

보건복지부 고시 제2018 - 190호

「국민건강보험법」 제41조제3항 및 제4항, 「국민건강보험법 시행령」 제19조제1항 관련 별표2 및 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제5조제2항에 의한 「요양급여의 적용기준 방법에 관한 세부사항(보건복지부 고시 제2018-185호, 2018.8.29.)」을 다음과 같이 개정·발령합니다.

2018년 9월 5일
보건복지부 장관

「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」 일부개정

요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항 일부를 다음과 같이 개정한다.

I. 행위 제2장 검사료 초음파 검사란을 [별지1]과 같이 한다.

I. 행위 제2장 검사료 누501 골대사표지자[정밀면역검사]란 다음에 누-519 선천성 대사이상 검사(선별)란을, 누654 정밀면역검사 누655 면역형광법 누692 트레포네마 검사란 다음에 누654 정밀면역검사 나(1)란을 [별지2]와 같이 신설한다.

I. 행위 제2장 검사료 중 [별표 1] 누517 효소활성도 검사 가. 화학반응-장비측정란을 가. 화학반응-장비측정 (1) 효소그룹 1군으로 변경하고, (09)란 다음에 (10)~(18)란을 신설하며, (2) 효소그룹 2군을

[별지1]과 같이 신설하며, 나. 정밀분광-질량분석 (07)란 다음에 (08)~(12)란을 [별지2]와 같이 각각 신설한다.

I. 행위 제2장 검사료 중 [별표 1] 누517란 다음에 누518 지방산 검사[정밀분광-질량분석]란을 [별지2]와 같이 신설한다.

부 칙

이 고시는 2018년 10월 1일부터 시행한다.

[별지2]

I. 행위

제2장 검사료

항 목	제 목	세부인정사항
누-519 선천성 대사 이상 검사 (선별)	선천성 대사이상 검사 (선별)의 급여기준	1. 선천성 대사이상 질환의 조기 진단을 위하여 실시하는 선천성대사이상 검사(선별)은 급여 대상이며, 질병이 없는 신생아의 경우 최초1회에 한하여 급여를 인정하되, 검사결과 유소견자의 경우 1회에 한하여 추가 인정함. 2. 다만, 신생아중환자실 입원중이거나, 체혈이 곤란한 경우, 대사이상 질환자(의심자 포함)의 응급상황 등 환자상태 등을 고려하여 의사의 판단 하에 실시시 급여를 인정함.
누-654 정밀면역검사 나(1)	Rubella 항체 결합력 검사의 급여기준	Rubella 항체 결합력 검사는 특이 IgM 항체가 양성 또는 회복기 특이 IgG 항체가 증가된 경우에 인정함.

보건복지부 고시 제2018 - 193호

「국민건강보험법」 제41조제3항 및 제4항, 「국민건강보험법 시행령」 제19조제1항 관련 별표2 및 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제5조제2항에 의한 「요양급여의 적용기준 방법에 관한 세부사항(보건복지부 고시 제2018-190호, 2018.9.5.)」을 다음과 같이 개정·발령합니다.

2018년 9월 7일
보건복지부 장관

「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」 일부개정

요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항 일부를 다음과 같이 개정한다.

I. 행위 일반사항 ‘환자에게 퇴원 권유하였으나 불응시 급여여부’란 중 “국민건강보험법 제48조”를 “국민건강보험법 제53조”로 하고, ‘복수면허(의과, 치과, 한의과) 의료인이 개설하는 요양기관의 요양급여비용 산정 방법’란 중 라. 식사가산 중 “식사가산(영양사, 조리사 가산)”을 “식사가산(영양사, 조리사, 직영가산)”으로 한다.

I. 행위 제2장 검사료 누85 조혈모세포란 다음에 누100 응고기능 기본검사란을, 누156 비예기항체검사[일반면역검사]란 다음에 누182 직접빌리루빈 외란을, 누228 크레아티닌란 다음에 누251 효소란, 누260

지질[화학반응-장비측정]란 및 누261 콜레스테롤란을, 누323 갑상선 호르몬 등[정밀면역검사] 누325 갑상선자극호르몬[정밀면역검사]란 다음에 누380 소화기 효소란을 각각 다음과 같이 신설한다.

I. 행위 제2장 검사료 중 누501 디옥시피리디놀린 등란을 다음과 같이 변경한다.

항 목	제 목	세부인정사항
누501 디옥시피리디놀린 등	골다공증에 실시한 생화학적 골표지자검사의 인정기준	<p>골다공증에 실시한 생화학적 골표지자검사는 다음과 같은 경우에 골흡수표지자검사와 골형성표지자검사를 각 1종씩 인정함</p> <p style="text-align: center;">- 다 음 -</p> <p>가. 골다공증 약물치료 시작 전 1회 나. 골다공증 약물치료 3~6개월 후 약제 효과 판정을 위해 실시 시 1회</p> <p>※ 골흡수표지자 - 누501 골흡수표지자[정밀면역검사]-C-telopeptide of Collagen Type 1 (CTX), N-telopeptide of Collagen Type 1 (NTX), 디옥시피리디놀린</p> <p>※ 골형성표지자 - 누500 골대사효소[정밀면역검사]-골특이성 알카리성 포스파타제 - 누503 골형성표지자[정밀면역검사]-오스테오칼신, N-terminal propeptide of type 1 procollagen (PINP)</p>

부 칙

이 고시는 2018년 10월 1일부터 시행한다. 다만, I. 행위 제1장 기본 진료료 중 심장통합진료료 인정기준란 및 교육·상담료 급여기준란은 2018년 9월 28일부터 시행한다.