 필요하여 실시한 경우에 산정한다.	84.33
차-24	U2240	치근활택술 [1/3악당] Root Planing 주 : 치주질환수술과 동시에 시행한 경우에는 치주질환수술의 소정점수에 포함되어 별도 산정하지 아니한다.	125.56
차-25	U2250	순열수술후 보호장치 Cleft Lip Protector	6.81
차-26	U2260	상고정장치술 [1악당] Plate Splint 주 : 재료대, 인상채득, 장치제작 및 장착료는 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	968.84
차-28	U2280	고정장치의 제거 [1악당] Removal of Splint 주 : Plate Splint 또는 Wire Splint를 제거한 경우에 산정한다.	29.76
차-29	U2290	교합조정술 [1치당] Occlusal Adjustment	39.10
차-30	U2300	수술용 스플린트 Surgical Splint 주 : 재료대, 인상채득, 교합채득, 장치제작 및 장착료는 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	700.96
차-32	U2320	악간고정술 Intermaxillary Fixation	491.26
차-33	U2330	치간고정술 [1악당] Interdental Wiring	266.35
차-34		잠간고정술 [1악당] Temporary Splinting	
	U2341	가. 3치 이하	216.80
	U2342	나. 4치 이상	300.76

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-35		교합성형술 Occlusal Equilibration 주 : 교합기부착모형상의 교합성형술을 시행한 후, 각 하악위치에 대한 교합성형술을 실시한 경우에 각각 산정한다.	
	U2351	가. 최대교합위 Maximum Intercuspal Position	88.62
	U2352	나. 중심위 Centric Relation	93.58
	U2353	다. 전방위 Protrusive Position	80.67
	U2354	라. 측방위 Laterotrusive Position	82.59
차-36	U2360	교합기부착모형상의 교합성형술 Occlusal Adjustment on Model Mounted on Articulator 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.	394.52
차-37		행동조절 [아산화질소 흡입] Behavior Management 주 : N_2O, O_2 재료대는 별도 산정한다.	
	U2370	가. 15분까지	214.33
	U2371	나. 15분 초과 1시간까지 매 15분당	100.38
	U2372	다. 1시간 초과시 매 30분당	100.51

분류번호	코 드	분 류	점 수
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.	
	U2381	가. 악관절단순자극요법 주 : 표층열치료, 심층열치료, 한냉치료 등을 포함한다.	39.05
	U2382	나. 악관절전기자극요법 주 : 경피적전기신경자극치료, 저주파자극요법, Myomonitor, SSP 등을 포함하되 Myomonitor시 사용된 재료대는 소정점수에 포함되어 별도 산정하지 아니한다.	62.80
	U2383	다. 악관절복합자극요법 주 : 측두하악장애운동요법, 재활저출력레이저치료, 자기제어치료, 이온삼투요법, 근막동통유발점 주사자극치료 등을 포함한다.	72.54
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)	305.58
처-21	UX021	낭종강 감압장치술 [고무인상제를 이용한 경우] 주 : 재료대, 인상채득, 장치제작 및 장착료는 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	192.01

제3절 구강 외과수술

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-41		발치술 [1치당] Extraction	
	U4411	가. 유치 Deciduous Tooth	28.89
	U4412	나. 전치 Anterior Tooth	56.40
	U4413	다. 구치 Posterior Tooth	93.16
	U4414	라. 난발치 Complicated Extraction	201.40
		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	308.60
	U4416	(2) 복잡매복치 [치아분할술을 실시한 경우] Complex	525.42
	U4417	(3) 완전매복치 [치관이 2/3 이상 치조골 내에 매복된 치아의 골절제와 치아분할술을 동시에 시행한 경우] Complete	689.60
차-42	U4420	발치와재소파술 Recurettage of Extracted Socket	102.29
차-43	U4430	치조골성형수술 [1치당] Alveoloplasty	112.57
차-45		구강내소염수술 Intraoral Antiphlogosis	
	U4454	가. 치은농양, 치관주위농양 절개 등 Incision of Gingival Abscess, Pericoronal Abscess	92.24
	U4455	나. 치조농양 또는 구개농양의 절개 등 Incision of Alveolar Abscess or Palatal Abscess	96.68

분류번호	코 드	분 류	점 수
	U4456	다. 설 또는 구강저농양 [이하극, 설하극, 악하극농양 등] Abscess of Tongue or Mouth of Floor	221.44
	U4457	라. 악골골염, 악골골수염 등 Osteitis of Jaw, Osteomyelitis of Jaw etc.	213.06
차-46		구강외소염수술 Extraoral Antiphlogosis	
	U4464	가. 표층 Superficial Layer	153.07
	U4465	나. 심층 [근막극농양절개] Deep Layer	352.29
	U4467	다. 악골골염, 악골골수염 등 Osteitis of Jaw, Osteomyelitis of Jaw etc.	480.72
차-47		구강내열상봉합술 Closure of Intraoral Laceration	
		가. 치은, 구강전정, 협부 Gingiva, Vestibule of Mouth, Buccal part	
	U4474	(1) 2.5cm 이하	130.82
	U4475	(2) 2.5cm 초과	243.67
		나. 혀, 구강저, 구개부 Lingua, Floor of Mouth, Palate	
	U4476	(1) 2.5cm 이하	277.26
	U4477	(2) 2.5cm 초과	318.04
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]	113.04
	U4502	나. 복잡한것 Complicated [Excision of Labial or Buccal Frenum] (Frenumectomy, Frenulectomy, Frenectomy)	272.91

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-51		설소대성형술 Lingual Frenectomy	
	U4511	가. 간단한 것 Simple	440.96
	U4512	나. 복잡한 것 [Frenoplasty, Excision of Frenum] Complex	792.33
차-52	U4520	치성편도주위농양절개술 Incision of Peritonsillar Abscess	354.30
차-53		악골수염수술 Surgery of Osteomyelitis of Mandible or Maxilla	
	U4533	가. 치조부에 국한된 경우 Limited Alveolar Bone	732.01
	U4534	나. 편측악골의 1/3 미만의 범위	1,802.73
	U4535	다. 편측악골의 1/3 이상의 범위	2,485.50
차-55		법랑아세포종적출술 Operation of Ameloblastoma	
	U4551	가. 편측악골 1/3 미만	1,668.59
	U4552	나. 편측악골 1/3 이상 - 1/2 미만	2,273.83
	U4553	다. 편측악골 1/2 이상	2,401.86
차-56		치근낭적출술 Radicular Cyst Enucleation	
	U4561	가. 1/2치관크기 이상	254.08
	U4562	나. 1치관크기 이상	312.48
	U4563	다. 2치관크기 이상	416.91
	U4564	라. 3치관크기 이상	1,444.17
차-59		치근단절제술 [1치당] [치근단 폐쇄비용 포함] Apicoectomy	
	U4591	가. 전치 Anterior Tooth	359.38
	U4592	나. 구치 Posterior Tooth	491.63
차-61	U4610	구강안면누공폐쇄술 Orofacial Fistula Closure	633.88

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-62		구강상악동누공폐쇄술 Oroantral Fistula Closure	
	U4621	가. 전진피판이용 with Advancement Flap	691.74
	U4622	나. 유경피판이용 with Pedicled Flap	985.75
차-63	U4630	치아재식술 [1치당] Replantation	347.95
차-64	U4640	하악골재건술 Reconstruction of Mandible	4,391.78
		주 : 종양, 외상 등에 의하여 하악골의 연속성이 결손된 악골의 재건술을 행한 경우에 산정한다.	
차-66	U4660	치은판절제술 Operculectomy	45.48
차-67	U4670	치은, 치조부 병소 또는 종양절제술 [Epulis 포함] Excision of Lesion or Benign Tumor of Gingiva or Alveolar Portion	363.63
차-69	U4690	탈구치아정복술 [1치당] Reduction of Luxated Teeth	113.17
차-71		치조골골절비관혈적정복술 Closed Reduction of Alveolar Fracture	
	U4711	가. 2치 이하	212.21
	U4712	나. 3치 이상	397.38
차-72		치조골골절 관혈적정복술 Open Reduction of Alveolar Fracture	
	U4721	가. 2치 이하	279.64
	U4722	나. 3치 이상	823.38
차-73		골융기절제술 Excision of Torus	
	U4731	가. 하악설측 또는 상악협측 골융기절제 Removal of Mandibulolingual or Maxillobuccal Torus	417.59
	U4732	나. 구개골융기절제 Excision of Maxillary Torus Palatinus	470.83

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-74		관골골절 정복수술 [관골궁, 관골체 포함] Reduction of Zygomatic Bone Fracture	
	U4741	가. 길리씨수술 Gille's Method	2,093.99
	U4742	나. 관혈적수술 Open Reduction	4,195.64
차-75	U4750	부정유합된 관골 절골 교정술 Corrective Osteotomy of Malunioned Zygomatic Bone	3,515.22
차-76	U4760	관상돌기절제술 Coronoidectomy	2,035.93
차-77	U4770	상악골골절 비관혈적정복술 Closed Reduction of Maxillary Fracture	128.12
차-78		상악골골절 관혈적정복술 Open Reduction of Maxillary Fracture	
	U4781	가. Le fort Ⅰ	2,414.89
	U4782	나. Le fort Ⅱ	4,241.54
	U4783	다. Le fort Ⅲ	4,925.34
차-78-1	U4784	환관골궁 현수고정술 Circumzygomatic Suspension Wiring 주 : 관혈적정복술과 동시에 시행하는 경우에는 관혈적 정복술의 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	1,992.91
차-78-2	U4785	두개안면 현수고정술 Craniomaxillary Suspension Wiring 주 : 관혈적정복술과 동시에 시행하는 경우에는 관혈적 정복술의 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	2,766.36
차-79		상악골절제술 Maxillectomy	
	U4791	가. 상악골부분절제 Partial Maxillectomy	3,201.86
	U4792	나. 상악골전적출술 Total Maxillectomy	4,189.62

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-80		상악골(관골 포함)양성종양(낭종 포함)절제술 Resection of Benign Tumor(Including Cyst) of Maxilla (Including Zygomatic Bone)	
	U4801	가. 3cm 미만	2,389.83
	U4802	나. 3cm 이상	3,552.42
차-81		상악골(관골 포함)악성종양절제술 [림프절 청소 포함] Resection of Malignant Tumor of Maxilla (Including Zygomatic Bone)	
	U4811	가. 상악골부분절제 Partial Maxillectomy	3,609.20
	U4812	나. 상악골전적출술 Total Maxillectomy	4,482.60
차-83	U4830	하악골골절 비관혈적정복술 Closed Reduction of Mandibular Fracture	379.59
차-84		하악골골절 관혈적정복술 Open Reduction of Mandibular Fracture	
	U4841	가. 정중부, 골체부, 우각부 Symphysis, Body, Angle of Mandible	2,062.27
	U4842	나. 하악 과두부 Condylar Head of Mandible	3,036.55
차-84-1	U4843	환하악골 결찰술 Circummandibular Wiring 주 : 관혈적정복술과 동시에 시행하는 경우에는 관혈적 정복술의 소정점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.	1,252.39
차-85	U4850	부정유합된 하악골 절골 교정술 Corrective Osteotomy of Malunioned Mandibular Fracture	3,281.47
차-86		하악골절제술 Mandibulectomy	
	U4861	가. 하악골부분절제 Partial Mandibulectomy	3,118.26
	U4862	나. 하악골반측절제 Hemimandibulectomy	4,041.81

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-87		하악골양성종양절제술 [낭종 포함] Resection of Benign Tumor of Mandible [Including Cyst]	
	U4871	가. 편측 악골 1/3 미만	2,568.12
	U4872	나. 편측 악골 1/3 이상~1/2 미만	2,999.80
	U4873	다. 편측 악골 1/2 이상	3,305.03
차-88		하악골악성종양절제술 [림프절 청소 포함] Resection of Malignant Tumor of Mandible	
	U4881	가. 하악골변연절제 Marginal Mandibulectomy	3,702.69
	U4882	나. 하악골부분절제 Partial Mandibulectomy	3,771.58
	U4883	다. 하악골반측절제 Hemimandibulectomy	4,716.67
차-90	U4900	악관절탈구 비관혈적정복술 Closed Reduction of TMJ Dislocation	82.62
차-91	U4910	악관절탈구 관혈적정복술 Open Reduction of TMJ Dislocation	2,495.79
차-93	U4930	악관절원반 성형술 TMJ Meniscoplasty	2,012.63
차-94	U4940	악관절 성형수술 Arthroplasty of TMJ	2,893.84
차-95	U4950	악관절 치환술 [인공관절 대치술] Substitution of TMJ	2,797.89
차-96	U4960	하악과두절제술 Mandibular Condylectomy	2,282.46
차-97		악골내고정용 금속제거술 Removal of Implant for Internal Fixation	
	U4975	주 : 골에 삽입한 금속핀이나 금속정 등을 간단히 제거한 경우에는 491.37점을 산정한다.	
	U4971	가. 악골내강선고정의 제거 Removal of The Interosseous Wire	1,252.05

분류번호	코 드	분 류	점 수
	U4972	나. 소형금속판의 제거 Removal of The Fixation Mini Plate	1,658.20
		다. 재건용금속판의 제거 Removal of Reconstruction Plate	
	U4973	(1) 악골 1/2 이상의 크기인 것	2,015.50
	U4974	(2) 악골 1/2 미만의 크기인 것	1,540.92
처-42		상악골성형술 Maxillary Plasty	
	UY042	가. 분절골절단술	3,442.84
	UY043	나. Le Fort Ⅰ	3,954.14
	UY044	다. Le Fort Ⅱ	4,822.34
	UY045	라. Le Fort Ⅲ	5,464.19
처-43		하악골성형술 Mandibuloplasty	
	UY046	가. 분절골절단술	3,210.81
	UY047	나. 이부성형술 Genioplasty	1,932.76
	UY048	다. 하악지골절단술 Ostectomy of Mandibular Ramus	3,744.99
처-44	UX044	악관절강 세척술 TMJ Arthrocentesis	706.52

제4절 치주질환 수술

분류번호	코 드	분 류	점 수
차-101	U1010	치주소파술 [1/3악당] Subgingival Curettage	167.46
차-102	U1020	치은신부착술 [1/3악당] Excisional New Attachment Procedure	487.31
차-103	U1030	치은성형술 [1/3악당] Gingivoplasty	374.80
차-104	U1040	치은절제술 [1/3악당] Gingivectomy	386.04
		주 : 치은절제수술후 동시에 치은성형술을 실시한 경우에도 소정점수만 산정한다.	
차-105		치은박리소파술 [1/3악당] Periodontal Flap Operation	
	U1051	가. 간단 Simple	598.27
	U1052	나. 복잡 [치조골의 성형, 삭제술 포함] Complicated	999.22
차-106	U1060	치근면처치술 [1/3악당] Root Conditioning	96.72
		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	1,197.03
	U1072	나. 자가골이식의 경우 [채취 포함] Autogenous Bone Graft	1,273.30
차-108		조직유도재생술 Guided Tissue Regeneration	
	U1081	가. 골이식을 동반하지 아니한 경우 without Bone Graft	1,329.46

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	1,395.84
	U1083	(2) 자가골이식의 경우 [채취 포함] Autogenous Bone Graft	1,498.81
차-109	U1090	조직유도재생막 제거술 Removal of Barrier Membrane	359.70
차-110	U1100	치은측방변위판막술, 치관변위판막술 Laterally Positioned Flap, Coronally Positioned Flap	1,277.06
차-111	U1110	치은이식술 Gingival Graft	1,343.02
차-113		치근절제술 [1치당] Root Resection	
	U1131	가. 선택적치근절제술 Selective Root Amputation 주 : 역충전비용을 포함한다.	534.14
	U1132	나. 치아반측절제술 Hemisection	529.97
처-101		치관확장술 [1치당] Crown Lengthening	
	UY101	가. 치은절제술 Gingivectomy 주 : 치은절제술 후 동시에 치은성형술을 실시한 경우에도 소정점수에 의하여 산정한다.	359.42
	UY102	나. 근단변위판막술 Apically Positioned Flap	885.67
	UY103	다. 근단변위판막술 및 치조골삭제술 Apically Positioned Flap and Ostectomy of Alveolar Bone	965.03
처-102	UX102	치관분리술 Bicuspidization	857.24

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

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 18시~09시 또는 공휴일에 조산한 경우에는 18시~09시 또는 공휴일의 소정점수를 산정하고, 그 외의 시간에 조산한 경우에는 주간의 소정점수를 산정한다.

⑷ 다태아를 조산한 경우에는 제2의 태아부터 해당점수의 50%를 산정한다. (산정코드 세 번째 자리에 1로 기재)

⑸ 위 "⑴~⑷"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
		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
		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

제12장 보건기관의 진료수가

〔산정지침〕

⑴ 보건기관의 진료수가는 방문당으로 한다.

⑵ 방문당이란 수진자가 보건기관을 방문하여 진료를 받는 경우 또는 진료요청에 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·한방과별로 각각 진료를 행한 경우에는 방문당 수가를 각각 산정한다. 다만, 진료담당의사(한의사)가 진료상 필요에 의하여 한방진료(양방진료)를 의뢰하여 한·양방진료를 같이 받았을 때는 의과방문당 수가(한방방문당 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 W0204	주 : 18시~09시 또는 공휴일에 조산한 경우에는 소정점수의 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

분류번호	코 드	분 류	점 수
		나. 치과진료비	
	W0321	(1) 1회 방문당	63.44
	W0322	(2) 1일분 투약 시마다	9.61
		다. 보건지소 조산료	
	W0333 W0334	주 : 18시~09시 또는 공휴일에 조산한 경우에는 소정 점수의 50%를 가산한다. (⊙ (1)[3], (2)[4])	
	W0330	(1) 제1태아	1,191.88
	W0331	(2) 제2태아	595.94
타-4		보건소(모자보건센터) 진료비	
		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 소정 점수의 50%를 가산한다. (⊙ (1)[3], (2)[4])	
	W0430	(1) 제1태아	1,537.91
	W0431	(2) 제2태아부터	768.95

분류번호	코 드	분 류	점 수
타-6		보건(지)소 한방진료비	
	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)	39.81
한-2	20020	맥전도검사(脈電圖檢査)	35.81
한-3	20030	경락기능검사(經絡機能檢査)	52.91
		주 : 1.「한-1」과 「한-3」을 각각 실시하더라도 주된 검사 1종만 산정한다.	
		2. 좌·우 20개씩의 경락 40개의 대표점을 모두 측정한 경우에 산정한다.	
	20031	3. 양명경 경락기능검사를 시행한 경우에는 48.76점을 산정한다.	
	20032	4. 수양명경 경락기능검사를 시행한 경우에는 49.31점을 산정한다.	
헌-3	29003	현훈검사(眩暈檢査)	42.99
헌-4	29004	인성검사(人性檢査)	169.68
		주 : 한방신경정신과에서 실시한 경우에 산정한다.	
헌-5	29005	치매검사	301.41
		주 : 한방신경정신과에서 실시한 경우에 산정한다.	

제14장 한방 시술(施術) 및 처치료(處置料)

〔산정지침〕

⑴ 침, 구, 부항술은 1일 2회 이상 시술한 경우에도 외래는 1일 1회, 입원은 1일 2회 산정한다.

⑵ 침술은 1일 3종 이내로 산정하되 「하-3」 내지 「하-8」, 「하-10」의 침술은 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 60%를 가산하고(산정코드 첫 번째 자리에 1로 기재), 만8세 미만의 소아에게 침·구·부항술을 시술한 경우에는 소정점수의 20%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 8로 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)	34.41
	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)	37.87
		주 : 안와내(Intraorbital Cavity)에 침을 자입하는 경우에 산정한다.	
하-4	40040	비강내 침술(鼻腔內 鍼術)	37.87
		주 : 비강내 상단 영향혈의 비공내방(Intranasal Sinus)에 침을 자입하는 경우에 산정한다.	
하-5	40050	복강내 침술(腹腔內 鍼術)	37.61
		주 : 복강내(Intraperitoneal Cavity)에 침을 자입하는 경우에 산정한다.	
하-6	40060	관절내 침술(關節內 鍼術)	35.84
		주 : 관절부위 적응경혈에 심부자침하는 경우에 산정한다.	
하-7	40070	척추간 침술(脊椎間 鍼術)	37.38
		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)	55.49
		주 : 경혈과 체간의 맞은편 경혈을 관통(Penetration)시키는 경우 또는 대칭되는 경혈에 투침하는 경우에 산정한다.	
하-9	40092	전자침술(電磁鍼術)	52.32

분류번호	코 드	분 류	점 수
하-10	40100	레이저 침술(Laser 鍼術)	36.07
하-12	40120	분구침술(分區鍼術) 등	30.02
		주 : 이침, 두침, 족침, 수침, 수지침, 면침, 비침 및 완과침 등 분구침술과 피내침, 피부침, 자석침 등을 타침술과 동시 시술하더라도 분구침술 소정점수(하-12)만 산정한다.	
하-13	40091	침전기자극술(鍼電氣刺戟術)	51.95
		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)	73.70
	40305	(2) 반흔구(瘢痕灸)	76.89
		나. 간접구(間接灸)	
	40306	(1) 간접애주구(間接艾炷灸)	30.51
	40307	(2) 기기구술(器機灸術)	28.15
하-31		부항술(附缸術)	
		가. 건식부항(乾式附缸)	
	40321	(1) 유관법(留罐法)	45.62
	40322	(2) 섬관법(閃罐法)	48.99
	40323	(3) 주관법(走罐法)	56.42
	40312	나. 자락관법(刺絡罐法)	73.26
	40313	주 : 신체를 두·경부, 흉·복부, 요·배부, 상지부, 하지부의 5부위로 구분하여 2개 부위 이상을 시술한 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
하-40	40400	변증기술료(辨證技術料)	32.91
		주 : 1. 투약 또는 시술하는 경우에 산정한다.	
		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	10.32
	40701	나. 경피적외선조사요법	10.32
	40702	다. 경피경근한냉요법	10.32

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	46.79
	45502	나. 수기관장	99.97
하-51	45510	체위변경처치(體位變更處置) [1일당]	84.96
		주 : 뇌졸중환자 등에서 혈액순환도모 및 욕창방지 등을 위해 피부마사지를 포함한 체위변경시에 산정한다.	
하-52	45520	회음부(會陰部) 간호 [1일당]	55.16
하-53	45530	침상목욕(寢床沐浴) 간호 [1일당]	154.06
하-54	45540	통목욕(桶沐浴) 간호 [1일당]	117.46
하-55	45550	총관도수법(總管導水法)	65.05
하-56	45560	첩대총관도수법(帖帶總管導水法)	123.32
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)	51.30
		주 : 열상 및 좌상, 욕창의 경미한 염증 처치에 산정한다.	
	45572	나. 염증성처치(炎症性處置)	112.75
		주 : 심한 욕창, 염증이 심한 상처의 처치에 산정한다.	
하-58	45580	산소흡입(酸素吸入) [1일당]	82.63
하-59	45590	비위관삽관술(鼻胃管插管術)	160.33
하-60	45600	비강내영양(鼻腔內營養) [1일당]	103.11

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.	144.65
	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.	144.65
	59003	다. 경자평지요법(驚者平之療法) 주 : 심리적 불안이나 증상의 원인이 되는 자극에 익숙해지도록 심층분석하여 40분 이상 치료한 경우에 산정한다.	350.37

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.	350.37
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.	94.59
허-103	59103	가족치료 주 : 1. 한 환자의 가족을 대상으로 치료하는 경우에 산정한다. 2. 주 1회만 산정한다.	192.05

제15장 약국 약제비

〔산정지침〕

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

⑵ 약사법 제23조제3항제1호에 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 제62조제1항제14호의 규정에 의거 전문의약품을 포함하여 조제하는 경우에는 1회 5일분을 초과할 수 없으며, 마약, 향정신성의약품, 한외마약과 식품의약품안정청장이 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 배송 받아 조제하는 경우에도 별도의 비용을 산정할 수 없다.

⑻ 평일 18시(토요일은 13시)～익일 09시 또는 관공서의 공휴일에 관한 규정에 의한 공휴일에 조제투약하는 경우에는 조제기본료(약-2), 복약지도료(약-3) 및 조제료(약-4) 소정점수의 30%를 가산한다.(산정코드 두 번째 자리에 야간은 1, 공휴일은 5로 기재)

⑼ 만6세 미만의 소아에 대하여 조제투약하는 경우에는 조제기본료(약-2)에 3.72점을 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 6으로 기재)

⑽ 차등수가 적용대상에서 제외하는 경우는 산정코드 세 번째 자리에 1을 기재한다.(단, 의료급여 환자 제외)

분류번호	코 드	분 류	점 수
약-1	Z1000	약국관리료 (방문당)	6.49
약-2	Z2000	조제기본료 (방문당)	17.00
약-3	Z3000	복약지도료 (방문당)	11.01
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	16.75
	Z4102	(나) 2일분	18.87
	Z4103	(다) 3일분	24.78
	Z4104	(라) 4일분	28.08
	Z4105	(마) 5일분	32.26
	Z4106	(바) 6일분	35.67
	Z4107	(사) 7일분	40.05
	Z4108	(아) 8일분	42.36
	Z4109	(자) 9일분	45.89
	Z4110	(차) 10일분	49.47
	Z4111	(카) 11일분	52.63
	Z4112	(타) 12일분	56.15
	Z4113	(파) 13일분	59.46
	Z4114	(하) 14일분	66.01

분류번호	코 드	분 류	점 수
	Z4115	(거) 15일분	67.51
	Z4316	(너) 16일분 이상 20일분까지	75.85
	Z4321	(더) 21일분 이상 25일분까지	80.46
	Z4326	(러) 26일분 이상 30일분까지	94.53
	Z4331	(머) 31일분 이상 40일분까지	106.24
	Z4341	(버) 41일분 이상 50일분까지	115.74
	Z4351	(서) 51일분 이상 60일분까지	138.93
	Z4361	(어) 61일분 이상 70일분까지	141.72
	Z4371	(저) 71일분 이상 80일분까지	144.38
	Z4381	(처) 81일분 이상 90일분까지	148.83
	Z4391	(커) 91일분 이상	153.11
	Z4120	(2) 외용약	17.56
		주 : 1. 처방전매수, 진료과목수, 품목수, 투약량, 투약일수 등 불문하고 소정점수를 산정한다.	
	Z4121	2. 내복약과 동시에 조제투약한 경우에는 12.17점을 산정한다.	
		나. 처방전에 의하지 아니한 조제료	
	Z4200	(1) 내복약 (1일당)	1.72
		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.	

분류번호	코 드	분 류	점 수
	Z4220	(2) 외용약 (1회당)	1.72
		주 : 1. 품목수, 투약량, 투약일수 등 불문하고 소정 점수를 산정한다.	
	Z4221	2. 내복약과 동시에 조제투약한 경우에는 1.07 점을 산정한다.	
약-5	Z5000	의약품 관리료(방문당)	7.05
약-6		퇴장방지의약품 사용장려비	
		주 : "약제 급여 목록 및 급여 상한금액표"에 별도로 명시된 금액을 산정한다.	

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, 정맥내유치침, 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
파-1		전혈	
	X1001	가. 전혈 320ml	1,109.58
	X1002	나. 전혈 400ml	1,211.46
파-2		혈액성분제제	
		가. 분획제제에 의한 것	
	X2011	(1) 신선액상혈장, 전혈 320ml기준	624.80
	X2012	(2) 신선액상혈장, 전혈 400ml기준	662.64
	X2021	(3) 농축적혈구, 전혈 320ml기준	601.26
	X2022	(4) 농축적혈구, 전혈 400ml기준	644.27
	X2031	(5) 세척적혈구, 전혈 320ml기준	794.19
	X2032	(6) 세척적혈구, 전혈 400ml기준	868.60
	X2131	(7) 동결해동적혈구, 전혈 320ml기준	8,008.48
	X2132	(8) 동결해동적혈구, 전혈 400ml기준	8,051.49
	X2041	(9) 신선동결혈장, 전혈 320ml기준	624.80
	X2042	(10) 신선동결혈장, 전혈 400ml기준	662.64
	X2051	(11) 동결혈장, 전혈 320ml기준	621.66
	X2052	(12) 동결혈장, 전혈 400ml기준	660.28
	X2061	(13) 동결침전제제, 전혈 320ml기준	547.72
	X2062	(14) 동결침전제제, 전혈 400ml기준	608.16
	X2141	(15) 동결침전물제거혈장, 전혈 320ml기준	621.66
	X2142	(16) 동결침전물제거혈장, 전혈 400ml기준	660.28
	X2071	(17) 혈소판풍부혈장, 전혈 320ml기준	575.67

분류번호	코 드	분 류	점 수
	X2072	(18) 혈소판풍부혈장, 전혈 400ml기준	643.80
	X2081	(19) 농축혈소판, 전혈 320ml기준	564.68
	X2082	(20) 농축혈소판, 전혈 400ml기준	625.75
	X2091	(21) 백혈구제거적혈구, 전혈 320ml기준	622.76
	X2092	(22) 백혈구제거적혈구, 전혈 400ml기준	647.88
	X2101	(23) 농축백혈구, 전혈 320ml기준	570.17
	X2102	(24) 농축백혈구, 전혈 400ml기준	631.24
	X2111	(25) 백혈구여과제거적혈구, 전혈 320ml기준	632.81
	X2112	(26) 백혈구여과제거적혈구, 전혈 400ml기준	657.77
	X2121	(27) 백혈구여과제거혈소판, 전혈 320ml기준	632.81
	X2122	(28) 백혈구여과제거혈소판, 전혈 400ml기준	657.77
		나. 혈액성분채집술에 의한 것[성분채혈]	
	X2515	(1) 성분채집 적혈구(190ml)	657.77
	X2501	(2) 성분채집 혈소판(250ml)	1,751.65
	X2502	(3) 성분채집 백혈구(250ml)	1,758.87
	X2504	(4) 성분채집 혈장(500ml)	1,284.30
	X2516	(5) 세척혈소판(250ml)	1,979.43
	X2511	(6) 백혈구여과제거 성분채집 혈소판(250ml)	1,758.87
	X2512	(7) 복합성분채집 적혈구(190ml)	657.77
	X2513	(8) 복합성분채집 혈소판(250ml)	1,758.87
	X2514	(9) 복합성분채집 혈장(300ml)	1,126.53

제17장 입원환자 식대

〔산정지침〕

⑴ 입원환자 식대는 요양기관에 입원한 환자에게 의사 처방에 의하여 식사를 제공한 경우에 산정한다.

⑵ 입원환자 식대는 의료법 및 식품위생법에서 정한 인력·시설 기준을 갖춘 요양기관에서 환자 식사를 제공한 경우에 산정한다.

⑶ 입원환자 식대는 1식당 산정하되, 1일 3식 이내만 산정한다. 다만, 산모식은 1일 4식 이내로 산정하고, 분유는 1일당으로 산정한다.

분류번호	코 드	분 류	금액(원)
파-51		입원환자 식대	
		가. 기본식사	
	Y0000 (60000)	(1) 일반식(일반 유동식, 연식 및 산모식(T0000,50000) 포함)	3,390
	Z0000 (70000)	(2) 치료식(당뇨식, 신장질환식, 경관영양 유동식 등)	4,030
	Z8000	(3) 멸균식 주 : 무균치료실에서 진료받고 있는 입원환자에게 제공한 경우에 산정한다.	9,950
	Z9000 (79000)	(4) 분유	1,900
		나. 식사가산 주 : 1. 영양사가산은 당해 요양기관에 소속된 상근 영양사수에 따라 산정한다. 2. 조리사가산은 적시급식을 실시한 경우 산정하되, 당해 요양기관에 소속된 상근 조리사수에 따라 산정한다. 3. 영양사 및 조리사수는 환자식사를 담당하는 전 전월 평균 영양사 및 조리사수에 따라 산정한다. 4. 선택식단 및 직영가산은 당해 요양기관 소속 영양사가 1인 이상 상근하는 경우에 한하여 산정한다. 5. 완제품으로 된 경관영양유동식(Z7000,77000)을 제공한 경우에는 산정하지 아니한다.	
		(1) 영양사	
		(가) 일반식 주 : 의원은 1명, 병원급 이상은 2명 이상인 경우에 산정한다.(기본코드 두 번째 자리에 1로 기재)	550

분류번호	코 드	분 류	금액(원)
		(나) 치료식 (기본코드 두 번째 자리에 1등급은 1, 2등급은 2, 3등급은 3, 4등급은 4로 기재)	
		1) 1등급(15명 이상)	1,100
		2) 2등급(10~14명)	960
		3) 3등급(6~9명)	830
		4) 4등급(3~5명)	620
		(2) 조리사 (가) 일반식	
		주 : 의원은 1명, 병원급 이상은 2명 이상인 경우에 산정한다.(기본코드 세 번째 자리에 1로 기재)	500
		(나) 치료식 (기본코드 세 번째 자리에 1등급은 1, 2등급은 2로 기재)	
		1) 1등급(5명 이상)	620
		2) 2등급(3~4명)	520
		(3) 선택식단 주 : 1. 일반식에 한하여 산정한다. 2. 입원환자가 선택할 수 있도록 매일 2식 이상에 대하여 2가지 이상의 식단을 제공한 경우에 산정한다.(기본코드 네 번째 자리에 1로 기재)	620
		(4) 직영 주 : 1. 일반식과 치료식에 한하여 산정한다. 2. 입원환자식사에 필요한 인력은 당해 요양기관 소속이어야 하며, 당해 요양기관에서 직접 운영하는 경우에 산정한다.(기본코드 다섯 번째자리에 1로 기재)	620

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.

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 치과대학 부속치과병원	2,211.80
	UA107	(7) 상급종합병원	2,505.90
	UA108	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속 치과병원	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 치과대학 부속치과병원	3,686.33
	UA117	(7) 상급종합병원	4,176.50
	UA118	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속 치과병원	3,833.79
	UA119	(9) 보건의료원	3,601.82
		다. 악간관계채득(3단계)	

분류번호	코 드	분 류	점수(점)
	UA121	(1) 치과의원	2,034.86
	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 치과대학 부속치과병원	2,211.80
	UA127	(7) 상급종합병원	2,505.90
	UA128	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속 치과병원	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 치과대학 부속치과병원	2,949.07
	UA137	(7) 상급종합병원	3,341.20
	UA138	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속 치과병원	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

분류번호	코 드	분 류	점수(점)
	UA143	(3) 병원 · 요양병원	3,855.23
	UA144	(4) 한방병원	3,604.04
	UA145	(5) 종합병원	4,015.87
	UA146	(6) 상급종합병원에 설치된 경우를 제외한 치과대학 부속치과병원	3,686.33
	UA147	(7) 상급종합병원	4,176.50
	UA148	(8) 상급종합병원에 설치된 치과대학부속 치과병원	3,833.79
	UA149	(9) 보건의료원	3,601.82
찬-2		임시 레진상 완전틀니(1악당) Interim resin based 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 치과대학부속 치과병원	3,458.91
	UA209	(9) 보건의료원	3,249.63

부 록

(부 록) 검체검사 위탁에 관한 기준

(부 록)

검체검사 위탁에 관한 기준

제1조(목적) 가입자의 요양급여를 담당하는 요양기관이 "건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수 제2부 제2장 제1절 검체검사료 및 제2절 조직병리검사료"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 방사성동위원소취급자 일반면허 소지자

   다. 방사성 동위원소 취급자 특수면허를 소지한 의사

3. 분자병리검사(C5951~C6092, CX564~CX574, CY051~CY752, CZ961), 골수검사(B1111~B1117), B세포 표면면역글로불린(C5111~C5118), 세포표지검사(C5120), 면역조직(세포)화학검사(C5575), 편광현미경검사(C5580), 체액 세포병리검사(C5930, C5931), 세포주기 및 핵산분석검사-유세포측정법(CY551)의 경우에는 적정 수의 병리과 또는 진단검사

의학과 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 시설 기준을 갖추어야 한다.

④수탁기관은 검사 분야별로 정도관리 등에 관하여 임상검사정도관리협회 또는 관련 학회의 인증을 받아야 한다.

제4조(검체검사 위탁 및 결과 통보) ①요양기관이 검체검사를 위탁하고자 할 때에는 해당 검체와 별지 제1호서식에 의한 검사의뢰서를 전자문서교환(EDI) 등의 방법을 이용하여 수탁기관에 송부하고 그 사본을 관련 법령이 정한 바에 따라 보존한다.

②수탁기관이 검체검사 결과를 통보하고자 할 때에는 별지 제2호서식에 의한 검사결과지를 전자문서교환(EDI) 등의 방법을 이용하여 위탁기관에 송부하고 그 사본을 관련 법령이 정한 바에 따라 보존한다.

제5조(요양급여비용 및 본인부담금의 산정) ①검체검사를 위탁한 경우 요양급여비용은 다음 각호의 비용을 합산하여 산정하되, 요양기관 종별 가산율은 적용하지 아니한다.

1. 검사료: 건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수 제2부 제2장 제1절 및 제2절 각 분류항목의 상대가치점수에 국민건강보험법 제45조제3항과 같은 법 시행령 제21조제1항에 따라 정하여진 수탁기관의 점수당 단가를 곱한 금액(10원 미만은 4사5입)으로 하되, 제3조제1항

제2호 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 진료 형태(입원 또는 외래)에 따라 산정하여 위탁기관에서 수진자에게 청구한다.

제6조(위탁검사비용의 청구 등) ①위탁기관은 위탁한 검사내역과 수탁기관의 요양기관 기호를 요양급여비용명세서의 "진료내역"란에 기재하고, 제5조제1항에 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

(별지제1호서식)

서식번호		검체검사 의뢰서						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

수진자현황	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.

(별지제2호서식)

서식번호		지 원 코 드		**검 체 검 사 결 과 지**	접수번호	

위 탁 기 관 명	위탁기관 기호

수진자현황	이 름	주 민 번 호	성별	나이	공상등구분	가입자성명	건강보험증번호
	Chart No	상병분류기호	상 병 명		진 료 과 목	병 동	기 타
	검체 종류		검체 채취일		검사 의뢰일		결과 통보일

보험코드	검 사 명	결 과	참 고 치

수탁기관기호 수탁기관명칭 검사자 :

전화번호 확인자 :

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

제3부 행위 비급여 목록

제1장 기본진료료

고-1 교육·상담료

주 : 1. 당뇨병, 고혈압, 심장질환 등 특정환자 및 질환(별표 1. 대상환자/대상질환)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. 교육 내용 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/대상질환

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. 심장질환교육(AZ003) : “한국표준질병 · 사인분류표”에 의한 질병코드 I20, I21, I22, I23, I24, I25, I31.0, I31.1, I31.9, I32.8, I34, I35, I36, I37, I42, I43, I44 , I45, I46, I50, I51.0, I51.3, I51.4, I51.5, I51.6, I51.7

라. 고지혈증교육(AZ008) : “한국표준질병 · 사인분류표”에 의한 질병코드 E78

마. 재생불량성빈혈교육(AZ009) : “한국표준질병 · 사인분류표”에 의한 질병코드 D60, D61

바. 유전성대사장애질환교육(AZ010) : “한국표준질병 · 사인분류표”에 의한 질병코드 E70, E71, E72, E73, E74, E75, E76, E83.0

사. 난치성간질교육(AZ011) : “한국표준질병 · 사인분류표”에 의한 질병코드 G40, G41

아. 암환자교육(AZ004) : 항암화학요법 또는 방사선치료를 받는 암환자, 수술 후 암환자

자. 장루교육(AZ005) : 지속적인 장루유지가 필요한 장루수술환자

차. 만성신부전증환자교육(AZ006) : 지속적인 복막투석 및 혈액투석을 처음 실시하는 환자의 투석교육, 투석이 필요 없는 만성신부전 환자

카. 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, 심장질환교육, 고지혈증교육, 재생불량성빈혈교육, 유전성대사장애질환교육, 난치성간질교육, 암환자교육, 만성신부전증환자교육(투석이 필요 없는 만성신부전 환자) : 의사, 간호사, 영양사
- 장루교육, 만성신부전증환자교육(지속적인 복막투석 및 혈액투석을 처음 실시하는 환자의 투석교육) : 의사, 간호사
- 치태조절교육 : 치과의사, 치위생사

다. 교육자 중 간호사와 영양사는 다음에 해당하는 자로 한다.

- 간호사 : 해당분야 실무경력 3년 이상인 자
- 영양사 : 영양사 실무경력 1년 이상인 자로, 대한영양사협회에서 인정하는 임상 영양교육과정 이수 후 자격시험에 합격한 자 또는 대한영양사협회가 인정하는 외국의 영양사 자격증 소지자. 다만, 영양관련 분야를 전공한 석사학위 이상인 자는 실무 경력 6개월 이상으로 대한영양사협회에서 인정하는 자격시험에 합격한 자.

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)		주민등록번호	-
교육 · 상담 일자	년 월 일	교육시간	총 분
집단/개별교육 구분	□집단 □개별		
주진단코드		기타진단코드	1. 2. 3.

1. 교육상담 대상환자/대상질환 (해당항목□에 √ 표기)

□당뇨병 □고혈압 □심장질환 □고지혈증
□재생불량성빈혈 □유전성대사장애질환 □난치성간질 □암
□장루수술 □만성신부전증 □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: 영양사 실무경력 1년 이상 등(세부 자격기준: 뒷면 고시 기준 참조)
□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: _____

'고-1 교육상담료' 산정관련 고시기준

주: 1. 당뇨병, 고혈압, 심장질환 등 특정환자 및 질환(별표의 1. 대상환자/대상질환)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/대상질환
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. (AZ003)심장질환교육 : "한국표준질병·사인분류표"에 의한 질병코드 I20, I21, I22, I23, I24, I25, I31.0, I31.1, I31.9, I32.8, I34, I35, I36, I37, I42, I43, I44 , I45, I46, I50, I51.0, I51.3, I51.4, I51.5, I51.6, I51.7
라. (AZ008)고지혈증교육 : "한국표준질병·사인분류표"에 의한 질병코드 E78
마. (AZ009)재생불량성빈혈교육 : "한국표준질병·사인분류표"에 의한 질병코드 D60, D61
바. (AZ010)유전성대사장애질환교육 : "한국표준질병·사인분류표"에 의한 질병코드 E70,E71,E72,E73,E74,E75,E76,E83.0
사. (AZ011)난치성간질교육 : "한국표준질병·사인분류표"에 의한 질병코드 G40, G41
아. (AZ004)암환자교육 : 항암화학요법 또는 방사선치료를 받는 암환자, 수술 후 암환자
자. (AZ005)장루교육 : 지속적인 장루유지가 필요한 장루수술환자
차. (AZ006)만성신부전증환자교육 : 지속적인 복막투석 및 혈액투석을 처음 실시하는 환자의 투석교육, 투석이 필요 없는 만성신부전 환자
카. (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, 심장질환교육, 고지혈증교육, 재생불량성빈혈교육, 유전성대사장애질환교육, 난치성간질교육, 암환자교육, 만성신부전증환자교육(투석이 필요 없는 만성신부전 환자)
: 의사, 간호사, 영양사
- 장루교육, 만성신부전증환자교육(지속적인 복막투석 및 혈액투석을 처음 실시하는 환자의 투석교육)
: 의사, 간호사
- 치태조절교육 : 치과의사, 치위생사
다. 교육자 중 간호사와 영양사는 다음에 해당하는 자로 한다.
- 간호사 : 해당분야 실무경력 3년 이상인 자
- 영양사 : 영양사 실무경력 1년 이상인 자로, 대한영양사협회에서 인정하는 임상 영양교육과정 이수 후 자격시험에 합격한 자 또는 대한영양사협회가 인정하는 외국의 영양사 자격증 소지자. 다만, 영양관련 분야를 전공한 석사학위 이상인 자는 실무 경력 6개월 이상으로 대한영양사협회에서 인정하는 자격시험에 합격한 자

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]
		【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-72		혈소판복합기능검사 Platelet Multi-Function Test
	BZ073	가. Epinephrine
	BZ074	나. ADP
노-73	BZ075	ADAMTS-13 활성도 검사 [면역블롯팅법] ADAMTS-13 Activity Test [Immunoblotting]
		【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
노-115	CZ115	프로칼시토닌 정량검사 Procalcitonin Quantification Test
노-116	CZ116	프로칼시토닌 반정량검사 Procalcitonin Semi-Quantification Test
		【지질, 영양 관련검사】
노-131	CZ131	지방산분획분석 Fatty Acid Fraction
노-132	CZ132	VLDL Cholesterol
노-133	CZ133	호모시스테인(Homocysteine)검사

분류번호	코 드	분 류
노-134	CZ134	저밀도지질단백분획검사 Low Density Lipoprotein(LDL) Subfraction
너-151	CX151	리포퍼록사이드 [과산화지질] Lipoperoxide
너-153	CY153 CY163	비타민 D1 [RIA[CY153], HPLC법[CY163]]
		【효소검사】
노-151	BZ151	지단백리파아제 Lipoprotein Lipase
노-152	BZ152	2,3-Diphosphoglycerate
노-153	BZ153	N-아세틸글루코사미니다제 N-Acetylglucosaminidase
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

분류번호	코 드	분 류
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)
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

분류번호	코 드	분 류
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
노-247	CZ247	호중구젤라티나제 관련 리포칼린 정량검사[면역형광법][현장검사] Neutrophil Gelatinase-Associated Lipocalin Quantitative Test [Fluorescent immunoassay][Point-of-Care-Test] 주 : 혈액검체에 한하여 산정한다.
		【미생물검사】
노-261	BZ261 BZ262	항균제 상승작용 검사 [일반[1], 정밀[2] 각각] Antimicrobial Synergy Test [General, High Quality]
		【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-287	CZ287	KMO-1
노-288	CZ288	Neopterin
노-289	CZ289	Polyamine
노-290	CZ290	γ-SM(γ-Seminoprotein)

분류번호	코 드	분 류
노-291	CZ291	혈청 HER-2/neu 정량분석
		【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-323	CZ323	베타갈락토시다제 β-Galactosidase
노-324	CZ324	베타글루코세레브로시다제 β-Glucocerebrosidase
노-325	CZ325	베타글루쿠로니다제 β-Glucuronidase
노-326	CZ326	베타헥소사미니다제 β-Hexosaminidase
노-327	CZ327	아릴설파타제 A Arylsulfatase A
노-328	CZ328	아릴설파타제 B Arylsulfatase B
노-329	CZ329	알파갈락토시다제 α-Galactosidase
노-330	CZ330	알파엘-이듀로니다제 α-L-Iduronidase
노-331	CZ331	에시드알파글루코시다제 Acid-α-Glucosidase
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
	CZ034	가. 알파뉴라미니다제 α-Neuraminidase
	CZ035	나. 알파엘-퓨코시다제 α-L-Fucosidase

분류번호	코 드	분 류
	CZ036	다. 알파만노시다제 α-Mannosidase
	CZ037	라. 베타만노시다제 β-Mannosidase
노-337		Galactosemia 확진검사
	CZ038	가. Galactokinase Assay
	CZ039	나. Galactose-1-Phosphate Uridyl Transferase Assay
	CZ040	다. UDP-Galactose Epimerase Assay
	CZ041	라. Galactose-1-Phosphate, Quantitative
노-338	CZ338	Tandem mass를 이용한 선천성 대사이상 선별검사
노-339	CZ339	옥살산(Oxalic Acid)검사
노-340	CZ340	메틸말론산(Methylmalonic Acid)검사
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]

분류번호	코 드	분 류
노-397	CZ397	말라리아 항원검사(젖산탈수소효소)[간이검사] Malaria Antigen(pLDH) [Rapid test]
		【감염증 기타 검사】
노-490	CZ394	인플루엔자 A·B 바이러스항원검사 [현장검사] Influenza A·B Viral Antigen Test [Point-of-care test]
노-491	CZ398	폐렴연쇄상구균 소변항원 [간이검사] Streptococcus Pneumoniae Urinary Antigen [Rapid Test]
노-492	CZ492	HCV 항체검사[간이검사] HCV Rapid Antibody Test 주 : OraQuick 키트를 이용한 경우 산정한다.
		【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]

분류번호	코 드	분 류
노-433	CZ433	항데스모글라인 1, 3 항체 [효소면역측정법] Anti-Desmoglein 1, 3 Antibody [ELISA]
노-434		ASCA검사 [효소면역측정법] Anti-Saccharomyces Cerevisiae Antibody [ELISA]
	CZ434	가. IgA
	CZ435	나. IgG
		【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-476	CZ476	인터루킨 Interleukine IL-6
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-484		HLA 항체 동정검사(단일항원) [Luminex] HLA Antibody Identification, Single Antigen [Luminex]

분류번호	코 드	분 류
	CZ485	가. Class Ⅰ
	CZ486	나. Class Ⅱ
노-485	CZ487	CD4 림프구 활성 [생물학적 발광 측정법] CD4 Lymphocyte activity [bioluminescent assay]
		제2절 병리검사료
		【조직병리검사】
노-501	CZ501	특수미탈회골조직검사 Undecalcified Bone Section
노-502	CZ502	말초신경분리검사
노-503	CZ503	EGFR pharmDx kit 면역조직화학염색검사 EGFR pharmDx kit immunohistochemistry
		【분자병리검사】
노-595		유전자 돌연변이검사 [유전자 염기서열검사]
	CZ595	(1) VHL 유전자
	CZ596	(2) TP53 유전자
	CZ597	(3) EXT1, EXT2 유전자
	CZ598	(4) NF2 유전자
	CZ599	(5) HPRT1(Hypoxantin Guanine Phosphoribosyltransferase)유전자
	CZ600	(6) RB1 유전자
	CZ601	(7) CDH(E-Cadherin) 유전자
	CZ602	(8) STK11 유전자
	CZ603	(9) SMAD4(Smad Family Member 4 ; DPC4) 유전자
	CZ604	(10) NRAS 유전자
	CZ605	(11) KRAS 유전자

분류번호	코 드	분 류
	CZ606	(12) OTC(Ornithine Carbamoyltransferase) 유전자
	CZ607	(13) ASS1(Argininosuccinate Synthetase) 유전자
	CZ608	(14) CYP21A2(21-Hydroxylase) 유전자
	CZ609	(15) LHON유전자
	CZ610	(16) MELAS유전자
	CZ611	(17) MERRF유전자
	CZ612	(18) ATP7B 유전자
	CZ613	(19) FBN1 유전자
	CZ614	(20) SLC26A4 유전자
	CZ615	(21) SPAST(Spastin) 유전자
	CZ616	(22) PMP22 유전자
	CZ617	(23) GJB1 유전자
	CZ618	(24) MPZ 유전자
	CZ619	(25) NOTCH3 유전자
	CZ620	(26) PARK2 유전자
	CZ621	(27) PTPN11 유전자
	CZ622	(28) LDLR 유전자
	CZ623	(29) GJB2 유전자
	CZ624	(30) GNE 유전자
	CZ625	(31) KIT(C-Kit) 유전자
	CZ626	(32) EGFR 유전자
	CZ627	(33) DYSF 유전자
	CZ628	(34) CACNA1A 유전자

분류번호	코 드	분 류
	CZ629	(35) NF1 유전자
	CZ630	(36) SPG3A 유전자
	CZ631	(37) CFTR 유전자
	CZ632	(38) PROS1 유전자
	CZ633	(39) WAS 유전자
	CZ634	(40) FLT3 유전자, ITD
	CZ635	(41) FLT3 유전자, TKD 돌연변이
	CZ636	(42) PROC 유전자
	CZ637	(43) SERPINC1(AT3) 유전자
	CZ638	(44) TSC1 유전자
	CZ639	(45) TSC2 유전자
	CZ640	(46) PLG 유전자, Ala601Thr
	CZ641	(47) PABPN1 유전자
	CZ642	(48) MECP2 유전자
	CZ643	(49) NDP 유전자
	CZ644	(50) TCF1 MODY3 유전자
	CZ645	(51) F9 유전자
	CZ646	(52) MFN2 유전자
	CZ647	(53) JAK2 유전자, V617F
	CZ648	(54) IDS 유전자
	CZ649	(55) PLG 유전자
	CZ650	(56) GCH1 유전자
	CZ651	(57) HBA1/HBA2 유전자

분류번호	코 드	분 류
	CZ652	(58) COL1A1 유전자
	CZ653	(59) COL1A2 유전자
	CZ654	(60) JAG1 유전자
	CZ655	(61) COMP 유전자
	CZ656	(62) CACNA1S 유전자
	CZ657	(63) SOD1 유전자
	CZ658	(64) KCNQ1 유전자
	CZ659	(65) PKD2 유전자
	CZ660	(66) MAPT 유전자
	CZ661	(67) TGFBI 유전자
	CZ662	(68) MATN3 유전자
	CZ663	(69) AR 유전자
	CZ664	(70) BTK 유전자
	CZ665	(71) PTEN 유전자
	CZ666	(72) ATP8B1 유전자
	CZ667	(73) ABCB11 유전자
	CZ668	(74) TYR 유전자
	CZ669	(75) PSEN1 유전자
	CZ670	(76) AGL 유전자
	CZ671	(77) TGFB1 유전자
	CZ672	(78) PCCA 유전자 및 PCCB 유전자
	CZ673	(79) TGFBR1 유전자
	CZ674	(80) TGFBR2 유전자

분류번호	코 드	분 류
	CZ675	(81) GLA 유전자
	CZ676	(82) NROB1 유전자
	CZ677	(83) SLC25A13 유전자
	CZ678	(84) IDUA 유전자
	CZ679	(85) GAA 유전자
	CZ680	(86) GBA 유전자
	CZ681	(87) ATP7A 유전자
	CZ682	(88) SCN4A 유전자
	CZ683	(89) COL3A1 유전자
	CZ684	(90) BRAF 유전자
	CZ685	(91) ACVRL1 유전자
	CZ686	(92) ENG 유전자
	CZ687	(93) KCNH2 유전자
	CZ688	(94) SCN5A 유전자
	CZ689	(95) RPE65 유전자
	CZ690	(96) SMN1 유전자
	CZ691	(97) OPA1 유전자
	CZ692	(98) DMD 유전자
	CZ693	(99) FGFR2 유전자
	CZ694	(100) FGFR3 유전자
	CZ695	(101) RS1 유전자
	CZ696	(102) VWF 유전자
	CZ697	(103) FGFR1 유전자

분류번호	코 드	분 류
	CZ698	(104) MT-ATP6 유전자
	CZ699	(105) ACVR1 유전자
	CZ700	(106) PHEX 유전자
	CZ701	(107) SGCE 유전자
	CZ702	(108) CYBB 유전자
	CZ703	(109) PRSS1 유전자
	CZ704	(110) JAK2 유전자, 엑손12
	CZ705	(111) NTRK1 유전자
	CZ706	(112) ELA2 유전자
	CZ707	(113) NPM1 유전자
	CZ708	(114) PDGFRA 유전자
	CZ709	(115) F7 유전자
	CZ710	(116) GFAP 유전자
	CZ711	(117) SLC12A3 유전자
	CZ712	(118) GALE 유전자
	CZ713	(119) GALK1 유전자
	CZ714	(120) PAX6 유전자
	CZ715	(121) IL2RG 유전자
	CZ716	(122) MEN1 유전자
	CZ717	(123) PANK2 유전자
	CZ718	(124) APC 유전자
	CZ719	(125) DHCR7 유전자
	CZ720	(126) GALC 유전자

분류번호	코 드	분 류
	CZ721	(127) PKD1 유전자
	CZ722	(128) ACADM 유전자
	CZ723	(129) PAH 유전자
	CZ724	(130) STAT3 유전자
	CZ725	(131) FAH 유전자
	CZ726	(132) COL2A1 유전자
	CZ727	(133) COL10A1유전자
	CZ728	(134) IDH1 유전자
	CZ729	(135) GNAS 유전자
	CZ730	(136) THRB 유전자
	CZ731	(137) TTR 유전자
	CZ732	(138) UNC13D 유전자
	CZ733	(139) PRF1 유전자
	CZ734	(140) IKBKG 유전자
	CZ735	(141) ABCD1 유전자
	CZ736	(142) EDA 유전자
	CZ737	(143) MPL 유전자
노-596		유전자 돌연변이검사 [기타 검사]
		가. 유전자명별
	CZ796	(1) KRT19(cytokeratin-19) 유전자 [역전사중합효소연쇄반응]
	CZ797	(2) PMP22 유전자, 현미부수체 [중합효소연쇄반응]
	CZ798	(3) KLK3(PSA) 유전자 [역전사중합효소연쇄반응]
	CZ799	(4) BCL2 유전자 [중합효소연쇄반응-써던교잡반응]

분류번호	코 드	분 류
	CZ800	(5) PMP22 유전자, 결실 [PFGE-써던교잡반응]
	CZ801	(6) PMP22 유전자, 중복 [PFGE-써던교잡반응]
	CZ802	(7) APC 유전자 [단백질절단검사]
	CZ803	(8) DCC 유전자, 이형접합체소실
	CZ804	(9) TP53 유전자, 이형접합체소실
	CZ805	(10) RB1 유전자, 이형접합체소실
	CZ806	(11) WT 유전자, 이형접합체소실
	CZ807	(12) PML/RARa 유전자재배열, 정량 [실시간 역전사중합효소연쇄반응]
	CZ808	(13) AML1/ETO 유전자재배열, 정량 [실시간 역전사중합효소연쇄반응]
	CZ809	(14) BCR/ABL 유전자재배열, 정량 [실시간 역전사중합효소연쇄반응]
	CZ810	(15) TH (tyrosine hydroxylase) 유전자, 정량 [실시간 역전사중합효소연쇄반응]
	CZ811 -CZ813	(16) DMD 유전자, 엑손결실[1] 보인자검사[2] 가족내유전연관검사[3]
	CZ814	(17) DMD 유전자, 엑손결실/중복 [MLPA법]
	CZ815	(18) MGMT 유전자 [메틸화특이중합효소연쇄반응]
	CZ816	(19) BRAF 유전자 주 돌연변이 [중합효소연쇄반응-제한효소절편길이다형법]
	CZ817	(20) BCR/ABL 유전자, Imatinib 내성 돌연변이 [역전사이중중합효소연쇄반응 및 직접염기서열법]
	CZ818	(21) JAK2 유전자, V617F [대립유전자특이중합효소연쇄반응법]
	CZ819	(22) HBA1/HBA2 유전자, 결실 [유전자 용량 검사]

분류번호	코 드	분 류
	CZ820	(23) D4Z4, 결실 [PFGE-써던교잡반응법]
	CZ821	(24) CBFB/MYH11 유전자 재배열, 정량 [실시간 역전사중합효소연쇄반응]
	CZ822	(25) FIP1L1/PDGFRA 유전자재배열, 정성 [역전사중합효소연쇄반응]
	CZ823	(26) NPM1 유전자, mRNA 정량 [실시간 역전사중합효소연쇄반응]
	CZ824	(27) BAALC유전자, mRNA 정량 [실시간 역전사중합효소연쇄반응]
	CZ825	(28) WT1 유전자, mRNA 정량 [실시간역전사 중합효소연쇄반응]
	CZ826	(29) TEL/AML1 유전자 재배열, 정량 [실시간 역전사중합효소연쇄반응]
	CZ827	(30) PMP22 유전자, 엑손결실/중복 [MLPA법]
	CZ828	(31) VHL 유전자, 엑손결실/중복 [MLPA법]
	CZ829	(32) SMN1/SMN2 유전자, 유전자용량검사 [MLPA] SMN1/SMN2 gene, Gene dosage test [MLPA]
	CZ850	(33) PROS1 유전자, 엑손결실/중복[MLPA]
	CZ851	(34) HBB 유전자, 결실/중복 [MLPA]
	CZ852	(35) FBN1 유전자, 결실/중복 [MLPA]
	CZ853	(36) PLP1 유전자, 결실/중복 [MLPA]
	CZ854	(37) BRAF 유전자, 돌연변이 [실시간 중합효소연쇄반응]
	CZ855	(38) EGFR 유전자, 돌연변이[피엔에이 기반의 실시간 중합효소연쇄반응 클램핑법] EGFR Gene, Mutation[Peptide Nucleic Acid Mediated Real-time PCR Clamping Method]

분류번호	코 드	분 류
	CZ856	(39) KRAS 유전자, 돌연변이[피엔에이 기반의 실시간 중합효소연쇄반응 클램핑법] KRAS Gene, Mutation[Peptide Nucleic Acid Mediated Real-time PCR Clamping Method]
		나. 질환명별
	CZ830	(1) GRA(glucocorticoid remediable aldosteronism) 원인유전자
	CZ831	(2) Angelman증후군 원인유전자, 현미부수체 [중합효소연쇄반응]
	CZ832	(3) Prader-willi/Angelman증후군 원인유전자 [메틸화특이중합효소연쇄반응]
	CZ833	(4) Prader-willi증후군 원인유전자 [역전사중합효소연쇄반응]
	CZ834	(5) 사립체성 비증후군 난청 원인유전자, 7445A>G, 1555A>G
	CZ835	(6) MDR 원인유전자
	CZ836	(7) 희소돌기종 원인유전자, 이형접합체소실
	CZ837	(8) 미세결실증후군(Prader-Willi/Angelman 증후군, DiGeorge 증후군, Miller-Dieker 증후군, Williams 증후군)[MLPA]
노-597		유전자형 검사
	CZ897	(1) ABO 유전자
	CZ898	(2) F2(prothrombin) 유전자 다형성검사 [중합효소연쇄반응-제한효소절편길이다형법]
	CZ899	(3) GST 유전자
	CZ900	(4) CYP2C19 유전자
	CZ901	(5) CYP2D6 유전자
	CZ902	(6) NAT2 유전자 [염기서열검사]
	CZ903	(7) UGT1A1 유전자 [염기서열검사]
	CZ904	(8) TPMT 유전자 [염기서열검사]
	CZ905	(9) CYP2C9 유전자 [염기서열검사]

분류번호	코 드	분 류
	CZ906	(10) VKORC1 유전자 [염기서열검사]
	CZ907	(11) RhCcEe 유전자 [대립유전자특이중합효소연쇄반응법]
	CZ908	(12) GGCX 유전자 [염기서열검사]
	CZ909	(13) HLA-B51 유전자 [대립유전자특이중합효소연쇄반응법]
	CZ910	(14) TPMT 유전자 [실시간 중합효소연쇄반응]
	CZ911	(15) CYP2C9 유전자 [실시간 중합효소연쇄반응]
	CZ912	(16) VKORC1 유전자 [실시간 중합효소연쇄반응]
노-598		기타 검사
	CZ958	가. HGV [역전사중합효소연쇄반응]
	CZ959	나. HDV DNA PCR검사
	CZ960	다. Sister Chromatid Exchange 검사
		라. 항결핵약제 내성 결핵균 검사 [염기서열검사]
	CZ962	(1) 피라진아마이드
	CZ985	(2) 이소니아지드
	CZ986	(3) 리팜피신
	CZ963	마. CMV, 정량 [실시간 중합효소연쇄반응]
	CZ964	바. Parvovirus B19, 정량 [실시간 중합효소연쇄반응]
	CZ965	사. EBV, 정량 [실시간 중합효소연쇄반응]
	CZ966	아. BK Virus, 정량 [실시간 중합효소연쇄반응]
	CZ967	자. 형광동소교잡반응검사
	CZ968	차. HBV 아데포비어 내성 돌연변이검사 [중합효소연쇄반응-제한효소절편질량다형법]
	CZ969	카. 세균 rDNA, 동정 [염기서열검사] Bacterial rDNA, Identification [Sequencing]

분류번호	코 드	분 류
	CZ970	타. 진균 rDNA, 동정 [염기서열검사] Fungus rDNA, Identification [Sequencing]
	CZ971	파. 서브텔로미어 재배열검사 [MLPA법] Subtelomeric Rearrangement [MLPA]
	CZ972	하. 아데노바이러스 [이중중합효소연쇄반응]
	CZ973	거. 호흡기합포체바이러스(RSV) [역전사이중중합효소연쇄반응]
	CZ974	너. 인플루엔자바이러스 A & B [역전사이중중합효소연쇄반응]
	CZ975	더. 파라인플루엔자바이러스 1,2,3 [역전사이중중합효소연쇄반응]
		러. 호흡기바이러스 [다중역전사중합효소연쇄반응]
	CZ981	(1) 아데노바이러스
	CZ982	(2) 호흡기합포체바이러스(RSV)
	CZ983	(3) 인플루엔자바이러스 A & B
	CZ984	(4) 파라인플루엔자바이러스 1,2,3
	CZ987	머. 인유두종바이러스 E6/E7 mRNA 검사 [Real-Time NASBA] HPV E6/E7 mRNA[Real-Time Nucleic Acid Sequence -Based Amplification]
		버. 실버동소교잡반응검사 Silver in Situ Hybridization
	CZ988	(1) HER2 주 : 유방암, 위암에 산정한다.
		서. 중합효소연쇄반응법(Polymerase Chain Reaction, PCR)
	CZ989	(1) Acanthamoeba
	CZ990	(2) Aspergillus
	CZ991	(3) Human Bocavirus
	CZ992	(4) MRSA

분류번호	코 드	분 류
	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[실시간중합효소연쇄반응] MRSA, Genetic test [Real-time PCR] 주 : 고위험군 환자의 능동감시를 위해 실시한 경우 인정한다.
		제3절 기능 검사료
		【호흡기능검사】
노-671	FZ671	후각기능(인지 및 역치)검사
		【신경계기능검사】
노-681	FZ681	교감신경피부반응검사
노-682	FZ682	척추기능컴퓨터검사 Spinoscope
노-683	FZ683	24시간비디오집중관찰(신경과적 증상의 비디오 분석)
노-684	FZ684	성기능장애평가

분류번호	코 드	분 류
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-695	FZ695	베일리영아발달측정 Bayley Scale of Infant Development
노-696	FZ696	뮌헨 유소아 기능발달검사 MFED (Münchener Funktionelle Entwicklungs Diagnostik)
노-697	FZ697	단섬유근전도
노-698	FZ698	나비뼈전극뇌파 Sphenoidal EEG
노-699	FZ699	보행뇌파 Ambulatory EEG
노-700	FZ700	수면리듬양상검사 Sleep Rhythm Pattern Analysis
노-701	FZ701	수면각성활동량검사 Sleep Actigraph
노-702	FZ702	다중수면잠복기검사 Multiple Sleep Latency Test
노-703	FZ703	수면 무호흡 증후군 진단을 위한 수면다원검사
노-704		신경인지기능검사(별표 참조)
		가. 각성도 및 주의력검사 Alertness & Attention Test
	FZ011 FZ012	(1) 연속수행력검사 [시각[1], 청각[2] 각각] Continuous Performance Test [Visual, Auditory]

분류번호	코 드	분 류
	FZ021 FZ022	(2) 경계력검사 [시각[1], 청각[2] 각각] 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 FZ032	(1) 단기기억력검사 [시각[1], 청각[2] 각각] 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
	FZ040	(3) 단어 유창성검사 Verbal Fluency test
	FZ041	(4) 보스톤사물이름대기검사 Boston Naming Test
	FZ042	(5) 웨스턴 실어증검사 Western Aphasia Battery

분류번호	코 드	분 류
		라. 지각 및 시공간능력검사 Perceptual and Visuospatial Test
	FZ051 FZ052	(1) 인식력검사 [시각[1], 청각[2] 각각] 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 FZ072	(2) 반응시간검사 [시각[1], 청각[2] 각각] 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
노-707	FZ707	자발 뇌활동 자기검사 Magnetoencephalography for Spontaneous Brain Activity
노-708	FZ708	뇌자기 기능적 지도화 Magnetoencephalographic Functional Mapping
너-684		신경학적 척도검사 Neurologic Rating Scale
	FY831 FY832	가. 말초신경척도 Neuropathy Rating Scale 주: 운동신경병척도검사를 실시한 경우에도 산정한다.
너-688		정량적감각기능검사 Quantitative Sensory Test
	FY881	가. 진동역치 Vibration Threshold
	FY882	나. 온도역치 Temperature Threshold
	FY883 FY884	다. 전류인지역치 Current Perception Threshold 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

분류번호	코 드	분 류
	FY701 FY705	가. 불안척도 Anxiety Scale [불안민감척도[1], 신경증불안평가[5]]
	FY713	나. 우울척도 Depression Scale [신경증우울평가[3]]
	FY737 -FY739	다. 기타 Others [이화방어기제검사[7], 한국판아이젱크성격검사[8], 한국판성격평가척도(KPAI)[9]]
노-709	FZ709	정량적 발한 축삭 반사검사 Quantitative Sudomotor Axon Reflex Test
노-710	FZ710	미각검사 [인지 및 역치검사] Taste Test
노-711	FZ711	침샘검사
노-712		한국판 K-SADS-PL Korean Kiddie-Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia - Present and Lifetime Version
	FZ111	가. 선별면담 Screen, Interview
	FZ112	나. 행동장애 부록 Behavioral Disorder, Supplement
	FZ113	다. 정동장애 부록 Affective Disorder, Supplement
	FZ114	라. 불안장애 부록 Anxiety Disorder, Supplement
노-713	FZ713	열 조절에 의한 발한반응 검사 Thermoregulatory Sweat Test
		【평형 및 청각기능검사】
노-731	FZ731	동적체평형검사 Dynamic Posturography
노-732	FZ732	회전검사 Rotatory Chair Test
노-733	FZ733	비디오전기안진검사 Video-Nystagmography

분류번호	코 드	분 류
노-734	FZ734	전정유발근전위검사 Vestibular Evoked Myogenic Potential(VEMP) Test
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-752	EZ752	비디오 요류역학검사 Video Urodynamic Study
		【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-791	EZ791	전산화각막형태검사 [편측] Computerized Corneal Topography
노-792	EZ792	초음파 각막 두께측정 [편측] Corneal Pachymetry
노-793	EZ793	레이저 망막혈류계측 [편측] HRF(Heidelberg Retina Flowmeter)

분류번호	코 드	분 류
노-794	EZ794	레이저시신경유두 및 섬유분석 [편측] Optic Nerve Fiberlayer & Optic Disc Analysis
노-795	EZ795	인도시아닌안저혈관조영술 [편측] Indocyanine Green Angiography
노-796	EZ796	안구광학단층촬영 Optical Coherence Tomography
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
		【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

분류번호	코 드	분 류
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-869	EZ869	삼차원(3-D) 심실내 혹은 심방내 빈맥 지도화 [동 행위를 위해 실시한 삼차원 CT 포함] Intracardiac Electrophysiologic 3-Dimensional Mapping
노-870	EZ870	경피적 혈액이산화탄소분압 및 산소포화도 측정 [1일당] Percutaneous Blood PCO_2 & O_2 Saturation Monitoring
노-871	EZ871	관상동맥내 광학파 단층촬영 Intracoronary Optical Coherence Tomography
노-872	EZ872	동맥압에 기초한 심박출량 연속감시법 Arterial Pressure Based Continuous Cardiac Output Monitoring
노-873	EZ873	바이오리엑턴스 비침습적 심박출량감시법 Non-Invasive Cardiac Output Monitoring by Bioreactance Technology 주 : 침습적인 심박출량 감시장비를 사용할 수 없는 환자(삼첨판 또는 폐동맥판막 이식기기가 있는 환자, 심내막염이 있는 환자, 오른쪽 심장혈전이나 암이 있는 환자)에게 산정하며, 동 검사와 동시에 또는 연이어서 침습적 심기능 측정을 한 경우 주된 검사만 산정한다.

분류번호	코 드	분 류
노-874	EZ874	미세전위 T 교대파 검사 Microvolt T-wave Alternans
		【생식, 임신 및 분만】
노-886	EZ886	자궁경부확대촬영검사 Cervicography
		【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-937	EZ937	캡슐내시경검사 [소장질환 진단목적에 한함] Capsule Endoscopy
노-938		풍선 소장내시경검사 [유도료 포함] Balloon Enteroscopy
	EZ938	가. 이중풍선 소장내시경 Double Balloon Enteroscopy
	EZ939	나. 단일풍선 소장내시경 Single Balloon Enteroscopy

분류번호	코 드	분 류
노-939	EZ940	기관지내시경 초음파를 이용한 세침흡인술 Endobronchial Ultrasound -guided Transbronchial Needle Aspiration
노-940	EZ941	약물유도 수면상기도내시경검사 Drug Induced Sleep Endoscopy of upper airway
		【일반생검】
노-976	CZ976	심근생검 검사
노-977	CZ977	입체적 유방절제생검술 Stereotactic Breast Excisional Biopsy 주: ABBI(Advanced Breast Biopsy Instrument) System을 이용하여 시술한 경우에 해당한다.
		제3장 영상진단 및 방사선 치료료
		제1절 방사선단순영상진단료
도-1	GZ001	규격화 치근단 사진공제술 Standardized Periapical Subtraction Radiography
		제2절 방사선특수영상진단료
도-161	HZ161	초음파영상
도-162	HZ162	뇌혈관 정량적 자기공명혈관조영술 [동 행위를 위해 실시한 MRA 포함] Neurovascular Quantitative MRA
		제3절 핵의학영상진단 및 골밀도검사료
도-222	HZ222	F-18 플루오리드 뼈 양전자단층촬영 F-18 NaF Bone PET (Positron Emission Tomography) 주: 악성종양의 뼈 전이를 평가, 진단한 경우에 산정한다.

분류번호	코 드	분 류
		제4절 방사선치료료
도-272	HZ272	방사선 온열치료 및 온열치료계획
도-273	HZ273	중성자선 치료
도-274	HZ274	안구 내 종양 근접 방사선치료 및 계획[Ruthenium-106 이용] Intraocular Tumor Brachytherapy & Planning
도-276	HZ276	전립선암에 Iodine-125 영구삽입술 [치료계획 포함] Iodine-125 Permanent Implant for Prostate Cancer
		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
		제2절 채혈 및 수혈료
모-51	XZ051	제대혈조혈모세포의 생체외처리, 냉동처리 및 보관료
모-52	XZ052	적혈구의 동결처리, 냉동보관 및 해동료 Frozen and Deglycerolized Red Blood Cells
모-53	XZ053	자동광반출술 [피부T-세포림프종(CTCL)] Extracorporeal Photopheresis [CTCL]

분류번호	코 드	분 류
		제6장 마취료
		제3절 신경차단술료
보-61	LZ610	지속적 대퇴신경 통증자가조절법(슬관절전치환술) Continuous Femoral Nerve PCA(Total Knee Arthroplasty)
		제7장 이학요법료
소-1	MZ001	FIMS (Functional Intramuscular Stimulation)
소-2	MZ002	기립경사훈련 Tilt Training Treatment
소-3	MZ003	만성호흡부전 재활치료
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-8	MZ008	연하재활 기능적전기자극치료 Functional Electrical Stimulation for Rehabilitative Dysphagia Therapy
소-9	MZ009	전산화인지재활치료 [주의·기억] Computer-Assisted Cognitive Rehabilitation Therapy [Attention·Memory]
소-10	MZ010	심장재활치료 Cardiac Rehabilitation Therapy 주 : 심장재활을 위한 교육과 운동프로그램 및 운동처방을 목적으로 실시하는 운동부하심폐기능검사를 포함한다.

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
		【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	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 주1. 사용대상은 ①,②,③ 조건을 모두 만족하는 경우 산정한다. ① 15세 이상, 50세 이하의 연령층 ② 외상, 박리성 골연골염(osteochondritis dissecans)으로 인한 연골 손상(ICRS grade 3-4) ③ 최대 연골 손상의 크기 2~10 cm^2 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 병변 부위에 붙인 후, 그 위에 조직수복용 생체재료로 국내에서 허가된 골수세포 보호용 membrane (생체적합성, 생분해성, 무독성의 특성 보유)을 덮고 고정한다.
		【코】
조-101	OZ101	이비인후과 영역 수술을 위한 무탐침정위기법 [동 행위를 위해 실시한 CT 또는 MRI 포함] Image-Guided Surgery of Sinus and Skull Base 주 : 부비동 재수술, 발육, 외상, 이전 수술에 기인한 해부학적 왜곡, 광범위한 비강내 용종, 전두동, 사골동 후부 또는 접형골동 관련 병리의 부비동 질환자에게 실시한 경우에 산정한다.
		【후두】
조-131	OZ131	인공성대삽입술
조-132	OZ132	후두내시경하 펄스다이레이저 후두수술 Pulsed Dye Laser Surgery with Laryngoscope

분류번호	코 드	분 류
조-133	OZ133	성대근내 보툴리늄 독소 주입술 Botulinum Toxin Injection to Intrinsic Laryngeal Muscle
		【순환기】
조-301	OZ301	경심근 레이저 혈류재건술 Transmyocardial Laser Revascularization by Thoracotomy
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 Arrythmia
		【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.

분류번호	코 드	분 류
		【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]
		【여성생식기, 임신과 분만】
조-561	RZ561	경피적제대혈채취
조-562	RZ562	자궁내 태아수혈(제대혈관이용)
조-563	RZ563	자궁내 태아수혈(태아복강내수혈)
조-564	RZ564	고주파 자궁근종용해술 Radiofrequency Myolysis Ablation
조-565	RZ565	자기공명영상유도 하 고강도초음파집속술 [자궁근종] MRI Guided Focused Ultrasound Ablation [Uterine Myolysis]
		【내분비기】
저-591	PX591	부갑상선동결보관 Cryopreservation of Parathyroid Gland
조-611	PZ611	증상이 있는 갑상선양성결절의 경피적레이저치료술 Laser Ablation of Symptomatic Benign Thyroid Nodule

분류번호	코 드	분 류
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-632	SZ632	신경계 수술을 위한 무탐침 정위기법
조-633	SZ633	신경계수술을 위한 수술중 MRI 무탐침 정위기법
조-634	SZ634	경피적 경막외강 신경성형술 Percutaneous Epidural Neuroplasty
조-635	SZ635	척수강내 약물주입펌프이식술 Implantation of Intrathecal Drug Infusion Pump
조-636	SZ636	대뇌운동피질자극술 [체내삽입형 신경자극기 이용] Motor Cortex Stimulation with Implantable Pulse Generators
조-637		말초신경자극술 [체내삽입형 신경자극기 이용] Peripheral Nerve Stimulation with Implantable Pulse Generators
	SZ637	가. 신체신경자극술
	SZ638	나. 후두신경자극술
	SZ639	다. 삼차신경자극술
조-638	SZ640	신경계 수술을 위한 수술중 CT 무탐침 정위기법 Intraoperative Computed Tomography for Neuronavigation in Neurological Surgery
		【감각기】
		시기
조-661	SZ661	색소성망막염에 실시한 Placental Tissue Implantation
조-662	SZ662	경동공 온열치료 Transpupillary Thermotherapy

분류번호	코 드	분 류
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]
		청기
조-711	SZ711	골도 보청기 이식수술 Bone Conduction Hearing Aid Implantation
조-712	SZ712	청성뇌간이식술 Auditory Brainstem Implants 주 : 12세 이상의 제2형 신경섬유종증에 실시한 경우 산정한다. (12 years of age or older, neurofibromatosis type 2)
		【중재적 방사선 시술】
조-752	OZ752	알코올을 이용한 비후심근중격제거술 Percutaneous Transluminal Septal Myocardial Alcohol Ablation
조-753	OZ753	경동맥방사선색전술 Transarterial Radioembolization 주 : 유도료 및 동 행위를 위해 실시한 Coil Embolization (coil 포함)은 포함한다.
		【투석】
조-801	OZ801	폴리믹신 B 고정화 섬유를 이용한 혈액관류요법 Hemoperfusion with an Immobilized Polymyxin B Fiber Column

분류번호	코 드	분 류
		【간】
조-842	QZ842	체외 간 지지요법 [MARS 이용] Extracorporeal Liver Support Therapy Using MARS
조-843	QZ843	간암 냉동제거술 Cryosurgical Ablation of Liver Cancer
조-844	QZ844	간암의 초음파유도 고강도초음파집속술 [CHONGQING HAIFU 이용] US-guided High Intensity Focused Ultrasound for Liver Cancer by CHONGQING HAIFU
		【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
조-932		풍선 소장내시경하 시술 [시술시의 내시경검사 및 유도료 포함]
	QZ932	가. 이중풍선 소장내시경하 시술
	QZ934	나. 단일풍선 소장내시경하 시술
		【기타】
조-961	QZ961	다빈치 로봇 수술 [시술시 소요재료 포함] Da Vinci Robotic Surgery
조-962	QZ962	경두개자기자극술 Transcranial Magnetic Stimulation
조-963	QZ963	수술(개흉·개복술) 부위로의 지속적 국소마취제 투여법 Continuous Delivery of Local Anesthetic to Operative Sites

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 글레스 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

분류번호	코 드	분 류
	UZ044	다. 연성교합안정장치
	UZ045	라. 전방재위치교합장치
	UZ046	마. 교합장치의 조정, 첨상, 재건
		제3절 구강외과 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)

분류번호	코 드	분 류
	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) 血脈瘀血劍士(脈波傳達速度測定)
호-1	28010	경근무늬측정검사
		제14장 한방 시술 및 처치료
		제1절 시술료(施術料)
허-1	49010	약침술(藥鍼術)
허-2	49020	한방물리요법 (경피경근온열요법, 경피적외선조사요법 및 경피경근한냉요법은 제외)
		제2절 처치료(處置料)
호-51	48051	한방 향기요법
		제3절 한방 정신요법료(精神療法料)
허-104	59104	자율훈련법(自律訓練法)
허-105		색채요법
	59005	가. 15분 이내
	59006	나. 15분 이상
		기 타
코-1	ZZ001	수면주기교정을 위한 Light Box 대여비용
코-2	ZZ002	출생후 폴라로이드 촬영

(별표)

신경인지 기능검사

가. 각성도 및 주의력 검사

분류번호	코드	항목명	준용가능항목	비엔나 system	C N T
노-704	FZ011 FZ012	연속수행력검사 [시각[1], 청각[2] 각각]	TOVA, 연속수행과제검사	[시각] 신호탐지검사 (SIGNAL), 지속적주의력검사 (DAUF)	[시각] 조건시각지속검사 (Visual CCPT) [청각] 조건언어지속검사 (Auditory CCPT)
	FZ021 FZ022	경계력검사 [시각[1], 청각[2] 각각]	[청각] 글자듣기에 의한 주의력검사 등	[시각] 경계심검사 (VIGIL)	[시각] 시각지속검사 (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, 공간따라짚기)	[시각] Corsi단기기억력검사 (CORSI)	[시각] 시각단기기억검사 (Visual Span), 공간기억력검사
			[청각] 숫자대기검사, Sentence Repetition, Verbal Memory Test (언어기억력검사), Logical Memory Test (논리기억력검사)	[청각] 논리적기억력검사	[청각] 숫자따라말하기검사(Digit Span) 언어기억검사

분류번호	코드	항 목 명	준용가능항목	비엔나 system	C N T
노-704	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	FZ051 FZ052	인식력검사 [시각[1], 청각[2] 각각]	[시각] 미네소타공간관계지각력 검사, 선나누기검사, 보고 그리기, 같은 그림 찾기 선각도 판정검사(선지남력판단 검사), Visual Scanning, 선그리기, Facial Recognition Test 등 [청각] Dichotic Listening 등	[시각] 인식력검사(COG)	

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			

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	반응시간검사		[시각]	[청각]
	FZ072	[시각[1], 청각[2] 각각]		시각변별력검사(FLIM) 반응결정력검사(RG) [청각] 시청각자극반응검사 (CROSS)	Cross-Over Test
	FZ053	페그보드검사	기타 시각-운동협응 검사 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	표준도형지능검사 I,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 제3항 제2호 및 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙(이하 “요양급여기준”이라 한다) 제8조제3항에 따라 포괄적인 행위가 적용되는 질병군에 대한 입원진료를 하는 경우에 적용한다. 다만, 상급종합병원, 종합병원인 요양기관에 대해서는 2013년 7월1일부터 적용하며, 2013년 7월1일 이전에 상급종합병원, 종합병원인 요양기관이 질병군에 대한 입원진료를 제공하기를 원하는 경우에는 심사평가원장이 별도로 정하는 절차 등에 따라 신청한 경우에 적용한다.
2. 가입자 또는 피부양자(이하 “가입자 등”이라한다)가 질병군으로 입원진료를 받은 경우에 적용하되, 다음의 각 항목은 질병군 적용에서 제외하고 제 1편을 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 수정체소절개수술 단안, 수정체소절개수술 양안, 수정체대절개수술 단안, 수정체대절개수술 양안, 기타항문수술, 서혜 및 대퇴부탈장수술(장관절제미동반) 단측, 서혜 및 대퇴부탈장수술(장관절제미동반) 양측, 복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부탈장수술(장관절제미동반) 단측, 복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부탈장수술(장관절제미동반) 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 행위 급여목록표에 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 별도로 산정하는 비용이 있는 경우에는 각각의 산정 방식에 의하여 산정된 금액을 합산한다.
6. 제5호 본문에도 불구하고 질병군별 금액 산정시 점수당 단가는 별표2의 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〉
   질병군별 금액 = {질병군별 행위 점수 + (약제·치료재료 금액 ÷ 점수당 단가)} × 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. 영 별표 2 제2호 나목에서 "같은 고시에서 정한 금액"이라 함은 제7호 중 100만원 초과분에 해당하는 금액을 말한다.
9. (별표2-1)에 열거한 항목을 외과 전문의가 시행한 경우에는 소정점수의 30%에 대한 각 요양기관별 종별가산율을 적용한 금액을 추가 산정한다 (산정코드 첫 번째 자리에 1로 기재)
10. 18시~09시 또는 공휴일에 응급진료가 불가피하여 수술을 행한 경우에는 해당 질병군의 야간·공휴 소정점수를 추가산정한다. 이 경우 수술 또는 마취를 시작한 시간을 기준으로 산정한다.
11. 질병군 요양급여를 실시하는 요양기관은 질병군 입원환자의 질병군 분류 번호와 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.

제2부 질병군 급여 목록 · 상대가치점수표 및 적용지침

제1장 안 과

[적용지침]

1. 요양기관종별로「수정체 소절개수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안」,「수정체 소절개수술(유리체 절제술 유무와 무관), 양안」,「수정체 대절개수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안」,「수정체 대절개수술(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	금 액(원)	야간 · 공휴	
분류번호	명 칭				점 수	금 액(원)
C05100	수정체 소절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	13,800.40	931,530	3,796.83	256,290
		종 합 병 원	13,407.35	905,000	3,650.80	246,430
		병 원	12,724.06	858,870	3,504.76	236,570
		의 원	11,266.23	789,760	3,236.15	226,850
C05101	수정체 소절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	15,083.56	1,018,140	3,796.83	256,290
		종 합 병 원	14,645.78	988,590	3,650.80	246,430
		병 원	13,884.75	937,220	3,504.76	236,570
		의 원	12,306.13	862,660	3,236.15	226,850
C05102	수정체 소절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안, 심각한 합병증 및 동반상병 동반	상급종합병원	18,387.59	1,241,160	3,796.83	256,290
		종 합 병 원	17,838.25	1,204,080	3,650.80	246,430
		병 원	16,883.48	1,139,630	3,504.76	236,570
		의 원	14,594.26	1,023,060	3,236.15	226,850
C05200	수정체 소절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 양안, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	26,676.20	1,800,640	7,133.99	481,540
		종 합 병 원	25,865.95	1,745,950	6,859.60	463,020
		병 원	25,002.42	1,687,660	6,585.22	444,500
		의 원	23,305.52	1,633,720	6,080.51	426,240

질 병 군		요양기관종별	점 수	금 액(원)	야간 · 공휴	
분류번호	명 칭				점 수	금 액(원)
C05201	수정체 소절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 양안, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	29,206.80	1,971,460	7,133.99	481,540
		종합병원	28,308.84	1,910,850	6,859.60	463,020
		병원	27,351.49	1,846,230	6,585.22	444,500
		의원	25,091.38	1,758,910	6,080.51	426,240
C05202	수정체 소절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 양안, 심각한 합병증 및 동반상병 동반	상급종합병원	31,938.11	2,155,820	7,133.99	481,540
		종합병원	30,937.90	2,088,310	6,859.60	463,020
		병원	29,871.63	2,016,340	6,585.22	444,500
		의원	27,123.32	1,901,340	6,080.51	426,240
C05300	수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	12,153.39	820,350	3,796.83	256,290
		종합병원	11,768.74	794,390	3,650.80	246,430
		병원	11,100.05	749,250	3,504.76	236,570
		의원	9,723.32	681,600	3,236.15	226,850
C05301	수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	13,436.44	906,960	3,796.83	256,290
		종합병원	13,008.16	878,050	3,650.80	246,430
		병원	12,263.73	827,800	3,504.76	236,570
		의원	10,768.18	754,850	3,236.15	226,850
C05302	수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 단안, 심각한 합병증 및 동반상병 동반	상급종합병원	16,740.10	1,129,960	3,796.83	256,290
		종합병원	16,200.94	1,093,560	3,650.80	246,430
		병원	15,263.82	1,030,310	3,504.76	236,570
		의원	13,065.24	915,870	3,236.15	226,850
C05400	수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 양안, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	23,655.05	1,596,720	7,133.99	481,540
		종합병원	22,861.60	1,543,160	6,859.60	463,020
		병원	22,015.94	1,486,080	6,585.22	444,500
		의원	20,445.38	1,433,220	6,080.51	426,240
C05401	수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 양안, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	26,239.47	1,771,160	7,133.99	481,540
		종합병원	25,355.66	1,711,510	6,859.60	463,020
		병원	24,413.37	1,647,900	6,585.22	444,500
		의원	22,281.50	1,561,930	6,080.51	426,240

질 병 군		요양기관종별	점 수	금 액(원)	야간 · 공휴	
분류 번호	명 칭				점 수	금 액(원)
C05402	수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 양안, 심각한 합병증 및 동반상병 동반	상급종합병원	29,370.56	1,982,510	7,133.99	481,540
		종합병원	28,374.82	1,915,300	6,859.60	463,020
		병원	27,313.33	1,843,650	6,585.22	444,500
		의원	24,666.98	1,729,160	6,080.51	426,240

제2장 이비인후과

[적용지침]

1. 요양기관종별로「편도 및 아데노이드절제술」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	금 액(원)	야간·공휴	
분류번호	명 칭				점 수	금 액(원)
D11110	편도 및 아데노이드 절제술, 연령 0-17, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	13,395.15	904,170	2,565.40	173,160
		종 합 병 원	12,838.52	866,600	2,466.74	166,500
		병 원	11,946.42	806,380	2,368.07	159,840
		의 원	10,591.81	742,490	2,186.57	153,280
D11111	편도 및 아데노이드 절제술, 연령 0-17, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	15,723.63	1,061,350	2,565.40	173,160
		종 합 병 원	15,070.25	1,017,240	2,466.74	166,500
		병 원	14,023.01	946,550	2,368.07	159,840
		의 원	12,528.91	878,280	2,186.57	153,280
D11120	편도 및 아데노이드 절제술, 연령 〉17, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	12,824.61	865,660	2,415.58	163,050
		종 합 병 원	12,326.69	832,050	2,322.67	156,780
		병 원	11,782.32	795,310	2,229.76	150,510
		의 원	9,289.44	651,190	2,058.87	144,330
D11121	편도 및 아데노이드 절제술, 연령 〉17, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	15,052.00	1,016,010	2,415.58	163,050
		종 합 병 원	14,467.50	976,560	2,322.67	156,780
		병 원	13,828.56	933,430	2,229.76	150,510
		의 원	10,893.69	763,650	2,058.87	144,330

제3장 외 과

[적용지침]

1. 요양기관종별로 「복잡한 주진단에 의한 충수 절제술」,「복잡한 주진단이 없는 충수 절제술」,「복강경을 이용한 복잡한 주진단에 의한 충수 절제술」, 「복강경을 이용한 복잡한 주진단이 없는 충수 절제술」,「복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장 수술(장관절제 미동반), 단측」,「서혜 및 대퇴부 탈장 수술(장관절제 미동반), 단측」, 「복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장 수술(장관절제 미동반), 양측」,「서혜 및 대퇴부 탈장 수술(장관절제 미동반), 양측」,「복수 항문 수술」, 「기타 항문 수술」, 「원형자동문합기를 이용한 치핵절제술」,「주요 항문수술」의 각 질병군 소정점수를 적용한다.
2. 각 질병군은 동 질병군에 해당하는 수술의 종목수 및 수술방법에 불문하고 해당 소정점수를 적용한다.

질 병 군		요양기관종별	점 수	금 액(원)	야간·공휴	
분류번호	명 칭				점 수	금 액(원)
G08100	복잡한 주진단에 의한 충수 절제술, 심각한 혹은 중증의 합병증 및 동반상병 미동반	상급종합병원	31,616.65	2,134,120	3,247.05	219,180
		종 합 병 원	26,932.81	1,817,960	3,122.16	210,750
		병 원	24,504.81	1,654,070	2,997.28	202,320
		의 원	22,085.03	1,548,160	2,767.56	194,010
G08101	복잡한 주진단에 의한 충수 절제술, 중증의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	37,199.44	2,510,960	3,247.05	219,180
		종 합 병 원	31,688.57	2,138,980	3,122.16	210,750
		병 원	28,831.82	1,946,150	2,997.28	202,320
		의 원	26,146.82	1,832,890	2,767.56	194,010
G08102	복잡한 주진단에 의한 충수 절제술, 심각한 합병증 및 동반상병 동반	상급종합병원	47,006.87	3,172,960	3,247.05	219,180
		종 합 병 원	40,043.26	2,702,920	3,122.16	210,750
		병 원	36,433.18	2,459,240	2,997.28	202,320
		의 원	33,184.52	2,326,230	2,767.56	194,010
G08200	복잡한 주진단이 없는 충수 절제술, 심각한 혹은 중증의 합병증 및 동반상병 미동반	상급종합병원	23,317.64	1,573,940	3,139.08	211,890
		종 합 병 원	20,532.36	1,385,930	3,018.34	203,740
		병 원	18,618.18	1,256,730	2,897.61	195,590
		의 원	17,324.75	1,214,460	2,675.53	187,550

질 병 군		요양기관종별	점 수	금 액(원)	야간·공휴	
분류번호	명 칭				점 수	금 액(원)
G08201	복잡한 주진단이 없는 충수 절제술, 중증의 합병증이나 동반 상병 동반	상급종합병원	27,053.58	1,826,120	3,139.08	211,890
		종 합 병 원	23,822.08	1,607,990	3,018.34	203,740
		병 원	21,601.11	1,458,070	2,897.61	195,590
		의 원	20,133.48	1,411,360	2,675.53	187,550
G08202	복잡한 주진단이 없는 충수 절제술, 심각한 합병증 및 동반 상병 동반	상급종합병원	35,038.87	2,365,120	3,139.08	211,890
		종 합 병 원	30,853.47	2,082,610	3,018.34	203,740
		병 원	27,976.97	1,888,450	2,897.61	195,590
		의 원	26,088.25	1,828,790	2,675.53	187,550
G08300	복강경을 이용한 복잡한 주진단에 의한 충수 절제술, 심각한 혹은 중증의 합병증 및 동반상병 미동반	상급종합병원	40,362.41	2,724,460	3,291.29	222,160
		종 합 병 원	37,230.67	2,513,070	3,164.70	213,620
		병 원	34,704.80	2,342,570	3,038.11	205,070
		의 원	30,677.35	2,150,480	2,805.26	196,650
G08301	복강경을 이용한 복잡한 주진단에 의한 충수 절제술, 중증의 합병증이나 동반 상병 동반	상급종합병원	45,622.39	3,079,510	3,291.29	222,160
		종 합 병 원	42,082.60	2,840,580	3,164.70	213,620
		병 원	39,227.34	2,647,850	3,038.11	205,070
		의 원	34,675.39	2,430,740	2,805.26	196,650
G08302	복강경을 이용한 복잡한 주진단에 의한 충수 절제술, 심각한 합병증 및 동반 상병 동반	상급종합병원	52,547.08	3,546,930	3,291.29	222,160
		종 합 병 원	48,469.90	3,271,720	3,164.70	213,620
		병 원	45,181.44	3,049,750	3,038.11	205,070
		의 원	39,938.37	2,799,680	2,805.26	196,650
G08400	복강경을 이용한 복잡한 주진단이 없는 충수 절제술, 심각한 혹은 중증의 합병증 및 동반상병 미동반	상급종합병원	34,901.00	2,355,820	3,185.48	215,020
		종 합 병 원	31,952.05	2,156,760	3,062.96	206,750
		병 원	29,938.74	2,020,860	2,940.44	198,480
		의 원	27,905.21	1,956,160	2,715.08	190,330
G08401	복강경을 이용한 복잡한 주진단이 없는 충수 절제술, 중증의 합병증이나 동반 상병 동반	상급종합병원	39,937.03	2,695,750	3,185.48	215,020
		종 합 병 원	36,562.61	2,467,980	3,062.96	206,750
		병 원	34,258.79	2,312,470	2,940.44	198,480
		의 원	31,334.59	2,196,550	2,715.08	190,330
G08402	복강경을 이용한 복잡한 주진단이 없는 충수 절제술, 심각한 합병증 및 동반 상병 동반	상급종합병원	44,936.13	3,033,190	3,185.48	215,020
		종 합 병 원	41,139.18	2,776,890	3,062.96	206,750
		병 원	38,547.04	2,601,930	2,940.44	198,480
		의 원	35,256.79	2,471,500	2,715.08	190,330

질 병 군		요양기관종별	점 수	금 액(원)	야간·공휴	
분류번호	명 칭				점 수	금액(원)
G09500	복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장 수술 (장관절제 미동반), 단측, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	27,498.52	1,856,150	3,304.79	223,070
		종 합 병 원	26,552.62	1,792,300	3,177.69	214,490
		병 원	24,075.43	1,625,090	3,050.58	205,910
		의 원	20,856.57	1,462,050	2,816.78	197,460
G09501	복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장 수술 (장관절제 미동반), 단측, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	31,946.07	2,156,360	3,304.79	223,070
		종 합 병 원	30,847.28	2,082,190	3,177.69	214,490
		병 원	27,969.45	1,887,940	3,050.58	205,910
		의 원	24,123.78	1,691,080	2,816.78	197,460
G09502	복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장 수술 (장관절제 미동반), 단측, 심각한 합병증 및 동반상병 동반	상급종합병원	39,827.80	2,688,380	3,304.79	223,070
		종 합 병 원	38,457.69	2,595,890	3,177.69	214,490
		병 원	34,869.96	2,353,720	3,050.58	205,910
		의 원	30,075.27	2,108,280	2,816.78	197,460
G09610	서혜 및 대퇴부 탈장수술 (장관절제 미동반), 단측, 연령 0-7, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	10,716.14	723,340	2,925.67	197,480
		종 합 병 원	10,263.55	692,790	2,813.14	189,890
		병 원	9,766.65	659,250	2,700.62	182,290
		의 원	9,106.57	638,370	2,493.63	174,800
G09611	서혜 및 대퇴부 탈장수술 (장관절제 미동반), 단측, 연령 0-7, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	13,735.08	927,120	2,925.67	197,480
		종 합 병 원	13,154.97	887,960	2,813.14	189,890
		병 원	12,518.01	844,970	2,700.62	182,290
		의 원	11,758.62	824,280	2,493.63	174,800
G09612	서혜 및 대퇴부 탈장수술 (장관절제 미동반), 단측, 연령 0-7, 심각한 합병증 및 동반상병 동반	상급종합병원	15,540.77	1,049,000	2,925.67	197,480
		종 합 병 원	14,884.38	1,004,700	2,813.14	189,890
		병 원	14,163.69	956,050	2,700.62	182,290
		의 원	13,304.47	932,640	2,493.63	174,800

질 병 군		요양기관종별	점 수	금 액(원)	야간·공휴	
분류번호	명 칭				점 수	금 액(원)
G09620	서혜 및 대퇴부 탈장수술 (장관절제 미동반), 단측, 연령 8-69, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	15,739.61	1,062,420	3,118.03	210,470
		종 합 병 원	15,198.19	1,025,880	2,998.11	202,370
		병 원	13,780.33	930,170	2,878.18	194,280
		의 원	11,939.71	836,970	2,657.59	186,300
G09621	서혜 및 대퇴부 탈장수술 (장관절제 미동반), 단측, 연령 8-69, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	18,430.22	1,244,040	3,118.03	210,470
		종 합 병 원	17,796.31	1,201,250	2,998.11	202,370
		병 원	16,136.07	1,089,180	2,878.18	194,280
		의 원	13,919.53	975,760	2,657.59	186,300
G09622	서혜 및 대퇴부 탈장수술 (장관절제 미동반), 단측, 연령 8-69, 심각한 합병증 및 동반상병 동반	상급종합병원	23,324.93	1,574,430	3,118.03	210,470
		종 합 병 원	22,522.53	1,520,270	2,998.11	202,370
		병 원	20,421.36	1,378,440	2,878.18	194,280
		의 원	17,616.11	1,234,890	2,657.59	186,300
G09630	서혜 및 대퇴부 탈장수술 (장관절제 미동반), 단측, 연령 〉69, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	16,739.15	1,129,890	3,137.73	211,800
		종 합 병 원	16,163.33	1,091,020	3,017.05	203,650
		병 원	14,655.45	989,240	2,896.36	195,500
		의 원	12,697.96	890,130	2,674.38	187,470
G09631	서혜 및 대퇴부 탈장수술 (장관절제 미동반), 단측, 연령 〉69, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	18,839.36	1,271,660	3,137.73	211,800
		종 합 병 원	18,191.38	1,227,920	3,017.05	203,650
		병 원	16,494.26	1,113,360	2,896.36	195,500
		의 원	14,228.55	997,420	2,674.38	187,470
G09632	서혜 및 대퇴부 탈장수술 (장관절제 미동반), 단측, 연령 〉69, 심각한 합병증 및 동반상병 동반	상급종합병원	24,158.18	1,630,680	3,137.73	211,800
		종 합 병 원	23,327.11	1,574,580	3,017.05	203,650
		병 원	21,150.89	1,427,690	2,896.36	195,500
		의 원	18,245.46	1,279,010	2,674.38	187,470
G09700	복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장수술 (장관절제 미동반), 양측, 심각한 합병증 미동반	상급종합병원	34,601.69	2,335,610	5,470.29	369,240
		종 합 병 원	31,793.86	2,146,090	5,259.90	355,040
		병 원	28,381.21	1,915,730	5,049.50	340,840
		의 원	25,032.05	1,754,750	4,662.49	326,840

질 병 군		요양기관종별	점 수	금 액(원)	야간·공휴	
분류번호	명 칭				점 수	금 액(원)
G09701	복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장수술 (장관절제 미동반), 양측, 심각한 합병증 및 동반상병 동반	상급종합병원	43,306.82	2,923,210	5,470.29	369,240
		종 합 병 원	39,792.62	2,686,000	5,259.90	355,040
		병 원	35,521.60	2,397,710	5,049.50	340,840
		의 원	31,359.70	2,198,310	4,662.49	326,840
G09810	서혜 및 대퇴부 탈장수술 (장관절제 미동반), 양측, 연령 0-7, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	15,320.87	1,034,160	5,081.92	343,030
		종 합 병 원	14,684.92	991,230	4,886.46	329,840
		병 원	14,003.18	945,210	4,691.00	316,640
		의 원	13,110.36	919,040	4,331.47	303,640
G09811	서혜 및 대퇴부 탈장수술 (장관절제 미동반), 양측, 연령 0-7, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	19,962.05	1,347,440	5,081.92	343,030
		종 합 병 원	19,133.42	1,291,510	4,886.46	329,840
		병 원	18,245.25	1,231,550	4,691.00	316,640
		의 원	17,240.61	1,208,570	4,331.47	303,640
G09812	서혜 및 대퇴부 탈장수술 (장관절제 미동반), 양측, 연령 0-7, 심각한 합병증 및 동반상병 동반	상급종합병원	23,055.51	1,556,250	5,081.92	343,030
		종 합 병 원	22,098.48	1,491,650	4,886.46	329,840
		병 원	21,072.68	1,422,410	4,691.00	316,640
		의 원	19,912.37	1,395,860	4,331.47	303,640
G09820	서혜 및 대퇴부 탈장수술 (장관절제 미동반), 양측, 연령 8-69, 심각한 합병증 미동반	상급종합병원	26,760.58	1,806,340	5,605.19	378,350
		종 합 병 원	24,589.04	1,659,760	5,389.61	363,800
		병 원	21,949.73	1,481,610	5,174.02	349,250
		의 원	19,362.50	1,357,310	4,777.47	334,900
G09821	서혜 및 대퇴부 탈장수술 (장관절제 미동반), 양측, 연령 8-69, 심각한 합병증 및 동반상병 동반	상급종합병원	27,868.75	1,881,140	5,605.19	378,350
		종 합 병 원	25,607.30	1,728,490	5,389.61	363,800
		병 원	22,858.80	1,542,970	5,174.02	349,250
		의 원	20,183.64	1,414,870	4,777.47	334,900
G09830	서혜 및 대퇴부 탈장수술 (장관절제 미동반), 양측, 연령 >69 심각한 혹은 중증의 합병증 및 동반상병 미동반	상급종합병원	29,755.02	2,008,460	5,697.40	384,570
		종 합 병 원	27,340.50	1,845,480	5,478.27	369,780
		병 원	24,405.83	1,647,390	5,259.14	354,990
		의 원	21,528.43	1,509,140	4,856.07	340,410

질 병 군		요양기관종별	점 수	금 액(원)	야간·공휴	
분류번호	명 칭				점 수	금 액(원)
G09831	서혜 및 대퇴부 탈장수술 (장관절제 미동반), 양측, 연령 〉69, 심각한 혹은 중증의 합병증 및 동반상병 동반	상급종합병원	33,333.04	2,249,980	5,697.40	384,570
		종 합 병 원	30,628.22	2,067,400	5,478.27	369,780
		병 원	27,340.80	1,845,500	5,259.14	354,990
		의 원	24,140.38	1,692,240	4,856.07	340,410
G10200	복수 항문 수술, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	15,223.66	1,027,600	3,493.86	235,840
		종 합 병 원	14,594.75	985,150	3,359.48	226,760
		병 원	13,715.45	925,790	3,225.10	217,690
		의 원	12,042.15	844,150	2,977.92	208,750
G10201	복수 항문 수술, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	18,749.41	1,265,590	3,493.86	235,840
		종 합 병 원	17,974.87	1,213,300	3,359.48	226,760
		병 원	16,891.90	1,140,200	3,225.10	217,690
		의 원	14,713.04	1,031,380	2,977.92	208,750
G10400	기타 항문 수술, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	11,705.73	790,140	1,708.86	115,350
		종 합 병 원	10,812.85	729,870	1,643.13	110,910
		병 원	10,134.10	684,050	1,577.41	106,480
		의 원	7,860.35	551,010	1,456.51	102,100
G10401	기타 항문 수술, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	13,596.15	917,740	1,708.86	115,350
		종 합 병 원	12,559.19	847,750	1,643.13	110,910
		병 원	11,770.69	794,520	1,577.41	106,480
		의 원	9,236.19	647,460	1,456.51	102,100
G10402	기타 항문 수술, 심각한 합병증 및 동반상병 동반	상급종합병원	17,499.74	1,181,230	1,708.86	115,350
		종 합 병 원	16,164.93	1,091,130	1,643.13	110,910
		병 원	15,150.17	1,022,640	1,577.41	106,480
		의 원	11,915.07	835,250	1,456.51	102,100
G10500	원형자동문합기를 이용한 치핵 절제술, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	19,475.72	1,314,610	2,914.04	196,700
		종 합 병 원	18,662.61	1,259,730	2,801.96	189,130
		병 원	17,529.30	1,183,230	2,689.88	181,570
		의 원	15,354.08	1,076,320	2,483.73	174,110

질 병 군		요양기관종별	점 수	금 액(원)	야간·공휴	
분류번호	명 칭				점 수	금 액(원)
G10501	원형자동문합기를 이용한 치핵 절제술, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	21,474.36	1,449,520	2,914.04	196,700
		종 합 병 원	20,577.65	1,388,990	2,801.96	189,130
		병 원	19,328.04	1,304,640	2,689.88	181,570
		의 원	16,886.01	1,183,710	2,483.73	174,110
G10502	원형자동문합기를 이용한 치핵 절제술, 심각한 합병증 및 동반상병 동반	상급종합병원	25,602.21	1,728,150	2,914.04	196,700
		종 합 병 원	24,533.47	1,656,010	2,801.96	189,130
		병 원	23,043.60	1,555,440	2,689.88	181,570
		의 원	20,178.08	1,414,480	2,483.73	174,110
G10600	주요 항문 수술, 심각한 혹은 중증의 합병증 및 동반상병 미동반	상급종합병원	13,376.37	902,900	2,850.99	192,440
		종 합 병 원	12,817.89	865,210	2,741.34	185,040
		병 원	12,039.53	812,670	2,631.69	177,640
		의 원	10,547.47	739,380	2,429.99	170,340
G10601	주요 항문 수술, 중증의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	15,281.53	1,031,500	2,850.99	192,440
		종 합 병 원	14,643.43	988,430	2,741.34	185,040
		병 원	13,754.17	928,410	2,631.69	177,640
		의 원	12,018.59	842,500	2,429.99	170,340
G10602	주요 항문 수술, 심각한 합병증 및 동반상병 동반	상급종합병원	20,213.61	1,364,420	2,850.99	192,440
		종 합 병 원	19,369.77	1,307,460	2,741.34	185,040
		병 원	18,193.49	1,228,060	2,631.69	177,640
		의 원	15,934.02	1,116,970	2,429.99	170,340

제4장 산부인과

[적용지침]

1. 요양기관종별로 「복강경을 이용한 자궁적출술(악성종양제외)」,「기타 자궁적출술(악성종양제외)」,「복강경을 이용한 기타 자궁 및 자궁부속기 수술(악성종양제외)」,「기타 자궁 및 자궁부속기 수술(악성종양제외)」,「제왕절개분만(단태아)」, 「제왕절개분만(다태아)」의 각 질병군 소정점수를 적용한다.
2. 각 질병군은 동 질병군에 해당하는 수술의 종목수 및 편·양측 수술에 불문하고 해당 소정점수를 적용한다.

질 병 군		요양기관종별	점 수	금 액(원)	야간·공휴	
분류번호	명 칭				점 수	금 액(원)
N04100	복강경을 이용한 자궁적출술(악성종양제외), 심각한 혹은 중증의 합병증 및 동반상병 미동반	상급종합병원	44,875.56	3,029,100	5,030.58	339,560
		종 합 병 원	42,326.98	2,857,070	4,837.09	326,500
		병 원	39,255.46	2,649,740	4,643.61	313,440
		의 원	35,231.63	2,469,740	4,287.71	300,570
N04101	복강경을 이용한 자궁적출술(악성종양제외), 중증의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	49,392.25	3,333,980	5,030.58	339,560
		종 합 병 원	46,587.25	3,144,640	4,837.09	326,500
		병 원	43,206.60	2,916,450	4,643.61	313,440
		의 원	38,875.73	2,725,190	4,287.71	300,570
N04102	복강경을 이용한 자궁적출술(악성종양제외), 심각한 합병증 및 동반 상병 동반	상급종합병원	55,216.32	3,727,100	5,030.58	339,560
		종 합 병 원	52,080.38	3,515,430	4,837.09	326,500
		병 원	48,301.10	3,260,320	4,643.61	313,440
		의 원	43,252.05	3,031,970	4,287.71	300,570
N04200	기타 자궁적출술(악성종양제외), 심각한 혹은 중증의 합병증 및 동반상병 미동반	상급종합병원	30,341.68	2,048,060	4,983.68	336,400
		종 합 병 원	28,574.07	1,928,750	4,792.00	323,460
		병 원	25,336.43	1,710,210	4,600.32	310,520
		의 원	22,593.32	1,583,790	4,247.74	297,770

질 병 군		요양기관종별	점 수	금 액(원)	야간 · 공휴	
분류번호	명 칭				점 수	금 액(원)
N04201	기타 자궁적출술 (악성종양제외), 중증의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	35,340.52	2,385,490	4,983.68	336,400
		종 합 병 원	33,281.70	2,246,510	4,792.00	323,460
		병 원	29,510.80	1,991,980	4,600.32	310,520
		의 원	26,244.87	1,839,770	4,247.74	297,770
N04202	기타 자궁적출술 (악성종양제외), 심각한 합병증 및 동반상병 동반	상급종합병원	46,265.80	3,122,940	4,983.68	336,400
		종 합 병 원	43,570.51	2,941,010	4,792.00	323,460
		병 원	38,633.71	2,607,780	4,600.32	310,520
		의 원	34,245.16	2,400,590	4,247.74	297,770
N04300	복강경을 이용한 기타 자궁 및 자궁부속기 수술 (악성종양제외), 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	34,836.86	2,351,490	3,281.64	221,510
		종 합 병 원	33,975.29	2,293,330	3,155.42	212,990
		병 원	30,555.02	2,062,460	3,029.20	204,470
		의 원	27,334.08	1,916,120	2,797.04	196,070
N04301	복강경을 이용한 기타 자궁 및 자궁부속기 수술 (악성종양제외), 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	40,458.86	2,730,970	3,281.64	221,510
		종 합 병 원	39,457.97	2,663,410	3,155.42	212,990
		병 원	35,485.94	2,395,300	3,029.20	204,470
		의 원	31,849.23	2,232,630	2,797.04	196,070
N04400	기타 자궁 및 자궁부속기 수술 (악성종양제외), 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	26,231.81	1,770,650	3,180.72	214,700
		종 합 병 원	24,250.42	1,636,900	3,058.38	206,440
		병 원	20,776.54	1,402,420	2,936.05	198,180
		의 원	18,668.04	1,308,630	2,711.02	190,040
N04401	기타 자궁 및 자궁부속기 수술 (악성종양제외), 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	30,871.27	2,083,810	3,180.72	214,700
		종 합 병 원	28,539.71	1,926,430	3,058.38	206,440
		병 원	24,451.26	1,650,460	2,936.05	198,180
		의 원	21,910.26	1,535,910	2,711.02	190,040
N04402	기타 자궁 및 자궁부속기 수술 (악성종양제외), 심각한 합병증 및 동반상병 동반	상급종합병원	40,500.36	2,733,770	3,180.72	214,700
		종 합 병 원	37,441.49	2,527,300	3,058.38	206,440
		병 원	32,077.89	2,165,260	2,936.05	198,180
		의 원	28,950.13	2,029,400	2,711.02	190,040

질 병 군		요양기관종별	점 수	금 액(원)	야간 · 공휴	
분류 번호	명 칭				점 수	금 액(원)
O01600	제왕절개분만(단태아), 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	24,844.48	1,677,000	3,652.50	246,540
		종 합 병 원	23,724.20	1,601,380	3,512.02	237,060
		병 원	21,136.73	1,426,730	3,371.54	227,580
		의 원	18,972.19	1,329,950	3,113.14	218,230
O01601	제왕절개분만(단태아), 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	26,486.46	1,787,840	3,652.50	246,540
		종 합 병 원	25,292.17	1,707,220	3,512.02	237,060
		병 원	22,533.67	1,521,020	3,371.54	227,580
		의 원	20,453.00	1,433,760	3,113.14	218,230
O01602	제왕절개분만(단태아), 중증의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	33,973.14	2,293,190	3,652.50	246,540
		종 합 병 원	32,441.19	2,189,780	3,512.02	237,060
		병 원	28,903.01	1,950,950	3,371.54	227,580
		의 원	26,367.66	1,848,370	3,113.14	218,230
O01603	제왕절개분만(단태아), 심각한 합병증 및 동반상병 동반	상급종합병원	39,677.86	2,678,260	3,652.50	246,540
		종 합 병 원	37,888.84	2,557,500	3,512.02	237,060
		병 원	33,756.37	2,278,550	3,371.54	227,580
		의 원	31,278.75	2,192,640	3,113.14	218,230
O01700	제왕절개분만(다태아), 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	상급종합병원	26,086.87	1,760,860	3,925.05	264,940
		종 합 병 원	24,910.55	1,681,460	3,774.08	254,750
		병 원	22,193.71	1,498,080	3,623.12	244,560
		의 원	19,920.94	1,396,460	3,345.44	234,520
O01701	제왕절개분만(다태아), 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	상급종합병원	30,111.08	2,032,500	3,925.05	264,940
		종 합 병 원	28,753.33	1,940,850	3,774.08	254,750
		병 원	25,617.35	1,729,170	3,623.12	244,560
		의 원	23,251.95	1,629,960	3,345.44	234,520
O01702	제왕절개분만(다태아), 심각한 합병증 및 동반상병 동반	상급종합병원	40,903.42	2,760,980	3,925.05	264,940
		종 합 병 원	39,058.95	2,636,480	3,774.08	254,750
		병 원	34,798.99	2,348,930	3,623.12	244,560
		의 원	31,746.47	2,225,430	3,345.44	234,520

(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. 이 경우 수술 또는 마취를 시작한 시간을 기준으로 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
하단열외군	【[{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
상단열외군	【[{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 계산과정마다 소수점 이하 셋째 자리에서 4사5입).

3. 질병군별 고정비율과 평균 입원일수, 정상군 하한 입원일수 및 정상군 상한 입원일수

질 병 군		고정 비율	입원일수		
분류 번호	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 합병증 및 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 합병증 및 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 합병증 및 동반상병 동반	0.57	3.33	1	9
C05400	수정체 대절개 수술(유리체 절제술 유무와 무관), 양안, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	0.72	3.23	2	9

질 병 군		고정 비율	입원일수		
분류 번호	명 칭		평 균	정상군 하 한	정상군 상 한
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 합병증 및 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 충수 절제술, 심각한 혹은 중증의 합병증 및 동반상병 미동반	0.50	7.65	4	17
G08101	복잡한 주진단에 의한 충수 절제술, 중증의 합병증이나 동반상병 동반	0.50	9.07	4	17
G08102	복잡한 주진단에 의한 충수 절제술, 심각한 합병증 및 동반상병 동반	0.50	10.26	4	17
G08200	복잡한 주진단이 없는 충수 절제술, 심각한 혹은 중증의 합병증 및 동반상병 미동반	0.50	6.02	3	17
G08201	복잡한 주진단이 없는 충수 절제술, 중증의 합병증이나 동반상병 동반	0.50	6.78	3	17
G08202	복잡한 주진단이 없는 충수 절제술, 심각한 합병증 및 동반상병 동반	0.50	7.43	3	17

질 병 군		고정 비율	입원일수		
분류 번호	명 칭		평 균	정상군 하 한	정상군 상 한
G08300	복강경을 이용한 복잡한 주진단에 의한 충수 절제술, 심각한 혹은 중증의 합병증 및 동반상병 미동반	0.65	6.29	3	17
G08301	복강경을 이용한 복잡한 주진단에 의한 충수 절제술, 중증의 합병증이나 동반상병 동반	0.60	7.40	3	17
G08302	복강경을 이용한 복잡한 주진단에 의한 충수 절제술, 심각한 합병증 및 동반상병 동반	0.50	8.61	3	17
G08400	복강경을 이용한 복잡한 주진단이 없는 충수 절제술, 심각한 혹은 중증의 합병증 및 동반상병 미동반	0.70	5.13	3	17
G08401	복강경을 이용한 복잡한 주진단이 없는 충수 절제술, 중증의 합병증이나 동반상병 동반	0.65	5.80	3	17
G08402	복강경을 이용한 복잡한 주진단이 없는 충수 절제술, 심각한 합병증 및 동반상병 동반	0.55	6.12	3	17
G09500	복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장 수술(장관절제 미동반), 단측, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	0.70	3.79	1	13
G09501	복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장 수술(장관절제 미동반), 단측, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	0.70	4.60	1	13
G09502	복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장 수술(장관절제 미동반), 단측, 심각한 합병증 및 동반상병 동반	0.70	6.06	1	13
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 합병증 및 동반상병 동반	0.60	4.05	1	13

질 병 군		고정 비율	입원일수		
분류 번호	명 칭		평 균	정상군 하 한	정상군 상 한
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 합병증 및 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 합병증 및 동반상병 동반	0.60	5.98	2	13
G09700	복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 심각한 합병증 미동반	0.70	3.52	1	13
G09701	복강경을 이용한 서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 심각한 합병증 및 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 합병증 및 동반상병 동반	0.60	4.62	1	13
G09820	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 연령 8-69, 심각한 합병증 미동반	0.60	5.21	1	13

질 병 군		고정 비율	입원일수		
분류 번호	명 칭		평 균	정상군 하 한	정상군 상 한
G09821	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 연령 8-69, 심각한 합병증 및 동반상병 동반	0.60	5.45	1	13
G09830	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 연령 >69, 심각한 혹은 중증의 합병증 및 동반상병 미동반	0.60	5.34	2	13
G09831	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 양측, 연령 >69, 심각한 혹은 중증의 합병증 및 동반상병 동반	0.60	6.38	2	13
G10200	복수 항문 수술, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	0.50	4.13	2	9
G10201	복수 항문 수술, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	0.50	5.33	2	9
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 합병증 및 동반상병 동반	0.50	5.36	1	9
G10500	원형자동문합기를 이용한 치핵 절제술, 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	0.70	3.85	2	9
G10501	원형자동문합기를 이용한 치핵 절제술, 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	0.70	4.08	2	9
G10502	원형자동문합기를 이용한 치핵 절제술, 심각한 합병증 및 동반상병 동반	0.70	5.10	2	9
G10600	주요 항문 수술, 심각한 혹은 중증의 합병증 및 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 합병증 및 동반상병 동반	0.50	5.73	2	9

질 병 군		고정 비율	입원일수		
분류 번호	명 칭		평 균	정상군 하 한	정상군 상 한
N04100	복강경을 이용한 자궁적출술(악성종양제외), 심각한 혹은 중증의 합병증 및 동반상병 미동반	0.70	6.67	3	14
N04101	복강경을 이용한 자궁적출술(악성종양제외), 중증의 합병증이나 동반상병 동반	0.70	7.13	3	14
N04102	복강경을 이용한 자궁적출술(악성종양제외), 심각한 합병증 및 동반상병 동반	0.65	8.32	3	14
N04200	기타 자궁적출술(악성종양제외), 심각한 혹은 중증의 합병증 및 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 합병증 및 동반상병 동반	0.50	9.14	4	14
N04300	복강경을 이용한 기타 자궁 및 자궁부속기 수술(악성종양제외), 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	0.70	5.71	3	14
N04301	복강경을 이용한 기타 자궁 및 자궁부속기 수술(악성종양제외), 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	0.65	6.48	3	14
N04400	기타 자궁 및 자궁부속기 수술(악성종양제외), 심각하거나 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 미동반	0.50	5.88	2	14
N04401	기타 자궁 및 자궁부속기 수술(악성종양제외), 중증 혹은 중등도의 합병증이나 동반상병 동반	0.50	7.07	2	14
N04402	기타 자궁 및 자궁부속기 수술(악성종양제외), 심각한 합병증 및 동반상병 동반	0.50	8.08	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

질 병 군		고정 비율	입원일수		
분류 번호	명 칭		평 균	정상군 하 한	정상군 상 한
O01603	제왕절개분만(단태아), 심각한 합병증 및 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 합병증 및 동반상병 동반	0.50	8.16	3	16

(별표 2)

질병군별 행위 및 약제 · 치료재료 구성비율

질 병 군		행위규정 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 충수 절제술	80	20
G08200, G08201, G08202	복잡한 주진단이 없는 충수 절제술	85	15
G08300, G08301, G08302	복강경을 이용한 복잡한 주진단에 의한 충수 절제술	55	45
G08400, G08401, G08402	복강경을 이용한 복잡한 주진단이 없는 충수 절제술	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

질 병 군		행위규성 비율(%)	약제·치료재료 구성비율(%)
분 류 번 호	명 칭		
G09630, G09631, G09632	서혜 및 대퇴부 탈장수술(장관절제 미동반), 단측, 연령 >69	75	25
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 치핵 절제술	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
N04300, N04301	복강경을 이용한 기타 자궁 및 자궁부속기 수술(악성종양제외)	50	50
N04400, N04401, N04402	기타 자궁 및 자궁부속기 수술(악성종양제외)	85	15
O01600, O01601, O01602, O01603	제왕절개분만(단태아)	85	15
O01700, O01701, O01702	제왕절개분만(다태아)	85	15

(별표 2-1)

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.(산정코드 첫 번째 자리에 1로 기재)

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 만70세 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 만70세 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 합병증분류를 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

요양급여기준 별표2 비급여대상 제6호에 의한 비급여 대상은 질병군 상대가치 점수에 포함되지 않으며, 이 중 보건복지부장관이 정하여 고시하는 비급여 대상 행위 및 치료재료는 다음 비급여 목록과 같다.

[비급여 목록]

제2장 검사료

제1절 검체검사료

(1) 양수 아세틸콜린에스터라제 Amniotic Fluid Acetylcholinesterase
(2) 성호르몬결합글로불린 Sex Hormone Binding Globulin
(3) Tandem mass를 이용한 선천성 대사이상 선별검사

제2절 조직병리검사료

(1) A.B.O 유전자형 검사 A.B.O Genotyping
(2) 유전자 돌연변이 염기서열검사 Gene Mutation Sequencing Test
  (가) Ornithin transcarbamylase 유전자
  (나) Argininosuccinate Synthetase 유전자
  (다) Hypoxantin guanine phosphoribosyltransferase 유전자
  (라) 21-hydroxylase 유전자

제3절 기능 검사료

(1) 초음파각막두께측정 Corneal Pachymetry [편측]
(2) 치아우식활성도검사
(3) 하악과두위치와 운동검사 및 분석(Mandibular Position Indicator 이용)

(4) 하악과두위치와 운동검사 및 분석(Axiograph 이용)

(5) 눈의 계측 검사(레이저 간섭계 이용)
Ophthalmic Biometry by Partial Coherence Laser Interferometry

제4절 내시경, 천자 및 생검료

(1) 캡슐내시경검사 Capsule Endoscopy [소장질환 진단목적에 한함]

(2) 이중풍선 소장내시경 검사 [유도료 포함] Double Balloon Enteroscopy

(3) 단일풍선 소장내시경 검사 [유도료 포함] Single Balloon Enteroscopy

제3장 영상진단 및 방사선 치료료

제1절 방사선단순영상진단료

(1) 규격화 치근단 사진공제술
Standardized Periapical Subtraction Radiography

제2절 방사선특수영상진단료

(1) 초음파영상(조영증강 초음파 검사(Contrast Enhanced Ultrasonography) 포함)

(2) 뇌혈관 정량적 자기공명혈관조영술(Neurovascular Quantitative MRA)

제5장 주사료

제2절 채혈 및 수혈료

(1) 적혈구의 동결처리, 냉동보관 및 해동료
Frozen and Deglycerolized Red Blood Cells

제6장 마취료

제3절 신경차단술료

(1) 수술(개흉 · 개복술) 부위로의 지속적 국소마취제 투여법

제9장 처치 및 수술료 등

(1) 레이저 열응고 각막성형술 Laser Thermal Keratoplasty
(2) 이중풍선 소장내시경하 시술 [시술시의 내시경 검사 및 유도료 포함]
(3) 단일풍선 소장내시경하 시술 [시술시의 내시경 검사 및 유도료 포함]

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 인공수정체인 AKKOMMODATIVE 1CU
(2) 캡슐내시경 검사에 소요되는 캡슐형 카메라
(3) 조절성 인공수정체인 Crystalens Model AT-45, Accommodating Intraocular Lens

(4) 조절성 인공수정체인 Acrysof ReSTOR NATURAL Single-Piece Intraocular Lens Model SN60D3
(5) 조절성 인공수정체인 Thinpotx PHC001 Lens
(6) 캡슐내시경 검사에 소요되는 PILLCAM SB CAPSULE
(7) 캡슐내시경 검사에 소요되는 MIROCAM
(8) 조절성 인공수정체인 REZOOM MULTIFOCAL IOLS
(9) 조절성 인공수정체인 TECNIS MULTIFOCAL IOLS
(10) 난시교정용 인공수정체인 ACRYSOF TORIC NATURAL IOL
(11) Acrysof Restor Aspheric Natural IOL
(12) 캡슐내시경 검사에 소요되는 PILLCAM SB 2
(13) 조절성 인공수정체인 WIOL - CF
(14) 조절성 인공수정체인 CRYSTALENS
(15) 조절성 인공수정체인 ACRI. LISA 366D(AT. LISA 809M)
(16) 조절성 인공수정체인 ACRYSOF RESTOR MULTI-PIECE IOL
(17) 조절성 인공수정체인 CRYSTALENS AT50AO ACCOMMODATING INTRAOCULAR LENS
(18) 조절성 인공수정체인 CRYSTALENS AT52AO ACCOMMODATING INTRAOCULAR LENS
(19) 조절성 인공수정체인 OPTIVIS
(20) 조절성 인공수정체인 TECNIS MULTIFOCAL 1-PIECE INTRAOCULAR LENSE-ZMB00
(21) 조절성 인공수정체인 ACRYSOF IQ TORIC NATURAL IOL(T3-T5)
(22) 조절성 인공수정체인 LENTIS MPLUS
(23) ON-Q PAINBUSTER SILVER SOAKER
(24) ON-Q PAINBUSTER SOAKER
(25) ON-Q DISPOSABLE TUNNELER & SHEATH
(26) INFILTRALONG SET
(27) 조절성 인공수정체인 ACRYSOF IQ TORIC NATURAL IOL(T6-T9)
(28) AUTOFUSER KIT
(29) AUTOSELECTOR KIT
(30) 조절성 인공수정체인 ACRYSOF IQ RESTOR MULTIFOCAL TORIC IOL

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. 한방과 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 외래진료를 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)

(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

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 질환을 가진 환자가 ADL이 18점 이상인 경우		

분류번호	코 드	분 류	행위점수	약제 · 치료재료 금액(원)
		(2) 다발 경화증, 사지마비 환자가 ADL이 11점 이상인 경우 (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 · 경관영양중 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 근신경장애(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), 아급성괴사성 뇌병증[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, 피부 문제를 해결하기 위한 영양공급, 피부 궤양 드레싱을 의미한다. 4. 위 "1-(4) 또는 (7)"의 '경관영양'은 경관 영양을 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.		

분류번호	코 드	분 류	행위점수	약제 · 치료재료 금액(원)
		(1) 뇌성마비, 척수손상에 의한 마비, 편마비, 파킨슨병, 신경성희귀난치성질환을 가진 환자가 ADL이 11-17점인 경우 (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 '신경성희귀난치성질환' 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

분류번호	코 드	분 류	행위점수	약제 · 치료재료 금액(원)
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.		
	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 [별표2]의 1.가.2)의 규정을 적용 받는 경우로서, 요-1 의료최고도 내지 요-6 의료경도에 해당하지 않거나 입원치료보다 요양시설이나 외래진료를 받는 것이 적합한 환자에게 산정한다.		
	A7100	가. ADL 13-20점	367.70	4,150
	A7200	나. ADL 6-12점	339.54	4,150
	A7300	다. ADL 4-5점	294.56	4,150
	A7900	라. 외박	143.10	3,750

주. 약제 · 치료재료 금액은 기준연도의 금액임.

제3부 요양병원 행위 급여목록 · 상대가치점수 및 산정지침

〔산정지침〕

1. 제1부에서 정한 제외환자 또는 특정기간에 적용한다.
2. 제3편에서 별도로 규정하지 않은 경우는 제1편에 의하여 산정한다.
3. 특정기간으로 적용할 수 있는 기준은 다음과 같다.
   가. 흉부방사선 상 신규 또는 진행성 폐 침윤(new or progressive infiltration)의 소견이 있으면서 다음 중 2가지 이상에 해당되어 폐렴이 확진된 경우 (별표3 참조)
      ⑴ 폐렴으로 인하여 체온이 38℃를 초과하는 경우
      ⑵ 백혈구수가 4,000/㎣ 미만 또는 12,000/㎣를 초과하는 경우
      ⑶ 화농성 객담이 새로 발생하였거나 객담 양상이 변화된 경우, 기침이 새로 발생하였거나 악화된 경우
      ⑷ 흉부 진찰 결과 Rale(Crackle)이 있는 경우
      ⑸ 혈액가스 검사결과 이상이 있는 경우(PaO2가 60mmHg 미만 등)
   나. 혈액 내 균 혹은 균 독소가 증명된 경우 또는 감염으로 인한 전신염증반응으로서 다음 중 2가지 이상에 해당되어 패혈증으로 확진된 경우 (별표3 참조)
      ⑴ 체온이 38℃ 초과되거나 36℃ 미만인 경우
      ⑵ 심박동수가 90회(/분)를 초과한 경우
      ⑶ 호흡수가 24회(/분)를 초과하거나 이산화탄소분압이 32mmHg 미만인 경우
      ⑷ 백혈구수가 12,000/㎣ 초과되거나 4,000/㎣ 미만인 경우, 미성숙 호중성구 [Immature(band) Neutrophils] 수가 10% 초과된 경우
   다. 중환자실에 입실하여 집중치료를 받은 기간
   라. 입원 기간 중 (별표4)에 해당하는 외과적 수술을 시행한 날부터 외과적 수술과 관련한 치료가 완료된 기간

마. 위 “가” 및 “나”의 기준에 적합한 경우 진단일로부터 특정기간으로 적용한다.

4. 제외환자 및 특정기간에 산정 가능한 입원료는 요양병원입원료·낮병동입원료·중환자실입원료에 한하며 다음 기준에 의한다.

가. 입원료 등의 소정점수에는 다음의 세부항목이 포함되어 있다.

⑴ 요양병원입원료 및 낮병동입원료

요양병원입원료 및 낮병동입원료의 소정점수에는 입원환자 의학관리료(소정점수의 31%), 입원환자 간호관리료(소정점수의 16%), 입원환자 병원관리료(소정점수의 53%)가 포함되어 있다.

⑵ 중환자실입원료

중환자실입원료의 소정점수에는 입원환자 의학관리료(소정점수의 40%), 입원환자 간호관리료(소정점수의 25%), 입원환자 병원관리료(소정점수의 35%)가 포함되어 있다.

나. 낮병동입원료, 중환자실입원료를 산정할 수 있는 경우는 다음과 같으며 이때 요양병원입원료를 중복하여 산정하지 아니한다.

⑴ 낮병동 입원료

㈎ 다음 각 호의 1에 해당하는 경우

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

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

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

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

㈐ 낮병동 입원료를 산정하는 당일의 본인일부부담금은 입원진료 본인일부부담률에 따라 산정한다.

⑵ 중환자실 입원료 : 「의료법」 시행규칙 제34조 [별표4]에서 정한 중환자실의 시설·장비를 갖춘 중환자실(ICU)이 설치된 요양병원에서 지극히 심각한 질환이나 손상을 입어 집중적인 치료 및 간호가 필요한 환자를 중환자실에서 진료한 경우

다. 요양병원 입원료 및 중환자실 입원료는 1일당으로 다음과 같이 산정한다.

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

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

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

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

⑸ 요양병원 입원료는 입원 181일째부터 360일째까지는 해당점수의 95%를 산정하고(산정코드 첫 번째 자리에 6으로 기재), 입원 361일째부터는 해당점수의 90%를 산정한다.(산정코드 첫 번째 자리에 7로 기재)

⑹ 중환자실 입원료는 입원 16일째부터 30일째까지는 해당 점수의 90%를 산정하고(산정코드 첫 번째 자리에 8로 기재), 입원 31일째부터는 해당점수의 85%를 산정한다.(산정코드 첫 번째 자리에 9로 기재)

라. 의사인력확보수준에 따른 입원료 차등제

⑴ 요양병원입원료, 낮병동 입원료, 정액수가 산정시 적용한다.

⑵ 직전 분기 평균 환자 수 대비 당해 요양기관에 상근하는 의사 수(환자 수 대 의사 수의 비)에 따라 의사인력확보수준을 다음 각 호의 1과 같이 1등급 내지 5등급으로 구분하며, 1등급에 해당하는 요양병원은 내과, 외과, 신경과, 정신건강의학과, 재활의학과, 가정의학과, 신경외과, 정형외과 전문의 수가 50% 이상인 경우와 50% 미만인 경우로 구분한다.

(가) 1등급 - 35:1 이하인 경우

(나) 2등급 - 35:1 초과 40:1 이하인 경우

(다) 3등급 - 40:1 초과 50:1 이하인 경우

(라) 4등급 - 50:1 초과 60:1 이하인 경우

(마) 5등급 - 60:1 초과인 경우

⑶ 환자 수는 낮병동 입원환자를 포함한 요양병원 입원환자 전체를 말하며, 다만, 중환자실 입원환자는 제외한다.

⑷ 의사인력확보수준에 따른 요양병원입원료 등은 등급별로 다음과 같이 가감한다.

(가) 1등급

- 전문의 수가 50% 이상인 경우 : 요양병원입원료 소정점수의 20% 가산(기본코드 네 번째 자리에 9로 기재)
- 전문의 수가 50% 미만인 경우 : 요양병원입원료 소정점수의 10% 가산(기본코드 네 번째 자리에 1로 기재)

(나) 2등급 : 요양병원입원료 소정점수로 산정(기본코드 네 번째 자리에 0으로 기재)

(다) 3등급 : 요양병원입원료 소정점수의 15% 감산(기본코드 네 번째 자리에 3으로 기재)

(라) 4등급 : 요양병원입원료 소정점수의 30% 감산(기본코드 네 번째 자리에 4로 기재)

(마) 5등급 : 요양병원입원료 소정점수의 50% 감산(기본코드 네 번째 자리에 5로 기재)

마. 간호인력확보수준에 따른 입원료 차등제

⑴ 요양병원입원료, 낮병동 입원료, 정액수가 산정시 적용한다.

⑵ 직전 분기 평균 환자 수 대비 간호업무에 종사하는 직전 분기 평균 간호인력(간호사 및 간호조무사) 수(환자 수 대 간호인력 수의 비)에 따라 간호인력확보수준을 다음 각 호의 1과 같이 1등급 내지 8등급으로 구분한다.

(가) 1등급 - 4.5:1 미만인 경우

(나) 2등급 - 4.5:1 이상 5:1 미만인 경우

(다) 3등급 - 5:1 이상 5.5:1 미만인 경우

(라) 4등급 - 5.5:1 이상 6:1 미만인 경우

(마) 5등급 - 6:1 이상 6.5:1 미만인 경우

(바) 6등급 - 6.5:1 이상 7.5:1 미만인 경우

(사) 7등급 - 7.5:1 이상 9:1 미만인 경우

(아) 8등급 : 9:1 이상인 경우

⑶ 환자 수는 낮병동 입원환자를 포함한 요양병원 입원환자 전체를 말하며, 다만, 중환자실 입원환자는 제외한다.

⑷ 간호인력확보수준에 따른 요양병원입원료 등은 등급별로 다음과 같이 가감한다.

(가) 1등급 : 요양병원입원료 소정점수의 60% 가산(기본코드 다섯 번째 자리에 1로 기재)

(나) 2등급 : 요양병원입원료 소정점수의 50% 가산(기본코드 다섯 번째 자리에 2로 기재)

(다) 3등급 : 요양병원입원료 소정점수의 35% 가산(기본코드 다섯 번째 자리에 3으로 기재)

(라) 4등급 : 요양병원입원료 소정점수의 20% 가산(기본코드 다섯 번째 자리에 4로 기재)

(마) 5등급 : 요양병원입원료 소정점수로 산정(기본코드 다섯 번째 자리에 0으로 기재)

(바) 6등급 : 요양병원입원료 소정점수의 20% 감산(기본코드 다섯 번째 자리에 6으로 기재)

(사) 7등급 : 요양병원입원료 소정점수의 35% 감산(기본코드 다섯 번째 자리에 7로 기재)

(아) 8등급 : 요양병원입원료 소정점수의 50% 감산(기본코드 다섯 번째 자리에 8로 기재)

(자) 다만, 환자 수 대 간호사 수의 비가 18:1을 초과하는 경우 1등급 내지 5등급에 해당하는 요양병원은 요양병원 입원료 소정점수의

15%를 감산한 점수로 산정하며, 6등급 내지 7등급에 해당하는 요양병원은 해당 등급 감산율에 10%를 추가 감산하여 산정한다. (기본코드 세 번째 자리 6으로 기재. 다만, 정액수가(외박제외)에 대해서는 기본코드 세 번째 자리를 5, 6, 7로 구분한다.)

(차) 6등급에 해당하는 요양병원 중 「소득세법」 시행규칙 제7조제4호에 의한 의료취약지역에 소재한 요양병원은 (바) 및 (자)의 규정에도 불구하고 입원료 소정점수의 5% 감산을 적용한다. (기본코드 세 번째 자리에 6, 다섯 번째 자리에 5로 기재. 다만, 정액수가(외박 제외)에 대해서는 기본코드 세 번째 자리를 5, 6, 7로 구분하여 기재, '13.12.31까지 적용)

⑸ 1등급 내지 5등급에 해당하는 요양병원 중 간호사 비율이 간호인력의 3분의2 이상인 경우는 1일당 2,000원을 별도 산정한다.

(코드는 의・치과 AB001, 한방 15001)

바. 간호인력확보수준에 따른 중환자실 입원환자 간호관리료 차등제

제1편 제2부 제1장 기본진료료 [산정지침] 2. 입원료 등 '마. 간호인력확보수준에 따른 성인 또는 소아 중환자실 입원환자 간호관리료 차등제'의 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, 한방 15002)

⑵ 필요인력의 경우, 해당 치료를 실시할 수 있는 일정한 면적의 물리치료실 임상병리실, 방사선실을 갖추고 실제 사용할 수 있는 해당

장비를 보유하고 있는 요양기관에 한하여 산정할 수 있다.

아. 요양병원 입원급여 적정성 평가결과 환류

위 '라~사'의 규정에도 불구하고 '요양병원 입원급여 적정성 평가'결과 평가영역이 전체 하위 20% 이하에 해당하는 요양병원은 평가결과 발표 직후 2분기 동안 위 '라' 및 '마'의 입원료 가산과 '사'의 필요인력 확보에 따른 별도 보상을 적용하지 아니한다. (단, 동 규정은 2011년 평가결과 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
요-51	AB500 (15500)	요양병원 입원료 Inpatient Care 주: 내과질환자, 정신질환자, 만8세 미만의 소아환자에 대하여는 소정점수의 30%를 가산(산정코드 세 번째 자리에 4로 기재)한다.	270.04
요-52	AF500 (18500)	낮병동 입원료 Day Care	270.04
요-53	 AJ001 (19001) AJ500 (19500)	중환자실 입원료 ICU Patient Care 주 : 중환자실에 전담의를 두는 경우에는 136.03점을 별도 산정한다. (1) 요양병원 의·치과 (2) 요양병원 한방과	 1,077.71 1,072.42

(별표 1) 특정항목

1. 식대
   - 제1편 제2부 제17장 입원환자 식대
2. CT 및 MRI
   - 제1편 제2부 제3장 제2절 방사선 특수영상진단료 중 다-245 전산화단층영상진단(CT) 및 다-246 자기공명영상진단(MRI)
   - CT 및 MRI 촬영에 소요된 필름(또는 FULL PACS)·조영제
3. 전문재활치료
   - 제1편 제2부 제7장 이학요법료 중 제2절의 사116 운동치료와 제3절 전문재활치료료
4. 혈액투석 및 투석액
   - 제1편 제2부 제9장 처치 및 수술료 중 자702 혈액투석(O7020, O7021)
   - 혈액투석에 사용된 투석액
   - 복막투석에 사용된 투석액
5. 전문의약품
   가. 치매치료제
   - Donepezil 경구제(품명 : 아리셉트정 등), Galantamine 경구제(품명 : 레미닐피알서방캡슐 등), Rivastigmine 경구제(품명 : 엑셀론캅셀 등)
   - Memantine 경구제(품명 : 에빅사정 등)

   나. Erythropoietin 주사제(품명 : 에포론주 등), Darbepoetin Alpha 주사제(품명 : 아라네스프프리필드주)

   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 급여상한금액표」의 비급여 목록 중 '07년 1월 이후 급여로 변경 고시된 항목

(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. 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	상병명
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.

(별표4) 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
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)
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

코 드	명 칭
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)
M6542	부정맥의 고주파절제술(상심실성 부정맥)-심방세동 절제
M6543	부정맥의 고주파절제술(심실성 부정맥)
M6551	경피적 관상동맥확장술-단일혈관
M6561	경피적 관상동맥스텐트삽입술-단일혈관
M6563	경피적 관상동맥스텐트삽입술(경피적 관상동맥확장술 또는 경피적 관상동맥죽상반절제술과 동시)-단일혈관
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
M6631	경피적 혈전제거술-혈전용해술-뇌혈관
M6632	경피적 혈전제거술-혈전용해술-기타 혈관
M6633	경피적 혈전제거술-기계적 혈전제거술 [카테터법]
M6634	경피적 혈전제거술-혈전용해술[관상동맥]
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]

코 드	명 칭
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)
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 또 는관절부, 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)

코 드	명 칭
N0286	악성골종양의 광범위절제술(기타)
N0301	절골술(수지, 족지)
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)
N0309	절골술 및 체내금속고정술(수족지골)
N0310	골편절채술
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
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

코 드	명 칭
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)
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)
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)
N0590	척추 또는 골반골절 및 탈구의 관혈적 정복수술
N0601	사지골절관혈적정복술[복잡골절포함]-관혈적[대퇴골]
N0602	사지골절관혈적정복술[복잡골절포함]-관혈적[상완골, 견갑골]
N0603	사지골절관혈적정복술-관혈적[전완골, 하퇴골]요골과척골중 하나, 경과비골중 하나
N0604	사지골절관혈적정복술-관혈적[쇄골, 슬개골(슬개골적출술포함)]
N0605	사지골절관혈적정복술-관혈적[쇄골, 슬개골(슬개골적출술포함), 수근골, 족근골]
N0606	사지골절관혈적정복술-closed pinning을 하는 경우[중수골, 중족골, 지골]
N0607	사지골절관혈적정복술-관혈적[전완골, 하퇴골]요골과척골중 하나, 경골과비골중 하나
N0610	수족골 적출술
N0621	가관절수술(대퇴골)

코 드	명 칭
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]
N0692	자가유래연골세포이식술-이식술
N0693	자가골연골이식술
N0701	사지관절절제술(활막절제를포함)-고관절
N0702	사지관절절제술(활막절제를포함)-견관절, 슬관절
N0703	사지관절절제술(활막절제를포함)-주관절, 완관절, 족관절
N0704	사지관절절제술(활막절제를포함)-지관절
N0705	BAKER'S CYST절제술
N0711	인공관절 전치환술(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)
N0732	관절고정술(견관절, 슬관절)
N0733	관절고정술(주관절, 완관절, 족관절)
N0734	관절고정술(지관절)
N0735	관절고정술-족관절에삼중관절고정술실시
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)
N0822	반월판연골절제술(내.외측 동시)
N0823	반월상 연골봉합술(내측 또는 외측)
N0824	반월상 연골봉합술(내외측 동시)

코 드	명 칭
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
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)

코 드	명 칭
N0985	체외금속 고정술(중수골, 중족골, 지골)
N0991	Closed pinning(대퇴골)
N0992	Closed pinning(상완골, 견갑골)
N0993	Closed pinning(요골과 척골중 하나, 경골과 비골중 하나)
N0994	Closed pinning(요척골동시, 경비골 동시)
N0995	Closed pinning(쇄골, 슬개골(슬개골적출술 포함), 수근골, 족근골)
N1491	관혈적 추간판제거술(척추후궁절제술포함)-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)
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
N1711	인공관절 재전치환술(고관절)
N1714	인공관절재치환술-전치환[지관절]
N1715	인공관절 재치환술-전치환[족관절]
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
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]

코 드	명 칭
N3711	인공관절재치환술-전치환[견관절]
N3712	인공관절재치환술-전치환[견관절]
N3713	인공관절 재치환술-전치환[주관절]
N3714	인공관절 재치환술-전치환[주관절]
N3715	인공관절 재치환술-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-단순전절제
N7132	유방절제술-피하절제 [남성의 여성형 유방절제 포함]
N7133	유방절제술-부분절제
N7134	유방절제술-액와부이소성유방절제
N7135	유방절제술-근치절제술 [변형근치 유방절제술 및 근치유방보존술 포함]
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)
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, 비골 동맥간)-인조혈관이용
O0169	동맥간우회로조성술(슬와-경골, 비골동맥간)-자가혈관이용(채취료포함)
O0170	동맥간우회로조성술(슬와-경골, 비골동맥간)-인조혈관이용
O0171	동맥간우회로조성술(액와-대퇴 동맥간)-인조혈관이용
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)

코 드	명 칭
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	심율동전환제세동기 거치술(경정맥)-삽입술
O0212	심율동전환제세동기 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)
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 아니한경우)
O0265	광범위정맥류발거술(스트리핑)-복재정맥 전발거술 및 분지제거술(관통정맥 결찰술을 동반한 경우)
O0266	광범위정맥류발거술(스트리핑)-복재정맥 전발거술 및 분지제거술(관통정맥 결찰술을 동반하지 아니한 경우)
O0267	광범위정맥류발거술(스트리핑)-기타 부위 정맥류 절제술[회음부 포함]
O0277	혈관개창술
O0278	복재정맥판막교약술
O0279	감염이식편 제거슬-흉강내
O0280	감염이식편 제거슬-복강내
O0281	감염이식편 제거슬-기타
O0282	임시 원위부 동정맥루 폐색술
O0961	비강, 부비동악성종양적출술(상악부분 절제)
O0962	비강, 부비동악성종양적출술(상악전적출술)
O0963	비강, 부비동악성종양적출술(두개안면절제술)
O0964	비강양성종양적출술, 비내접근
O0965	부비동양성종양적출술, 비내접근
O0966	비강, 부비동양성종양적출술, 비외접근
O0967	비강양성종양적출술, 비내접근(비강양성종양, 내시경하)
O0968	부비동양성종양적출술, 비내접근-내시경하에서 실시한 경우
O0980	위축성비염수술(양측)
O0994	비출혈지혈법(동맥결찰술)
O1001	비중격교정술 또는 성형술(연골에 달하는것)
O1002	비중격교정술 또는 성형술(골에 달하는것)
O1003	비중격교정술 또는 성형술(비중격재건술)
O1010	하비갑개절제술(중비갑개절제술 포함)
O1011	하비갑개절제술(중비갑개절제술 포함)-내시경하에서 실시한 경우
O1015	외향비갑개골절술
O1021	하비갑개점막하 절제술(중비갑개점막하 절제술포함)
O1022	하비갑개점막하 절제술(중비갑개점막하 절제술포함)-내시경하에서 실시한 경우
O1031	후비공폐쇄증 개방술(막성)
O1032	후비공폐쇄증 개방술(골성)

코 드	명 칭
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
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

코 드	명 칭
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
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(단일쐐기절제)
O1402	폐쐐기절제술(2개이상쐐기절제)
O1410	폐구역절제술
O1421	단일폐엽절제술
O1422	쌍폐엽절제술
O1423	폐엽과 폐구역절제술
O1424	소매폐엽절제술
O1431	폐전적출술
O1432	소매폐전적출술

코 드	명 칭
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)
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)
O1581	종격동염배농술(비개흉식)
O1586	종격동염배농술(개흉식)
O1591	종격동종양절제술(양성종양)
O1592	종격동종양절제술(악성종양[림프절청소포함])
O1593	종격동종양절제술(근무력증등에 흉선절제술을 실시한경우)
O1596	종격동림프절청소술
O1600	횡격막봉합술
O1605	횡격막 종양절제 및 재건술
O1610	횡격막탈장정복술
O1621	흉관봉합, 결찰술
O1635	복재정맥-슬와정맥 문합술
O1641	대동맥-관동맥간우회로조성술(자가혈관채취료포함)-단순(1개소)
O1642	대동맥-관동맥간우회로조성술(자가혈관채취료포함)-단순(2개소이상)
O1643	자가혈관이용(채취료포함)동맥간우회로조성술(대동맥-신동맥, 흉대or복대동맥-대퇴동맥, 대동맥-내장동맥)
O1644	인조혈관이용동맥간우회로조성술(대동맥-신동맥간, 흉대동맥or대동맥-대퇴동맥간, 대동맥-내장동맥간)
O1645	자가혈관이용(채취료포함)동맥간우회로조성술(기타의 것)
O1646	인조혈관이용 동맥간우회로조성술(기타의 것)
O1647	대동맥-관동맥간우회로조성술(자가혈관채취료포함)-복잡
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

코 드	명 칭
O1703	폐동맥 결찰술(교약술)
O1704	폐동맥결찰술(교약술)해제
O1705	심방중격결손조성술
O1710	심방중격결손증수술
O1711	심실중격결손증수술(선천성)-최소침습적 방법에 의한 경우에
O1721	심실중격결손증수술(선천성)
O1722	심실중격결손증수술(심근경색후에 생긴 경우)
O1723	심실중격결손증수술(선천성)-최소침습적 방법에 의한 경우에
O1730	승모판협착증 수술
O1740	대동맥판협착증 수술
O1750	폐동맥판 협착증 수술
O1760	삼첨판 협착증 수술
O1770	심방중격결손증겸 폐동맥판협착증 수술
O1781	판막성형술(삼첨판)
O1782	판막성형술(승모판)
O1783	판막성형술(대동맥판)
O1791	인공판막치환술(삼첨판)
O1792	인공판막치환술(승모판)
O1793	인공판막치환술(대동맥판)
O1794	인공판막재치환술(삼첨판)
O1795	인공판막재치환술(승모판)
O1796	인공판막재치환술(대동맥판)
O1797	인공판막치환술(폐동맥판)
O1798	인공판막재치환술(폐동맥판)
O1800	활로씨 4증후군 근본 수술
O1810	심실중격결손증겸 폐동맥판협착증 수술
O1821	심내막상결손증수술(부분형)
O1822	심내막상결손증수술(완전형)
O1823	좌심실류절제술
O1824	좌심실용적축소성형술
O1825	좌심실 유출로 성형술
O1826	우심실 유출로 성형술(폐동맥판 성형술 포함)
O1830	관상동맥 내막절제술(팻취사용 포함)
O1840	발살바동 동맥류파열수술
O1841	동정맥 기형 교정술(개흉에 의한 것)
O1842	동정맥 기형 교정술(개복에 의한 것)
O1843	동정맥 기형 교정술(안면부)
O1844	동정맥 기형 교정술(기타)
O1850	기타복잡기형에 대한 심장수술
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

코 드	명 칭
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)
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)

코 드	명 칭
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))
OA636	혈관성형술(팻취이용한경우)-개복에의한것(인조혈관이용)
OA637	혈관성형술(팻취이용한경우)-개복에의한것(자가혈관이용(채취료포함))
OA638	혈관성형술(팻취이용한경우)-기타(인조혈관이용)
OA639	혈관성형술(팻취이용한경우)-기타(자가혈관이용(채취료포함))
OA641	무인공심폐관상동맥우회로조성술(대동맥-관동맥간)-단순, 1개소
OA642	무인공심폐관상동맥우회로조성술(대동맥-관동맥간)-단순, 2개소이상
OA647	무인공심폐관상동맥우회로조성술(대동맥-관동맥간)-복잡(관상동맥우회로술의기왕력이있는경우)
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)
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

코 드	명 칭
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
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)

코 드	명 칭
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])
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)
Q2368	식도절제후 재건술(유리공장이식)
Q2369	식도절제후 재건술(대장이용)
Q2382	식도이물제거술(흉부접근)

코 드	명 칭
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)
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

코 드	명 칭
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)
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
Q2795	장루조성술(인공항문조성술)-장루교정술
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
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
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)

코 드	명 칭
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
Q7230	간, 췌, 십이지장절제술
Q7240	간파열봉합술
Q7250	간동맥결찰술
Q7260	문정맥하공정맥문합술
Q7270	상장간막정맥하공정맥문합술
Q7280	간암에 실시하는 고주파 열치료술-개복술하
Q7281	간암에 실시하는 고주파 열치료술-복강경하
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

코 드	명 칭
Q7564	췌절제술-구역절제
Q7565	췌절제술-미부절제
Q7566	췌절제술-쐐기절제
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)
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

코 드	명 칭
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
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 포함하는것(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
QX271	타액관성형술
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

코 드	명 칭
R3133	유도분만[촉진분만포함](초산)-다태아분만시 제 2태아부터 [1인당]
R3136	유도분만[촉진분만포함](경산)-제1태아
R3138	유도분만[촉진분만포함](경산)-다태아분만시 제 2태아부터 [1인당]
R3141	겸자 또는 흡입분만(초산)-제1태아
R3143	겸자 또는 흡입분만(초산)-다태아분만시 제 2태아부터 [1인당]
R3146	겸자 또는 흡입분만(경산)-제1태아
R3148	겸자 또는 흡입분만(경산)-다태아분만시 제 2태아부터 [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]
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

코 드	명 칭
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)
R3462	방광절개술(종양-방광벽절제를동반치않는것)
R3470	방광부분절제술
R3481	방광전적출술(근치적-림프절적출포함)
R3482	방광전적출술(기타의것)
R3501	체외충격파쇄석술(3회실시기준)[신, 요관결석 또는 담석, 췌석]
R3511	경요도적방광내수술(결석이물등)
R3512	경요도적방광내수술(종양)
R3514	경요도적방광내수술(요관구절개술)
R3515	경요도적방광내수술(방광소작)
R3516	전립선 온열요법
R3520	경요도적괄약근절제술
R3530	경요도적방광경부절제술
R3550	방광파열봉합술
R3562	요실금수술(개복에 의한 수술)
R3564	요실금수술-질강을 통한 수술-자가근막을이용한수술[근막채취료포함]
R3565	요실금수술-질강을 통한 수술-기타의경우
R3566	인공요도괄약근 제거술
R3571	방광루설치술(관혈적)
R3580	방광주위 농양절개술
R3590	후방광종양적출술
R3600	방광경부성형술
R3610	방광외번증교정술
R3620	방광류교정술

코 드	명 칭
R3630	방광게실교정술
R3663	요도경하수술(요도스텐트설치술)
R3664	요도경하수술(요도파열교정술)
R3665	요도경하수술(요도절개술)
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
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

코 드	명 칭
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
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

코 드	명 칭
R4121	자궁근종절제술(복부접근)-단순 [장막하근종]
R4122	자궁근종절제술(복부접근)-복잡[근층내, 점막하, 인대간, 간질내, 복막하, 결절2개이상의 다발성인 경우 산정]
R4123	자궁근종절제술-질부접근
R4125	자궁경하 자궁근종절제술-3cm미만
R4126	자궁경하 자궁근종절제술-3cm이상 [다발성포함]
R4130	자궁질상부절단술
R4143	전자궁적출술(림프절절제를 하는 경우)-단순
R4144	전자궁적출술(림프절절제를 하는 경우)-복잡 [유착박리를 동반한 경우]
R4145	전자궁적출술(림프절절제를 하지 않는 경우)-단순
R4146	전자궁적출술(림프절절제를 하지 않는 경우)-복잡 [유착박리를 동반한 경우]
R4154	광범위자궁적출 및 양측골반림프절절제술-대동맥주위림프절 생검을 하는 경우
R4155	광범위자궁적출 및 양측골반림프절절제술-대동맥주위림프절 생검을안 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
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

코 드	명 칭
R4344	난관결찰술 [양측]-자궁경이용
R4345	난관결찰술 [양측]-개복술에의한경우
R4351	정상분만(초산)-제1태아
R4353	정상분만(초산)-다태아분만시 제 2태아부터 [1인당]
R4356	정상분만(경산)-제1태아
R4358	정상분만(경산)-다태아분만시 제 2태아부터 [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 [난소및 부속기만 절제하는 경우]
R4428	부속기종양적출술 [양측](악성, 자궁적출술포함)-근치 [대망절제 또는 림프절 절제술포함]
R4430	난소부분절제술 [질식포함]
R4435	난소낭종 또는 난소농양배액술 [질부접근]
R4441	계류유산소파술-12주 미만
R4442	계류유산소파술-12주 이상
R4452	인공임신중절수술-임신8주이내
R4456	인공임신중절수술-임신8주초과 - 12주 미만
R4457	인공임신중절수술-임신12주이상 -16주미만
R4458	인공임신중절수술-임신16주이상 -20주 미만
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

코 드	명 칭
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)
RA167	요루절제술(방광과 질)
RA168	요루절제술(방광과 피부)
RA169	요루절제술(요도와 장)
RA311	유도분만[촉진분만포함](초산)-제1태아-장애인등록증을교부받은장애인
RA312	유도분만[촉진분만포함](초산)-다태아분만시 제 2태아부터 [1인당]-장애인등록증을교부받은장애인
RA313	유도분만[촉진분만포함](경산)-제1태아-장애인등록증을교부받은장애인
RA314	유도분만[촉진분만포함](경산)-다태아분만시 제 2태아부터 [1인당]-장애인등록증을교부받은장애인
RA315	겸자 또는 흡입분만(초산)-제1태아-장애인등록증을교부받은장애인
RA316	겸자 또는 흡입분만(초산)-다태아분만시 제 2태아부터 [1인당]-장애인등록증을교부받은장애인
RA317	겸자 또는 흡입분만(경산)-제1태아-장애인등록증을교부받은장애인
RA318	겸자 또는 흡입분만(경산)-다태아분만시 제 2태아부터 [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 제 2태아부터 [1인당]-장애인등록증을교부받은장애인
RA433	정상분만(경산)-제1태아-장애인등록증을교부받은장애인
RA434	정상분만(경산)-다태아분만시 제 2태아부터 [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)-25cm²미만
S0172	식피술-전층피부이식술(안면부)-25cm²이상
S0173	식피술-전층피부이식술(수족부)-25cm²미만
S0174	식피술-전층피부이식술(수족부)-25cm²이상
S0175	식피술-전층피부이식술(기타)-25cm²미만
S0176	식피술-전층피부이식술(기타)-25cm²이상
S0471	두개강내신경자극기설치교환및제거술[운동장애간질통증치료난치성강박장애등]-두개강내신경전극삽입

코 드	명 칭
S0472	두개강내신경자극기설치교환및제거술[운동장애간질통증치료난치성강박장애등]-전기자극기삽입
S0474	두개강내신경자극기설치교환및제거술[운동장애간질통증치료난치성강박장애등]-전기자극기교환
S0475	두개강내신경자극기설치교환및제거술[운동장애간질통증치료난치성강박장애등]-두개강내신경전극제거
S0476	두개강내신경자극기설치교환및제거술[운동장애간질통증치료난치성강박장애등]-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
S4633	종양절제를 위한 개두술-경비적 뇌하수체종양 적출술
S4634	종양절제를위한개두술(천막상부)단순
S4635	종양절제를위한개두술(천막상부)복잡
S4636	종양절제를위한개두술(천막하부)단순
S4637	종양절제를위한개두술(천막하부)복잡
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

코 드	명 칭
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
S4730	미주신경자극기설치술
S4731	간질수술(진단을 위한 전극삽입)-관혈적
S4732	간질수술(진단을 위한 전극삽입)-뇌정위적 심부삽입
S4733	간질수술-측두엽절제술 [경련부촛점제거술]
S4735	간질수술-뇌량체절단술
S4736	간질수술-뇌엽절제술 [반구절제포함]
S4737	간질수술-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
S4824	척수신경수술 [파괴, 절개, 절단 등]-척수부신경절개
S4825	경피적척추고주파열응고술[척수포함]-단순
S4826	경피적척추고주파열응고술[척수포함]-복잡[3부위이상]

코 드	명 칭
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[레이저사용수술포함]-홍채절제술[원거술, 공막절개, 공막절제, 홍채절제]
S5042	녹내장수술[레이저사용수술포함]-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
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

코 드	명 칭
S5161	안구내삽관레이저 광응고술
S5162	광역학요법을 이용한 망막하막 제거술
S5163	광역학요법을 이용한 망막하막 제거술-동시에 양안을 시술한 경우
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
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	안와종양적출술-단순한 것
S5232	안와종양적출술-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
S5390	현미경하 각막봉합사제거술
S5411	안검연축 교정술
S5450	검판봉합술
S5460	누선절제술
S5480	누소관성형술 [누관내삽관포함]

코 드	명 칭
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
S5690	등골수술 [난원창개술포함]
S5695	레이저등골절개술
S5711	안면신경감압술-이과적접근 [유양동, 경미로]
S5712	안면신경감압술-두개접근
S5713	안면신경감압술-복합접근
S5720	이후루공폐쇄술
S5731	미로절제술-유양동경유
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)

코 드	명 칭
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)
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)
U4610	구강안면누공폐쇄술
U4621	구강상악동누공폐쇄술(전진피판이용)
U4622	구강상악동누공폐쇄술(유경피판이용)
U4640	하악골재건술
U4670	치은.치조부 병소 또는 종양절제술[Epulis 포함]
U4721	치조골골절관혈적정복술 (2치이하)
U4722	치조골골절관혈적정복술 (3치이상)

코 드	명 칭
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(관골 포함)양성종양(낭종포함)절제술-3cm 미만
U4802	상악골(관골 포함)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]
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)

2013년 1월판

건강보험요양급여비용

인쇄일 : 2013년 1월 일

발행일 : 2013년 1월 일

인 쇄 : 아 람 에 디 트

전 화 : 2273-2497