

보건복지부 고시 제2022 - 264호

「국민건강보험법」 제41조제3항 및 제4항, 「국민건강보험법 시행령」 제19조제1항 관련 별표2 및 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제5조제2항에 의한 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항(보건복지부 고시 제2022-252호, 2022.10.31.)」을 다음과 같이 개정·발령합니다.

2022년 11월 29일  
보건복지부 장관

「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」 일부개정

요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항 일부를 다음과 같이 개정한다.

I. 행위 제2장 검사료 중 누584 일반면역검사란 다음에 누588 면역형광법-세균항체(균종별)란을 다음과 같이 신설한다.

항 목	제 목	세부인정사항
누588 면역형광법- 세균항체 (균종별)	누588(02) 면역형광법- 세균항체(균 종별)-바르토 넬라의 급여기준	누588(02) 면역형광법-세균항체-바르토넬라는 다음과 같은 경우에 요양급여를 인정함.  - 다 음 -  가. 급여대상: 최근 4주 이내에 고양이 또는 개에게 핏줄기거나 물린 경험이 있으면서 원인 불명의 “발열, 림프절비대, 심내막염 등”이 있는 경우 나. 급여횟수: 진단목적으로 1회 인정하며, 진단목적 검사에서 음성인 환자에게 추적검사로 1회 추가 인정함.

I. 행위 제2장 검사료 중 나598-1 차세대염기서열분석(NGS) 기반 유전자 패널검사 차세대염기서열분석(NGS)기반 유전자 패널검사의 급여기준란 다음에 나598-1나(1)(가) 차세대염기서열분석기반 유전자 패널검사-비유전성 유전자검사-고형암-Level I 주항의 수가산정방법 및 급여기준란을 다음과 같이 신설한다.

항 목	제 목	세부인정사항
나598-1 차세대염기 서열분석 (NGS) 기반 유전자 패널검사	나598-1나(1)(가) 차세대염기 서열분석 기반 유전자 패널검사- 비유전성 유전자검사- 고형암-Level I 주항의 수가산정방법 및 급여기준	‘비소세포성 폐암에서 BRAF, ROS1, EGFR 유전자를 포함한 23종 유전자 정성검사[염기서열검사]’ 패널 사용 시 산정하며, 「차세대염기서열분석기반 유전자 패널검사」 급여기준과 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표3을 따르되, [별표3] 실시조건 중 3. 가.4)가)는 제외로 함.

I. 행위 제2장 검사료 [별표 1] 누588 면역형광법-세균항체(균종별) (01)란 다음에 (02)란을 다음과 같이 신설한다.

항 목	제 목	세부인정사항	
누588 면역형광법- 세균항체 (균종별)	각 분류항목별 세부 검사항목		(02) 바르토넬라 Bartonella henselae

Ⅲ. 치료재료 제5장 중재적 시술료 중 Flow-diverter를 이용한 뇌동맥류 색전술용 색전 기구 급여기준란을 다음과 같이 한다.

제 목	세부인정사항
Flow-diverter를 이용한 뇌동맥류 색전술용 색전 기구 (Embolization Device)의 급여기준	<p>1. Flow-diverter를 이용한 뇌동맥류 색전술 시 사용하는 색전기구(Embolization Device)는 다음의 경우에 요양급여를 인정함</p> <p style="text-align: center;">- 다 음 -</p> <p>가. 급여대상</p> <p>1) 직경 10mm이상의 비파열성 뇌동맥류</p> <p>2) 직경 10mm미만의 비파열성 뇌동맥류 중 아래의 경우 사례별로 인정</p> <p style="text-align: center;">- 아 래 -</p> <p>가) 내경동맥 원위부의 수포성 뇌동맥류</p> <p>나) 방추형 뇌동맥류</p> <p>다) 척추동맥의 박리형 뇌동맥류</p> <p>라) 두개강내 내경동맥에 발생한, 인접한 다발성 뇌동맥류로서 직경의 합이 10mm 이상인 경우</p> <p>나. 급여개수 : 1개</p> <p>다만, 환자의 상태나 동맥류의 해부학적 특성 등으로 불가피하게 급여개수를 초과하여 사용하는 경우에는 의사소견서 및 진료기록부 등 관련 자료를 첨부하여야 하며 제출된 관련 자료를 참조하여 요양급여를 인정함</p> <p>2. 상기 1.에 의한 색전술 시 뇌동맥류 색전술용 Micro coil과의 병용사용은 원칙적으로 인정하지 아니함.</p> <p>다만, 직경 15mm 이상의 비파열성 뇌동맥류인 경우에는 Micro coil을 최대 5개 범위 내 실사용량으로 인정함</p>

## 부 칙

이 고시는 2022년 12월 1일부터 시행한다.

## 요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항 신구조문 대비표

현 행			개 정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
I. 행위 제2장 검사료			I. 행위 제2장 검사료			
<신설>	<신설>	<신설>	누588 면역형광법- 세균항체 (균종별)	누588(02) 면역형광법- 세균항체 (균종별)- 바르토넬라의 급여기준	누588(02) 면역형광법-세균항체- 바르토넬라는 다음과 같은 경우에 요양급여를 인정함.  - 다 음 - 가. 급여대상: 최근 4주 이내에 고양이 또는 개에게 할퀴거나 물린 경험이 있으면서 원인 불명의 “발열, 림프절비대, 심내막염 등”이 있는 경우 나. 급여횟수: 진단목적으로 1회 인정하며, 진단목적 검사에서 음성인 환자에게 추적검사로 1회 추가 인정함.	(제개정 사유) 신의료기술 등재 관련 고시 신설

현 행			개 정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
나598-1 차세대염기 서열분석 (NGS) 기반 유전자 패널검사	<신설>	<신설>	나598-1 차세대염기 서열분석 (NGS) 기반 유전자 패널검사	나598-1나(1) (가) 차세대 염기서열 분석(NGS) 기반 유전자 패널검사- 비유전성 유전자검사 고형암- Level I 주향의 수가산정 방법 및 급여기준	‘비소세포성 폐암에서 BRAF, ROS1, EGFR 유전자를 포함한 23종 유전자 정성검사[염기서열 검사]’ 패널 사용 시 산정하며, 「차세대염기서열분석기반 유전자 패널검사」 급여기준과 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」 별표3을 따르되, [별표3] 실시조건 중 3.가.4)는 제외로 함.	(제개정 사유) 신의료기술 등재 관련 고시 신설
[별표1]			[별표1]			
누588 면역형광법- 세균항체	각 분류항목 별 세부	(01) 장티푸스 VI 항체 Salmonella Thyphi VI Antibody	누588 면역형광법- 세균항체	각 분류 항목별 세부 검사항목		(01) <현행과 같음>  (제개정 사유) 신의료기술 등재 관련

현행				개정				비고
항목	제목	세부인정사항		항목	제목	세부인정사항		
(균종별)	검사항목		<신설>	(균종별)		(02) <u>바르토넬라</u> <u>Bartonella</u> <u>henselae</u>	고시 신설	
Ⅲ. 치료재료 제5장 중재적 시술료				Ⅲ. 치료재료 제5장 중재적 시술료				
Flow-diverter를 이용한 뇌동맥류 색전술용 색전 기구 (Embolization Device)의 급여기준	Flow-diverter를 이용한 뇌동맥류 색전술 시 사용하는 색전 기구(Embolization Device)는 다음의 경우에 요양급여를 인정함  - 다 음 -  가. 급여대상 1) 직경 10mm이상의 비파열성 뇌동맥류 2) 직경 10mm미만의 비파열성 뇌동맥류 중 아래의 경우 사례별로 인정  - 아 래 -  가) 내경동맥 원위부의 수포성 뇌동맥류 나) 방추형 뇌동맥류 다) 척추동맥의 박리형 뇌동맥류			Flow-diverter를 이용한 뇌동맥류 색전술용 색전 기구 (Embolization Device)의 급여기준	1. Flow-diverter를 이용한 뇌동맥류 색전술 시 사용하는 색전기구(Embolization Device)는 다음의 경우에 요양급여를 인정함  - 다 음 -  가. 급여대상 1) 직경 10mm이상의 비파열성 뇌동맥류 2) 직경 10mm미만의 비파열성 뇌동맥류 중 아래의 경우 사례별로 인정  - 아 래 -  가) 내경동맥 원위부의 수포성 뇌동맥류 나) 방추형 뇌동맥류 다) 척추동맥의 박리형 뇌동맥류			(제개정 사유) 1. 시술의 난이도 등을 고려하여 다발성 뇌동맥류에 1개의 Flow-diverter 급여 인정  2. 직경 15mm이상 비파열성

현행			개정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
	나. 급여개수 : 1개 다만, 환자의 상태나 동맥류의 해부학적 특성 등으로 불가피하게 급여개수를 초과하여 사용하는 경우에는 의사소견서 및 진료기록부 등 관련 자료를 첨부하여야 하며 제출된 관련 자료를 참조하여 요양급여를 인정함			라) <u>두개강내 내경동맥에 발생한, 인접한 다발성 뇌동맥류로서 직경의 합이 10mm 이상인 경우</u>  나. 급여개수 : 1개 다만, 환자의 상태나 동맥류의 해부학적 특성 등으로 불가피하게 급여개수를 초과하여 사용하는 경우에는 의사소견서 및 진료기록부 등 관련 자료를 첨부하여야 하며 제출된 관련 자료를 참조하여 요양급여를 인정함	뇌동맥류에 한하여 지연된 동맥류 파열 등 예방을 위한 뇌동맥류 색전술용 Micro coil 병용 인정	
	<u>다. 뇌동맥류 색전술용 Micro Coil과의 병용 사용은 인정하지 아니함</u>			2. <u>상기 1.에 의한 색전술 시 뇌동맥류 색전술용 Micro coil과의 병용사용은 원칙적으로 인정하지 아니함</u> <u>다만, 직경 15mm 이상의 비파열성 뇌동맥류인 경우에는 Micro coil을 최대 5개 범위 내 실사용량으로 인정함</u>		