

**I. 행위**

2015.12.05 시점

**제1장 기본진료료**

※ 다음 비급여목록 중 기관이 징수하고 있는 항목만 고지

보건복지부고시 제2014-77호(2014.5.29.)까지반영

분류	항 목		가격정보(단위: 원)					특이사항
	명칭	코드	구분	비용	최저 비용	최고 비용	치료재료대 포함여부	

**1-1 상급병실료 차액**

분류	항 목		가격정보(단위: 원)					특이사항
	명칭	코드	구분	비용	최저 비용	최고 비용	치료재료대 포함여부	
상급병실료 차액	특실	ABZ11	신관 1인실	300,000				
상급병실료 차액	특실	ABZ11	본관 1인실	200,000				
상급병실료 차액	1인실	ABZ01	신관	170,000				
상급병실료 차액	1인실	ABZ01	본관	150,000				
상급병실료 차액	2인실	ABZ02	신관	120,000				
상급병실료 차액	2인실	ABZ02	본관	90,000				
상급병실료 차액	2인실	ABZ02	본관(화장실 없음)	80,000				
상급병실료 차액	3인실	ABZ03	신관	80,000				
상급병실료 차액	3인실	ABZ03	본관	50,000				

## 제2장 검사료

분류	항 목		가격정보(단위: 원)						특이사항
	명칭	코드	구분	비용	최저 비용	최고 비용	치료재료대 포함여부	약제비 포함여부	
감염증 기타 검사	인플루엔자 A-B 바이러스항원검사 [현장검사]	CZ394		35,000					
감염증 기타 검사	폐렴 연쇄상구균 소변항원 [간이검사]	CZ398		68,000					
감염증 기타 검사	C.trachomatis Ab IgA(Chlamydia trachomatis)			36,000					
감염증 기타 검사	Chlamydia psittaci Ab IgG			118,000					
감염증 기타 검사	Chlamydia psittaci Ab IgM			118,000					
감염증 기타 검사	STD 및 전립선염 원인균 검사(10종)			98,000					
감염증 기타 검사	여성 STD 22종			150,000					
감염증 기타 검사	여성 STD B-10종			90,000					
감염증 기타 검사	요도염 검사 및 성전파성 질환 검사(6종)			71,000					
감염증 기타 검사	위성기 궤양검사(4종)			71,000					
감염증 기타 검사	필남성 STD 검사(7종)			78,000					
감염증 혈청검사	말라리아 항원검사 (젯산탈수소효소)[간이검사]	CZ397		33,000					
내분비검사	프로인슐린	CZ206		47,000					
내시경	위내시경 수면유도를 위한 환자관리행위			70,000					
내시경	대장내시경 수면유도를 위한 환자관리행위			90,000					
내시경	S상결장경 수면유도를 위한 환자관리행위			90,000					
내시경	위, 대장내시경 동시 수면유도를 위한 환자관리행위			110,000					
일반생검	입체적 유방절제생검술	CZ977	기본1개		600,000	1,000,000			

일반생검	입체적 유방절제생검술	CZ977	추가 1개당	200,000					
면역혈청검사	Smooth muscle Ab(SMA)titer			33,000					
미생물검사	CLO test[Urease Test]	B4151	헬리코박터균검사	30,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여-생검료포함
분변검사	기생충검사(성충)			17,000					
분자병리검사	유전자형검사-HLA-B51유전자[대립유전자특이중합효소연쇄반응법]	CZ909		72,000					
분자병리검사	기타 검사-인플루엔자바이러스 A&B [실시간 중합효소연쇄반응]	CZ996		162,700					
생식, 임신 및 분만	정액검사	E7300		26,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
세포병리검사	액상자궁경부세포검사(액상-Pap)			46,000					
세포병리검사	자궁경부확대촬영(Cervico)			20,000					
세포병리검사	자궁질도말세포병리검사(Pap stain)			20,000					
신경계기능검사	자율신경계이상검사(기립성혈압검사)	FY891		30,000					
신경계기능검사	자율신경계이상검사(발살바법)	FY892		25,000					
신경계기능검사	자율신경계이상검사(피부전도반응검사)	FY895		30,000					
신경계기능검사	신경인지기능검사(SNSB)-치매 (최초검사)			200,000					
신경계기능검사	신경인지기능검사(SNSB)-치매 (F/U검사)			180,000					
약물, 독물, 유기용제 및 중금속 검	Alcohol(Ethanol)			14,000					
약물, 독물, 유기용제 및 중금속 검	TBPE(Tetrabromophenylethylene)			10,000					
요검사	임신 확인만을 위한-요 임신반응검사(정성)	B0260		6,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
자가면역질환검사	항CCP항체[IgG]	CZ432		60,000					
종양표지자검사	Cyfra 21-1(Cytokeratin 19 fragment)[EIA, RIA]	CZ285		54,000					
지질, 영양 관련검사	호모시스테인검사	CZ133		36,000					
면역혈청검사	HIV항체[현장검사]	CZ396		40,000					
면역혈청검사	HCV 항체검사 [간이검사]	CZ492		45,000					

기타검사	체지방검사(비만클리닉)			20,000					
기타검사	ABI(상완 발목 혈압 지수)			40,000					

## 제2-1장. 초음파 검사료

분류	항 목		가격정보(단위: 원)						특이사항
	명칭	코드	구분	비용	최저 비용	최고 비용	치료재료대 포함여부	약제비 포함여부	
초음파 검사료	초음파검사-두경부-경동맥혈관	E9411	IMT-경동맥	80,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-두경부-경부	E9416	경부	100,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-두경부-경부	E9416	thyroid	80,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-흉부-흉막·폐	E9421		100,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-흉부-유방·액와부	E9422	유방	100,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-심장-경흉부심초음파-일반	E9433	Echo cardiogram	150,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-심장-경흉부심초음파-일반	E9433	Echo cardiogram-수술전	150,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-복부,골반-복부-간·담낭·담도·비장·췌장	E9441	복부	100,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-복부,골반-복부-간·담낭·담도·비장·췌장	E9441	복부+골반장기	120,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-복부,골반-복부-신장·부신·방광	E9442		100,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-복부,골반-복부-충수돌기	E9443		100,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-복부,골반-복부-골반장기	E9446		100,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-근골격,연부-사지관절[편측]-견관절,고관절,슬관절,주관절,완관절,족관절	E9451	편측	100,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-근골격,연부-사지관절[편측]-견관절,고관절,슬관절,주관절,완관절,족관절	E9451	양측	200,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-근골격,연부-사지관절[편측]-수부관절,족부관절	E9452	편측	100,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-근골격,연부-사지관절[편측]-수부관절,족부관절	E9452	양측	200,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-근골격,연부-연부조직	E9454	GS - Soft tissue	40,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여

초음파 검사료	초음파검사-근골격,연부-연부조직	E9454	GS - 시술 및 수술 후 F/U	30,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-혈관-하지혈관[편측]-정맥	E9464	(하지정맥류-GS) - 외래	60,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-혈관-하지혈관[편측]-정맥	E9464	(하지정맥류-GS-OP전) - 입원	120,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-혈관-기타-Color Doppler			130,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-혈관-기타-Low Ext Doppler(하지)-편측			130,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-혈관-기타-Low Ext Doppler(하지)-편측		신경외과용	20,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-기타-기타부위		Breast+Thyroid	120,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-기타-기타부위		부위당	100,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-기타-부인과			40,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-기타-산전			20,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-기타-Thora marking		Thora marking	40,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-기타-Para marking		Para marking	40,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-기타-Pigtail		Pigtail	50,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-기타-잔뇨측정		잔뇨측정	10,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
초음파 검사료	초음파검사-기타-경정맥		경정맥 확인용	50,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여

### 제3장 영상진단 및 방사선 치료료

분류	항 목		가격정보(단위: 원)					특이사항
	명칭	코드	구분	비용	최저 비용	최고 비용	치료재료대 포함여부	
전산화단층촬영(CT)	LDCT(Low Dose CT)			60,000				

### 제3-1장. 초음파영상료

분류	항 목		가격정보(단위: 원)						특이사항
	명칭	코드	구분	비용	최저 비용	최고 비용	치료재료대 포함여부	약제비 포함여부	
초음파 영상료	초음파영상-검사유도목적	HZ161	Sono guided-1개(부위당)	150,000					
초음파 영상료	초음파영상-검사유도목적	HZ161	Sono guided-2개(부위당)	200,000					
초음파 영상료	초음파영상-검사유도목적	HZ161	Sono guided-3개이상(부위당)	250,000					
초음파 영상료	초음파영상-검사유도목적	HZ161	Gun biopsy-1개(부위당)	180,000			○		
초음파 영상료	초음파영상-검사유도목적	HZ161	Gun biopsy-2개(부위당)	230,000			○		
초음파 영상료	초음파영상-검사유도목적	HZ161	Gun biopsy-3개이상(부위당)	280,000			○		
초음파 영상료	초음파영상-검사유도목적		Sono Guided injection	60,000				○	
초음파 영상료	초음파영상-검사유도목적		Sono Guided injection-기본 초음파 시행 시 추가항목	30,000				○	
초음파 영상료	초음파영상-검사유도목적		Sono guided Para marking	80,000					
초음파 영상료	초음파영상-검사유도목적		Sono guided Thora marking	80,000					

### 3-2장. 자기공명영상진단료(MRI)

분류	항 목		가격정보(단위: 원)						특이사항
	명칭	코드	구분	비용	최저 비용	최고 비용	치료재료대 포함여부	약제비 포함여부	
뇌[뇌, 해마]	뇌-일반	HE101		410,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
뇌[뇌, 해마]	뇌-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE201		410,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
뇌[뇌, 해마]	뇌-일반	HE101	Sellar	410,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
뇌[뇌, 해마]	뇌-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE201	Sellar	410,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
뇌[뇌, 해마]	해마-일반	HE102		410,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
뇌[뇌, 해마]	해마-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE202		410,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
두경부	안면-일반	HE103		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
두경부	안면-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE203		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
두경부	부비동-일반	HE104		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
두경부	부비동-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE204		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
두경부	안와-일반	HE105		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
두경부	안와-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE205		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
두경부	측두골-일반	HE106		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
두경부	측두골-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE206		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
두경부	측두하악관절-일반	HE107		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
두경부	측두하악관절-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE207		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
두경부	경부-일반	HE108		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
두경부	경부-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE208		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
척추	경추-일반	HE109		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여

척추	경추-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE209		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
척추	흉추-일반	HE110		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
척추	흉추-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE210		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
척추	요천추-일반	HE111		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
척추	요천추-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE211		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
척추	요천추-흉추와 동시 촬영-일반	HE113		510,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
척추	요천추-흉추와 동시 촬영-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE213		510,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
근골격계	견관절-일반	HE115		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
근골격계	견관절-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE215		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
근골격계	주관절-일반	HE116		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
근골격계	주관절-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE216		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
근골격계	수관절-일반	HE117		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
근골격계	수관절-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE217		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
근골격계	고관절-일반	HE118		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
근골격계	고관절-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE218		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
근골격계	천장골관절-일반	HE119		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
근골격계	천장골관절-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE219		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
근골격계	슬관절-일반	HE120		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
근골격계	슬관절-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE220		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
근골격계	발목관절-일반	HE121		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
근골격계	발목관절-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE221		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
근골격계	관절외 상지-일반	HE122		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
근골격계	관절외 상지-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE222		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
근골격계	관절외 하지-일반	HE123		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여



근골격계	관절외 하지-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE223		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
흉부	흉부-일반	HE125		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
흉부	흉부-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE225		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
흉부	유방-일반	HE126		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
흉부	유방-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE226		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
복부	복부-일반	HE127		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
복부	복부-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE227		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
복부	골반-일반	HE128		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
복부	골반-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE228		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
복부	취장-일반	HE129		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
복부	취장-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE229		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
복부	신장 및 부신-일반	HE130		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
복부	신장 및 부신-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE230		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
복부	음낭 및 음경-일반	HE131		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
복부	음낭 및 음경-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE231		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
복부	간-일반	HE132		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
복부	간-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE232		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
복부	담채관-일반	HE133		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
복부	담채관-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE233		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
복부	전립선-일반	HE134		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
복부	전립선-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE234		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
혈관	뇌혈관-일반	HE135		410,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
혈관	뇌혈관-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE235		410,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
혈관	경부혈관-일반	HE136		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여

혈관	경부혈관-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE236		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
혈관	흉부혈관-일반	HE137		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
혈관	흉부혈관-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE237		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
혈관	복부혈관-일반	HE138		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
혈관	복부혈관-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE238		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
혈관	사지혈관-일반	HE139		430,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
혈관	사지혈관-조영제 주입 전 후 촬영판독	HE239		430,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
복합(여러 부위)	일반			630,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
복합(여러 부위)	조영제 주입 전 후 촬영판독			630,000				X	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
특수검사	확산	HF101		410,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
특수검사	확산-기본검사 동시	HF201		630,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
기타	Post OP MRI			250,000					급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여

**3-3장. 양전자단층촬영료(PET)**

분류	항 목		가격정보(단위: 원)					특이사항
	명칭	코드	구분	비용	최저 비용	최고 비용	치료재료대 포함여부	

**제5장 주사료**

분류	항 목		가격정보(단위: 원)					특이사항	
	명칭	코드	구분	비용	최저 비용	최고 비용	치료재료대 포함여부		약제비 포함여부
주사료	마이어스 비타민요법				45,000	65,000		○	
기타주사료	Fluid 수기료(수액수기료)			5,000					
기타주사료	IV 수기료(정맥주사수기료)			4,000					
기타주사료	IM 수기료(근육, 피하주사수기료)			3,000					

**제6장 마취료**

분류	항 목		가격정보(단위: 원)					특이사항
	명칭	코드	구분	비용	최저 비용	최고 비용	치료재료대 포함여부	

제7장 이학요법료(물리치료료)

분류	항 목		가격정보(단위: 원)						특이사항
	명칭	코드	구분	비용	최저 비용	최고 비용	치료재료대 포함여부	약제비 포함여부	
물리치료료	증식치료(사지관절부위)	MY142		30,000				○	
물리치료료	증식치료(척추부위)	MY143		30,000				○	

제8장 정신요법료

분류	항 목		가격정보(단위: 원)						특이사항
	명칭	코드	구분	비용	최저 비용	최고 비용	치료재료대 포함여부	약제비 포함여부	

제9장 처치 및 수술료 등

분류	항 목		가격정보(단위: 원)						특이사항
	명칭	코드	구분	비용	최저 비용	최고 비용	치료재료대 포함여부	약제비 포함여부	

분류	명칭	코드	구분	비용	최저 비용	최고 비용	치료재료대 포함여부	약제비 포함여부	특이사항
근골	추간판내 고주파 열치료술	SZ083		350,000			X	X	
근골	체외충격파치료[근골격계질환]	SZ084		50,000					
순환기	하지정맥류 레이저 수술 - 편측	OZ304		1,200,000					
순환기	하지정맥류 레이저 수술 - 양측	OZ304		2,000,000					
순환기	하지정맥류 레이저 수술 - 편측 앞/뒤	OZ304		1,800,000					
여성 생식기, 임신과 분만	임플라논임프란트제거료			50,000			O	O	
여성 생식기, 임신과 분만	미레나장치삽입료			80,000			X	X	
여성 생식기, 임신과 분만	소음순 성형술				1,200,000	1,500,000	O	O	
여성 생식기, 임신과 분만	질벽봉합술				2,000,000	2,500,000	O	O	
여성 생식기, 임신과 분만	난관결찰술(골반경 이용)			150,000			X	X	
여성 생식기, 임신과 분만	난관결찰술-미니랩이용			200,000			X	X	
신경	경피적 경막외강 신경성형술	SZ634		400,000			X	X	

**제10장 치과 처치·수술료**

분류	항 목		가격정보(단위: 원)						특이사항
	명칭	코드	구분	비용	최저 비용	최고 비용	치료재료대 포함여부	약제비 포함여부	

제13장 한방검사료

분류	항 목		가격정보(단위: 원)						특이사항
	명칭	코드	구분	비용	최저 비용	최고 비용	치료재료대 포함여부	약제비 포함여부	

제14장 한방 시술 및 처치료

분류	항 목		가격정보(단위: 원)						특이사항
	명칭	코드	구분	비용	최저 비용	최고 비용	치료재료대 포함여부	약제비 포함여부	

제18장 치과의 보철료

분류	항 목		가격정보(단위: 원)						특이사항
	명칭	코드	구분	비용	최저 비용	최고 비용	치료재료대 포함여부	약제비 포함여부	

기타

분류	항 목		가격정보(단위: 원)						특이사항
	명칭	코드	구분	비용	최저 비용	최고 비용	치료재료대 포함여부	약제비 포함여부	
기타	CD복사		장당	15,000					
기타	Lab 복사		장당	200					
기타	의무기록 사본발급		1~5장	3,000					
기타	의무기록 사본발급		추가 1매당	500					
기타	환의		상의 or 하의	15,000					
기타	시트			20,000					
기타	파라핀 블럭		장당	30,000					
기타	내시경 칼라 복사		장당	3,000					
기타	Slide(염색안된것)-T&C			5,000					
기타	Slide(염색안된 일반 슬라이드-unstain)-SCL		장당	5,000					

기타	Slide(염색된 슬라이드- stain)-SCL		장당	5,000					
기타	입원 물품세트		수저+물컵	7,500					
기타	보호자식-밥			6,000					
기타	보호자식-죽			6,000					
종합검진	종합검진 기본검진(남자)		Package 검사	450,000					건강검진비급여비용
종합검진	종합검진 기본검진(여자)		Package 검사	550,000					건강검진비급여비용
종합검진	VIP(골드)검진(남자)		Package 검사	1,350,000					건강검진비급여비용
종합검진	VIP(골드)검진(여자)		Package 검사	1,550,000					건강검진비급여비용
종합검진	프리미엄 검진-실버(남자)		Package 검사	950,000					건강검진비급여비용
종합검진	프리미엄 검진-실버(여자)		Package 검사	1,150,000					건강검진비급여비용
종합검진	갱년기 종합검사(여자)		Package 검사	500,000					건강검진비급여비용
종합검진	심혈관/뇌혈관계 정밀검진(남자,여자)		Package 검사	700,000					건강검진비급여비용
종합검진	소화기 종합검진(남자,여자)		Package 검사	650,000					건강검진비급여비용
종합검진	생애주기별(65세이상) 종합검진(남자)		Package 검사	1,070,000					건강검진비급여비용
종합검진	생애주기별(65세이상) 종합검진(여자)		Package 검사	1,250,000					건강검진비급여비용
종합검진	혈액종합검진(남자,여자)		Package 검사	200,000					건강검진비급여비용
종합검진	혈액암		Package 검사	50,000					건강검진비급여비용
건강검진진단서	채용검진			40,000					건강검진비급여비용
건강검진진단서	공무원 채용검진			50,000					건강검진비급여비용
건강검진진단서	이·미용 건강검진			65,000					건강검진비급여비용
건강검진진단서	유학용 건강검진			65,000					건강검진비급여비용
건강검진진단서	해외결혼용 건강검진			65,000					건강검진비급여비용
건강검진진단서	조리사 면허용 건강검진			65,000					건강검진비급여비용



건강검진진단서	진단방사선 종사자 건강검진			40,000					건강검진비급여비용
건강검진진단서	의료기 면허용 건강검진			65,000					건강검진비급여비용
건강검진진단서	간호사 면허용 건강검진			65,000					건강검진비급여비용
건강검진진단서	간호조무사 면허용 건강검진			65,000					건강검진비급여비용
건강검진진단서	기타 면허용 건강검진			50,000					건강검진비급여비용
기타검사	건강검진 시 추가검사비용		검사항목별 별도금액		500	500,000			건강검진 시 추가로 원하는 검사에 대해서 요양급여비용 수가 기준대로 개별금액 발생함.

## 표. 치료재료

2015.12.05 시점

※ 다음 비급여목록 중 기관이 징수하고 있는 항목만 고지

보건복지부고시 제2014-77호(2014.5.29.)까지반영

분류	항 목		가격정보(단위: 원)				특이사항
	명칭	코드	구분	비용	최저 비용	최고 비용	
창상봉합용 액상접착제	DERMA FLEX QS	BB3001DX		90,000			
피부봉합용 봉합기	PROXIMATE ROTATING HEAD SKIN STAPLER	BB3101EE	1개당	2,000			
인체조직유래 2차 가공뼈	RAFUGEN DBM GEL	BC0101BU	1cc	540,000			
인체조직유래 2차 가공뼈	DEMIOS	BC0101KJ	DBM 1cc		540,000	600,000	
인체조직유래 2차 가공뼈	ALLOMATRIX INJECTABLE PUTTY	BC0101KV		168,600			
인체조직유래 2차 가공뼈	ANYPLUS	BC0104ED		1,620,000			
인체조직유래 2차 가공뼈	DB STIK	BC0106BU		700,000			
인체조직유래 3차 가공뼈	BIO-PASTE II	BC0107BU		500,000			
인체조직유래 3차 가공뼈	Medyfuse	BC0109BU		2,500,000			
압박고정용 재료(무릎고정용)	DR.MED-MCL,ACL,PCL(무릎)	BC1001RE	무릎관절 보조기(DR-K014)	100,000			
압박고정용 SPLINT	DR.MED-CORSET(허리)	BC1201RE	허리고정 보조기(DR-B033)	100,000			
압박고정용 SPLINT	Shoulder abduction system	BC1201ZE	어깨고정 부목 및 지지대	350,000			
압박고정용 SPLINT	DR.MED-ANKLE(발목)	BC1204RE	발목관절 보조기(DR-A002)	40,000			
압박고정용 SPLINT	DRMED-WRIST	BC1205RE	손목관절 보조기(DR-W012)	50,000			
압박고정용 SPLINT	DR.MED-IA	BC1207RE	발목관절 보조기(DR-A017-4)	250,000			
압박고정용 SPLINT	DR MED - IW	BC1208RE	손목관절 보조기(DR-W021)	80,000			
압박고정용 SPLINT	DR MED - IW	BC1208RE	손목관절 보조기(DR-W022)	100,000			
발톱고정용 재료	K-D CLAMP	BC1301PE	형상기억합금 (18.5mm)	200,000			
발톱고정용 재료	K-D CLAMP	BC1301PE	형상기억합금 (20.0mm)	200,000			

발톱고정용 재료	K-D CLAMP	BC1301PE	형상기억합금 (21.5mm)	200,000			
발톱고정용 재료	K-D CLAMP	BC1301PE	형상기억합금 (23.0mm)	200,000			
발톱고정용 재료	K-D CLAMP	BC1301PE	형상기억합금 (25.0mm)	200,000			
발톱고정용 재료	K-D CLAMP	BC1301PE	형상기억합금 (30.0mm)	200,000			
수술용 일반재료	Spiked & Suture Washer	BC2001IR		330,000			
흡수성 PLATE 고정용 SCREW	OTPS SCREW	BC6001HP	2.8mm	165,000			
흡수성 PLATE 고정용 SCREW	OTPS SCREW	BC6002HP	4.5mm이상	363,000			
척추경막외 유착방지제	MEDISHIELD ANTI-ADHESION GEL	BF0101AW		650,000			
척추경막외 유착방지제	ADCON-GEL	BF0101AY		819,000			
척추경막외 유착방지제	하이배리(HIBARRY)	BF0101VT		200,000			
척추경막외 유착방지제	큐블럭(QBLOCK)	BF0101WC		700,000			
추간판내 고주파 열치료술	LDISQ	BF0201DA		2,040,000			
추간판내 고주파 열치료술	전기수술기용 전극(KJ400, KJ401,KJ402,KJ403)	BF0201OB		2,040,000			
추간판내 고주파 열치료술	Yes c disc	BF0202SH		2,040,000			
척추극돌기간고정용	INTERSPINOUS OMEGA FIXATION SYSTEM	BF0401HO		1,900,000			
배액관 고정용판	Dual mouth piece	BJ1001LU		11,000			
배액관 고정용판	이지가드	BJ1001SZ		7,000			
배액관 고정용판	그린픽스	BJ1001UP		5,000			
배액관 고정용판	라인픽스	BJ1001WG		10,000			
경막외강 신경박리술 및 감압 신경성형술용	EDEN EPIDURAL CATHETER	BJ4801GV	lumbar	690,000			
경막외강 신경박리술 및 감압 신경성형술용	ABEL EPIDURAL CATHETER	BJ4801GZ	cervical	690,000			
경막외강 신경박리술 및 감압 신경성형술용	St Reed plus	BJ4803RA		760,000			
이물제거용	RETRIEVAL NET	BJ5003FM	Roth Retrieval Net	165,000			

혈관 중재적 시술후 지혈용	BLOODSTOP IX	BJ7001UU		300,000			
후두마스크	LMA SUPREME	BK4201QL		70,000			
자착성(탄력)붕대	3M COBAN SELF-ADHERENT WRAP	BK7101EA	1인치	3,000			
자착성(탄력)붕대	3M COBAN SELF-ADHERENT WRAP	BK7101EA	3인치	6,000			
자착성(탄력)붕대	CEB IDEAL COHESIVE	BK7101IK		20,000			
혈전방지용 압박스타킹	ALBAHEALTH C.A.R.E ANTI-EMBOLISM STOCKINGS (THIGH-LENGTH STOCKINGS)	BK7302IK		60,000			
혈전방지용 압박스타킹	COMPRESSION STOCKING THIGH LENGTH	BK7305IK			60,000	90,000	
의약품주입여과기	INFU-GREEN PLUS (FILTER)	BM1302PW		3000			
의약품주입여과기	MICRO FILTER NEEDLE WITH SYRINGE	BM1303UO		1,000			
의약품주입여과기	Infu-Green Plus(Regulator+Filter)	BM1304PW		8,000			
수술후 유착방지용	ADEPT	BM2101BI		330,000			
수술후 유착방지용	MEDICURTAIN	BM2101SN	1.2ml	120,000			
수술후 유착방지용	MEDICURTAIN	BM2101SN	2ml	200,000			
수술후 유착방지용	MEDICURTAIN	BM2101SN	5ml	400,000			
불투명.투명멸균드레싱 재료(단순, 건조드레싱류)	SECUREDERM	BM5001VJ	6*7	3,000			
불투명.투명멸균드레싱 재료(단순, 건조드레싱류)	스카클리닉-THIN	BM5002ED	3*11	40,000			
불투명.투명멸균드레싱 재료(단순, 건조드레싱류)	더마틱스 울트라 겔 15g	BM5002ML		40,000			
불투명.투명멸균드레싱 재료(단순, 건조드레싱류)	NEO DERMAL ACTIVATOR	BM5002RQ		110,000			
불투명.투명멸균드레싱 재료(단순, 건조드레싱류)	차이누현오밴드(멸균반창고1회용)	BM5002UP		1,100			
불투명.투명멸균드레싱 재료(단순, 건조드레싱류)	SECUREDERM	BM5002VJ	9*10	5,000			
불투명.투명멸균드레싱 재료(단순, 건조드레싱류)	STERI STRIP REINFORCED SKIN CLOSURE	BM5003EM	R1547-1줄당	500			
불투명.투명멸균드레싱 재료(단순, 건조드레싱류)	STERI STRIP REINFORCED SKIN CLOSURE	BM5003EM	R1546-1줄당	300			
불투명.투명멸균드레싱 재료(단순, 건조드레싱류)	동영메쉬코튼패드 플러스	BM5003QZ		2,000			

불투명.투명멸균드레싱 재료(단순, 건조드레싱류)	SECUREDERM	BM5003VJ	9*15	7,000			
불투명.투명멸균드레싱 재료(단순, 건조드레싱류)	큐앤큐메딕스밴드	BM5004CS	4.5*5.5	500			
불투명.투명멸균드레싱 재료(단순, 건조드레싱류)	SECUREDERM	BM5004VJ	10*25	10,000			
불투명.투명멸균드레싱 재료(단순, 건조드레싱류)	큐앤큐메딕스밴드	BM5007CS	10*10	1,000			
불투명.투명멸균드레싱 재료(단순, 건조드레싱류)	큐앤큐메딕스밴드	BM5009CS	10*15	1,000			
불투명.투명멸균드레싱 재료(단순, 건조드레싱류)	큐앤큐메딕스밴드	BM5010CS	10*20	2,000			
불투명.투명멸균드레싱 재료(단순, 건조드레싱류)	큐앤큐메딕스밴드	BM5011CS	10*25	2,000			
불투명.투명멸균드레싱 재료(단순, 건조드레싱류)	큐앤큐메딕스밴드	BM5012CS	10*30	2,500			
불투명.투명멸균드레싱 재료(단순, 건조드레싱류)	큐앤큐메딕스-패드	BM5017CS	5*10	1,000			
불투명.투명멸균드레싱 재료(드레싱고정용)	3M SOFT CLOTH TAPE	BM5102EM	10*10cm	70			
불투명.투명멸균드레싱 재료(드레싱고정용)	3M SOFT CLOTH TAPE	BM5103EM	15*10cm	100			
불투명.투명멸균드레싱 재료(드레싱고정용)	OPSITE FLEXIFIX	BM5108CD	10*10	1,000			
불투명.투명멸균드레싱 재료(콜라겐드레싱류)	COLLATAMP G	BM5301SN	10*10*0.5cm	450,000			
불투명.투명멸균드레싱 재료(콜라겐드레싱류)	COLLATAMP G	BM5301SN	5*5*0.5cm	250,000			
호흡회로(가온·가습용)	Adult Evaqua 2 Breathing Circuit	BM6002TF		200,000			
경막외강 신경박리술 및 감압 신경성형술용	FORA-B			1,800,000			한시적비급여
압박고정용 기타	Philladelphia collar(M)		대	70,000			
압박고정용 기타	Philladelphia collar(L)		중	70,000			
압박고정용 기타	Philladelphia collar(S)		소	70,000			
압박고정용 기타	Thomos collar(S)		소	12,000			
압박고정용 기타	Thomos collar(M)		중	12,000			
압박고정용 기타	Thomos collar(L)		대	12,000			
압박고정용 기타	8자붕대	VM062		5,500			

압박고정용 기타	Velpeau bandage	VM062		12,000			
기타 척추고정용 재료	FORS-III Spinal Fixation System			372,000			한시적비급여품목
척추전용형 동종골	Bio PLIF Cage			442,000			한시적비급여품목
척추전용형 동종골	Bio Cervical Cage			506,000			한시적비급여품목
수술용 일반재료	IOBAN Drape			33,000			
기타	팔걸이(Arm Sling )	VM061		5,000			
기타	Cast Shoese (color) /성심			10,000			
기타	Crutch/알루미늄		1쌍	18,000			
기타	Crutch 고무		1쌍	2,000			

### Ⅲ. 약제

2015.12.05 시점

※ 기관이 징수하고 있는 비급여 약제 모두 기재

항 목		비용(단위: 원)	특이사항
명칭	코드		
가다실주프리필드시린지 0.5ml	655500020	200,000	
그린 포비돈 요오드 액 100mg/1ml	648300230	100	처치용
네스비론주 100mg	645100070	900	
네큐팜주사액 20mg	657805220	6,600	
노바콜 피브릴라	697200140	627,000	
뉴트리플렉스리피드페리주사1250ml	667400050	80,000	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여(주사수기료포함)
뉴트리헥스주100ml	645103360	30,000	
니크린 크림 30g		15,000	
듀오락스정 5mg	649400250	200	
라미나리아		3,000	
레보노민정 0.75mg	648500450	27,000	2정(1SET)
레졸로정 1mg	646901810	3,700	
레졸로정 2mg	646901820	5,500	
리박트과립	643900250	9,700	
리브솔250ml/병	648500720	50,000	
마그네스정	645600930	300	
마이드린캡셀	643601020	400	
마이락스산 17g/포	621802420	3,300	
멀티로드		70,000	Loop삽입 행위료 포함
멀티플렉스페리주 550ml	645103850	50,000	
메리트씨주사10g/20ml	670600790	10,000	
멘비오 0.5ml	653602320	150,000	수막구균백신
명문모프람주100mg	649800990	9,000	
모비락스산 13.7g/포	659900650	4,100	

미네엠 주 10% 0.5g/5ml	669904700	4,000	
미레나 1set	641100600	250,000	행위료 포함
박타주 0.5ml		40,000	A형간염-소아
백색바셀린 1g		100	처치용
백색바셀린 450g	657400590	18,000	
복합써스펜좌약	643501140	1,000	1좌제
브리디온주	655501750	160,000	
비스므스 1g		300	
비타디본주 5mg	670606710	50,000	
비타모 주 250mg/ml	670601120	7,500	
삐콤정	642100700	100	
생리식염키트 주사 2250mg/250ml	672900360	6,000	
서바릭스프리필드시린지 0.5ml	650001880	200,000	
스티몰액 10ml/1g/1포	659900090	6,000	
아노솔주250ml	648502530	50,000	
아피톡신주 1mg	669804020	30,000	1회비용
안국 니트로푸라존 연고 1g	650201050	100	처치용, 처방용
알리코클로르헥시딘 크 1g	656001140	100	
에스푸라몬주 2ml/A	648502770	25,500	
엠알베스터프리필드시린지주 15ml	650102660	80,000	MRI조영제로 급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여
염화나트륨 1g		100	
오스테민캡셀 250mg	647801830	500	
제스판골드정	643302430	300	
조스타박스(대상포진) 0.65ml	655500900	190,000	
존슨앤드존슨스폰고스탄스탠다드	E01380071	18,300	
존슨앤드존슨스폰고스탄아날	W01380011	25,000	
카올린 1g		100	
칼라민로오션 1ml	657400580	100	



타스나정 500mg	662501680	100	
탄닌산알부민 1g		300	
태평양 알보칠콘센트레이트액 1ml	670000610	1,100	처치용, 처방용
테트라스판주10%500ml	667400680	80,000	
트레스탄캡셀	647802340	1,000	
티디백신(티디퓨어주)프리필드	644702240	40,000	티디백신-디프테리아+파상풍
파라손연고10g	644702260	4,800	
파라손연고1g	644702260	500	처치용
페린젝트주2ml	644913130	80,000	
포텐아민주 250ml/병	643304060	50,000	급여 인정기준 외 실시한 경우 비급여(주사수기료포함)
프록토세딜연고15g	652101560	7,000	
프리베나 13주 0.5ml/1관	646500900	130,000	폐렴백신
프리오릭스	650001420	25,000	MMR-풍진, 볼거리, 홍역
플라센텍스주 3ml	662800060	100,000	
플로실헤모스타틱매트릭스	646601400	660,000	
플루백신 0.5ml	670500170	30,000	인플루엔자(독감)
피마자유		100	IVP용
피엠에스니스타틴시럽 1ml	659600560	300	
하브릭스주1440/1ml	650001800	80,000	A형간염-성인
하이랙스주	654802110	50,000	
하이코민주사5mg/2ml	670602630	6,500	
헤파박스진(프리필드시린지)1ml	655800140	30,000	간염-성인
헤파빅 1ml	643601890	50,000	
활성탄 1g		120	
휴온스 염산피리독신 주 50mg/ml	670603640	2,000	
히루니다제주 1500IU	654801740	15,000	TPI용

## IV. 제증명수수료

2015.12.05 시점

※ 아래 나열한 항목 이외의 기관이 징수하고 있는 제증명수수료 모두 기재

항목		가격정보(단위: 원)				특이사항
명칭	코드	구분	비용	최저비용	최고비용	
진단서(일반진단서)	PDZ01		10,000			의료법 시행규칙 제9조 [서식5의2]
진단서(영문진단서)	PDE01		40,000			
상해진단서	PDZ02	전치 3주이상	100,000			의료법 시행규칙 제9조 [서식5의3]
상해진단서	PDZ02	전치 3주미만	50,000			의료법 시행규칙 제9조 [서식5의3]
사망진단서	PDZ03		10,000			의료법 시행규칙 제10조 [서식6]
시체검안서	PDZ04		30,000			의료법 시행규칙 제10조 [서식6]
장애진단서	PDZ07	동사무소제출용, 국민연금관리공단제출용	15,000			장애진단서제출용 시행규칙 제5조 별지[서식 3] ※ 장애진단서제출용 발급에 필요서류 국민연금법 시행규칙 제28조 [서식 21] 신청인 제출서류 국민연금 장애심사규칙 제12조(부속부지부) 고시 2011. 8. 26. 2011. 7. 26. 별지[서식 21]
장애진단서(후유)	PDZ07	후유장애진단서 - 보험회사제출용	100,000			
병사용진단서	PDZ08		20,000			병역법 시행규칙 제87조, 95조 [서식 106]
진단서 사본발급	PDZ11	각1매당	2,000			1장당
근로능력판정용진단서	PDZ01		10,000			
수술확인서	PDZ09		10,000			
입,퇴원확인서	PDZ09			0	5,000	퇴원시 1부 무료
소견서	PDZ12	보험회사양식	30,000			진료확인서(보험회사용)
통원 확인서	PDZ09		5,000			통원 (치료) 확인서
향후치료비추정서	PDZ14	천만원미만	50,000			
향후치료비추정서	PDZ14	천만원이상	100,000			