제1편 행위 급여  $\cdot$  비급여 목록 및 급여 상대가치점수 » 제2부 행위 급여 목록  $\cdot$  상대가치점수 및 산정지침 » 제9장 처치 및 수술료 등

## (1) 18시-09시 또는 공휴일에 응급진료가 불가피하여 처치 및 수술을 행한 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다.(산

제9장 처치 및 수술료 등

제1절 처치 및 수술료[산정지침]

정코드 두 번째 자리에 18시-09시는 1, 공휴일은 5로 기재) 이 경우 해당 처치 및 수술을 시작한 시각을 기준하여

산정한다. (2) 응급의료에 관한 법률에 의한 응급환자에게 응급의료기관이 응급실에서 응급의료수가기준 "(별표1) 응급의료수가 기준액표 나. 응급처치료"의 해당 항목을 실시한 경우에는 소정점수의 50%를 가산한다.(산정코드 두 번째 자리에

2로 기재) (3) 제1절에 기재되지 아니한 처치 및 수술로서 간단한 처치 및 수술의 비용은 기본진료료에 포함되므로 산정하지

아니한다.

(4) 제1절에 기재되지 아니한 처치 및 수술로서 위 "(3)"에 해당되지 아니하는 처치 및 수술료는 제1절에 기재되어 있는 처치 및 수술 중에서 가장 비슷한 처치 및 수술 분류항목의 소정점수에 의하여 산정한다.(준용산정)

(5) 대칭기관에 관한 처치 및 수술 중 "양측"이라고 표기한 것은 "양측"을 시술할지라도 소정점수만 산정한다. (6) 동일 피부 절개 하에 2가지 이상 수술을 동시에 시술한 경우 주된 수술은 소정점수에 의하여 산정하고, 제2의

수술부터는 해당 수술 소정점수의 50%(산정코드 세 번째 자리에 1로 기재), 상급종합병원 · 종합병원은 해당

수술 소정점수의 70%(산정코드 세 번째 자리에 4로 기재)를 산정한다. 다만, 주된 수술 시에 부수적으로 동시에

실시하는 수술의 경우에는 주된 수술의 소정점수만 산정한다. (7) 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), 설암 수술(자-218),구강내악성종양적 출술(자-220-다), 이하선악성종양적출술(자-223-나), 인두악성종양수술(자-229-1), 부갑상선악성종양절제술

(자-454-나), 갑상선 악성종양근치수술(자-456) 시행시 경부의 림프절 청소술을 병행한 경우에는 위 "(6)"에도 불구하고 경부림프절청소술(자-211) "주"의 소정점수를 별도 산정한다. (8) 근접하고 있는 다발성 절종을 수개 처에서 절개한 경우나 동일 검내에 존재하는 맥립종, 산립종의 수술 등은 1회 절개로 간주한다. (9) 수술은 개시하였으나 병상의 급변 등 부득이한 사유로 인하여 그 수술을 중도에서 중단하여야 할 경우에는 수술의

중단까지와 시술상태가 가장 비슷한 항목의 수술료를 산정한다. (10) 각 분류항목의 처치 및 수술 등에 레이저를 이용한 경우에도 각 분류항목의 소정점수만을 산정한다.

(11) 각 분류항목의 처치 및 수술 등에 내시경을 이용한 경우 내시경료는 소정 시술료에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다. (12) 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 .... ⑥ 체내고정용 나사, 고정용 금속핀, 고정용 금속선, 고정용 못 ⑦ 지속적주입, 지속적배액 및 지속적 배기용도관 [체내유치]

⑧ 폴리비니루, 호루말 등 충전술 사용재료 • 고주파신경자극기 [수술삽입시만 산정] • 고정용 신축성 붕대

• 개심술, 안면수술 등 장관이 별도로 정한 처치 및 수술시 사용된 봉합사 • 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]

KMnO4 등의 소독약제는 소정 처치 및 수술료에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.)

• 피부과처치(자-18) 또는 화상처치(자-18-1)시 사용된 연고, 처치 및 수술시 사용된 인체주입용 약제(단,

◆ 산정지침 (II)에 해당되는 레이저시술 중 장관이 별도로 인정한 "레이저시술"에 소요된 레이저 재료대 • 제1절 및 제2절 분류항목에 별도로 표기한 경우 • 기타 장관이 별도로 인정한 약제 및 치료재료(인체조직 포함)

자-2-1 일반처치 또는 수술후처치 등 [1일당] Dressing or Post Operative Dressing etc. 주:

(13) (별표 1) 및 (별표 2)에 열거한 항목을 외과 전문의가 시행한 경우에는 해당 항목 소정점수의 (별표 1)은 20%, (별표 2)는 30%를 가산한다.(산정코드 첫 번째 자리에 1로 기재) 일반처치 또는 수술후처치(자-2-1)

1. 수술후 처치료는 수술 익일부터 산정한다. 2. 사용된 거즈, 탈지면, 붕대, 반창고의 비용은 소정 점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다. 3. 같은 날에「다」와「라」, 「마」와「사」,「바」와「자」 또는 「아」와「자」를 실시한 경우에는 둘 중 한 항목의 소정점수만을

4. 같은 날에 「가」의 (1) 또는 (2)를 여러 부위에 실시한 경우에는 두부, 복부, 배부, 좌·우·상·하지 7부위로

분류

점수

58.04

112.10

86.75

47.57

113.96

19.40

86.96

56.47

120.36

157.91

점수

72.48

76.60

88.45

100.99

139.47

점수

198.46

913.15

1,682.54

2,633.56

3,365.08

992.39

1519.60 점을 산정

금액

4,590

8,860

6.850

3,760

9,000

1,530

6,870

4,460

9,510

12,470

금액

5,730

6,740

7,620

10,680

6,050

6,990

7,980

11,020

금액

26,940

15,680

72,140

132,920

208,050

312,080

125,180

78,400

5. 다만, 상급종합병원 중환자실에 입원중인 경우에는 [1일당], '주3' 및 '주4'에도 불구하고 1일에 「가」는 2회 이내, 「라」와「바」는 3회 이내로 산정한다. (기본코드 5번째 자리에 5로 기재)

구분하여 각 부위별로 소정점수를 1회만 산정한다.

산정한다.

코드

M0111

M0121

M0131

M0137

M0141

M0153

코드

N0181

N0061

N0062

N0063

N0064

아니한다.

코드

N0012

NA055

NA057

N0058

NA058

M0134 다. 수술후 튜브삽입에 의한 자연 배액감시 및 처치 Natural Drainage and Care after Operation

바. 체위변경처치<sup>2</sup> Position Change M0143 M0151 사. 회음부 간호 Perineal Care

아. 통목욕 간호 Tub Bath

Soaking을 행한 경우

(2) 10%~18%의 범위

(1) 9% 이하의 범위

(1) 9% 이하의 범위

(2) 10%~18%의 범위

(3) 19%~36%의 범위

(4) 37% 이상의 범위

마. 좌욕 Sitz Bath

자-18 피부과처치 [1일당] Dermatologic Dressing 주:

Tracheostomy Suction etc.

가. 창상처치 Wound Dressing

(1) 단순처치 Simple Dressing

나. 장루처치 Stoma Care

(2) 염증성 처치<sup>1</sup> Infectious Wound Dressing

라. 흡입배농 및 배액처치 Suction Drainage or

M0155 자. 침상목욕 간호 Bed Bath

1. 피부연고 도포 등 단순한 피부 처치는 기본진료료에포함되므로 별도 산정하지 아니한다.

2. 사용된 거즈, 탈지면, 붕대, 반창고의 비용은 소정 점수에 포함되므로 별도 산정하지 아니한다.

분류

가. 농가진, 감염성피부질환 등에 Wet Dressing 또는

N0182 85.26 (3) 19%~36%의 범위 N0183 96.43 (4) 37% 이상의 범위 N0184 135.14

나. 대상포진에 실시한 경우 In Herpes Zoster

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

분류

가. 열탕, 화염, 동상, 화학화상 등의 경우 Scald, Flame,

(1) 9% 이하의 범위 N0011 (가) 수, 족, 지, 안면, 경부, 성기를 포함하는 경우 Including 341.06

Hand, Foot, Finger or Toe, Face, Neck. Genitalia

(나) 수, 족, 지, 안면, 경부, 성기를 포함하지 아니한 경우

(4) 상 · 하지 대부분, 양하지와 복부 또는 배부에 준하는범위

[37%-54%] Upper · Lower Extremities, Both Lower

인대의 손상이 포함된 경우 with Injury of Muscle, Skeletal

Frostbite, Chemical Burn etc.

Excluding Hand, Foot, Finger or Toe, Face, Neck, Genitalia N0053 (2) 하지의 1지, 복부 또는 배부에 준하는 범위[10%-18%]

	One Lower Extremity, Abdomen or Back
N0054	(3) 양하지 또는 동체(복부 및 배부)에 준하는 범위 [19%-36%]
	Both Lower Extremities or Trunk

or Tendon

 $^{1}$ 주:수술창의 심한 염증 처치, 심한 욕창, 염증이 심한 상처의 처치에 산정한다.

Extremities and Abdomen or Back (5) 전신대부분의 범위 [55% 이상의 범위] more than 55% NA056 3,950.32 of Body Surface Area 나. 전기화상의 경우 Electrical Burn N0057 (1) 근육, 골격, 1,682.54

주: 섬광 또는 화염이 동반된 경우에는

주: 섬광 또는 화염이 동반된 경우에는

<sup>2</sup>주: 척수손상, 뇌졸중 환자 등에서 혈액순환 도모 및 욕창방지 등을 위해 피부마사지를 포함한 체위 변경 시에 산정한다.

(2) 기타의 경우 Others