

오산산부인과 진료 비급여 항목

※ 진료비, 시술비, 처치비, 초음파비 별도

분류	항 목	비 용
검사	임신테스트(소변)	6,000
	자궁 초음파(SONO)	40,000
	자궁경부암 검사(T/P)	약 45,000
	자궁경부확대 촬영술	25,000
	인유두종바이러스 검사	약 70,000
	유방 초음파	60,000
	갑상선 초음파	30,000
	난소암 혈액검사	약 60,000
	A형간염 항체검사	약 40,000
	B형간염 항체검사	약 8,000
	풍진 항체검사	약 50,000
	AMH ()	50,000
	인티그레이트	100,000
	양수 검사	600,000
	듀얼	50,000
	취약X선 검사	70,000
	임신준비 검사	약 210,000
	경부확대촬영(CER)	25,000
	임신혈검사(B-hcg)	약 20,000
	제노맘(+양수검사)	550,000(+200,000)
니프티(+양수검사)	550,000(+200,000)	
시술	노바티(자궁내 피임)	150,000
	미레나(자궁내 피임)	300,000
	임플라논(팔 피임)	350,000
	드림코어(질 임플란트)	2,800,000
	소음순수술(양쪽기준)	1,000,000
	BTL+조직검사포함	약 300,000

제증명 수수료	
진단서	20,000
소견서	10,000
수술 확인서	10,000
차트복사(장당)	1,000
입퇴원 확인서	3,000
출생 증명서(추가)	3,000
진료 확인서	3,000
임신 확인서	3,000
검사 결과지(장당)	200
DVD(CD)복사	10,000
영문 서류는 20,000	

주사제	
진통제	30,000
입덧	50,000
(투약에 따라)	약 25,000~
영양제	60,000
	80,000
	120,000

병실사용료	
일반실(1인실)	130,000
특실(1인실)	180,000

태동검사	31,100
------	--------

분류	항 목	비 용
신생아	혈액형 검사	5,000
	선천성대사이상검사(59종)	무료
	난청검사	무료
	열성검사	50,000
	제노베넷	250,000
백신 (1회접종)	A형간염	70,000
	B형간염	30,000
	백일해	50,000
	MMR(풍진)	25,000
	서바릭스	120,000
	가다실4가	150,000
	가다실9가	210,000
	대상포진	150,000
	비타민D	30,000
피임장치 제거료 (진료비별도)	임플라논 제거	약 47,000
	자궁내 장치(실이 보일 경우)	약 17,000
	장치(실이 안보일 경우)	약 58,000
검사 패키지	오산세트1, T/P+CER+SONO	110,000 → 100,000
	오산세트2, T/P+CER+SONO+HPV	180,000 → 160,000
	유방+갑상선	90,000 → 80,000
접종 패키지	A형+B형+풍진	255,000 → 230,000
	A형+백일해(아기맞이)	190,000 → 170,000
	가다실9 패키지	630,000 → 590,000
처방	사후피임약 처방전	15,000

제품명	금액	개월	제품명	금액	개월
맘스 I	28,000	2달	퍼틸리티 M	68,000	1달
맘스 II	38,000	2달	퍼틸리티 W	58,000	1달
맘스 III	45,000	2달	멀티비타민 M	35,000	2달
헤모퀀플러스멀티비타	42,000	2달	멀티비타민 W	35,000	2달
맘스오메가3	45,000	1달	써니디드롭 1000IU	40,000	6M(1)
바이오틱스	33,000	1달	페미오럴밸런스	40,000	28정(4주)
	63,000	2달	크리노산겔	30,000	200ml
칼슘/마그네슘	30,000	1달	크리노산폼클렌징	30,000	150ml
	55,000	2달	크리노산미스트	25,000	70ml
닥터오메가1000	28,000	1달	레노시겔 스틱	40,000	5g
닥터칼디8000	35,000	1달	레노시겔 시트	60,000	2ea
인텐시브케어크림	38,000	200g	오비진이너워시	12,000	3ea
크랜베리	35,000	1달	오비진이너클렌저	35,000	210ml
오비진이너젤	35,000	10ea	아르지닌	28,000	1달
오비진뷰티젤	40,000	8ea	이노시톨	28,000	1달