

[붙임]

## 코로나19 신속항원검사 관련 한시적 적용 기준 안내

### □ (관련고시)

- 보험급여과-603호(2022.2.3.) “코로나19 검사의 급여기준 및 청구방법 추가 안내”
- 보험급여과-604호(2022.2.3.) “코로나19 신속항원검사 감염예방관리료 수가 및 적용기준 안내”
- 보험급여과-893호(2022.2.16.) “코로나19 신속항원검사 감염예방관리료 수가 및 적용기준 추가 안내 (질의응답 추가)”

### □ (대상기관) 호흡기 진료 지정 의료기관, 의료기관형 호흡기전담클리닉

### □ (대상환자) 발열·호흡기 증상자, 의사진단 결과 코로나19 의심 증상자, 방역패스 대상자(건강보험 및 의료급여)

### □ (수가 산정방법) 코로나19 진료 병·의원으로 신청하여 지정된 병·의원에서 신속항원검사를 시행하는 경우 다음과 같이 건강보험 수가를 한시적으로 적용

#### 【 의원급 예시 】

구분	진찰료	신속항원 검사료	감염예방 관리료	건당 비용
수가	16,970원	17,260원	21,690원 <sup>주2)</sup>	55,920원
+				
본인부담	5,000원 <sup>주1)</sup>	0원	0원	5,000원

주1) 진찰료는 의료기관 종별로 본인부담률 적용

주2) 당일 실시하는 신속항원검사 10회까지는 감염예방관리료 I을, 10회 초과는 감염예방관리료 II를 산정 (2인 이상의 의사 근무 시 의사당 검사 건수를 산출하여 적용)

※ 세부내용은 관련고시 참조, 안내시점 이후 고시 변경 여부 확인 요망

## □ 코로나19 신속항원검사

	분류번호	코드	분류	점수	금액(원)
수가			<b>코로나19 신속항원검사</b>		
		D6620970	SARS-CoV-2 항원검사[일반면역검사]-간이검사	160.06	14,440(의원)
	누662	D6620971	(진단검사 질가산, 4%)	166.46	15,010(의원)
		D6620972	(진단검사 질가산, 3%)	164.86	14,870(의원)
		D6620973	(진단검사 질가산, 2%)	163.26	14,730(의원)
		D6620974	(진단검사 질가산, 1%)	161.66	14,580(의원)
		D6620977	(핵의학검사 질가산, 4%)	166.46	15,010(의원)
급여대상	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 의료취약지역 소재 요양기관 및 응급실에 내원하거나 중환자실에 입원한 환자</li> <li>○ 코로나19 예방접종 후 4주 이내에 혈액투석을 위해 요양기관 외래를 내원한 환자</li> <li>○ (확대범위) 전국 의료기관형 호흡기 전담클리닉 및 호흡기 진료 지정 의료기관에서 다음 중 하나에 해당하여 검사 실시한 경우               <ul style="list-style-type: none"> <li>- 발열 등 호흡기 증상이 있거나 의사의 진료결과 코로나19 의심증상이 있는 등 코로나19 감염이 의심되는 환자</li> <li>- 방역패스 확인 목적으로 내원</li> </ul> </li> </ul> <p>* 2022.1.26 진료분부터 오미크론 우세지역((광주·전남·평택·안성)의 호흡기전담 클리닉 우선 적용 후 2022.2.3. 진료분부터 확대 적용함</p>				
본인부담	환자 본인부담금 면제				
청구방법	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 명세서 진료내역의 검사료(9항)로 청구</li> <li>○ 별도의 분리청구 없이 동일한 명세서에 작성하여 청구하나, 본인 부담금을 발생시키지 않음</li> </ul>				
적용시기	' 22.2.3. 진료분부터 별도 안내시까지 한시적 적용				

## □ 코로나19 신속항원검사 감염예방관리료

수가	분류번호	코드	분류	점수	금액(원)
	코로나19 관련		<b>코로나19 신속항원검사 감염예방관리료</b>		
			가. 감염예방관리료 I		
		AH321	(1) 종합병원, 병원, 한방병원 내 의과	398.22	31,220(병원)
		AH322	(2) 의원, 보건의료원 내 의과	351.22	31,680(의원)
			나. 감염예방관리료 II		
AH323	(1) 종합병원, 병원, 한방병원 내 의과	270.76	21,230(병원)		
AH324	(2) 의원, 보건의료원 내 의과	240.44	21,690(의원)		
급여대상	○ 호흡기 진료 지정 의료기관, 의료기관형 호흡기전담클리닉에서 코로나19 신속항원검사를 실시한 외래 환자				
산정 방법	1. 환자의 외래 방문당 1회 산정함 - 당일 실시하는 신속항원검사 10회까지는 감염예방관리료 I , 10회 초과하는 감염예방관리료 II를 산정 * 2인 이상의 의사가 근무하는 경우에는 의사당 신속항원 검사 건수를 산출하여 적용 2. 「코로나19 국민안심병원」 으로 지정된 요양기관의 경우 ‘안심병원 감염 예방관리료-외래(AH310)’와 중복하여 산정하지 아니함 3. 소아, 야간·공휴, 종별 등 별도 가산 미적용 4. 감염예방관리료 I , II 는 중복산정 불가				
본인부담	환자 본인부담금 면제 ※ 이 외 진료비에 대해서는 법정 외래 본인부담률 적용				
청구 방법	○ 현행 요양(의료)급여비용 청구방법과 동일하게 의과 명세서에 작성하여 청구 ○ 코로나19 신속항원검사 감염예방관리료는 “01항”(진찰료) “03목” (응급 및 회송료 등)에 기재				
적용시기	’ 22.2.3. 진료분부터 ’ 22.4.3.까지 한시적 적용				