

[별표 2]

비급여대상(제9조제1항관련)

1. 다음 각목의 질환으로서 업무 또는 일상 생활에 지장이 없는 경우에 실시 또는 사용되는 행위·약제 및 치료재료
 - 가. 단순한 피로 또는 권태
 - 나. 주근깨·다모(多毛)·무모(無毛)·백모증(白毛症)·탈기코(주사비)·점(모반)·사마귀·여드름·노화현상으로 인한 탈모 등 피부질환
 - 다. 발기부전(impotence)·불감증 또는 생식기 선천성기형 등의 비노생식기 질환
 - 라. 단순 코골음
 - 마. 질병을 동반하지 아니한 단순포경(phimosis)
 - 바. 검열반 등 안과질환
 - 사. 기타 가목 내지 바목에 상당하는 질환으로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 질환
2. 다음 각목의 진료로서 신체의 필수 기능개선 목적이 아닌 경우에 실시 또는 사용되는 행위·약제 및 치료재료
 - 가. 쌍꺼풀수술(이중검수술), 코성형수술(윤비술), 유방확대·축소술, 지방흡인술, 주름살제거술 등 미용목적의 성형수술과 그로 인한 후유증치료
 - 나. 사시교정, 안와격리증의 교정 등 시각계 수술로써 시력개선의 목적이 아닌 외모개선 목적의 수술
 - 다. 무이증·소이증에 대한 외이재건술 등 청력개선의 목적이 아닌 외모개선 목적의 수술
 - 라. 저작 또는 발음기능개선의 목적이 아닌 외모개선 목적의 악안면 교정술 및 교정치료
 - 마. 관절운동 제한이 없는 반흔구축성형술 등 외모개선 목적의 반흔제거술
 - 바. 안경, 콘택트렌즈 등을 대체하기 위한 시력교정술
 - 사. 기타 가목 내지 바목에 상당하는 외모개선 목적의 진료로서 보건복지부장관이 정하여 고시하는 진료
3. 다음 각목의 예방진료로서 질병·부상의 진료를 직접목적으로 하지 아니하는 경우에 실시 또는 사용되는 행위·약제 및 치료재료
 - 가. 본인의 희망에 의한 건강검진(법 제47조의 규정에 의하여 공단이 가입자등에게 실시하는 건강검진 제외)
 - 나. 예방접종(과상풍 혈청주사 등 치료목적으로 사용하는 예방주사 제외)
 - 다. 구취제거, 치아 착색물질 제거, 치아 교정 및 보철을 위한 치석제거 및 구강보건증진 차원에서 정기적으로 실시하는 치석제거
 - 라. 불소국소도포, 치면열구전색 등 치아우식증예방을 위한 치료
 - 마. 멀미 예방, 금연 등을 위한 진료
 - 바. 유전성질환 등 태아의 이상유무를 진단하기 위한 세포유전학적검사
 - 사. 기타 가목 내지 바목에 상당하는 예방진료로서 보건복지부장관이 정하여 고시

하는 예방진료

4. 기타 건강보험급여원리에 부합하지 아니하는 경우에 실시 또는 사용되는 행위·약제 및 치료재료

가. 의료법령에 의하여 허가를 받거나 신고한 병상중 의료법령에 의한 시설기준에 적합하고, 같은 병실에서 6인 이상의 가입자등이 함께 입원할 수 있는 병상(이하 "일반병상"이라 한다)을 50% 이상 확보하여 운영하는 요양기관이 의료법령에 의한 시설규모 이상이고 같은 병실에서 5인 이하의 가입자등이 함께 입원할 수 있는 병상(이하 "상급병상"이라 한다)을 확보하여 운영하는 경우에 상급병상 이용에 따라 추가 부담하는 입원료. 다만, 신고한 병상이 10병상 이하인 병상을 확보하여 운영하는 경우에는 일반병상의 50% 이상 확보여부와 관계없이 상급병상 이용에 따라 추가부담하는 입원료를 말한다.

나. 입원기간중의 식대

다. 법 제46조에 의하여 장애인에게 보험급여를 실시하는 보장구를 제외한 보조기·보청기·안경 또는 콘택트렌즈 등 보장구

라. 보조생식술(체내·체외인공수정 포함)시 소요된 비용

마. 친자 확인을 위한 진단

바. 치과의 보철(보철재료 및 기공료 등 포함)

사. 한방물리요법(수기요법·전자요법 및 온열요법 등)

아. 한방 첩약 및 기성 한의서의 처방 등을 근거로 한 한방생약제제

자. 이 규칙 제8조의 규정에 의하여 보건복지부장관이 고시한 약제에 관한 급여목록표에서 정한 일반의약품으로서 약사법 제21조의 규정에 의한 조제에 의하지 아니하고 지급하는 약제

차. 경미한 증상에 건강증진 또는 건강유지를 목적으로 자가요법이 가능하다고 판단되는 일반의약품으로 보건복지부장관이 정하여 고시한 약제

카. 의료법 제37조의2의 규정에 의한 선택진료를 받는 경우에 선택진료에 관한 규칙에 따라 추가되는 비용

타. 장기이식등에관한법률에 의한 장기이식을 위하여 다른 의료기관에서 채취한 골수 등 장기의 운반에 소요되는 비용

파. 마약류관리에관한법률 제40조의 규정에 의한 마약류중독자의 치료보호에 소요되는 비용

하. 이 규칙 제11조제2항의 규정에 해당하는 미결정행위등

거. 기타 안전성·유효성등은 입증되었으나 요양급여를 함에 있어서 비용효과성 등 진료상의 경제성이 불분명하여 보건복지부장관이 정하여 고시하는 검사·처치·수술 기타의 치료, 약제 또는 치료재료

5. 2001년 12월 31일까지 적용되는 한시적 비급여대상

가. 보험제정에 상당한 부담을 초래하는 경우

(1) 초음파영상

(2) 자기공명영상(MRI)

(3) 양전자단층촬영(PET)

나. 대체가능하고 비용효과적측면에서 상대적 고가인 경우

- (1) 감마선을 이용한 정위적 수술(감마나이프수술)
- (2) 중성자선 치료
- (3) 인레이(Inlay) 및 온레이(Onlay) 간접충전(금 등을 사용한 충전치료)
- (4) 광중합형 복합레진충전
- (5) 광중합형 글래스아이노머시멘트충전
- (6) 휴대용 인슐린 자동주입기

다. 대체가능하고 보편적이지 아니한 경우

- (1) 검사
 - (가) 임상전기 생리학적검사
 - (나) 인슐린 수용체검사 : 적혈구, 단핵백혈구
 - (다) 수용체검사 : 갑상선호르몬, 메타 아드레날린
 - (라) 히스다발심전도검사(Bundle of His recording)
 - (마) 인도싸이아닌그린검사(Indocyanine Green Test)
 - (바) 언어전반진단검사
 - (사) 발음 및 발성검사
 - (아) 단섬유근전도
 - (자) 후각기능(인지 및 역치)검사
 - (차) 침샘검사
 - (카) 수면 무호흡 증후군 진단을 위한 수면다원검사
 - (타) 락툴로스 수소호기검사법
 - (파) 헤모글로빈 등전점 전기영동검사
 - (하) 폐쇄회로방식의 톨루엔 디 이소싸이아네이트(Toluen Diisocyanete) 기
도유발
 - (거) 체온열검사
 - (너) 학업성취검사
 - (더) 주의력검사
 - (러) 호모시스테인
 - (머) 말초신경분리검사
 - (버) 약물동력학적 해석 및 보고
 - (서) 비디엔에이 유전자 신호증폭측정법에 의한 B형간염 디엔에이(HBV-DNA)
정량검사
 - (어) 경구 음식물유발시험과 경구 약물유발시험
 - (저) 관절계를 이용한 무릎관절인대검사
 - (처) 듀센 및 베커근위축증 관련 엑소결실검사(EXON deletion test), 보인자
검사(carrier test), 가족내유전연관검사(linkage analysis)
 - (커) 옥살산(Oxalic acid)검사
 - (터) 엘라스타제(Elastase)검사
 - (퍼) 휴만렙틴(Human Leptin)검사

- (허) 메틸말론산(Methylmalonic acid)검사
- (고) 동작분석(생역학검사)
- (노) 호산구양이온단백농도측정검사
- (도) 파디아톱(phadiatop) 아토피스크린검사
- (로) 형광동소교잡반응검사
- (모) 항조직적합성항원·항체검사(선별, 동정)
- (보) 이동성 요류역학검사
- (소) 비디오 요류역학검사
- (오) 항Xa 미분획 헤파린검사
- (조) 항Xa 저분자 헤파린검사
- (초) 심방전기도 검사 : 식도
- (코) 심방전기도 기록 및 조율조작 : 식도
- (2) 처치 및 수술
 - (가) 언어치료
 - (나) 임파구 살해세포를 이용한 면역치료법
 - (다) 방사선 온열치료 및 온열치료계획
 - (라) 보툴리눔독소(상품명 : 보톡스주) 근육내 주사법
 - (마) 이식형제세동기삽입술(Implantable Cardiovertor Defibrillator) : 경정맥 내 방법
 - (바) 방광내 전기자극치료법
 - (사) 간암에 실시하는 경피적 고주파 열치료
 - (아) 행동치료(Behavior Therapy)
 - (자) 심실성 빈맥에 대한 전극 도자를 이용한 절제술
 - (차) 신경계 수술을 위한 무탐침 정위기법
 - (카) 유착박리용 특수 카테타(Racz Catheter)를 이용한 경막외유착박리술
 - (타) 뉴클레오톼을 이용한 관혈적 척추디스크수술(AOLD)
 - (파) 추간판내 고주파 열치료술
- (3) 약제 : 특이적 탈 감각용 백신제제

6. 제1호 내지 제4호에 상당하는 미결정행위등으로서 보건복지부장관이 이 규칙 제 11조 및 제13조의 규정에 의하여 비급여대상으로 결정하여 고시한 사항