질병군 분류번호를 결정하는 주된 수술 이외에 수술을 실시한 경우 수기료 추가 산정방법 질병군 분류번호를 결정하는 주된 수술 이외에 제 1편제2부제9장제1절(기본처치 제외) 및 제10장제3절, 제4절의

- 다 음 -

보건복지부 고시 제2015 - 26호(2015.01.30)

수술을 실시한 경우의 추가 산정 방법은 다음과 같이 한다.

가. 합병증 혹은 처치 중의 우발적 천자 및 열상등으로 실시한 수술

- 1. 질병군 진료 중 질병군 분류번호를 결정하는 주된 수술과 날을 달리하여 실시하는 수술도 포함함
- 2. 해당 수술 항목의 소정점수만을 산정하고, 야간·공휴 가산 등을 포함한 모든 가산은 적용하지 아니함
- 3. 아래의 경우는 추가 산정하지 아니함
 - 나. 수정체수술 질병군과 동시에 실시한 유리체 흡인술(자505), 유리체내주입술(자507), 유리체절제술-부분절제 (자512-나)
 다. 편도절제술과 동시에 실시한 아데노이드절제술(내시경하에서 실시한 경우 포함)
 - 라. 기타 또는 주요 항문수술 질병군에 해당하는 수술을 2개 이상 실시한 경우 마. 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.