

청주복음병원 가정간호 안내

□ 의료기관 정보

1. 주 소 : 충북 청주시 서원구 사직대로 160, 두진하트리움에덴 2층
 2. 진료 과 목 : 내과 외과 정형외과 신경외과 마취통증의학과 산부인과
 3. 의료기관장 : 남태현

□ 가정간호 본인부담금 예시

처치행위	본인부담금(원)
방문료(재가)	73,780(14,700)
방문료(요양원)	36,890(7,300)

방문료 외 추가처치		방문료 처치료 합산	
		요양원	재가
·비위관삽입술	3,538	10,900 / 18,200	
·유치카테터 설치	3,581	10,900 / 18,300	
·염증성처치(욕창)	2,440	9,800 / 17,100	
·단순처치	1,304	8,600 / 16,000	
·도뇨	1,751	9,100 / 16,500	
·수액처치	1,467	8,800 / 16,200	
·CBC, LFT, 전해질 등(20종)	7,435	14,800 / 22,100	
·입소용 건강진단서	10,000	10,000	
·간염결핵매독(소견서포함)	30,000	30,000	

□ 축탁진료비

구분	일반(20%)	감경(12%)	경감(8%)	기초수급자
축탁 진찰료(초진)	3,680	2,200	1,470	0
축탁 진찰료(재진)	2,630	1,570	1,050	0
원외처방비		1,700		0

- 가정간호 회진 : 3개월 이내 1회 이상 시설 방문
 □ 축탁의 회진 : 월 2회 시설방문
 □ 기타 궁금하신 사항은 문의 바랍니다.



청주복음병원

TEL: 043-264-1000 (내선4번)

FAX: 043)260-2330