

DRG에서 동일절개하에 다른 수술시 산정방법

제왕절개시 난소수술 자궁적출술시 난소수술

- ⚕ D279_00 난소의 양성신생물, 상세불명 쪽
- ⚕ R4421001 부속기종양적출술 양성 제2의 수술
(행위별 수가로개별 청구, 50%가능함.)

19. 질병군 진료시 질병군 분류번호를 결정하는 주된 수술 이외에 제1편 제2부제9장제1절(기본처치 제외) 또는 제10장제3절제4절의 수술을 실시한 경우에는 해당 수술 소정점수를 추가 산정한다. 다만, 주된 수술과 동일 피부 절개 하에 실시되는 수술은 해당 수술 소정점수의 70%를 산정 한다.

질병군 분류번호를 결정하는 주된 수술 이외에 수술을 실시한 경우 수기로 추가 산정방법

자궁적출술시 TOT등

(보건복지부 고시 제2015 - 26호(2015년 1월 30일)

질병군 분류번호를 결정하는 주된 수술 이외에 제1편제2부제9장제1절(기본처치 제외) 및 제10장제3절, 제4절의 수술을 실시한 경우의 추가 산정 방법은 다음과 같이 한다.

- 다 음 -

1. 질병군 진료 중 질병군 분류번호를 결정하는 주된 수술과 날을 달리하여 실시하는 수술도 포함함
2. 해당 수술 항목의 소정점수만을 산정하고, 야간공휴 가산 등을 포함한 모든 가산은 적용하지 아니함
3. 아래의 경우는 추가 산정하지 아니함
 - a) 합병증 혹은 처치 중의 우발적 천자 및 열상 등으로 실시한 수술
 - b) 수정체수술 질병군과 동시에 실시한 유리체흡인술(자505), 유리체내주입술(자507), 유리체절제술-부분절제 (자512-나)
 - c) 편도절제술과 동시에 실시한 아데노이드절제술(내시경하에서 실시한 경우 포함)
 - d) 기타 또는 주요 항문수술 질병군에 해당하는 수술을 2개 이상 실시한 경우
4. 위 1부터 3까지에서 정하고 있지 않은 내용은 「건강보험 행위 급여 비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 제2부 제9장, 제10장 및 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」 I. 행위 제9장, 제10장을 적용한다.