

보건복지부 고시 제2024 - 218호

「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 제2024-184호, 2024.10.25.)」을 다음과 같이 개정·발령합니다.

2024년 10월 28일  
보건복지부 장관

「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」 일부개정

요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항 일부를 다음과 같이 개정한다.

I. 행위 제2장 검사료 중 NK세포 활성화도 검사-[정밀면역검사]의 급여 기준란을 삭제한다.

III. 치료재료 제1장 일반사항 중 카테터 고정용 치료재료 급여기준란을 다음과 같이 한다.

제 목	세 부 인 정 사 항
카테터 고정용 치료재료 급여기준	1. '카테터 고정용' 치료재료는 체내에 삽입된 카테터, 튜브 등을 인체에 고정하기 위해 사용하는 치료재료로 다음과 같이 요양 급여하며, 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」에 따라 중심정맥관 고정용(CHG함유 필름형)은 본인부담률 50%, LOCK

제 목	세 부 인 정 사 항
	<p>TYPE, 일반 TYPE, 말초혈관 고정용(필름형), 말초혈관 고정용(필름형+고정장치), 비위관 고정용은 본인부담률을 80%로 적용함.</p> <p style="text-align: center;">- 다 음 -</p> <p>가. 적용증</p> <p>1) LOCK TYPE, 일반 TYPE : 수술 및 시술후 배액관, 중심정맥관, 경막외 카테터, 유치도뇨관을 고정하는 경우</p> <p>2) 중심정맥관 고정용(CHG함유 필름형) : 중심정맥관을 고정하는 경우</p> <p>3) 말초혈관 고정용(필름형), 말초혈관 고정용(필름형+고정장치) : 정맥내유치침, 말초동맥카테터 삽입시</p> <p>4) 비위관 고정용 : 비위관을 고정하는 경우</p> <p>나. 인정개수</p> <p>‘카테터 고정용’ 치료재료와 ‘배액관 고정장치’를 동일 배액관에 동시 사용한 경우 1종만 인정함.</p> <p>2. 상기 1.에도 불구하고 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 중 다음에 해당하는 경우에는 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」에 따라 본인부담률을 50%로 적용함.</p> <p style="text-align: center;">- 다 음 -</p> <p>가. 중증질환자, 희귀질환자, 중증난치질환자</p> <p>나. 중증질환자, 희귀질환자, 중증난치질환자가 가정간호 또는 가정형 호스피스를 받는 경우</p>

Ⅲ. 치료재료 제4장 처치 및 수술료 등 중 상후두기도유지기의 급여 기준란을 다음과 같이 한다.

제 목	세 부 인 정 사 항
상후두기도유지기 급여기준	<p>상후두기도유지기는 전신마취 또는 기도유지를 목적으로 사용 시 별도 산정할 수 있으며, 다음의 경우 요양급여를 인정함.</p> <p style="text-align: center;">- 다 음 -</p> <p>1. 급여대상  가. 「응급의료에 관한 법률」에 의한 응급의료기관에서 응1 응급 의료관리료를 산정할 수 있는 응급환자에게 사용한 경우  나. 위 가. 외 심폐소생술 등 응급상황에 사용한 경우</p> <p>2. 위 1. 급여대상 이외에 사용하는 경우에는 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」에 따라 본인부담률을 50%로 적용함.</p>

부 칙

이 고시는 2024년 11월 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			
누763가 NK 세포 활 성 도 검 사 -[정밀면역 검사] [정밀면역 검사]	NK 세포 활 성 도 검 사 - [정밀면역 검 사 ] 급여기준	<p>누763가 NK 세포 활성화 검사[정밀면역 검사]는 다음의 조건을 모두 충족하는 경우 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」에 따라 본인부담률을 90%로 적용함.</p> <p style="text-align: center;">- 다 음 -</p> <p>가. 위암, 전립선암을 진단받은 환자 중 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 제4조 중증질환자 산정특례 대상으로 등록된 암환자(V193)</p> <p>나. 환자당 1회 인정하며, 의학적으로 추적검사의 필요성이 있는 경우에는</p>			<삭제>	(개정 사유) 선별급여 적합성 평가 결과에 따른 비급여 전환 으로 급여기준 삭제

현 행			개 정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
		<p>사례별로 인정함.</p> <p>다. 검사 전 환자에게 동 검사의 임상적 유용성, 시행 목적, 활용 계획 등을 충분히 설명하여 환자가 시행 여부를 결정하도록 하며, 소정 양식의 동의서를 작성·보관하여야 함.</p> <p>라. 검사 후 결과 해석, 치료 방향 설정 등 환자에게 설명한 내용을 진료기록부에 기록하여야 함.</p>				
<b>Ⅲ. 치료재료</b> <b>제1장 일반사항</b>			<b>Ⅲ. 치료재료</b> <b>제1장 일반사항</b>			
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	비고
카테터 고정용 치료재료 급여기준	1. '카테터 고정용' 치료재료는 체내에 삽입된 카테터, 튜브 등을 인체에 고정하기 위해 사용하는 치료재료로 다음과 같이 요양급여 하며, 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한	카테터 고정용 치료재료 급여기준	1. '카테터 고정용' 치료재료는 체내에 삽입된 카테터, 튜브 등을 인체에 고정하기 위해 사용하는 치료재료로 다음과 같이 요양급여 하며, 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한	(개정 사유) 선별급여 적합성 평가 결과에 따른 본인 부담률 변경 및 급여		

현 행			개 정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
		<p>기준」에 따라 본인부담률을 <u>80%</u>로 적용함.</p> <p style="text-align: center;">- 다 음 -</p> <p>가. 적용증</p> <p>1) LOCK TYPE, 일반 TYPE : 수술 및 시술후 배액관, 중심정맥관, 경막외 카테터, 유치도뇨관을 고정하는 경우</p> <p>2) 중심정맥관 고정용(CHG함유 필름형) : 중심정맥관을 고정하는 경우</p> <p>3) 말초혈관 고정용(필름형), 말초혈관 고정용(필름형+고정장치) : 정맥내유치침, 말초동맥카테터 삽입시</p> <p>4) 비위관 고정용 : 비위관을 고정하는 경우</p>			<p>기준」에 따라 <u>중심정맥관 고정용(CHG함유 필름형)</u>은 본인부담률 50%, <u>LOCK TYPE, 일반 TYPE, 말초혈관 고정용(필름형), 말초혈관 고정용(필름형+고정장치), 비위관 고정용</u>은 본인부담률을 <u>80%</u>로 적용함.</p> <p style="text-align: center;">- 다 음 -</p> <p>가. 적용증</p> <p>1) LOCK TYPE, 일반 TYPE : 수술 및 시술후 배액관, 중심정맥관, 경막외 카테터, 유치도뇨관을 고정하는 경우</p> <p>2) 중심정맥관 고정용(CHG함유 필름형) : 중심정맥관을 고정하는 경우</p> <p>3) 말초혈관 고정용(필름형), 말초혈관 고정용(필름형+고정장치) : 정맥내유치침, 말초동맥카테터 삽입시</p> <p>4) 비위관 고정용 : 비위관을 고정하는 경우</p>	기준 확대

현 행			개 정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
	나. 인정개수 '카테터 고정용' 치료재료와 '배액관 고정장치'를 동일 배액관에 동시 사용한 경우 1종만 인정함.	2. 상기 1에도 불구하고 「본인일부부담금 산정 특례에 관한 기준」에 따른 중증질환자, 희귀 질환자, 중증난치질환자의 경우에는 「선별 급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」에 따라 본인부담률을 50%로 적용함.		나. 인정개수 '카테터 고정용' 치료재료와 '배액관 고정장치'를 동일 배액관에 동시 사용한 경우 1종만 인정함.	2. 상기 1.에도 불구하고 「본인일부부담금 산정 특례에 관한 기준」 중 다음에 해당하는 경우 에는 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」에 따라 본인부담률을 50%로 적용함.  - 다 음 -  <u>가. 중증질환자, 희귀질환자, 중증난치질환자</u> <u>나. 중증질환자, 희귀질환자, 중증난치질환자가</u> <u>가정간호 또는 가정형 호스피스를 받는</u> <u>경우</u>	
제4장 처치 및 수술료 등			제4장 처치 및 수술료 등			

현 행			개 정			비고
항목	제목	세부인정사항	항목	제목	세부인정사항	
상후두 기도유지기 급여기준	상후두기도유지기는 전신마취 또는 기도유지를 목적으로 사용 시 별도 산정함.		상후두 기도유지기 급여기준	상후두기도유지기는 전신마취 또는 기도유지를 목적으로 사용 시 별도 산정할 수 있으며, 다음의 경우 요양급여를 인정함.  - 다 음 -  1. 급여대상 가. 「응급의료에 관한 법률」에 의한 응급의료 기관에서 응1 응급의료관리료를 산정할 수 있는 응급환자에게 사용한 경우 나. 위 가. 외 심폐소생술 등 응급상황에 사용한 경우  2. 위 1. 급여대상 이외에 사용하는 경우에는 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」에 따라 본인부담률을 50%로 적용함.	(개정 사유) 선별급여 적합성 평가 결과에 따른 필수급여 전환 및 급여기준 개정	