



[] 외래 [V] 입원 ([V] 퇴원 [V] 중간) 진료비 계산서 · 영수증

환자등록번호		환자 성명		진료기간		야간(공휴일)진료		
33337		하루은		2025-01-11~2025-01-14		[] 야간 [] 공휴일		
진료과목		질병군(DRG)번호		병실	환자구분	영수증번호(연월-일련번호)		
소아청소년과				311	직장조합	2501-00766		
항목		급여		비급여	금액산정내용			
		일부 본인부담						
		본인부담금	공단부담금					
					⑥ 진료비 총액 (①+②+③+④)			
					818,540			
기본항목	진찰료	0	19,350	0	0	⑦ 공단부담 총액 (②+⑤)		
	입원료	1인실	0	168,600	0	0	492,300	
		2·3인실	0	0	0	0		
		4인실 이상	0	114,820	0	0		
	식대	24,240	24,240	0	0	⑧ 환자부담 총액 (①-⑤)+③+④		
	투약 및 조제료	행위료	0	8,230	0	0	⑨ 이미 납부한 금액	
		약품비	0	3,606	0	0	0	
	주사로	행위료	0	45,010	0	0	⑩ 납부할 금액 (⑧-⑨)	
		약품비	0	35,214	0	106,000	326,200	
	마취료	0	0	0	0			
처치 및 수술료	0	0	0	0				
검사로	0	73,227	0	190,000	⑪ 납부 한 금액			
영상진단료	0	0	0	0	카드 326,200			
방사선치료료	0	0	0	0	현금영수증 0			
치료재료대	0	0	0	3,000	현금 0			
재활 및 물리치료료	0	0	0	0	합계 326,200			
정신요법료	0	0	0	0	납부하지 않은 금액(⑩-⑪)			
전혈 및 혈액성분제재료	0	0	0	0	0			
선택항목	CT 진단료	0	0	0	0	현금영수증 ()		
	MRI 진단료	0	0	0	0	신분확인번호		
	PET 진단료	0	0	0	0	현금영수증 승인번호		
	초음파진단료	0	0	0	0	* 요양기관 임의활동공간		
	보철·교정료	0	0	0	0			
	제증명수수료	0	0	0	3,000			
선별급여	0	0	0	0				
65세 이상 등 정액	0	0	0	0				
질병군 포괄수가	0	0	0	0				
기타	0	0	0	0				
합계	①	24,240	②	492,300	③	0	④ 302,000	
상한액 초과금	⑤	0	(약제차액 0)					
요양기관 종류	[V] 의원급 · 보건기관 [] 병원급 [] 종합병원 [] 상급종합병원							
사업자등록번호	613-92-09699		상호	고운아이소아청소년과의원		전화번호	055-741-0505	
사업장 소재지	경상남도 진주시 평거동 198-5 2층			대표자	진성수 [인]			
2025년 1월 14일								
항목별 설명						일반사항 안내		
1. 일부 본인부담: 일반적으로 다음과 같이 본인부담률을 적용하나, 요양기관 지역, 요양기관의 종별, 환자 자격, 선별급여(국민건강보험법 제41조의4에 따른 요양급여) 여부, 병실종류 등에 따라 달라질 수 있습니다. - 외래 본인부담률: 요양기관 종별에 따라 30% ~ 60%(의료급여는 수급권자 종별 및 의료급여기관 유형 등에 따라 0원 ~ 2,500원, 0% ~ 15%) 등 - 입원 본인부담률: 20%(의료급여는 수급권자 종별 및 의료급여기관 유형 등에 따라 0% ~ 10%) 등 * 식대: 50%(의료급여는 20%)/CT-MRI-PET: 외래 본인부담률(의료급여는 입원 본인부담률과 동일) / 선별급여(「국민건강보험법」 제41조의4에 따른 요양급여: 보건복지부장관이 고시한 항목별 본인부담률 (50%, 80%, 90%)) * 상급종합병원 입원료: 2인실 50%, 3인실 40%, 4인실 30% / 병원급 의료기관(치과병원 제외) 입원료: 2인실 40%, 3인실 30% 2. 선택 본인부담: 「국민건강보험법 시행규칙」 별표 6 또는 의료급여법 시행규칙 별표 1의2에 따라 적용되는 항목으로 건강보험(의료급여)에서 금액을 정하고 있으나 진료비 전액을 환자 본인이 부담합니다. 3. 상한액 초과금: 「국민건강보험법 시행령」 별표 3 제1호에 따른 본인부담상한액의 최고 금액을 초과하는 본인부담금에 발생한 경우[단, 「의료법」 제3조제2항제3호라목에 따른 요양병원 「장애인복지법」 제58조제1항 제4호에 따른 장애인 의료재활시설로서 「의료법」 제3조의2의 요건을 갖춘 의료기관인 요양병원은 제외]에 입원한 기간이 같은 연도에 120일을 초과하는 경우는 제외, 공단이 부담하는 초과분 중 사전 정산하는 금액을 말합니다. * 전액 본인부담 및 선별급여(「국민건강보험법」 제41조의4에 따른 요양급여)의 본인부담금 등은 본인부담 상한액 산정시 제외됩니다. 4. 「질병군포괄수가」란 「국민건강보험법 시행령」 제21조제3항제2호 및 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 제8조제3항에 따라 보건복지부장관이 고시한 질병군 입원진료에 대하여 해당 입원진료와 관련되는 여러 의료행위를 하나의 행위로 정하여 요양급여비용을 결정하는 것을 말합니다. 다만, 해당 질병군의 입원진료와 관련되는 의료행위라도 비급여대상이나 여승처치 등 포괄수가에서 제외되는 항목은 위 표의 기본항목 및 선택항목에 합산하여 표기됩니다.						1. 이 계산서·영수증에 대한 세부 내용은 요양기관에 요구하여 제공 받을 수 있습니다. 2. 국민건강보험법 제48조 또는 「의료급여법」 제11조의3에 따라 환자가 전액 부담한 비용과 비 급여로 부담한 비용의 타당성 여부를 건강보험심사평가원(☎ 1644-2000, 홈페이지: www.hira.or.kr)에 확인 요청할 수 있습니다. 3. 계산서·영수증은 「소득세법」에 따른 의료비 공제신청 또는 「조세특례제한법」에 따른 현금영수증 공제신청(현금영수증 승인번호가 적힌 경우만 해당함)에 사용할 수 있습니다. 다만, 지출증빙용으로 발급된 '현금영수증(지출증빙용)'은 공제신청에 사용할 수 없습니다. (현금영수증 문의 126 인터넷 홈페이지: http://현금영수증.kr)		
주(註): 1. 진료항목 중 선택항목은 요양기관의 특성에 따라 추가 또는 생략할 수 있으며, 야간(공휴일) 진료 시 진료비가 가산될 수 있습니다. 2. 환자가 「위기 임신 및 모호출산 지원과 아동 보호에 관한 특별법」 제2조제3호에 따른 비 식별화된 가명을 부여받은 경우에는 환자의 성명 대신 가명을 기재할 수 있습니다.								

입 · 퇴원 확인서

연번: 99

환자번호	33337	주민등록번호	230509-3259574		연령	만20개월세
성명	하루온	성별	남	전화번호		
주소	경상남도 진주시 석갑로53번길 10 102-803 (평거동, 들말대경아파트)					
병명	수족구병			코드	B084	
발병일	년 월 일					
치료기간	입원	2025년 01월11일 부터 2025년 01월14일 까지 (4일 간)				
	통원	년 월 일 부터 년 월 일 까지 (간)				
비고						

위와 같이 ☒입원 하였음, ☐입원중임 을 확인함.

발행일 2025년 01월14일

의사성명 진성수 (인)

면허번호 제53934 호

주소 및 명칭 경상남도 진주시 평거동 198-5 2층 , 고운아이소아청소년과의원

전화번호 055-741-0505 (FAX) 055-748-7878

의료기관의 장 진성수 (인)

[입원처방 상세내역]

(입원기간 : 2025-01-11 ~ 2025-01-14)

입원일자 : 2025-01-11
차트번호 : 33337
수진자명 : 하루온

항목	코	드	명	칭	단가	투여량	일수	금액	비급여	정구
1) 진찰료	AA254600			재진진찰료-의원(1세이상~6세미만)	13,810	1	1	13,810	보험가	
	AA254630			재진진찰료-의원(1세이상~6세미만, 토요일-13)	2,770	1	1	2,770	보험가	
	AL803			의원 외래환자 의약품관리료(3일/1회)	650	1	1	650	보험가	
	AL854			의원 입원환자 의약품관리료(4일/1회)	2,120	1	1	2,120	보험가	
	AB4A2004			의원, 치과의원, 보건의원 의 · 치과 2등급간호관리료적용6인실이상임	57,410	1	2	114,820	보험가	
2) 입원료	AK400000			격리실입원료-의원, 치과의원, 보건의원 의 · 치과	168,600	1	1	168,600	보험가	
	Y2400000			일반식(1식당)-의원, 치과의원, 보건의원, 조산원	4,600	3	2	27,600	보험가	
	Y2400000			일반식(1식당)-의원, 치과의원, 보건의원, 조산원	4,600	1	2	9,200	보험가	
	Z0010000			일반식가산-영양사(1식당)	640	3	2	3,840	보험가	
	Z0010000			일반식가산-영양사(1식당)	640	1	2	1,280	보험가	
	Z0011000			일반식가산-조리사(1식당)	590	3	2	3,540	보험가	
	Z0011000			일반식가산-조리사(1식당)	590	1	2	1,180	보험가	
	Z0030000			입원환자 식대-직영가산	230	3	2	1,380	보험가	
	Z0030000			입원환자 식대-직영가산	230	1	2	460	보험가	
	651600111			람노스과립(원내)	242	2	3	1,452	보험가	
3) 투약및 처방전료	651600111			람노스과립(원내)	242	2	3	1,452	보험가	
	670301364			코미시럽(내복)	13	9	3	351	보험가	
	670301364			코미시럽(내복)	13	9	3	351	보험가	
	J1030600			퇴원환자조제료-내복약(3일분/1회당)	550	1	1	550	보험가	
	J2000004			입원환자 조제 · 복약지도료 [1일당](가루약 조제투약)	2,560	1	3	7,680	보험가	
4) 주사료	645902000			셀바신주750mg(동광)	1,827	2	3	10,962	보험가	
	645902000			셀바신주750mg(동광)	1,827	1	1	1,827	보험가	
	676700451			칼도롤주사액(이부프로펜)	25,000	1	1	25,000	일반가	비
	683100393			텍사메탄손(휴메딕스)포스페이트이나트륨주사	222	0.5	1	111	보험가	
	KK054			수액제주입로를통한주사()	1,640	1	6	9,840	보험가	
	KK054			수액제주입로를통한주사()	1,640	1	1	1,640	보험가	
				아르믹스100ml	22,000	1	3	66,000	일반가	비
	640001071			NS100 0.9%생리식염주사액(이노엔)	1,304	1	1	1,304	보험가	
	640002310			1:2SD500ml(이노엔)	1,315	2	2	5,260	보험가	



