

건강보험심사평가원 공고 제2026-156호

「국민건강보험법 시행규칙」 제19조제3항 및 「요양급여비용 청구방법, 심사청구서·명세서서식 및 작성요령」(보건복지부 고시 제2026-130호, 2026.6.23.)에 따른 「요양급여비용 청구방법, 심사청구서·명세서서식 및 작성요령 세부사항」(건강보험심사평가원 공고 제2026-126호, 2026.5.7.)을 다음과 같이 개정·공고합니다.

2026년 6월 29일
건강보험심사평가원장

「요양급여비용 청구방법, 심사청구서·명세서서식 및 작성요령 세부사항」 일부개정

요양급여비용 청구방법, 심사청구서·명세서서식 및 작성요령 세부사항을 다음과 같이 개정한다.

[별표 4] 진료코드(제5조 관련)의 제2호 가. 수가(약국:조제료) 코드 중 (3) 진료행위 항목별 코드구조를 별지 1과 같이 한다.

[별표 5] 코드세부내역(제6조 관련)의 제3호 질병군 부가코드를 별지 2와 같이 한다.

부 칙

이 공고는 공고한 날부터 시행한다. 다만, [별표 5] 코드세부내역 개정

관한 사항은 2026년 8월 1일부터 시행한다.

[별지 1]

[별표 4]

진료코드(제5조 관련)

1. 코드개요

<이하 생략>

2. 진료내역코드

가. 수가(약국:조제료) 코드

(1) 코드사용

<이하 생략>

(2) 기본구조

<이하 생략>

(3) 진료행위 항목별 코드구조

(가) 기본코드

[의·치과]

진료행위명		대분류	분류번호
기본진료료	진찰료	AA	1:초진 2:재진
	입원료	AB	1:상급종합병원 2:종합병원 3:병원 4:의원, 보건의료원 5,6:요양병원 9:1인실 입원료

진료행위명		대분류	분류번호
	요양병원 입원급여 적정성 평가 질지원금 요양병원 필요인력확보		
	집중치료실 입원료 고위험임산부 집중관리료 야간진료관리료 입원환자 안전관리료 수술실 환자 안전관리료 수면검사실 관리료 소아 진정관리료 입원환자 전담전문의 관리료	AC	
	무균치료실 입원료	AD	1:상급종합병원 2:종합병원 3:병원 4:의원, 보건의료원
	회송료	AE	
	낮병동 입원료	AF	1:상급종합병원 2:종합병원 3:병원 4:의원, 보건의료원 5,6:요양병원
	신생아실 입원료 모자동실 입원료 신생아 모유수유간호관리료	AG	1:상급종합병원 2:종합병원 3:병원 4:의원, 보건의료원
	신종플루 감염전문관리료(치료거점병원) 협진진찰료 원격협진진찰료 만성질환관리료 감염예방·관리료	AH	
	집중영양치료료 다학제 통합진료료 심장통합진료료 인공임신중절 교육·상담료 뇌사장기기증자 관리료 야간전담간호사 관리료	AI	

진료행위명		대분류	분류번호
	야간간호료 비만수술 통합진료료		
	중환자실 입원료 중환자실 전담의·전담전문의 신생아 중환자실 모유수유간호관리료 중환자실 내 격리관리료	AJ	
	격리실 입원료	AK	1:상급종합병원 2:종합병원 3:병원 4:의원, 보건의료원 5:요양병원
	의약품관리료 혈액관리료 마약류 관리료	AL	
	보육기	AM	
	가정간호 기본방문료	AN	2:상급종합병원 3:종합병원 4:병원 5:의원, 보건의료원
	회복관리료 외래 항암주사관리료 항암화학요법 부작용 및 반응평가료 정신의학적 집중관리료 치과 집중관리료 치과 안전관찰료 정맥내 혈전용해술 관리료	AP	
	납차폐특수치료실 입원료	AQ	6:상급종합병원 7:종합병원 8:병원 9:의원, 보건의료원
	임종실 입원료[1인실]		2:상급종합병원 3:종합병원 4:병원, 정신병원 5:치과병원, 한방병원

진료행위명		대분류	분류번호
	정신건강의학과 정액수가(의료급여)	AR	2:낮병동 3,5:입원 4:외박 6:급성기 정신질환 집중치료실 입원
	식대(의료급여)	AS	
	안치료(의료급여)	AT	
	의료질평가지원금 전문병원 관리료 전문병원(병원·정신병원·요양병원· 한방병원) 의료질평가지원금	AU	
	요양병원 지역사회 연계 교통비 요양병원 지역사회 연계료	AW	
	만성질환 통합관리료	AX	
	이송처치료	AY	
	교육·상담료	AZ	
검사료	검체 검사료	B,C,D	
		BZ	
		CX,CY	
		CZ	
	병리 검사료	C,CB	
		CX,CY	
		CZ	
	기능 검사료	E,F,FA,FB	
		EX,EY	
		EZ	
		FX,FY,FZ	
	내시경, 천자 및 생검료	C	
		CZ	
		E,EA	

진료행위명		대분류	분류번호	
		EX		
		EZ		
	초음파 검사료	EB		
		EZ		
영상진단 및 방사선치료료	방사선일반영상진단료	G,GB		
		GZ		
	방사선헤수영상진단료	HA,HB		
		HE,HF,HH		
		HI,HJ		
		HZ		
	핵의학영상진단 및 골밀도검사료	HC,HG		
		HK		
		HX,HY		
		HZ		
	방사선치료료	HD		
		HX,HY		
		HZ		
	투약 및 조제료		J	
	주사료	주사료	KK	
			KX	
KZ				
채혈 및 수혈료		X		
		XZ		
마취료	마취료	L		
		LX		
		LZ		
	치과마취료	L		
		LZ		

진료행위명		대분류	분류번호
	신경차단술료	LA	
		LY	
		LZ	
	신경파괴술료	LB	
		LX	
이학요법료		MM	
		MX,MY	
		MZ	
정신요법료		NN	
		NZ	
처치 및 수술료 등	기본 처치	M	
		S(SA,SB,SC)	
	피부 및 연부조직	N(NA)	
		NX	
		S(SA,SB,SC)	
		SZ	
	근골	N(NA)	
		NY	
		SZ	
	코	O	
		OZ	
	후두	O(OA)	
		OZ	
	기관, 기관지 및 폐	O	
		OZ	
	흉곽	O	
		OX	
	순환기	O(OA,OB)	

진료행위명		대분류	분류번호
		OY	
		OZ	
	비장 및 림프절	P	
	입, 이하선	Q	
		QX	
		QZ	
	인두 및 편도	Q	
	식도	Q(QA)	
	복막 및 후복막	Q	
	위	Q(QA)	
	장, 장간막, 허니아	Q(QA)	
		QZ	
	직장 및 항문	Q(QA)	
		QZ	
	비뇨기	R(RA,RB)	
		RZ	
	남성 생식기	R	
		RZ	
	여성 생식기, 임신과 분만	R(RA)	
		RY	
		RZ	
	보조생식술	R	
	내분비기	P	
		PX	
		PZ	
	신경	S	
		SY	
		SZ	

진료행위명		대분류	분류번호
	감각기(시기, 청기)	S	
		SZ	
	응급처치	M	
	중재적 방사선시술	M	
		MX,MY	
		OZ	
		Q	
		QZ	
	투석	O	
		OZ	
	유방	N	
	간	Q	
		QZ	
	담낭 및 담도	Q	
		QX	
	췌장	Q	
		QZ	
	소화기 내시경하 시술	Q	
		QX	
		QZ	
	장기이식	Q	
	기타	Q,QZ	
	캐스트 기술료	T	
치과 처치·수술료		U	
		UH	
		UX,UY	
		UZ	
조산료		V	

진료행위명			대분류	분류번호
보건기관의 진료수가			W	
전혈 및 혈액성분제제료			X	
입원환자 식대(건강보험)			Y,Z	
치과의 보철료			UA,UB	
응급의료수가	응급 기본진료료		V(VA)	
치과의 교정치료료			UD	
기타			ZZ	
요양병원	정액수가		A	
	임종실 입원 정액수가			
입원형 호스피스	호스피스 입원일당 정액	호스피스 입원실 (보조활동 포함)	WJ	1:상급종합병원 2:종합병원 3:병원 4:의원 5:한방병원 내 의과
		호스피스 격리실 (보조활동 포함)	WK	
		호스피스 임종실 (보조활동 포함)	WL	
		호스피스 입원실 (보조활동 미포함)	WM	
		호스피스 격리실 (보조활동 미포함)	WN	
		호스피스 임종실 (보조활동 미포함)	WO	
	호스피스 급여 별도산정	전인적 돌봄 상담료	WG	
		임종관리료	WH	
가정형 호스피스	가정형 호스피스 방문료 가정형 호스피스 통합환자관리료		AP	1:상급종합병원 2:종합병원 3:병원 4:의원
자문형 호스피스	자문형 호스피스 돌봄 상담료 자문형 호스피스 임종관리료 자문형 호스피스 임종실 입원료 자문형 호스피스 격리실 입원료		WP	1:상급종합병원 2:종합병원 3:병원 4:의원

진료행위명		대분류	분류번호
	호스피스 사전상담료	WQ	
연명의료중단등 결정	말기환자등 상담료 연명의료중단등결정 계획료 연명의료중단등결정 이행 관리료	WU	1:상급종합병원 2:종합병원 3:병원, 요양병원, 한방병원 4:의원
	연명의료중단등결정 협진료		
혁신의료기술	처치 및 수술료	TA	
	처치 및 수술료(비급여) 검사료(비급여)	TZ	
	인공지능 분석 및 활용료	TT	
	의사 행위료	TU	
	인공지능 분석 및 활용료(비급여) 디지털치료기기 애플리케이션 사용료(비급여)	TX	
공공정책		JA	1:분만 정책수가 2:소아진료 3:고위험임산부·신생아 진료

〔한방〕

진료행위명		대분류	분류번호
기본진료료	진찰료	10	1:초진 2:재진
	협진진찰료 원격협진진찰료 의료질평가지원금 감염예방·관리료	11	
	가정간호 기본방문료 전문병원 관리료 전문병원(병원·정신병원·요양병원 ·한방병원) 의료질평가지원금 야간전담간호사 관리료 야간간호료	13	

진료행위명		대분류	분류번호
	입원료	15	1:상급종합병원 2:종합병원 3:한방병원 4:한의원, 보건의료원 5,6:요양병원 9:1인실 입원료
	요양병원 입원급여 적정성 평가 연계 질지원금 요양병원 필요인력확보		
	회송료 입원환자 식대(의료급여) 입원환자 안전관리료 수술실 환자 안전관리료 요양병원 지역사회 연계료 요양병원 지역사회 연계 교통비	16	
	안치료(의료급여)	17	
	임종실 입원료[1인실]		2:상급종합병원 3:종합병원 4:병원, 정신병원 5:치과병원, 한방병원
	낮병동 입원료	18	1:상급종합병원 2:종합병원 3:한방병원 4:한의원, 보건의료원 5,6:요양병원
	중환자실 입원료 중환자실 전담의·전담전문의	19	
한방 검사료		20	
		28	
		29	
투약 및 조제료		30	
한방 시술 및 치료	시술료	40	
		49	

진료행위명		대분류	분류번호
	처치료	45	
		48	
	한방 정신요법료	59	
보건기관의 진료수가		80	
입원환자 식대(건강보험)		6,7	
연명의료중단등 결정	말기환자 등 상담료 연명의료중단등결정 계획료 연명의료중단등결정 이행 관리료	55	1:상급종합병원 2:종합병원 3:한방병원 4:한의원
	연명의료중단등결정 협진료		
요양병원 임종실 입원 정액수가		85	

〔약국 약제비〕

조제행위명		대분류	분류번호
약국관리료(방문당)		Z	10
조제기본료(방문당)		Z	20
복약지도료(방문당)		Z	30
조제료	처방전에 의한 조제료	Z	41,43
	처방전에 의하지 아니한 조제료	Z	42
의약품관리료(방문당)		Z	50
야간조제관리료		Z	70

(나) 산정코드

[의·치과]

대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
AA	진찰료	1:1세미만 6:1세이상~ 6세미만 9:뇌병변·지적·정신· 자폐성장애인 (치과)	1:야간 2:심야(6세미만) 3:토요일(09-13시) 및 09시 이전 정규진료 5:공휴일 8:사회복지시설내 원외처방전 교부 9:대리수령자가 처방전 및 약제를 수령한 경우	1:차등수가 제외 2:영유아 건강검진 당일 진찰 3:일반건강검진 당일 진찰 4:생애전환기 건강검진 당일 진찰(의료급여) 5:암검진 당일 진찰	
AB	입원료	1:0-6시 입원 2:18-24시 퇴원 3:입원 181일~ 270일째까지 (요양병원) 4:입원 271일~ 360일째까지 (요양병원) 5:입원 361일째 부터(요양병원) 8:입원16일-30일 까지 9:입원31일부터	9:9인 이상 병실입원 (요양병원)	3:강내치료 4:1세이상~ 8세미만 A:1세미만	
AC	집중치료실 입원료	1:0-6시 입원 2:18-24시 퇴원 3:입원 초일~ 7일까지 (급성기 정신질환 집중치료실) 4:입원 8~14일			

대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
		까지(급성기 정신질환 집중치료실)			
	소아 진정관리료	A:1세미만 B:1세이상~ 6세미만 C:신생아	1:야간 5:공휴일		
	입원환자 전담전문의 관리료			4:주간(8세미만) 5:24시간(8세미만)	
AD	무균치료실 입원료	1:0-6시 입원 2:18-24시 퇴원			
AG	신생아실 입원료	1:0-6시 입원 2:18-24시 퇴원			
AH	원격협의 진찰료			1:지정 응급의료 기관의 응급실 5:응급실에 내원한 정신질환자를 「응급의료에 관한 법률」에 따라 지정받은 응급 의료기관에서 자문	
AI	심장 통합진료료			1:혈관조영촬영실 에서 검사중 실시	
	인공임신중절 교육·상담료			2:수술 후 재교육 실시	
AJ	중환자실 입원료	1:0-6시 입원 2:18-24시 퇴원 8:입원16일-30일 까지(요양병원) 9:입원31일부터 (요양병원)	1:집중간호 신생아 2:적응증 외 신생아		

대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
AK	격리실 입원료	1:0-6시 입원 2:18-24시 퇴원 8:입원16일-30일 까지(요양병원) 9:입원31일부터 (요양병원)			
AN	가정간호 기본방문료	1:1세미만		2:가정전문간호사 2인 방문 4:사회복지시설내 시설입소자	
AP	정신의학적 집중관리료			1:2시간이상~ 6시간미만 (정신안정실)	
AQ	납차폐 특수치료실 입원료	1:0-6시 입원 2:18-24시 퇴원			
	임종실 입원료[1인실]				
AR	정신건강 의학과 정액수가 (의료급여)			1:정신건강의학과 폐쇄병동 입원	
AU	의료질평가 지원금			4:의료질 향상 노력기관	
	전문병원 관리료			1:종합병원	
	전문병원 (병원·정신 병원·요양 병원·한방 병원) 의료질 평가지원금			3:요양병원	

대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
AY	이송처치료		2:심야(이송)		
AZ	교육·상담료	6:6세미만		1:재교육 (항암화학요법 변경) 2:재교육 (stoma 위치 변경을 위한 수술)	
C CZ D	검체 검사료	각 분류항목별 세부 검사항목		1:진단검사 질가산(8%) 2:진단검사 질가산(6%) 3:진단검사 질가산(4%) 4:진단검사 질가산(3%) 6:진단검사의학과 전문의 등 판독 7:핵의학검사 질가산(4%) 8:병리검사 질가산(4%) 9:병리과전문의 외부슬라이드판독 A:진단검사 질가산(8%) 진단검사의학과 전문의 등 판독 B:진단검사 질가산(6%) 진단검사의학과 전문의 등 판독	Z:수탁기관으로 위탁하는 경우
C CX CY	병리 검사료			C:진단검사 질가산(4%) 진단검사의학과 전문의 등 판독	

대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
				D:진단검사 질가산(3%) 진단검사의학과 전문의 등 판독 E:핵의학검사 질가산(4%) 진단검사의학과 전문의 등 판독 F:병리검사 질가산(4%) 진단검사의학과 전문의 등 판독 G:병리검사 질가산(4%) 외부슬라이드판독 H진단검사 질가산(2%) J:진단검사 질가산(1%) K:진단검사 질가산(2%) 진단검사의학과 전문의 등 판독 L:진단검사 질가산(1%) 진단검사의학과 전문의 등 판독	
CB			l:RNA fusion gene	6:진단검사의학과 전문의 등 판독 A:진단검사 질가산(8%) 진단검사의학과 전문의 등 판독 B:진단검사	

대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
				질가산(6%) 진단검사의학과 전문의 등 판독 C:진단검사 질가산(4%) 진단검사의학과 전문의 등 판독 D:진단검사 질가산(3%) 진단검사의학과 전문의 등 판독 F:병리검사 질가산(4%) 진단검사의학과 전문의 등 판독 K:진단검사 질가산(2%) 진단검사의학과 전문의 등 판독 L:진단검사 질가산(1%) 진단검사의학과 전문의 등 판독	
E	기능 검사료	7:응급 9:권역외상센터 중증외상 A:1세미만 B:1세이상~ 6세미만 F:응급(보건의료원)		2:안구운동범위 촬영 및 분석	
EX		7:응급 9:권역외상센터 중증외상			

대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
F		7:응급 9:권역외상센터 중증외상 A:1세미만 B:1세이상~ 6세미만			
F FA	뇌파검사	6:6세미만	1:Digital 뇌파분석		
FB	신경인지 기능검사	유형별 세부 검사항목			
FY	증상 및 행동 평가 척도	유형별 세부 검사항목			
	보청기조절 검사	A:1세미만 B:1세이상~ 6세미만			
E	내시경	2:심장혈관흉부외과 전문의 4:1세미만(응급) 5:1세이상~ 6세미만(응급) 7:응급 9:권역외상센터 중증외상 A:1세미만 B:1세이상~ 6세미만 D:1세미만 권역외상센터 중증외상 E:1세이상~ 6세미만 권역외상센터 중증외상	1:내시경하 생검 2:Brushing		

대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
EX EZ		A:1세미만 B:1세이상~ 6세미만	1:내시경하 생검		
EA	진정내시경	1:신생아 4:70세이상 A:1세미만 B:1세이상~ 6세미만	1:야간 5:공휴일		
C	천자	4:1세미만(응급) 5:1세이상~ 6세미만(응급) 7:응급 9:권역외상센터 중증외상 A:1세미만 B:1세이상~ 6세미만 D:1세미만 권역외상센터 중증외상 E:1세이상~ 6세미만 권역외상센터 중증외상 F:응급(보건의료원) G:1세미만 응급(보건의료원) H:1세이상~ 6세미만 응급 (보건의료원)	1:치료목적		
C CZ	일반생검	1:외과 전문의 2:심장혈관흉부외과 전문의 A:1세미만			

대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
		B:1세이상~ 6세미만			
EB	초음파 검사료	A:1세미만 (가산50%) B:1세이상~ 6세미만 (가산30%) C:1세미만 (가산100%) D:1세이상~ 6세미만 (가산50%)	1:도플러 검사 2:조영제 사용 검사	1:제한적 검사	
G	방사선 일반영상 진단료	6:6세미만		6:영상의학과전문의 판독 7:촬영료 등	
HA	방사선 특수영상 진단료	5:6세미만(응급) 6:6세미만 7:응급 9:권역외상센터 중증외상 E:6세미만 권역외상센터 중증외상	1:양측혈관촬영 2:두 번째 혈관촬영부터 3:두 번째 혈관촬영부터 양측 혈관인 경우 4:응급실 내 영상의학과전문의 긴급판독	1:외부병원필름 판독료 6:영상의학과 전문의 판독 7:촬영료 등	
HE HF		6:6세미만	4:응급실 내 영상의학과전문의 긴급판독	1:외부병원필름 판독료 6:영상의학과전문의 판독 7:촬영료 등	
HI			1:3 테슬라 이상 2:0.5 테슬라 이상 ~1.5 테슬라 미만 3:0.5 테슬라 미만	5:품질관리검사 적합판정	

대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
HJ			4:응급실 내 영상의학과전문의 긴급판독	4:영상의학과전문의 판독	
HC HX HY HZ	핵의학 영상진단	6:6세미만	1:정량분석 2:동적영상 3:혈류영상 4:정량+동적 5:동적+혈류 6:혈류+정량 7:정량+동적+혈류	1:외부병원필름 판독료 6:핵의학과 전문의판독	
HK			각 항목별 방사성 동위원소 종류		
HD HX HY	방사선치료료	A:1세미만 B:1세이상~ 6세미만			
J	투약 및 조제료	1:1세미만 6:1세이상~ 6세미만	1:야간 5:공휴일	1:제제료 2:신생아중환자실 입원 3:소아중환자실 입원 4:가루약 조제투약	
KK	주사료	1:1세미만 6:1세이상~ 6세미만	2:응급 9:권역외상센터 중증외상 I:응급(보건의료원)		
KX					
X	채혈 및 수혈료	1:1세미만 6:1세이상~ 6세미만			
L	마취료	1:신생아 4:70세이상 A:1세미만	1:야간 2:응급 3:응급 야간	4:장기이식수술 5:심폐체외순환법 6:일측폐환기법	

대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
		B:1세이상~ 6세미만 D:(상급종합병원 · 종합병원) 신생아 E:(상급종합병원 · 종합병원) 1세미만 F:(상급종합병원 · 종합병원) 1세이상~ 6세미만 G:입원 중 수술 시행 체중 1,500g 미만 (별표12) H:입원 중 신생아 및 1세미만(별표12) I:입원 중 1세이상~ 6세미만(별표12) J:(상급종합병원 · 종합병원) 입원 중 6세이상~ 16세미만(별표12) K:태아치료	4:응급 공휴일 5:공휴일 8:의원 · 치과의원 (보건의료원포함) 야간, 토요일, 공휴일 9:권역외상센터 중증외상 A:권역외상센터 중증외상 야간 B:권역외상센터 중증외상 공휴일 D:응급(별표3) E:응급 야간(별표3) F:응급 공휴일 (별표3) G:응급 야간 공휴일 (별표3) L:병원급(치과병원, 한방병원 제외)야간 M:병원급(치과병원, 한방병원 제외)공휴 N:권역외상센터 중증외상(별표3) O:권역외상센터 중증외상 야간(별표3) P:권역외상센터 중증외상 공휴일(별표3)	7:고빈도제트 환기법 8:개흉적심장수술 9:개두술(뇌종양, 뇌혈관 질환) A:중증외상환자에 대한 수술 B:ASA-PS3이상 환자에 대한 수술 Z:신경차단술 15회 초과	
LX					

대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
L	치과마취료	1:신생아 4:70세이상 A:1세미만 B:1세이상~ 6세미만 D:(상급종합병원 · 종합병원) 신생아 E:(상급종합병원 · 종합병원) 1세미만 F:(상급종합병원 · 종합병원) 1세이상~ 6세미만	1:야간 5:공휴일 8:의원 · 치과의원 (보건의료원포함) 야간, 토요일, 공휴일 L:병원급(치과병원, 한방병원 제외)야간 M:병원급(치과병원, 한방병원 제외)공휴		
LA LY	신경차단술료	1:신생아 4:70세이상 A:1세미만 B:1세이상~ 6세미만 D:(상급종합병원 · 종합병원) 신생아 E:(상급종합병원 · 종합병원) 1세미만 F:(상급종합병원 · 종합병원) 1세이상~ 6세미만	1:야간 5:공휴일 8:의원 · 치과의원 (보건의료원포함) 야간, 토요일, 공휴일 L:병원급(치과병원, 한방병원 제외)야간 M:병원급(치과병원, 한방병원 제외)공휴	Z:신경차단술 15회 초과	
LB LX	신경파괴술료	1:신생아 4:70세이상 A:1세미만 B:1세이상~ 6세미만 D:(상급종합병원 · 종합병원) 신생아 E:(상급종합병원 · 종합병원) 1세미만 F:(상급종합병원 · 종합병원) 1세이상~ 6세미만	1:야간 5:공휴일 8:의원 · 치과의원 (보건의료원포함) 야간, 토요일, 공휴일 L:병원급(치과병원, 한방병원 제외)야간 M:병원급(치과병원, 한방병원 제외)공휴		
NN	정신의학적 응급처치		2:응급 9:권역외상센터 중증외상		

대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
M-S MX- SZ	처치 및 수술, 중재적 방사선시술	1:외과전문의 2:심장혈관흉부외과 전문의 4:성형외과전문의 5:35세이상 산모 6:신생아 8:건강검진 당일 소화기 내시경하시술 9:화상치료 목적 A:1세미만 B:1세이상~ 6세미만 C:모체 내 태아 D:신경외과전문의 E:신생아 (신경외과전문의) F:외상센터 전담 전문의 G:1세미만 (신경외과전문의) H:1세이상~ 6세미만 (신경외과전문의) I:고위험산모·신생 아 통합치료센터 고위험분만 J:본인희망 건강검진 당일 소화기내시경하 시술 K:1세이상~ 6세미만 (외과전문의) L:1세이상~ 6세미만	1:야간 2:응급 3:응급 야간 4:응급 공휴일 5:공휴일 6:심야 7:응급 심야 8:의원·치과의원 (보건의료원포함) 야간, 토요일, 공휴일 9:권역외상센터 중증외상 A:권역외상센터 중증외상 야간 B:권역외상센터 중증외상 공휴일 C:권역외상센터 중증외상 심야 D:응급(별표3) E:응급 야간(별표3) F:응급 공휴일 (별표3) G:응급 야간 공휴일 (별표3) H:응급 공휴 심야 I:응급(보건의료원) J:응급 야간 (보건의료원) K:응급 공휴일 (보건의료원) L:병원급(치과병원, 한방병원 제외) 야간 M:병원급(치과병원,	1:제2의 수술 2:(상급종합병원 · 종합병원) 신생아 3:(상급종합병원 · 종합병원) 1세미만 4:제2의 수술 (종합병원이상) 5:(상급종합병원 · 종합병원) 1세이상~ 6세미만 6:(상급종합병원 · 종합병원) 신생아 제2의 수술 7:(상급종합병원 · 종합병원) 1세미만 제2의 수술 8:(상급종합병원 · 종합병원) 1세이상~ 6세미만 제2의 수술 A:수술 시행일 체중 1,500g 미만 (별표12) B:신생아 및 1세 미만 (별표12) C:수술 시행일 체중 1,500g미만 제2의수술 (별표12)	

대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
		(심장혈관흉부외과 전문의) M:1세이상~ 6세미만 (화상치료 목적) N:1세미만 (외과전문의) O:고위협산모· 신생아 통합치료센터 분만취약지 고위협분만 P:1세미만 (심장혈관흉부외과 전문의) Q:1세미만 (화상치료 목적) R:분만취약지 S:고위협분만 T:분만취약지 고위협분만 U:신생아 (외과전문의) V:신생아 (심장혈관흉부외과 전문의) W:신생아 (화상치료 목적)	한방병원 제외) 공휴 N:권역외상센터 중증외상(별표3) O:권역외상센터 중증외상 야간(별표3) P:권역외상센터 중증외상 공휴일(별표3)	D:신생아 및 1세미만 제2의수술 (별표12) E:(상급종합병원 · 종합병원) 수술 시행일 체중 1,500g미만 제2의수술 (별표12) F:(상급종합병원 · 종합병원) 신생아 및 1세미만 제2의수술 (별표12) G:1세이상~6세미만 (별표12) H:1세이상~6세미만 제2의수술 (별표12) I:(상급종합병원 · 종합병원) 1세이상~6세미만 제2의수술 (별표12) J:(상급종합병원 · 종합병원) 6세이상~16세 미만(별표12) K:(상급종합병원 · 종합병원) 6세이상~16세 미만 제2의수술 (별표12)	

대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
T	캐스트료	A:1세미만 B:1세이상~ 6세미만	1:야간 2:응급 3:응급 야간 4:응급 공휴일 5:공휴일 9:권역외상센터 중증외상 A:권역외상센터 중증외상 야간 B:권역외상센터 중증외상 공휴일		
U	치과 처치·수술료	1:상급종합병원· 치과대학부속 치과병원 3:8세미만	1:야간 5:공휴일 8:의원·치과의원 (보건의료원포함) 야간, 토요일, 공휴일	1:제2의 수술 4:제2의 수술 (상급종합병원· 종합병원· 치과대학부속 치과병원)	
UX					
UY					
Y	입원환자 식대			1:인력기준 미충족 2:일반식 인력기준 충족(치료식) 3:멸균식 인력기준 미충족	
AS	입원환자 식대(의료급여)			1:인력기준 미충족 (치료식) 3:멸균식 인력기준 미충족	
V	조산료	R:분만취약지 S:고위험 분만 T:분만취약지 고위험 분만		1:다태아분만시 제2태아부터의 조산료	
	응급 기본진료료	1:1세미만 6:소아전문응급 의료센터	Z:응급	4:1세이상~ 8세미만 5:정신질환자	

대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
		6세미만		9:기준 충족 못한 지역응급의료기관	
UB	치과의 보철료			2:재수술	
A	요양병원 정액수가	1:0-6시 입원 2:18-24시 퇴원 3:입원 181일~ 270일째까지 4:입원 271일~ 360일째까지 5:입원 361일째 부터	9:9인이상 병실 입원		
	요양병원 임종실 입원 정액수가	1:0-6시 입원 2:18-24시 퇴원			
WJ WM	입원형 호스피스 입원실	1:0-6시 입원 2:18-24시 퇴원 3:6-12시간 입원			
WK WN	입원형 호스피스 격리실	4:입원 61일째부터			
WL WO	입원형 호스피스 임종실	1:0-6시 입원 2:18-24시 퇴원 3:6-12시간 입원			
AP	가정형 호스피스	4:초기 평가 및 계획 5:임종	1:야간 5:공휴일		
WP	자문형 호스피스 임종실 입원료	1:0-6시 입원 2:18-24시 퇴원			

대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
	자문형 호스피스 격리실 입원료	1:0-6시 입원 2:18-24시 퇴원 4:입원61일째부터			
WQ	호스피스 사전상담료			1:환자 요청에 의하여 추가적인 상담 실시(1회 추가) 2:호스피스대상 환자 부득이한 사유로 상담받기 곤란한 경우-외래 내원 지정대리인 또는 보호자 상담 실시	
WU	말기환자등 상담료			1:1회 추가	
	연명의료 중단등결정 계획료			1:1회 추가 2:2회 추가	
TA	혁신의료기술		1:야간 5:공휴일		

[한 방]

대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
10	진찰료	1:1세미만 6:1세이상~ 6세미만	1:야간 2:심야(6세미만) 3:토요일(09-13시) 및 09시 이전 정규진료 5:공휴일 9:대리수령자가 처방전 및 약제를 수령한 경우	1:차등수가 제외	
11	원격 협의진찰료			1:지정 응급의료기관의 응급실 5:응급실에 내원한 정신질환자를 「응급의료에 관한 법률」에 따라 지정 받은 응급의료기 관에서 자문	
	의료질평가 지원금			4:의료질 향상 노력기관	
13	가정간호 기본방문료	1:1세미만		2:가정전문간호사 2인 방문 4:사회복지시설내 시설입소자	
	전문병원 관리료			1:종합병원	
	전문병원 (병원· 정신병원· 요양병원· 한방병원) 의료질평가 지원금			3:요양병원	

대분류			산정코드			
코드	대분류명칭		의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
15	입원료		1:0-6시 입원 2:18-24시 퇴원 3:입원 181일~ 270일째까지 (요양병원) 4:입원 271일~ 360일째까지 (요양병원) 5:입원 361일째 부터(요양병원) 8:입원16일-30일 까지 9:입원 31일부터	9:9인 이상 병실 입원(요양병원)	4:1세이상~ 8세미만 A:1세미만	
17	임종실 입원료 [1인실]		1:0-6시 입원 2:18-24시 퇴원			
19	중환자실 입원료		1:0-6시 입원 2:18-24시 퇴원 8:입원16일-30일 까지(요양병원) 9:입원31일부터 (요양병원)			
30	투약 및 조제료		1:1세미만 6:1세이상~ 6세미만			
40	시 술 료	경혈 침술	1:신생아 3:1세미만 6:1세이상~ 6세미만	1:야간 5:공휴일	2:자락술, 도침술, 산침술(산자법) 4:사암침법, 오행 침법, 체질침법 6:화침, 온침	
		기타 침술				

대분류			산정코드			
코드	대분류명칭		의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
		구술, 부항술	3:1세미만 6:1세이상~ 6세미만			
		변증 기술폭				
45	처치료			1:야간 5:공휴일		
6 (62, 63, 66)	입원환자 식대				1:인력기준 미충족 2:일반식 인력기준 충족(치료식)	
16	입원환자 식대 (의료급여)				1:인력기준 미충족(치료식)	
55	말기환자등 상담료				1:1회 추가	
	연명의료 중단등결정 계획료				1:1회 추가 2:2회 추가	
85	요양병원 임종실 입원 정액수가		1:0-6시 입원 2:18-24시 퇴원			

〔약국 약제비〕

대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
Z10	약국관리료(방문당)			1:차등수가 제외	
Z20	조제기본료(방문당)	6:6세미만	1:야간		
Z30	복약지도료(방문당)		3:토요일 (09-13시) 및 09시 이전 정규운영		
			4:심야 (6세미만)		
			5:공휴일		
Z41, Z43	처방전에 의한 조제료	1:가루약 조제투약	1:야간		
Z42	처방전에 의하지 아니한 조제료		2:심야 (6세미만)		
			3:토요일 (09-13시) 및 09시 이전 정규운영		
			5:공휴일		

나. 의약품 코드

<이하 생략>

다. 치료재료 코드

<이하 생략>

라. 공상코드

<이하 생략>

[별지 2]

[별표 5]

코드세부내역(제6조 관련)

1. 진료코드

<이하 생략>

2. 질병군번호

<이하 생략>

3. 질병군 부가코드

질병군 부가코드	내 용
ADC03	자궁 및 자궁부속기 수술(상대가치점수표 제1편 제2부 행위급여목록의 관련 항목 분류코드: C8534, R4130, R4143, R4144, R4183, R4202, R4203, R4221, R4223, R4224, R4331, R4332, R4400, R4405, R4411, R4412, R4413, R4430, R4482)과 충수절제술(분류코드: Q2850, Q2861, Q2862, Q2863) 중 복강경수술을 한 경우, 복강경 관련 수가로 “ADC03” 을 생성
ADC03 ADC04	서혜 및 대퇴부 탈장수술(상대가치점수표 제1편 제2부 행위급여목록의 관련 항목 분류코드: Q2755, Q2756, Q2757) 중 복강경수술을 한 경우, 복강경 관련 수가로 “ADC03” 을 생성, 양측수술을 시행한 경우 줄번호 단위 특정내역 JT001(확인코드)로 “ADC04” 를 생성
ADC04 ADC05	수정체수술(상대가치점수표 제1편 제2부 행위급여목록의 관련항목 분류코드: S5110, S5111, S5116, S5117, S5118, S5119) 중 양안을 시행한 경우 줄번호 단위 특정내역 JT001(확인코드)로 “ADC04” 생성, 소절개인 경우 연성인공수정체 치료재료대 코드로 “ADC05” 를 생성

요양급여비용 청구방법, 심사청구서·명세서서식 및 작성요령 세부사항 신구조문 대비표

현 행	개 정
요양급여비용 청구방법, 심사청구서·명세서서식 및 작성요령 세부사항 제1조 ~ 제6조 <생략> [별표 1] ~ [별표 3] <생략> [별표 4] 진료코드(제5조 관련) 1. 코드개요 <생략> 2. 진료내역코드 가. 수가(약국:조제료) 코드 (1) 코드사용 <생략> (2) 기본구조 <생략> (3) 진료행위 항목별 코드구조 (가) 기본코드 [의·치과]	요양급여비용 청구방법, 심사청구서·명세서서식 및 작성요령 세부사항 제1조 ~ 제6조 <현행과 같음> [별표 1] ~ [별표 3] <현행과 같음> [별표 4] 진료코드(제5조 관련) 1. 코드개요 <현행과 같음> 2. 진료내역코드 가. 수가(약국:조제료) 코드 (1) 코드사용 <현행과 같음> (2) 기본구조 <현행과 같음> (3) 진료행위 항목별 코드구조 (가) 기본코드 [의·치과]

현행				개정			
진료행위명		대분류	분류번호	진료행위명		대분류	분류번호
기본진료료	진찰료 ~ 임종실 입원료[1인실]	<생략>	<생략>	기본진료료	진찰료 ~ 임종실 입원료[1인실]	<현행과 같음>	<현행과 같음>
	정신건강의학과 정액수가(의료급여)	AR	2:낮병동 3,5:입원 4:외박 <u><신설></u>		정신건강의학과 정액수가(의료급여)	AR	2:낮병동 3,5:입원 4:외박 6:급성기 <u>정신질환</u> <u>집중치료실</u> <u>입원</u>
	식대(의료급여) ~ 교육·상담료	<생략>			식대(의료급여) ~ 교육·상담료	<현행과 같음>	
검사료 ~ 주사료	<생략>	<생략>		검사료 ~ 주사료	<현행과 같음>	<현행과 같음>	
마취료	마취료	<생략>		마취료	마취료	<현행과 같음>	
	치과마취료	L <u><신설></u>			치과마취료	L <u>LZ</u>	
	신경차단술료 ~ 신경파괴술료	<생략>			신경차단술료 ~ 신경파괴술료	<현행과 같음>	
이학요법료	<생략>	<생략>		이학요법료	<현행과 같음>	<현행과	

현행				개정			
진료행위명		대분류	분류번호	진료행위명		대분류	분류번호
~ 요양병원				~ 요양병원		같음>	
입원형 호스피스	호스피스 입원 일당 정액	호스피스 입원실 (보조활동 포함)	WJ	입원형 호스피스	호스피스 입원 일당 정액	호스피스 입원실 (보조활동 포함)	WJ
		호스피스 격리실 (보조활동 포함)	WK			호스피스 격리실 (보조활동 포함)	WK
		호스피스 임종실 (보조활동 포함)	WL			호스피스 임종실 (보조활동 포함)	WL
		호스피스 입원실 (보조활동 미포함)	WM			호스피스 입원실 (보조활동 미포함)	WM
		호스피스 격리실 (보조활동 미포함)	WN			호스피스 격리실 (보조활동 미포함)	WN
		호스피스 임종실 (보조활동 미포함)	WO			호스피스 임종실 (보조활동 미포함)	WO
	호스피스 급여 별도 산정	전인적 돌봄 상담료	WG		호스피스 급여 별도 산정	전인적 돌봄 상담료	WG
		임종관리료	WH			임종관리료	WH
가정형 호스피스	<생략>	<생략>	<생략>	가정형 호스피스	<현행과 같음>	<현행과 같음>	<현행과 같음>

현행				개정			
진료행위명		대분류	분류번호	진료행위명		대분류	분류번호
~ 자문형 호스피스				~ 자문형 호스피스			
연명의료 중단등결정	말기환자등 상담료 연명의료중단등결정 계획료 연명의료중단등결정 이행 관리료	WU	1:상급종합병원 2:종합병원 3:병원, <u>요양병원</u> 4:의원	연명의료 중단등결정	말기환자등 상담료 연명의료중단등결정 계획료 연명의료중단등결정 이행 관리료	WU	1:상급종합병원 2:종합병원 3:병원, <u>요양병원,</u> <u>한방병원</u> 4:의원
	연명의료중단등결정 협진료				연명의료중단등결정 협진료		
혁신의료기술 ~ 공공정책	<생략>	<생략>	<생략>	혁신의료기술 ~ 공공정책	<현행과 같음>	<현행과 같음>	<현행과 같음>
[한방] <생략> [약국 약제비] <생략> (나) 산정코드 [의·치과]				[한방] <현행과 같음> [약국 약제비] <현행과 같음> (나) 산정코드 [의·치과]			

현행						개정					
대분류		산정코드				대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV	코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
AA ~ AB	진찰료 ~ 입원료	<생략>	<생략>	<생략>		AA ~ AB	진찰료 ~ 입원료	<현행과 같음>	<현행과 같음>	<현행과 같음>	
AC	집중치료실 입원료	1:0-6시 입원 2:18-24시 퇴원 <신설>				AC	집중치료실 입원료	1:0-6시 입원 2:18-24시 퇴원 3:입원 초일~ 7일까지 (급성기 정신질환 집중치료실) 4:입원 8~14일 까지(급성기 정신질환 집중치료실)			
	소아 진정관리료	<생략>	<생략>				소아 진정관리료	<현행과 같음>	<현행과 같음>		
	입원환자 전담전문의 관리료			<생략>			입원환자 전담전문의 관리료			<현행과 같음>	

현행						개정					
대분류		산정코드				대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV	코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
AD ~ AN	무균치료실 입원료 ~ 가정간호 기본방문료	<생략>	<생략>	<생략>		AD ~ AN	무균치료실 입원료 ~ 가정간호 기본방문료	<현행과 같음>	<현행과 같음>	<현행과 같음>	
AP	정신의학적 집중관리료			1:2시간이상~ 6시간미만 (격리보호)		AP	정신의학적 집중관리료			1:2시간이상~ 6시간미만 (정신안정실)	
AQ	납차폐 특수치료실 입원료	<생략>				AQ	납차폐 특수치료실 입원료	<현행과 같음>			
	임종실 입원료 [1인실]						임종실 입원료 [1인실]				
신설	<신설>			<신설>		AR	정신건강 의학과 정액수가 (의료급여)			1:정신건강의 학과 폐쇄병동 입원	
AU	의료질평가 지원금	<생략>	<생략>	<생략>	<생략>	AU	의료질평가 지원금	<현행과 같음>	<현행과 같음>	<현행과 같음>	<현행과 같음>

현행						개정					
대분류		산정코드				대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV	코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
~ X	~ 채혈 및 수혈료					~ X	~ 채혈 및 수혈료				
L	마취료	1:신생아 4:70세이상 A:1세미만 B:1세이상~ 6세미만 D:(상급종합병원 · 종합병원) 신생아 E:(상급종합병원 · 종합병원) 1세미만 F:(상급종합병원 · 종합병원) 1세이상~ 6세미만 G:입원 중 수술 시행 체중 1,500g	1:야간 2:응급 3:응급 야간 4:응급 공휴일 5:공휴일 8:의원·치과 의원(보건 의료원포함) 야간, 토요일, 공휴일 9:권역외상센터 중증외상 A:권역외상센터 중증외상 야간 B:권역외상센터	4:장기이식수술 5:심폐체외 순환법 6:일측폐환기법 7:고빈도제트 환기법 8:개흉적심장 수술 9:개두술 (뇌종양, 뇌혈관 질환) A:중증외상 환자에 대한 수술 B:ASA-PS3이상 환자에 대한 수술 Z:신경차단술		L	마취료	1:신생아 4:70세이상 A:1세미만 B:1세이상~ 6세미만 D:(상급종합병원 · 종합병원) 신생아 E:(상급종합병원 · 종합병원) 1세미만 F:(상급종합병원 · 종합병원) 1세이상~ 6세미만 G:입원 중 수술 시행 체중 1,500g	1:야간 2:응급 3:응급 야간 4:응급 공휴일 5:공휴일 8:의원·치과 의원(보건 의료원포함) 야간, 토요일, 공휴일 9:권역외상센터 중증외상 A:권역외상센터 중증외상 야간 B:권역외상센터	4:장기이식수술 5:심폐체외 순환법 6:일측폐환기법 7:고빈도제트 환기법 8:개흉적심장 수술 9:개두술 (뇌종양, 뇌혈관 질환) A:중증외상 환자에 대한 수술 B:ASA-PS3이상 환자에 대한 수술 Z:신경차단술	

현행						개정					
대분류		산정코드				대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV	코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
LX		미만(별표12)	중증외상	15회 초과		LX		미만(별표12)	중증외상	15회 초과	
		H:입원 중 신생아 및 1세미만 (별표12) I:입원 중 1세이상~ 6세미만 (별표12) J:(상급종합병원 · 종합병원) 입원 중 6세이상~ 16세미만 (별표12) K:태아치료	공휴일 D:응급(별표3) E:응급 야간(별표3) F:응급 공휴일 (별표3) G:응급 야간 공휴일 (별표3) L:병원급 (치과병원, 한방병원 제외)야간 M:병원급 (치과병원, 한방병원 제외)공휴 <신설>					H:입원 중 신생아 및 1세미만 (별표12) I:입원 중 1세이상~ 6세미만 (별표12) J:(상급종합병원 · 종합병원) 입원 중 6세이상~ 16세미만 (별표12) K:태아치료	공휴일 D:응급(별표3) E:응급 야간(별표3) F:응급 공휴일 (별표3) G:응급 야간 공휴일 (별표3) L:병원급 (치과병원, 한방병원 제외)야간 M:병원급 (치과병원, 한방병원 제외)공휴 N:권역외상센터 중증외상		

현행						개정					
대분류		산정코드				대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV	코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
			<u><신설></u> <u><신설></u>						<u>(별표3)</u> <u>O: 권역외상센터</u> <u>중증외상</u> <u>야간(별표3)</u> <u>P: 권역외상센터</u> <u>중증외상</u> <u>공휴일</u> <u>(별표3)</u>		
L ~ NN	치과미취료 ~ 정신의학적 응급처치	<생략>	<생략>	<생략>		L ~ NN	치과미취료 ~ 정신의학적 응급처치	<현행과 같음>	<현행과 같음>	<현행과 같음>	
MS MX -SZ	처치 및 수술, 중재적 방사선시술	1:외과전문의 2:심장혈관흉부 외과전문의 4:성형외과 전문의 5:35세이상 산모 6:신생아 8:건강검진	1:야간 2:응급 3:응급 야간 4:응급 공휴일 5:공휴일 6:심야 7:응급 심야 8:의원·치과	1:제2의 수술 2:(상급종합병원 · 종합병원) 신생아 3:(상급종합병원 · 종합병원) 1세미만 4:제2의 수술 (종합병원이상)		MS MX -SZ	처치 및 수술, 중재적 방사선시술	1:외과전문의 2:심장혈관흉부 외과전문의 4:성형외과 전문의 5:35세이상 산모 6:신생아 8:건강검진	1:야간 2:응급 3:응급 야간 4:응급 공휴일 5:공휴일 6:심야 7:응급 심야 8:의원·치과	1:제2의 수술 2:(상급종합병원 · 종합병원) 신생아 3:(상급종합병원 · 종합병원) 1세미만 4:제2의 수술 (종합병원이상)	

현행						개정					
대분류		산정코드				대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV	코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
		당일 소화기 내시경하수술 9:화상치료 목적 A:1세미만 B:1세이상~ 6세미만 C:모체 내 태아 D:신경외과 전문의 E:신생아 (신경외과 전문의) F:외상센터 전담전문의 G:1세미만 (신경외과 전문의) H:1세이상~ 6세미만 (신경외과 전문의)	의원(보건 의료원포함) 야간, 토요일, 공휴일 9:권역외상센터 중증외상 A:권역외상센터 중증외상 야간 B:권역외상센터 중증외상 공휴일 C:권역외상센터 중증외상 심야 D:응급(별표3) E:응급 야간(별표3) F:응급 공휴일 (별표3)	5:(상급종합병원 · 종합병원) 1세이상~ 6세미만 6:(상급종합병원 · 종합병원) 신생아 제2의 수술 7:(상급종합병원 · 종합병원) 1세미만 제2의 수술 8:(상급종합병원 · 종합병원) 1세이상~ 6세미만 제2의 수술 A:수술 시행일 체중 1,500g미만 (별표2) B:신생아 및				당일 소화기 내시경하수술 9:화상치료 목적 A:1세미만 B:1세이상~ 6세미만 C:모체 내 태아 D:신경외과 전문의 E:신생아 (신경외과 전문의) F:외상센터 전담전문의 G:1세미만 (신경외과 전문의) H:1세이상~ 6세미만 (신경외과 전문의)	의원(보건 의료원포함) 야간, 토요일, 공휴일 9:권역외상센터 중증외상 A:권역외상센터 중증외상 야간 B:권역외상센터 중증외상 공휴일 C:권역외상센터 중증외상 심야 D:응급(별표3) E:응급 야간(별표3) F:응급 공휴일 (별표3)	5:(상급종합병원 · 종합병원) 1세이상~ 6세미만 6:(상급종합병원 · 종합병원) 신생아 제2의 수술 7:(상급종합병원 · 종합병원) 1세미만 제2의 수술 8:(상급종합병원 · 종합병원) 1세이상~ 6세미만 제2의 수술 A:수술 시행일 체중 1,500g미만 (별표2) B:신생아 및	

현행						개정					
대분류		산정코드				대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV	코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
		I:고위험산모· 신생아 통합치료센터 고위험분만 J:본인희망 건강검진 당일 소화기 내시경하시술 K:1세이상~ 6세미만 (외과전문의) L:1세이상~ 6세미만 (심장혈관 흉부외과 전문의) M:1세이상~ 6세미만 (화상치료 목적) N:1세미만 (외과전문의)	G:응급 야간 공휴일 (별표3) H:응급 공휴 심야 I:응급 (보건의료원) J:응급 야간 (보건의료원) K:응급 공휴일 (보건의료원) L:병원급 (치과병원, 한방병원 제외)야간 M:병원급 (치과병원, 한방병원 제외)공휴 <u><신설></u>	1세미만 (별표12) C:수술 시행일 체중 1,500g미만 제2의수술 (별표12) D:신생아 및 1세미만 제2의수술 (별표12) E:(상급종합병원 · 종합병원) 수술 시행일 체중 1,500g미만 제2의수술 (별표12) F:(상급종합병원 · 종합병원) 신생아 및 1세미만				I:고위험산모· 신생아 통합치료센터 고위험분만 J:본인희망 건강검진 당일 소화기 내시경하시술 K:1세이상~ 6세미만 (외과전문의) L:1세이상~ 6세미만 (심장혈관 흉부외과 전문의) M:1세이상~ 6세미만 (화상치료 목적) N:1세미만 (외과전문의)	G:응급 야간 공휴일 (별표3) H:응급 공휴 심야 I:응급 (보건의료원) J:응급 야간 (보건의료원) K:응급 공휴일 (보건의료원) L:병원급 (치과병원, 한방병원 제외)야간 M:병원급 (치과병원, 한방병원 제외)공휴 <u>N:권역외상센터</u> <u>중증외상</u>	1세미만 (별표12) C:수술 시행일 체중 1,500g미만 제2의수술 (별표12) D:신생아 및 1세미만 제2의수술 (별표12) E:(상급종합병원 · 종합병원) 수술 시행일 체중 1,500g미만 제2의수술 (별표12) F:(상급종합병원 · 종합병원) 신생아 및 1세미만	

현행						개정					
대분류		산정코드				대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV	코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
		O:고위험산모 · 신생아 통합치료센터 분만취약지 고위험분만 P:1세미만 (심장혈관 흉부외과 전문의) Q:1세미만 (화상치료 목적) R:분만취약지 S:고위험분만 T:분만취약지 고위험분만 U:신생아 (외과전문의) V:신생아 (심장혈관 흉부외과 전문의)	<신설> <신설>	제2의수술 (별표12) G:1세이상~ 6세미만 (별표12) H:1세이상~ 6세미만 제2의수술 (별표12) I:(상급종합병원 · 종합병원) 1세이상~ 6세미만 제2의수술 (별표12) J:(상급종합병원 · 종합병원) 6세이상~ 16세미만 (별표12) K:(상급종합병원 · 종합병원)				O:고위험산모 · 신생아 통합치료센터 분만취약지 고위험분만 P:1세미만 (심장혈관 흉부외과 전문의) Q:1세미만 (화상치료 목적) R:분만취약지 S:고위험분만 T:분만취약지 고위험분만 U:신생아 (외과전문의) V:신생아 (심장혈관 흉부외과 전문의)	(별표3) O:권역외상센터 중증외상 야간(별표3) P:권역외상센터 중증외상 공휴일 (별표3)	제2의수술 (별표12) G:1세이상~ 6세미만 (별표12) H:1세이상~ 6세미만 제2의수술 (별표12) I:(상급종합병원 · 종합병원) 1세이상~ 6세미만 제2의수술 (별표12) J:(상급종합병원 · 종합병원) 6세이상~ 16세미만 (별표12) K:(상급종합병원 · 종합병원)	

현행						개정					
대분류		산정코드				대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV	코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
		W:신생아 (화상치료 목적)		6세 이상~ 16세 미만 제2의수술 (별표12)				W:신생아 (화상치료 목적)		6세 이상~ 16세 미만 제2의수술 (별표12)	
T ~ AS	캐스트료 ~ 입원환자 식대 (의료급여)	<생략>	<생략>	<생략>		T ~ AS	캐스트료 ~ 입원환자 식대 (의료급여)	<현행과 같음>	<현행과 같음>	<현행과 같음>	
V	조산료	<생략>		<생략>		V	조산료	<현행과 같음>		<현행과 같음>	
	응급 기본진료료	1:1세미만 6:소아전문응급 의료센터 6세미만	<신설>	4:1세이상~ 8세미만 5:정신질환자 9:기준 충족 못한 지역응급 의료기관			응급 기본진료료	1:1세미만 6:소아전문응급 의료센터 6세미만	Z:응급	4:1세이상~ 8세미만 5:정신질환자 9:기준 충족 못한 지역응급 의료기관	
UB	치과의 보철료	<생략>	<생략>	<생략>		UB	치과의 보철료	<현행과 같음>	<현행과 같음>	<현행과 같음>	

현행						개정					
대분류		산정코드				대분류		산정코드			
코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV	코드	대분류명칭	의미 I	의미 II	의미 III	의미 IV
~ TA	~ 혁신 의료기술					~ TA	~ 혁신 의료기술				
[한방] <생략> [약국 약제비] <생략>						[한방] <현행과 같음> [약국 약제비] <현행과 같음>					
[별표 5] 코드세부내역(제6조 관련) 1. 진료코드 <생략>						[별표 5] 코드세부내역(제6조 관련) 1. 진료코드 <현행과 같음>					
2. 질병군번호 <생략>						2. 질병군번호 <현행과 같음>					
3. 질병군 부가코드						3. 질병군 부가코드					
질병군 부가코드	내 용					질병군 부가코드	내 용				
ADC03	자궁 및 자궁부속기 수술(상대가치점수표 제1편 제2부 행위급여목록의 관련항목 분류코드: C8534, R4130, R4143, R4144, R4183, R4202, R4203, R4221, R4223,					ADC03	자궁 및 자궁부속기 수술(상대가치점수표 제1편 제2부 행위급여목록의 관련항목 분류코드: C8534, R4130, R4143, R4144, R4183, R4202, R4203, R4221, R4223,				

현 행		개 정	
질병군 부가코드	내 용	질병군 부가코드	내 용
	R4224, R4331, R4332, R4400, R4405, R4411, R4412, R4413, R4430, R4482)과 충수절제술(분류코드: Q2850, Q2861, Q2862, Q2863) 중 복강경을 이용한 경우는 “ADC03” 을 기재		R4224, R4331, R4332, R4400, R4405, R4411, R4412, R4413, R4430, R4482)과 충수절제술(분류코드: Q2850, Q2861, Q2862, Q2863) 중 복강경수술을 한 경우, 복강경 관련 수가로 “ADC03” 을 생성
ADC03 ADC04	서혜 및 대퇴부 탈장수술(상대가치점수표 제1편 제2부 행위급여목록의 관련항목 분류코드: Q2755, Q2756, Q2757) 중 복강경을 이용한 경우는 “ADC03”, 양측을 시행한 경우는 “ADC04” 를 기재	ADC03 ADC04	서혜 및 대퇴부 탈장수술(상대가치점수표 제1편 제2부 행위급여목록의 관련항목 분류코드: Q2755, Q2756, Q2757) 중 복강경수술을 한 경우, 복강경 관련 수가로 “ADC03” 을 생성, 양측수술을 시행한 경우 줄번호 단위 특정내역 JT001(확인코드)로 “ADC04” 를 생성
ADC04 ADC05	수정체수술(상대가치점수표 제1편 제2부 행위급여목록의 관련항목 분류코드: S5110, S5111, S5116, S5117, S5118, S5119) 중 양안을 시행한 경우는 “ADC04”, 소절개인 경우는 “ADC05” 를 기재 (다만, 양안이면서 소절개인 경우는 “ADC04ADC05” 또는 “ADC05ADC04” 를 기재)	ADC04 ADC05	수정체수술(상대가치점수표 제1편 제2부 행위급여목록의 관련항목 분류코드: S5110, S5111, S5116, S5117, S5118, S5119) 중 양안을 시행한 경우 줄번호 단위 특정내역 JT001(확인코드)로 “ADC04” 생성, 소절개인 경우 연성 인공수정체 치료재료대 코드로 “ADC05” 를 생성 <삭제>