* 비급여 안내

(신의료비급여)24시간 이내 심정지 발생 위험 감시(1일당)

- 의료법 제45조 및 동법 시행규칙 제42조의 2에 의하여 비급여 진료비를 공지합니다. 행위료는 단일 개별 항복의 비용으로 시행횟수 및 범위, 가산에 따라 달라질수 있고, 치료재료 및 약제가 필요한 경우 별도 산정됩니다. 또한 치료재료는 규격에 따라 가격이 다를 수 있습니다.

* 행위료

1장. 기본진료료

.0										
1-1장. 상급병실 차액	항목			진료비용 등(단위:원)						
분류	명칭	코드	구분	비용	최저비용	최고비용	치료재료 대 포함여 부	약제비 포함여부	특이사항	
상급병실료차액	1인실	ABZ010001	VIP	300,000			Х	Х	수가 인상	
상급병실료차액	1인실	ABZ020001	온돌	250,000			Х	Х	수가 인상	
상급병실료차액	1인실	ABZ030001	특실	250,000			Х	Х	수가 인상	
상급병실료차액	1인실	ABZ030001	특실	300 000			X	Χ	수가 인상	

검사료	항목	진료비용 등(단위:원)							
분류	명칭	코드	구분	비용	최저비용	최고비용	치료재료 대 포함여 부	약제비 포함여부	특이사항
검체검사료	Influenza Viral A & B Ag	CZ3940		40,000			Х	X	
내시경, 천자 및 생검료	S상결장:수면내시경(인정비급여)	EA0010		75,000			X	X	
내시경, 천자 및 생검료	위:수면내시경(인정비급여)	EA002		75,000			X	X	
내시경, 천자 및 생검료	장:수면내시경(인정비급여)	EA003		105,000			Х	Х	
내시경, 천자 및 생검료	수면내시경 환자관리료(위+대장)	EA003		135,000			Х	Х	
내시경, 천자 및 생검료	기관지:수면내시경동시(인정비급여)	EA004		135,000			Х	Х	
검체검사료	Anti CCP Ab	CZ432		50,000			Х	Х	
기능검사료	ABI(동맥경화도검사)	EZ868		50,000			Х	Х	
기능검사료	후각기능(인지 및 역치)검사	F7671		30,000			Х	Х	
기능검사료	· 하시스 () 수 이 이 이 이 이 이 이 이 이 이 이 이 이 이 이 이 이 이	F7672		60,000			Х	Х	
기능검사료	미각검사[인지 및 역치검사]	FZ710		10,000			X	Х	
기능검사료	자육신경계이상검사(기립성혈압검사)	FY891		30,000			X	Х	
검체검사료	호흡기 바이러스 PCR 14종[의뢰]	CZ053006		170,000			Х	Х	
검체검사료	모발 중금속 및 미네랄 40종 검사 [의뢰]			140,000			Х	Х	
검체검사료	신경심리검사-3			250,000			Х	Х	
검체검사료	수면 무호흡 증후군 진단을 위한 수면다원검사	FZ703		350,000			X	Х	
검체검사료	TCD(Digital Transcranial Doppler)			180,000			X	Х	

ZE6544

14,000

40,000

98,000

Χ

상동

검체검사료

임산부 초음파

3장. 영상진단 및 방사선 치료료

3~2장. 자기공명영상진단료 (MRI)

초음파:임신초기(14주이후) 재진

	항목			진료비용 등(단위:원)						
분류	명 칭	코드	구분	비용	최저비용	최고비용	치료재료 대 포함여 부	약제비 포함여부	특이사항	
두경부-안 초음파	SONO (Neck, Thyroid, Neck, Orbit, Face)	EB412		83,000			Х	Х	급여 인정기준 외	
흉부-유방·액와부 초음파	SONO Breast	EB421		150,000			Х	Х	상동	
흉부-유방·액와부 제외한 흉부 초음피	SONO Chest(흉부)	EB422		104,000			Х	Х	상동	
복부-복부 초음파	SONO (Hip, Body)			100,000			Х	Х	상동	
복부-여성생식기 초음파	초음파:부인과	EB455		60,000			Х	Х	상동	
근골격, 연부-관절 초음파	초음파 OS시행(S)-finger, wrist	EB461		30,000			X	X	상동	
근골격, 연부-관절 초음파	초음파 OS시행(M)-shoulder,elbow, knee, ankle	EB463		50,000			X	X	상동	
근골격, 연부-관절 초음파	SONO 2(기타부위)	EB464		100,000			Х	Х	상동	
근골격, 연부-관절 초음파	SONO (Pelvis)	EB465		100,000			Х	Х	상동	
근골격, 연부-관절 초음파	SONO (Pelvis+Appendix)			125,000			Х	Х	상동	
근골격, 연부-관절 초음파	SONO Shoulder	EB466		123,000			Х	Х	상동	
근골격, 연부-관절 초음파	초음파 OS시행(S)-finger, wrist	EB467		30,000			Х	Х	상동	
근골격, 연부-관절 초음파	초음파 OS시행(M)-shoulder,elbow, knee, ankle	EB468		50,000			X	X	상동	
혈관-사지혈관 도플러 초음파	Doppler	EB489		123,000			Х	Х	상동	
흉부-유방·액와부 초음파	Sono Breast Core (Gun) Biopsy-GS			190,000			Х	Х	상동	
흉부-유방·액와부 초음파	Sono guided aspiration-Breast(GS)			125,000			Х	Х	상동	
흉부-유방·액와부 제외한 흉부 초음피	Sono guided aspiration-Lymphnode			125,000			Х	Х	상동	
흉부-유방·액와부 제외한 흉부 초음피	Sono guided aspiration-Other(기타부위)			125,000			Х	Х	상동	
흉부-유방·액와부 제외한 흉부 초음피	Sono Lymphnode Core (Gun) Biopsy-GS			190,000			Х	Х	상동	
흉부-유방·액와부 제외한 흉부 초음피	Sono Thyroid Core (Gun) Biopsy-GS			190,000			X	X	상동	
흉부-유방·액와부 제외한 흉부 초음피	Sono guided aspiration(이전 Sono실시)-thyroid			62,000			X	X	상동	
흉부-유방·액와부 제외한 흉부 초음피	Sono guided aspiration-thyroid			125,000			Х	Х	상동	
흉부-유방·액와부 제외한 흉부 초음피	Sono guided localization (GS) RE Bx			70,000			Х	Х	상동	
복부-복부 초음파	초음파 잔류량 측정검사			21,000			Х	Х	상동	
도플러 초음파	TCD(Digital Transcranial Doppler)			180,000			Х	Х	상동	
도플러 초음파	Carotid doppler			123,000			Х	Х	상동	
심장초음파	Carotid doppler F/U			92,000			Х	Х	상동	
심장초음파	Echocardiography			195,000			Х	Х	상동	
심장초음파	(비급여)심초음파 F/U 1차	FB434000001		160,000			Х	Х	수가인상	
심장초음파	(비급여)심초음파 F/U 2차	FB4340000007		150,000			Х	Х	수가인상	
심장초음파	Emergency Echocardiography	117404000000		100,000			Х	Х	상동	
임산부 초음파	초음파:임신초기(14주이전) 초진	EB511		50,000			Х	Х	상동	
임산부 초음파	초음파:임신초기(14주이전) 재진	EB511		40,000			Х	Х	상동	
임산부 초음파	초음파:임신초기(14주이후) 초진	EB515		60,000			Х	Х	상동	

EB515

최추 MF 최추 MF	명칭 RI-착추(경추) IRI-착추(용추) IRI-착추(요천추) IRI-착추(작추강) IRI-착추(요천추-용추와동시촬영시)	#E109 HE110 HE111	구분	비용 500,000	최저비용	최고비용	치료재료 대 포함여 부	약제비 포함여부	특이사항
착추 MF 착추 MF	R -척추(용추) R -척추(요천추) R -척추(척추강)	HE110 HE111		500,000					
최추 MF 최추 MF	RI-척추(요천추) RI-척추(척추강)	HE111					Х	Х	상동
적추 MF	RI-척추(척추강)			500,000			Х	Х	상동
최추 MF				500,000			Х	Х	상동
착추 MF	R -척추(요천추-흉추와동시촬영시)	HE112		500,000			Х	Х	상동
7 7 7 7 7 7		HE113		225,000			Х	Х	상동
그고경제	IRI-척추(척추강-경,흉,요천추와동시촬영시)	HE114		225,000			Х	Х	상동
근골격계 MF	IRI-근골격계(견관절)	HE115		500,000			Х	Х	상동
근골격계 MF	IRI-근골격계(주관절)	HE116		500,000			Х	Х	상동
근골격계 MF	IRI-근골격계(수관절)	HE117		500,000			Х	Х	상동
근골격계 MF	IRI-근골격계(고관절)	HE118		500,000			Х	Х	상동
근골격계 MF	IRI-근골격계(천장골관절)	HE119		500,000			Х	Х	상동
근골격계 MF	IRI-근골격계(슬관절)	HE120		500,000			Х	Х	상동
근골격계 MF	IRI-근골격계(발목관절)	HE121		500,000			Х	Х	상동
7 7 7 7 7 7	IRI-근골격계(관절외상지)	HE122		500,000			Х	Х	상동
7 7 7 7 7 7	IRI-근골격계(관절외하지)	HE123		500,000			Х	Х	상동
FL 기	IRI-혈관(사지혈관)	HE139		500,000			Х	Х	 상동
	IRI 외부필름판독(비급여)	HE109		51,000			Х	Х	 상동
착추 MF	IRI-(C + T-spine)동시촬영	HE109		650,000			Х	Х	상동
-1 -	IRI-C-Spine(C-T-L spine)동시	HE109		750,000			Х	Х	 상동
된 중	MRI-(T + L-spine)동시촬영	HE109		650,000			Х	Х	 상동
-1-	MRI-T-Spine(C-T-L-spine 동시)	HE109		750,000			X	Х	 상동
-1-	MRI-L-Spine(C-T-L-spine 동시)	HE109		750,000			X	Х	상동
-1-	MRI-척추(요천추)+척추(척추강)	YHE112		500,000			X	Х	 상동
	MRI-조영제 사용시			70,000			X	Х	상동
	IRI-뇌(Brain)3 테슬라이상 품질관리검사 적합판정	HI101015		500,000			Х	Х	상동
	IRI-두경부(안면)3 테슬라이상 품질관리검사 적합판정	HI103015		500,000			X	Х	상동
	IRI-두경부(부비동) 3 테슬라 이상 품질관리검사 적합판정	HI104015		500,000			Х	Х	 상동
CH	IRI-두경부(안와) 3 테슬라 이상 품질관리검사 적합판정	HI105015		500,000			Х	Х	 상동
	IRI-두경부(경부) 3 테슬라 이상 품질관리검사 적합판정	HI108015		500,000			X	Х	 상동
	IRI-두경부(촉두골) 3 테슬라 이상 품질관리검사 적합판정	HI106015		500,000			X	Х	상동
	IRI-두경부(촉두하악관절) 3 테슬라 이상 품질관리검사 적합판정	HI107015		500,000			Х	Х	 상동
	IRI-홍부(홍부)3 테슬라 이상 품질관리검사 적합판정	HI125015		500,000			X	Х	상동
	IRI-홍부(유방)3 테슬라 이상 품질관리검사 적합판정	HI126015		500,000			X	Х	상동
	IRI-복부(복부)3 테슬라 이상 품질관리검사 적합판정	HI127015		500,000			Х	Х	 상동
нн	IRI-복부(골반)3 테슬라 이상 품질관리검사 적합판정	HI128015		500,000			Х	Х	상동
	IRI-복부(췌장)3 테슬라 이상 품질관리검사 적합판정	HI129015		500,000			Х	Х	
	IRI-복부(췌장)-3차원 3 테슬라 이상 품질관리검사 적합판정	HI529015		500,000			Х	Х	상동
	IRI-복부(신장 및 부신)3 테슬라 이상 품질관리검사 적합판정	HI130015		500,000			Х	Х	상동
нн	IRI-복부(음낭 및 음경)3 테슬라 이상 품질관리검사 적합판정	HI131015		500,000			X	Х	상동
	IRI-복부(간)3 테슬라 이상 품질관리검사 적합판정	HI132015		500,000			Х	Х	<u> </u>
	IRI-복부(당췌관)3 테슬라 이상 품질관리검사 적합판정	HI133015		500,000			Х	Х	<u> </u>
	IRI-복부(전립선)3 테슬라 이상 품질관리검사 적합판정	HI134015		500,000			Х	Х	<u> </u>
=1 71	IRI-혈관(뇌혈관)-3 테슬라이상 품질관리검사 적합판정	HI135015		500,000			X	Х	<u> </u>
÷1 ¬1	IRI-혈관(경부혈관)-3 테슬라이상 품질관리검사 적합판정	HI136015		500,000			X	X	<u> </u>
=1 ¬1	IRI-혈관(용무율관)3 테슬라이왕 품질관리검사 적합판정	HI137015		500,000			X	X	<u> </u>
÷1 ¬1	IRI-혈관(복부혈관)3 테슬라 이상 품질관리검사 적합판정	HI137015		500,000			X	X	상동
=1 71	IRI-혈관(심혈관)3 테슬라 이상 품질관리검사 적합판정	HI140015		500,000			X	X	상동
=1 ¬1	IRI-홍부(심장)3 테슬라 이상 품질관리검사 적합판정	HI124015		500,000			X	X	 상동

고드 구분 비용 최저비용 최고비용 대표했다 약제비 포함여부	류 명칭 요법료 중식치료(Prolotherapy)-최추부위
ZL077 30,000 X X X	증식지료(Prolotherapy)-적추부위
70,000 X X	=
MX122 70,000 X X	요법료 언어치료
	요법료 도수치료 30분
MX122A 120,000 X X	요법료 도수치료 60분
AZ001A 10,000 X X	교육상담료-당뇨병교육(개인)
M X 122A	

진료비용 등(단위:원)

항목

7장. 이학요법료(물리치료료)

									i e
분류	명칭	코드	구분	비용	최저비용	최고비용	치료재료 대 포함여 부	약제비 포함여부	특이사항
근골	체외충격파치료1회[근골격계질환]	SZ0840000		80,000			Х	Х	
근골	구개수인두 절제술(코골이수술:비급여)			300,000			Х	Х	
	정관수술(URO):비급여			300,000			Х	Х	
	포경수술:비급여			250,000			Х	X	
근골	추간판내 고주파 열치료술	SZ0830000		2,000,000			Х	Х	
근골	경피적 경막외강 신경성형술	SZ6340000		1,000,000			X	Х	수가인성
근골	(비급여) ST REED PLUS	BH4807RA		1,200,000			Х	Х	신설
근골	(비급여) GH RACA-L, GH RACZ-C	BJ4803DU		1,000,000			X	X	신설

17장. 입원환자 식대

분류	항목		비용 등(단위	위:원)					특이사항
- "	명칭	코드	구분	비용	최저비용	최고비용	치료재료 [[포하스	약제비 ㅠᇵదᆸ	70//8
식대료	공기밥			1,000			X	Х	
식대료	공기잡곡밥			1,500			Х	Х	
식대료	부호자식			6,210			Х	Х	수가인상