

노동부고시 제2001-70호

산업재해보상보험법 제40조제5항의 규정에 의하여 산업재해보상보험 요양급여의 산정기준(노동부고시 제2001-56호, 2001.10.6)을 다음과 같이 개정·고시합니다.

2001년 12 월 29일

노동부장관

생략

[별지서식]“의지 및 보조기 추가지급·수리신청서”를 삭제한다.

부 칙

제1조(시행일) 이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

제2조(재활보조기구에 관한 적용례) 별표 제2절 [지급원칙] 제4호의 개정규정은 이 고시 시행이전 재해근로자에게도 적용한다.

산재보험요양급여산정기준

[별표] “행위 및 상대가치점수”에서 정하지 아니한 요양급여의 범위 및 비용산정기준의 제2절 [지급원칙], 제5절 [산정지침], 제7절을 각각 다음과 같이 한다.

제2절 재활보조기구

[지급원칙]

1. 의지·보조기·구두·의자차·목발·보청기·안경·콘택트렌즈·의안·가발·흰지팡이·인공후두(이하 “재활보조기구”라 한다)의 재료는 나무, 가죽, 금속(강철, 알루미늄, 티타늄 등), 실리콘, 레진 및 플라스틱으로 함을 원칙으로 한다.
2. 재활보조기구의 수가는 지정의료기관 등급과 관계없이 동일하다.
3. 재활보조기구의 장착수수료 및 기타 비용중 요양급여산정기준에 따로 정하지 아니한 비용은 수가에 포함된 것으로 간주한다.
4. 재활보조기구는 그 사용이 필요한 재해근로자에 대하여 다음 각 목에서 정한 내구연한에 따라 지급한다.
 - 가. 1년 : 의지(분류번호 타-10, 타-11, 타-21)
 - 나. 2년 : 의지(분류번호 타-20), 보조기(분류번호 타-26), 구두(분류번호 타-31), 목발(분류번호 타-33)
 - 다. 3년 : 의지(분류번호 타-5 내지 타-9, 타-14-가, 타-14-1-가, 타-15-가, 타-16-가, 타-17 내지 타-19), 보조기(분류번호 타-22 내지 타-25, 타-27 내지 타-29, 타-30-라, 타-30-마), 콘택트렌즈(분류번호 타-36), 흰지팡이(분류번호 타-37-2)

라. 4년 : 의지(분류번호 타-1 내지 타-4, 타-12, 타-13)

마. 5년 : 의지(분류번호 타-14-나, 타-14-1-나, 타-15-나, 타-16-나), 보조기(분류번호 타-30-가, 타-30-나), 보청기(분류번호 타-34), 안경(분류번호 타-35), 의안(분류번호 타-37), 가발(분류번호 타-37-1), 인공후두(분류번호 타-37-3)

바. 6년 : 의자차(분류번호 타-32, 타-32-1)

5. 상지의지는 순수한 미관수 또는 미관 및 작업기능을 겸한 반자동형을 지급한다. 순수한 미관수만 지급하는 경우에는 미관수에 대한 수가를 적용하고 반자동형 의수를 지급하는 경우에는 반자동형 의수에 대한 수가를 적용한다.

6. 하지의지는 일반형소켓을 지급함을 원칙으로 한다. 다만, Stump가 불량하여 실리콘형 소켓이 필요하다는 의학적 소견이 있는 경우에는 실리콘형(일반형 소켓 내부에 실리콘내피를 사용하여 피부보호, 충격흡수 및 부착기능을 겸한 형태)소켓을 지급할 수 있다.

6의2. 대퇴절단의지는 타-14-1을 지급함을 원칙으로 한다. 다만, 산재환자가 필요하여 요청하는 경우에는 타-14를 지급하며, 의학적으로 필요성이 있는 경우에는 타-15를 인정하되, 타-15는 산재의료관리원 재활공학연구센터에서 지급하도록 한다.

7. 재활보조기구는 요양종결시 1회 지급하고 제4호에서 정한 내구연한이 경과시마다 의학적 소견없이 추가지급하며, 재요양기간 중 재활보조기구의 내구연한이 도래할 경우 재요양이 종결될 시에 지급한다. 다만, 다음 각목의 1에 해당하는 경우에는 치료중에도 재활보조기구를 지급할 수 있다.

가. 사지절단환자 또는 신경마비로 인하여 관절운동이 불가능한 환자로써 치료종결 후에도 계속적으로 의지나 보조기를 장착하여야 한다는 의학적 소견이 있는 경우

나. 경추·흉추·요추 등 척추골절을 수술없이 보존적으로 치료하거나 또는 척추골절의 정복 및 유합수술이나 척추 추간판 탈출증의 고정술 (다만, 추간판탈출증의 경우 수술을 하지 아니하거나 단순 추간판제거술만을 시행한 경우 제외) 및 유합술을 시행한 후 일정기간동안 관절운동을 제한 또는 고정하기 위하여 보조기 착용이 필요하다는 의학적 소견이 있는 경우

다. 슬관절 인대파열로 일정기간 동안 관절운동을 제한 또는 고정을 위하여 치료중 보조기 착용이 필요하다는 의학적 소견이 있는 경우

라. 하지골절로 인하여 통원치료시 목발이 필요하다는 의학적 소견이 있는 경우

8. 무지 및 기타수지 의수의 지급에 있어서는 무지는 지관절, 기타수지는 원위지관절이하에서 절단된 경우에는 지급하지 않는다.

9. 이미 장착하고 있던 재활보조기구가 일부 훼손되어 본래의 기능회복을 위한 수리가 필요한 경우에는 보수할 수 있다.

10. 재활보조기구의 추가지급, 장착에 따른 단순 외과적 처치 및 수리는 재해근로자가 산업재해보상보험법 제78조제1항제1호의 규정에 의하여 설치된 산재의료관리원(이하 “산재의료관리원”이라 한다)에 후유증상진료카드에 의하여 청구하여야 하고, 이 경우 공단은 산재의료관리원에 요양급여산정기준에서 정한 금

액에 따라 후유증상진료비용을 지급한다. 다만, 구두·의자차·목발·보청기·안경·콘택트렌즈·의안·가발·흰지팡이·인공후두의 추가지급, 장착에 따른 단순외과적 처치 및 수리는 재해근로자가 거주지 관내 의료기관에서 구입, 처치 및 수리후 공단에 후유증상진료비용을 청구하고 공단은 요양급여산정기준에서 정한 금액에 따라 지급할 수 있다.

11. 의지 및 보조기의 추가지급, 장착에 따른 단순외과적 처치 및 수리는 산재의료관리원이 담당한다. 다만, 거리·교통편의 등을 감안하여 불가피한 사유로 산재의료관리원에서 처치 또는 수리를 하는 것이 곤란하다고 인정되는 경우에는 거주지 관내 의료기관에서 할 수 있고, 이 경우 제10호 단서규정에 의한 절차에 따른다.

제5절 자기공명 영상(Magnetic Resonance Imaging)에 의한 촬영

[산정지침]

1. 자기공명영상촬영(이하 “MRI촬영”이라 한다)장치를 이용한 진단의 인정범위는 두부손상환자, 척추손상환자, 연골이나 인대가 파열된 슬관절손상환자 또는 안와손상환자로서 응급을 요하거나 단순촬영, C.T등 특수촬영, 기타 특수 검사방법으로 진단이 곤란하다고 인정되는 경우 두부, 척추, 슬관절 또는 안와에 한하여 1인 1회만 인정하며 다발성손상으로 척추를 촬영하는 경우 7구간(척추분절)당 1회로 산정하며 7구간을 초과하여 촬영하는 경우 추가 1회당 해당 촬영료의 50%를 인정한다. 다만, 장애상태확인을 위한 특진 또는 촬영시점이 1년이상 장기간 경과되었으나 상병상태의 호전이 없이 진료방향을 결정하기 위하여 촬영의 필요성이 있다는 의학적 소견이 있는 경우와 수술 후 상병상태 확인을 위하여 의학적으로 필요성이 인정되는 경우에 1회에 한하여 추가 촬영할 수 있다.
2. MRI촬영에 필요한 조영제를 제외한 기타 재료대 및 판독료는 동 수가에 포함된 것으로 간주하며, 행위진료료 가산특례는 인정하지 않는다.
3. 조영제는 반드시 필요한 경우에 실구입가로 별도 산정한다.
4. MRI는 고가특수의료장비 설치 승인 심사규정(보건복지부훈령 제663호, '92.12.7)에 의거 설치승인을 받은 장비이어야 하며, MRI사진을 판독할 수 있는 방사선과 전문의가 있는 의료기관에서만 산정할 수 있다.

제7절 보험급여청구서 확인 및 진단서 발급수수료

[원 칙]

1. 보험급여청구서에 대한 의료기관의 확인 또는 진단서 발급 수수료는 매수에 관계없이 확인 발급회수를 기준으로 하여 산정한다.
2. 동일건에 대한 재확인 또는 재발급 수수료는 인정하지 아니한다.

[수수료]

분 류 번 호	분 류	금 액(원)			
		종합전문	종합병원	병 원	의 원
너-1	장해보상청구용 진단서 발급	30,000	20,000	15,000	10,000
너-2	삭제				
너-3	상병보상연금 청구서 확인	3,000	3,000	2,000	2,000
너-4	폐질상태 신고용 진단서 발급	30,000	20,000	10,000	5,000
너-5	요양비 청구서 확인	5,000	4,000	3,000	2,000
너-6	요양신청서(최초)에 대한 소견서	5,000	4,000	3,000	2,000
너-7	특별진찰에 대한 소견서	30,000	20,000	-	-
너-8	소견조회등 회신	10,000	10,000	10,000	10,000
너-9	X-ray(C.T,MRI)복사수수료(매당)	4,000	4,000	3,000	3,000
너-10	타의료기관 MRI 관독료	30,000	28,000	26,000	24,000

[별지서식]“의지 및 보조기 추가지급·수리신청서”를 삭제한다.

부 칙

제1조(시행일) 이 고시는 고시한 날부터 시행한다.

제2조(재활보조기구에 관한 적용례) 별표 제2절 [지급원칙] 제4호의 개정규정은 이 고시 시행이전 재해근로자에게도 적용한다.

산업재해보상보험요양급여산정기준

제1조(목적) 이 기준은 산업재해보상보험법(이하 “법”이라 한다)에 의한 산업재해환자(이하 “산재환자”라 한다)를 요양함에 있어 소요된 비용의 산정기준을 정함을 목적으로 한다.

제2조(요양급여의 범위 및 비용산정) ①산재환자에 대한 요양급여의 범위는 국민건강보험법 제39조제2항 및 제3항의 규정에 의하여 보건복지부령으로 정한 “국민건강보험요양급여의 기준에 관한규칙” 제5조(요양급여의 적용기준 및 방법) 및 제8조(요양급여의 범위)에 의한다. 다만, 국민건강보험법 시행규칙 별표5의 규정에 의한 요양급여비용의 본인부담항목중 나목 내지 바목, 아목에 대하여는 산재보험의 요양급여의 범위에서 제외한다.<2001.10.6 단서 신설>

② 산재환자의 요양에 소요된 비용은 국민건강보험법 제42조의 규정에 의하여 보건복지부장관이 고시하는 요양급여 비용의 내역에 의한다.

③근로복지공단이 설치한 보험시설 또는 근로복지공단이 지정한 의료기관(이하 “산재요양담당의료기관”이라 한다)에서 일반환자에게 적용하는 진료비용기준이 이 고시에 의한 기준보다 낮은 경우에는 낮은 수가에 의하여 산정한다.

④산재요양담당의료기관은 이 고시에서 정한 요양급여의 범위에 대해서는 산재환자에게 그 비용을 부담하도록 하여서는 아니된다.

⑤제1항 및 제2항의 규정에 불구하고 요양급여의 범위 및 요양에 소요된 비용중 동 규정과 달리 정하거나 동 규정에서 정하지 아

니한 사항에 대하여는 이 고시에서 정하는 기준에 의한다

제3조(비급여대상) 법 제40조의 규정에 의한 요양급여의 범위에서 제외되는 사항은 다음 각호의 1과 같다.

1. 업무상부상 또는 질병의 치료목적이 아닌 진료 또는 투약
2. 제2조제1항 및 제2항의 규정에서 정하지 않은 요양급여
3. 상급병실 사용료 차액. 다만, 다음 각목의 1에 해당하는 경우에는 그러하지 아니하다.<2001.10.6 전문개정>

가. 종합병원 이상에서 최초요양 및 전원요양 초진시 일반병실이 없어 부득이 상급병실을 사용하는 경우에 7일의 범위내에서 인정
나. 증상이 위중하여 절대 안정을 필요로하고, 의사 또는 간호사가 상시 감시하며, 수시 적절한 조치를 강구할 필요가 있다고 인정되는 경우(집중치료실이 없어 부득이 상급병실을 사용한 경우에 한한다)

4. 선택진료에 관한 규칙(보건복지부령)에 의해 실시한 지정진료.
다만, 근로복지공단이 법 제103조의 규정에 의하여 특진을 의뢰하는 경우에 그 진료비용은 이 기준의 범위내에서 선택진료에 관한 규칙 별표의 추가비용을 징수할 수 있는 선택진료의 항목과 추가비용의 산정기준을 준용하여 산정한다.<2001.10.6 개정>

제4조(요양기관 종별 가산율) ①보건복지부고시 건강보험 요양급여행위 및 그 상대가치점수(이하 "행위및상대가치점수"라 한다.) 제1부 일반 원칙 II.요양기관 종별 가산율을 적용하는 경우 건강보험 요양기관 종별가산율에 다음 각호의 비율을 가산하여 산정한다.<2001.10.6 개정>

1. 가목(종합전문요양기관)은 15%,

2. 나목(종합병원)은 12%,

3. 다목(병원)은 1%

②제1항의 규정을 적용함에 있어 근로복지공단이 설치한 보험시설에 대해서는 법시행규칙 제17조제2항의 규정에 의하여 노동부장관의 승인을 얻어 조정한 등급을 적용한다.

제5조(입원료) ①입원료는 입원일로 부터 50일이 지나 150일 이내의 기간의 경우 행우및상대가치점수중 해당점수의 90%만을 산정하며 입원일로부터 150일을 초과하는 경우에는 해당점수의 85%만을 산정한다. 다만, 보건복지부장관이 인정한 종합전문요양기관과 근로복지공단이 설치한 보험시설에 대하여는 입원기간에 관계없이 해당점수의 100%에 병원관리료 100%를 가산하여 산정하고, 보건복지부장관이 인정한 종합병원의 입원료는 입원기간에 관계없이 해당점수의 100%로 산정한다.<2001.10.6 개정>

② 삭 제

③제1항의 규정에 의한 입원료 산정시 근로복지공단이 설치한 보험시설에 대해서는 법시행규칙 제17조제2항에 의거 노동부장관의 승인을 얻어 조정한 등급을 적용한다

제6조(응급의료관리료) 응급환자의 진료에 소요된 응급의료관리료의 산정은 보건복지부장관이 고시한“ 응급의료수가기준”에 의한다. 다만, 휴일·야간 근로등으로 인하여 발생한 업무상재해의 진료를 위하여 부득이 휴일 또는 야간에 응급의료센터 및 응급의료기관을 이용한 경우에는 응급의료관리료 산정대상 응급증상에 해당하지 아니하더라도 “응급의료관리료”를 지급한다.

제7조(이송료) ①산업재해보상보험법 시행규칙 제29조 제2항의 이송비를 지급함에 있어 의료기관의 구급차를 이용하여 환자를 이송한 경우에는 보건복지부장관이 고시한 “응급의료수가기준” 중 “이송 처치료기준액표”에 의한다.

제8조(물리치료) 행위및상대가치점수 제7장 이학요법료(기본물리치료료, 단순재활치료료,전문재활치료료)를 산정함에 있어 진료상 반드시 필요하다는 의사의 소견서가 있는 경우 보건복지부장관이 정한 산정횟수제한에도 불구하고 이를 추가로 인정할 수 있다.
<2001.10.6 개정>

제9조(국민건강보험과 달리하는 요양급여 산정기준등) ①국민건강보험에서 정하지 아니한 요양급여의 범위 및 비용산정기준은 별표와 같다.

②산재환자의 진료와 관련하여 국민건강보험에서 정하지 아니하거나 인정되지 않는 진료항목과 비용 또는 제2조제1항 단서에 해당되는 진료항목과 비용중 산재환자 진료에 필요하다고 판단되는 경우에는 근로복지공단 이사장이 노동부장관의 승인을 받아 인정할 수 있다.<2001.10.6 개정>

부 칙

제1조(시행일) 이 고시는 고시한 날 부터 시행한다.

제2조(치과보철·의지 및 보조기에 관한 경과조치) 별표(제7절을 제외한다)의 개정규정은 이 고시 시행당시 요양중에 있는 자부터 적용한다.

[별표] 의료보험 수가기준에서 정하지 아니한 요양급여의 범위
및 비용산정기준

제1절 치과보철

[진료원칙]

1. 보철금속재료는 금합금, 팔라듐합금 또는 코발트크롬 합금을 사용한다.
2. 보철재료대, 행위진료에 대한 가산율 및 보철진료중 실시한 국소마취료는 별도 계산하지 아니한다.
3. 보철시행시 산재로 인한 것이 아닌 환부(결손치등)가 있을 때 환자가 희망하면 본인부담으로 할 수 있다.
4. 보철설계시행시 같은 조건의 두가지 설계방법중 하위의 가격으로 기능회복이 가능한 것을 상위가격으로 할 수 없으며, 보철재료중 귀금속은 비귀금속에 과민반응이 있는 경우에 적용할 수 있다.
5. 가공치는 인접지대치에 시행된 보철방법을 준용하여 수가를 산출한다.
6. 보철은 총2회에 한하여 지급하되 2회째 보철은 최초 보철일로부터 5년이 경과된 후에 지급한다.

[보철원칙]

1. 분류번호 카-1 : 주조금관의 금합금 비례는 19K-20K로 하며, 구치부에 적용할 수 있다.
2. 분류번호 카-2 : 3/4금관의 금합금비례는 19K-20K로 하며 전치부 및 소구치부에 적용할 수 있다.
3. 분류번호 카-3 : 도재전장주조관은 심미적 회복이 요구되는 전치부 또는 소구치부에 적용할 수 있다.
 - 귀금속을 사용하는 경우에는 금 77.8~87.5%, 백금 4.0~9.1%, 팔라듐 5.5~9.9%의 조성비를 가지면서 백금의 순도는 97% 이상이어야 한다.
4. 분류번호 카-5 : 카-6 : 국소의치는 고정성 가공의치로서는 그 기능 회복이 어려운 경우에 적용하여야 한다.
 - 백금가금의 경우 순금 70%, 은 10%, 동 10%, 백금 10%의 비율로 하여 백금의 순도는 60% 이상이어야 한다.
5. 분류번호 카-7 : 카-8 : 총의치는 무치악의 경우에 적용하되, 레진상을 원칙으로 하나 대합치아가 자연치이거나 이상교합 등으로 레진상의 파절 우려가 있는 경우 코발트크롬상을 사용할 수 있다
6. 분류번호 카-9 : 캐스트코아(포스트)는 전치부 또는 구치부에서 치관부의 2/3이상이 파절되거나 그 손상이 심하여 치관부에서 인공치관의 유지가 곤란한 경우 또는 치경부를 포함한 우식증이나 불규칙한 파절을 치수치료한 경우에 지대치를 보강하기 위하여 적용한다.

○ 사용재료는 팔라듐이 25%이상인 팔라듐·은합금으로 한다.

7. 분류번호 카-10 : 포스트(기성품)는 치관부의 2/3미만이 파절되거나 손상되어 치수치료한 치아로써 잔존치질이 부족하여 사용중 파절의 우려가 있는 경우에 지대치를 보강하기 위하여 적용한다.
8. 분류번호 카-11:카-12:카-13 : 구개보철 및 악골보철은 구개부 및 악골절재 등으로 생긴 실질결손을 그 기능과 형태를 전부 혹은 부분적으로 회복함을 목적으로 하며, 보철물의 사용재료는 유치악의 경우에는 국부의치에 준하고 무치악의 경우에는 총의치에 준한다.

[치과보철료]

분 류 번 호	분 류	금 액(원)
카-1	주조금관	160,820
카-2	3/4금관	158,960
카-3	도재전장주조관(귀금속)	242,630
카-4	도재전장주조관(귀금속)	150,600
카-5	국소의치(백금가금주조)(1악)	1,000,000
카-6	국소의치(코발트크롬)(1악)	514,070
카-7	총의치(코발트크롬상)(1악)	720,000
카-8	총의치(레진상)(1악)	544,750
카-9	캐스트코아	79,200
카-10	포스트(기성품)	59,200
카-11	구개보철 또는 악골보철 (귀금속 : 유치악)	1,341,600
카-12	구개보철 또는 악골보철 (코발트크롬 : 유치악)	960,000
카-13	구개보철 또는 악골보철 (코발트크롬 : 무치악)	712,800

※ 재료대와 기술료를 합산한 금액임

제2절 재활보조기구

[지급원칙]<2001.12.29 전문개정>

1. 의지 · 보조기 · 구두 · 의자차 · 목발 · 보청기 · 안경 · 콘택트렌즈 · 의안 · 가발 · 흰지팡이 · 인공후두(이하 “재활보조기구”라 한다)의 재료는 나무, 가죽, 금속(강철, 알루미늄, 티타늄 등), 실리콘, 레진 및 플라스틱으로 함을 원칙으로 한다.
2. 재활보조기구의 수가는 지정의료기관 등급과 관계없이 동일하다.
3. 재활보조기구의 장착수수료 및 기타 비용중 요양급여산정기준에 따로 정하지 아니한 비용은 수가에 포함된 것으로 간주한다.
4. 재활보조기구는 그 사용이 필요한 재해근로자에 대하여 다음 각 목에서 정한 내구연한에 따라 지급한다.
 - 가. 1년 : 의지(분류번호 타-10, 타-11, 타-21)
 - 나. 2년 : 의지(분류번호 타-20), 보조기(분류번호 타-26), 구두(분류번호 타-31), 목발(분류번호 타-33)
 - 다. 3년 : 의지(분류번호 타-5 내지 타-9, 타-14-가, 타-14-1-가, 타-15-가, 타-16-가, 타-17 내지 타-19), 보조기(분류번호 타-22 내지 타-25, 타-27 내지 타-29, 타-30-라, 타-30-마), 콘택트렌즈(분류번호 타-36), 흰지팡이(분류번호 타-37-2)
 - 라. 4년 : 의지(분류번호 타-1 내지 타-4, 타-12, 타-13)

마. 5년 : 의지(분류번호 타-14-나, 타-14-1-나, 타-15-나, 타-16-나), 보조기(분류번호 타-30-가, 타-30-나), 보청기(분류번호 타-34), 안경(분류번호 타-35), 의안(분류번호 타-37), 가발(분류번호 타-37-1), 인공후두(분류번호 타-37-3)

바. 6년 : 의자차(분류번호 타-32, 타-32-1)

5. 상지의지는 순수한 미관수 또는 미관 및 작업기능을 겸한 반자동형을 지급한다. 순수한 미관수만 지급하는 경우에는 미관수에 대한 수가를 적용하고 반자동형 의수를 지급하는 경우에는 반자동형 의수에 대한 수가를 적용한다.

6. 하지의지는 일반형소켓을 지급함을 원칙으로 한다. 다만, Stump가 불량하여 실리콘형 소켓이 필요하다는 의학적 소견이 있는 경우에는 실리콘형(일반형 소켓 내부에 실리콘내피를 사용하여 피부보호, 충격흡수 및 부착기능을 겸한 형태)소켓을 지급할 수 있다.

6의2. 대퇴절단의지는 타-14-1을 지급함을 원칙으로 한다. 다만, 산재환자가 필요하여 요청하는 경우에는 타-14를 지급하며, 의학적으로 필요성이 있는 경우에는 타-15를 인정하되, 타-15는 산재의료관리원 재활공학연구센터에서 지급하도록 한다.

7. 재활보조기구는 요양종결시 1회 지급하고 제4호에서 정한 내구연한이 경과시마다 의학적 소견없이 추가지급하며, 재요양기간 중 재활보조기구의 내구연한이 도래할 경우 재요양이 종결될 시에 지급

한다. 다만, 다음 각목의 1에 해당하는 경우에는 치료중에도 재활보조기구를 지급할 수 있다.

가. 사지절단환자 또는 신경마비로 인하여 관절운동이 불가능한 환자로써 치료종결 후에도 계속적으로 의지나 보조기를 장착하여야 한다는 의학적 소견이 있는 경우

나. 경추·흉추·요추 등 척추골절을 수술없이 보존적으로 치료하거나 또는 척추골절의 정복 및 유합수술이나 척추 추간판 탈출증의 고정술 (다만, 추간판탈출증의 경우 수술을 하지 아니하거나 단순 추간판제거술만을 시행한 경우 제외)및 유합술을 시행한 후 일정기간동안 관절운동을 제한 또는 고정하기 위하여 보조기 착용이 필요하다는 의학적 소견이 있는 경우

다. 슬관절 인대파열로 일정기간 동안 관절운동을 제한 또는 고정을 위하여 치료중 보조기 착용이 필요하다는 의학적 소견이 있는 경우

라. 하지골절로 인하여 통원치료시 목발이 필요하다는 의학적 소견이 있는 경우

8. 무지 및 기타수지 의수의 지급에 있어서는 무지는 지관절, 기타 수지는 원위지관절이하에서 절단된 경우에는 지급하지 않는다.

9. 이미 장착하고 있던 재활보조기구가 일부 훼손되어 본래의 기능회복을 위한 수리가 필요한 경우에는 보수할 수 있다.

10. 재활보조기구의 추가지급, 장착에 따른 단순 외과적 처치 및 수리

는 재해근로자가 산업재해보상보험법 제78조제1항제1호의 규정에 의하여 설치된 산재의료관리원(이하 “산재의료관리원”이라 한다)에 후유증상진료카드에 의하여 청구하여야 하고,이 경우 공단은 산재의료관리원에 요양급여산정기준에서 정한 금액에 따라 후유증상진료비용을 지급한다. 다만, 구두·의자차·목발·보청기·안경·콘택트렌즈·의안·가발·흰지팡이·인공후두의 추가지급, 장착에 따른 단순외과적 처치 및 수리는 재해근로자가 거주지 관내 의료기관에서 구입, 처치 및 수리후 공단에 후유증상진료비용을 청구하고 공단은 요양급여산정기준에서 정한 금액에 따라 지급할 수 있다.

11. 의지 및 보조기의 추가지급, 장착에 따른 단순외과적 처치 및 수리는 산재의료관리원이 담당한다. 다만, 거리·교통편의 등을 감안하여 불가피한 사유로 산재의료관리원에서 처치 또는 수리를 하는 것이 곤란하다고 인정되는 경우에는 거주지 관내 의료기관에서 할 수 있고, 이 경우 제10호 단서규정에 의한 절차에 따른다.

[지급대상]

1. 상지의지(Prosthesis of the upper extremities)

- 가. 분류번호 타-1 : 견갑골 및 견갑관절을 포함하여 상지전체가 상실된 경우 사용한다.
- 나. 분류번호 타-2 : 견갑골을 제외하고 견갑관절에서 상지전체가 상실된 경우 또는 견갑관절로부터 전체 상박골 길이의 30% 이하만 남기고 상지가 상실된 경우 사용한다.
- 다. 분류번호 타-3 : 견갑관절로부터 상박골 길이의 50~30%를 남기고 상지가 상실된 경우 사용한다.
- 라. 분류번호 타-4 : 견갑관절로부터 전체 상박골 길이의 50~90%를 남기고 상지가 상실된 경우에 사용한다.
- 마. 분류번호 타-5 : 견갑관절로부터 전체 상박골 길이가 90%이상 남았거나 또는 주관절 관절이 절단된 경우 사용한다.
- 바. 분류번호 타-6 : 주관절로부터 전체 전박골 길이의 35% 이하를 남기고 상지가 상실된 경우 사용한다.
- 사. 분류번호 타-7 : 주관절로부터 전체 전박골 길이의 35~55%만 남기고 상지가 상실된 경우 사용한다.
- 아. 분류번호 타-8 : 주관절로부터 전체 전박골 길이가 55% 이상 남았거나 또는 완관절의 직상 근위부만 남기고(완관절은 상실) 상지를 상실한 경우 사용한다.
- 자. 분류번호 타-9 : 완관절의 관절면만 남기고 수부전체를 상실한 경우 사용한다.

차. 분류번호 타-10 : 수근골 또는 수장골 이하의 수부가 일부 또는 전부 상실된 경우 사용한다.

카. 분류번호 타-11 : 무지 또는 기타 수지의 근위지골 이하가 상실된 경우 사용한다.

2. 하지의지(Prosthesis of the lower extremities)

가. 분류번호 타-12 : 골반 반측 및 고관절을 포함하여 하지 전체가 상실된 경우 사용하며 보통의족을 포함한다.

나. 분류번호 타-13 : 골반을 제외하고 고관절에서 하지 전체가 상실된 경우 또는 고관절로부터 전체대퇴골 길이의 25%이하만 남기고 하지가 상실된 경우 사용하며 보통의족을 포함한다.

다. 분류번호 타-14 : 고관절로부터 대퇴골 길이의 25~80%만 남기고 하지가 상실된 경우 사용하며 보통의족을 포함한다.

라. 분류번호 타-15 : 고관절로부터 대퇴골 길이의 90% 이상을 남기고 하지가 상실된 경우 사용하며 보통의족을 포함한다.

마. 분류번호 타-16 : 슬관절 관절이 절단된 경우 사용하며, 보통의족을 포함한다.

바. 분류번호 타-17 : 슬관절로부터 하퇴경골이 전체길이의 15%이하를 남기고 하지가 상실된 경우 사용하며, 보통의족을 포함한다.

사. 분류번호 타-18 : 슬관절로부터 하퇴경골 길이의 15~20%만 남기고 하지가 상실된 경우 사용하며 보통의족을 포함한다.

아. 분류번호 타-19 : (가 및 나) 슬관절로부터 하퇴경골 길이의 20% 이상을 남기고 하지가 상실된 경우 사용하며 보통의족을 포함한다.

자. 분류번호 타-20 : 족관절 직상 근위 경골부만 남기고(족관절은 상실) 하지를 상실한 경우 사용하며 보통의족을 포함한다.

차. 분류번호 타-21 : 족부에서 상실된 경우 사용한다.

3. 보조기(brace of the extremities and back)

가. 분류번호 타-22

(가) 주관절의 관절운동을 제한 또는 고정하는 경우 또는 주관절과 완관절을 동시에 고정하는 경우에 사용되며 2차적으로 관절운동의 제한범위를 재조정할 필요성이 없는 경우에 사용

(나) 어깨부위의 뼈나 근육이 손상되어 견갑관절과 상완을 받쳐주어 손상부위를 보호하기 위한 경우에 사용하는 보조기

(다) 주관절의 관절운동을 제한하거나 고정하는 경우 또는 주관절과 완관절을 동시에 고정하는 경우에 사용되며 착용과정에서 2차적인 관절운동의 제한범위조정이 필요한 경우에 사용

나. 분류번호 타-23

(가) 완관절의 관절운동만을 제한 또는 고정할 경우 사용하는 보조기

(나) 수지가 마비된 경우 기능발휘를 위한 경우에 사용하는 보조기

다. 분류번호 타-24

(가) 두부와 경추부의 회선, 굴곡을 제한할 경우에 중등도 환자에 사용되는 소형칼라식 보조기

(나) 굴곡, 신전 조절이 가능한 경증환자에 사용되는 소형칼라식보조기

(다) 중증환자를 위한 가슴, 어깨 두개골위 전체를 덮는 플라스틱
으로 성형된 보조기

라. 분류번호 타-25 : 흉추, 요추 또는 요·천추관절의 관절운동을 제한 또는 고정할 경우 사용하는 보조기

(가) 흉·요·천추부의 관절운동을 모두 제한 또는 고정할 경우 사용하는 플라스틱으로 성형된 보조기

(나) 흉·요추부의 관절운동을 모두 제한 또는 고정할 경우 사용하는 보조기

(다) 요·천추부 관절운동만을 제한 또는 고정할 경우 사용하는 보조기

(라) 요추부 관절운동만을 제한 또는 고정할 경우 사용하는 것으로서 후면이 천으로 된 보조기

마. 분류번호 타-26 : 골반운동 특히 장골 천골관절의 관절운동을 제한 또는 고정할 경우 사용하는 보조기

바. 분류번호 타-27 : 하지의 고관절, 슬관절 및 족관절의 관절운동을 제한 또는 고정할 경우 사용하는 보조기

(가) 골반보조기를 부착한 장하지 보조기로서 고관절을 포함하여 슬관절 및 족관절의 관절운동을 제한 또는 고정할 경우 사용하는 보조기

(나) 골반보조기를 부착하지 않은 장하지 보조기로서 고관절을 제외한 슬관절 및 족관절의 관절운동을 제한 또는 고정할 경우 사용하는 보조기

사. 분류번호 타-28 : 상·하지 마비일 때 양측 장하지 보조기로서
골반보조기가 부착되며 하지의 고관절, 슬관절 및 족관절의 관절운
동을 제한 또는 고정할 경우 사용하는 보조기

아. 분류번호 타-29

(가) 슬관절 또는 대퇴슬개골관절의 관절운동을 견고하게 제한
또는 고정할 경우에 사용하는 보조기

(나) 인대 손상환자의 슬관절축 회전운동을 방지하기 위한 슬관절
보조기

(다) 내외측 측부인대 및 전후방 십자인대 손상환자의 슬관절축
회전운동을 방지하기 위하여 경증환자에게 사용하는 보조기

자. 분류번호 타-30 : 족관절의 관절운동을 제한 또는 고정할 경우 사
용되며 일반 또는 특수화의 부착이 필요한 보조기

(가) 족관절의 관절운동을 고정시킬 경우 사용하는 보조기

(나) 족관절의 관절운동 특히 신전운동의 약화가 있을 경우 사용
하는 보조기

(다) 족관절의 관절운동 특히 굴곡운동을 고정할 경우 사용하는
보조기

(라) 하퇴 또는 족관절의 안정을 위해 플라스틱형 브림을 사용한
체중부하용 단하지 보조기

(마) 족관절의 배측 굴곡근과 족저 굴곡근의 안정을 위해 전체를
플라스틱으로 제작한 단하지 보조기

4. 구 두

가. 분류번호 타-31 : 보조기 장착용 또는 족부에 변형이 있어 평상

화로 보행이 불가능할 경우 사용하는 부분 보조기

(가) 족부 변형이 없는 일반적 보조기 장착용 구두

(나) 족관절의 관절 불안정성으로 관절운동을 제한시킬 경우 보조기에 부착하지 않고 단독으로 사용하는 구두

(다) 족장지관절의 변형으로 정상보행이 불가능할 경우 사용하는 구두

5. 의자차 및 목발

가. 분류번호 타-32 : 의지 또는 보조기로서 보행이 불가능할 경우에 사용한다.

나. 분류번호 타-33 : 목발에 의하지 않고는 보행이 불가능할 경우 사용한다.

6. 기 타

가. 분류번호 타-34 : 상병정도에 따라 주치의 소견에 의하여 착용하는 보청기

나. 분류번호 타-35 : 상병정도에 따라 주치의 소견에 의하여 착용하는 안경.

다. 분류번호 타-36 : 상병정도에 따라 주치의 소견에 의하여 착용하는 콘택트렌즈

라. 분류번호 타-37 : 환자체형에 따라 주치의 소견에 의하여 착용하는 의안

마. 분류번호 타-37-1 : 환자 상병정도 및 체형등에 따라 주치의 소견에 의하여 착용하는 가발

[의지 및 보조기료 및 수리료]

1. 상지의지(Prosthesis of the upper extremities)

구 분	분 류 번 호	분 류	금 액(원)
1. 전4박 절단	타-1	전4박 절단 의지 (fore-quarter amputation prosthesis) 가. 미관형 나. 반자동형	513,320 1,004,320
2. 견갑관절 관절 절단 및 상박 부분절단	타-2	견갑관절 이단 의지 (shoulder disarticulation amputation prosthesis) 가. 미관형 나. 반자동형	509,760 1,000,760
3. 상박절단	타-3	단 상박절단 의지 (short above-elbow amputation prosthesis) 가. 미관형 나. 반자동형	332,310 823,310
	타-4	표준 상박절단 의지 (standard above-elbow amputation prosthesis) 가. 미관형 나. 반자동형	295,720 786,720
4. 주관절 관절절 단	타-5	주관절 이단 의지 (elbow disarticulation amputation prosthesis) 가. 미관형 나. 반자동형	303,040 794,040
5.. 전박절단	타-6	단소 전박절단 의지 (very short below-elbow amputation prosthesis) 가. 미관형 나. 반자동형	344,700 567,700
	타-7	단 전박절단 의지 (short below-elbow amputation prosthesis) 가. 미관형 나. 반자동형	243,600 466,600

구 분	분 류 번 호	분 류	금 액(원)
	타-8	장 전박절단 의지 (long below-elbow amputation prosthesis) 가. 미관형	243,600
		나. 반자동형	466,600
	타-9	완관절 이단 의지 (wrist disarticulation amputation prosthesis) 가. 미관형	243,600
		나. 반자동형	466,600
6. 수근골 및 수 장골 절단	타-10	수근골 및 수장골 절단 의수지 (cosmetic partial hand amputation prosthesis or functional partial hand amputation prosthesis) 가. 미관형	160,270
		나. 반자동형	577,180
7. 수지 절단	타-11	미관용 절단 의수지 (cosmetic thumb or fingers amputation prosthesis)	66,700

2. 하지 의지(Prosthesis of the lower extremities)

구 분	분 류 번 호	분 류	금 액(원)
1. 후4박 절단 (골반장골 포함)	타-12	하지 후4박 절단 의지 (hind-quarter amputation prosthesis)	1,070,520
2. 고관절 관절절단 및 대퇴 부분절단	타-13	고관절 이단 의지 (hip disarticulation prosthesis)	1,070,520
3. 대퇴절단	타-14	대퇴절단의지(A-K prosthesis) (A-K prosthesis) 가. 일반형 소켓 나. 실리콘형 소켓	1,003,320 1,526,470
	타-15	대퇴절단 체중부하 의지 (A-K end-bearing prosthesis) 가. 일반형 소켓 나. 실리콘형 소켓	1,003,320 1,526,470
4. 슬관절 관절 절단	타-16	슬관절 이단 의지 (knee disarticulation prosthesis) 가. 일반형 소켓 나. 실리콘형 소켓	955,300 1,351,300
5. 하퇴 절단	타-17	하퇴절단 굴곡 체중부하 의지 (B-K bent-knee end-bearing prosthesis) 가. 일반형 소켓 나. 실리콘형 소켓	955,300 1,351,300
	타-18	단소 하퇴절단 의지 (very short below-knee amputation prosthesis) 가. 일반형 소켓 나. 실리콘형 소켓	611,330 1,093,480
	타-19	하퇴 절단 의지 (conventional or patellar tendon bearing below-knee amputation prosthesis) 가. 일반형 소켓 나. 실리콘형 소켓	540,280 1,087,980
6. 족관절부절단	타-20	싸임식 절단 의지 (syne amputation prosthesis) 가. 일반형 소켓 나. 실리콘형 소켓	462,260 841,960
7. 족부 절단 의족	타-21	족부 절단 의족 (foot amputation prosthesis) 가. 일반형 소켓 나. 실리콘형 소켓	173,050 544,600

3. 보조기(Brace of the extremities and back)

구 분	분 류 번 호	분 류	금 액(원)
1. 상지보조기	타-22	장상지 보조기	
		가. 장상지 보조기 (long arm brace)	190,240
		나. 견갑골 의전 보조기 (Airplane splint)	252,610
		다. 각도조절형 장상지보조기	196,910
	타-23	단상지 보조기	
		가. 단상지 보조기 (short arm brace)	87,700
		나. universal cuff	42,850
2. 척추보조기	타-24	경추 보조기 또는 경추칼라 (cervical spine brace or Thomas soft collar)	
		가. Philadelphia	70,000
		나. Tomas soft collar	63,910
		다. cervical jacket	382,660
	타-25	흉·요추 보조기 (dorsal, lumbar spinal brace)	
		가. TLSO(흉, 요, 천추 Jacket)	362,180
		나. 나이트-테일러식 보조기 (Knight Taylor type dorsal lumbar spinal brace)	129,760
		다. 윌리엄식 요·천추 보조기 (William type lumbar·sacral spinal brace)	176,800
		라. 콜셋(Corset)	80,170
3. 골반 보조기	타-26	골반 보조기 (pelvic band)	129,760

구 분	분 류 번 호	분 류	금 액(원)
4. 하지 보조기	타-27	장하지 보조기 (long leg brace)	
		가. 골반보조기부착 장하지 보조기 (long leg brace with pelvic band))	317,820
		나. 골반보조기없는 장하지 보조기 (long leg brace without pelvic band))	296,970
	타-28	양하지 마비를 위한 보조기 (bilateral long leg brace for paraplegics)	515,590
	타-29	무릎 보조기(knee cage)	
		가. 슬관절 보조기(관절운동제한장치부착)	180,040
		나. 레녹스힐(Lenox Hill) 보조기	163,490
		다. 내외측 측부인대손상 및 전방십자 인대 손상용 슬관절보조기	80,000
	타-30	단 하지 보조기 (short leg brace)	
		가. 족관절 고정 보조기 (ankle joint stop brace)	226,840
		나. 크렌자크식 족관절 보조기 (Klenzak type ankle joint brace)	228,750
		다. 90°고정 족관절 보조기 (90° ankles joint stop brace)	145,900
		라.Patellar Tendon Bearing식 단보조기	277,770
		마. 플라스틱 단하지 보조기 (Plastic Ankle Foot orthosis)	77,430

4. 구 두

구 분	분 류 번 호	분 류	금 액(원)
구 두	타-31	평상구두 (conventional shoe)	
		가. 정형외과용 구두 (orthopedic shoe)	114,990
		나. 목이 긴 구두 (high top shoe)	127,650
		다. 안장구두 (rocker bottom shoe)	120,240

5. 의자차 및 목발

구 분	분류번호	분 류	금 액(원)
1. 의자차	타-32	의자차(Wheelchair)	300,000
2. 목발	타-33	목발(crutches)	15,600

6. 기 타

구 분	분류번호	분 류	금 액(원)
기 타	타-34	보청기(hearing aid)	250,000
	타-35	안경(glasses)	100,000
	타-36	콘택트렌즈 포함	80,000
	타-37	의안(plastic eye)	300,000
	타-37-1	가발(wig)	식 가

7. 의지 및 보조기 수리료

구 분	분류번호	분 류	금액(원)
1. 상지의지	타-38	상박통 교환	79,710
	타-39	상박관절 장식 교환	382,210
	타-40	전박통 교환(미관용)	63,710
	타-41	전박통 교환(작업용)	87,150
	타-42	흑크 교환	162,500
	타-43	반자동 의수 교환	312,500
	타-44	케이블 교환	34,500
	타-45	어깨밴드 교환	27,900

구 분	분류번호	분 류	금액(원)
2. 하지의지	타-46	대퇴통 교환	256,310
	타-47	무릎 관절장식	247,300
	타-48	발목장식 교환(의족용)	74,000
	타-49	족부 교환	82,500
	타-50	(대퇴용)품카바 교환	88,250
	타-51	흡인 밸브 교환	8,000
	타-52	(대퇴용)스타키넛트교환	19,100
	타-53	(하퇴용)품카바 교환	78,420
	타-54	하퇴통 교환	149,780
	타-55	(하퇴용)스타키넛트카바교환	17,120
	타-56	(단소하퇴용)장식 교환	92,170
	타-57	(단소하퇴용)콜셋밴드 교환	35,310
	타-58	(하퇴용)콜셋밴드 교환	19,600
	타-59	실리콘내피교환	402,300
3. 보조기	타-60	장보조기 장식 교환	70,790
	타-61	쥬라눔커브 교환	21,650
	타-62	발목장식 교환(보조기용)	31,000
	타-63	가죽밴드 교환	16,270
	타-64	무릎띠 교환	16,660
	타-65	크렌자크식 교환	60,000
	타-66	속신	99,600

제3절 의지 및 보조기 장착후 보행훈련

[산정지침]

1. 의지 및 보조기 장착후 보행훈련은 의료기과에서 의지 및 보조기 장착후 보행훈련을 실시한 경우에 한하여 1일 1회만 산정한다.
2. 보행훈련료는 의료보험 수가기준 산정지침상의 제7장 이학요법료 제3절 전문재활치료료의 작업치료중 특수한 것(사-123-다)을 준용하여 산정하되 산재보험요양급여산정기준 제4조의 규정에 의한 의료기관종별에 따른 비율의 금액을 가산 산정한다.

[보행훈련료]

분류번호	분류	금액
타-67	보행훈련료	사-123-다 준용

제4절 식 대

[산정지침]

1. 식대는 지정의료기관에 지급함을 원칙으로 하고, 지정의료기관에 취사시설이 없을 경우에 한해서만 피재근로자에게 지급한다.
2. 영양식은 고단백식을 실시하지 않고서는 질병의 치유에 지장을 초래하거나 악화될 염려가 있는 경우에 한하여 지급한다.
3. 식대는 의료보호법 제8조제2항의 규정에 의하여 보건복지부장관이 고시하는 의료보호진료수가의 기준 및 산정방법중 급식비를 기준으로 일반식은 205를 가산하고 영양식은 40%를 가산하되 10원 미만은 절사한다.

[식 대]

분류번호	분 류	단 위	금 액(원)
하-1	일반식대	1식	의료보호수가×1.2
하-2	영양식대	1식	의료보호수가×1.4

제5절 자기공명 영상(Magnetic Resonance Imaging)에 의한 촬영

[산정지침]

1. 자기공명영상촬영(이하 “MRI촬영”이라 한다)장치를 이용한 진단의 인정범위는 두부손상환자, 척추손상환자, 연골이나 인대가 파열된 슬관절손상환자 또는 안와손상환자로서 응급을 요하거나 단순촬영, C.T등 특수촬영, 기타 특수 검사방법으로 진단이 곤란하다고 인정되는 경우 두부, 척추, 슬관절 또는 안와에 한하여 1인 1회만 인정하며 다발성손상으로 척추를 촬영하는 경우 7구간(척추분절)당 1회로 산정하며 7구간을 초과하여 촬영하는 경우 추가 1회당 해당 촬영료의 50%를 인정한다. 다만, 장해상태확인을 위한 특진 또는 촬영시점이 1년이상 장기간 경과되었으나 상병상태의 호전이 없이 진료방향을 결정하기 위하여 촬영의 필요성이 있다는 의학적 소견이 있는 경우와 수술 후 상병상태 확인을 위하여 의학적으로 필요성이 인정되는 경우에 1회에 한하여 추가 촬영할 수 있다.
2. MRI촬영에 필요한 조영제를 제외한 기타 재료대 및 판독료는 동수가에 포함된 것으로 간주하며, 행위진료료 가산특례는 인정하지 않는다.
3. 조영제는 반드시 필요한 경우에 실구입가로 별도 산정한다.
4. MRI는 고가특수의료장비 설치 승인 심사규정(보건복지부훈령 제

663호, '92.12.7)에 의거 설치승인을 받은 장비이어야 하며, MRI사진을 판독할 수 있는 방사선과 전문의가 있는 의료기관에서만 산정할 수 있다.

[MRI 촬영료]

분류번호	분 류	부 위	금 액(원)	
			종합병원이상	병·의원
거-1	MRI 촬영	두 부	326,000	276,000
거-2	MRI 촬영	척 추	326,000	276,000
거-3	MRI 촬영	슬 관절	326,000	276,000

제6절 초 음 파

1. 초음파검사(단 Endo sonography 제외)는 인체에 초음파가 통과할 수 있는 부위에 대하여 실시하되 일반 또는 기타 특수검사방법으로 진단이 곤란하다고 인정되는 경우에 한하여 실시하며 해당부위별로 1인 1회만 인정하는 것을 원칙으로 한다. 다만, 장애상태 확인을 위한 특진 또는 촬영시점이 장기간 경과되어 상병상태의 확인을 위하여 검사의 필요성이 있다는 의학적 소견이 있는 경우에 한하여 추가 촬영할 수 있다.
2. 초음파 검사수가에는 검사에 필요한 촬영료, 판독료 및 기타 재료대가 포함된 것으로 간주하며, 행위진료료 가산특례는 인정하지 아니한다. 다만, 검사에 소요된 방사선 필름에 한하여 실구입가로 별도 산정할 수 있다.
3. 초음파 검사는 전문의가 있는 의료기관에 한하여 실시할 수 있다.

[초음파 검사료]

분류 번호	분 류	부 위	금 액			
			전문종합 요양기관	종합병원	병 원	의 원
거-4	초음파검사	흉·복부	50,000	47,000	43,000	41,000
거-5	초음파검사	신장, 기타부위	40,000	37,000	34,000	32,000

제7절 보험급여청구서 확인 및 진단서 발급수수료 <2001.12.29 전문개정>

[원 칙]

1. 보험급여청구서에 대한 의료기관의 확인 또는 진단서 발급 수수료는 매수에 관계없이 확인 발급회수를 기준으로 하여 산정한다.
2. 동일건에 대한 재확인 또는 재발급 수수료는 인정하지 아니한다.

[수수료]

분 류 번 호	분 류	금 액(원)			
		종합전문	종합병원	병 원	의 원
너-1	장해보상청구용 진단서 발급	30,000	20,000	15,000	10,000
너-2	삭제				
너-3	상해보상연금 청구서 확인	3,000	3,000	2,000	2,000
너-4	폐질상태 신고용 진단서 발급	30,000	20,000	10,000	5,000
너-5	요양비 청구서 확인	5,000	4,000	3,000	2,000
너-6	요양신청서(최초)에 대한 소견서	5,000	4,000	3,000	2,000
너-7	특별진찰에 대한 소견서	30,000	20,000	-	-
너-8	소견조회등 회신	10,000	10,000	10,000	10,000
너-9	X-ray(C.T,MRI)복사수수료(매당)	4,000	4,000	3,000	3,000
너-10	타의료기관 MRI 판독료	30,000	28,000	26,000	24,000

[별지서식] <2001.12.29 삭제>