연번	고객명	질의	답변
1	firstar@	1. 예로, 갑상선 암이 진단되어 암등록 되어있는 환자가(타병원에서 진단 및 수술 후) 암등록 기간 5년 안에 자궁이나 유방으로의 전이여부 확인위해 저희 병원에서 자궁초음파와 유방초음파를 시행했을 경우 급여 가능한지. 또한 가능하다면 이 경우 추적검사 1년 2회로 적용되는 자궁, 유방 각 2회의 급여 적용이 가능한 건지 궁금합니다. 2. Q&A 답변 중, '산정횟수는 원칙적으로 산정특례 대상자에 따른 기준으로 적용하지만 불가피한 현실여건등을 고려하여 일부는 요양기관별로 초음파검사 세부인정기준에 따라 인정함.' 이 답변에서,일부는 요양기관별로 인정한다는 <일부>가 구체적으로 어떤 의미인지 궁금합니다.	1. 등록 암환자가 해당상병으로 진료를 받은 경우 해당 상병 및 관련 합병증이 산정특례에 해당되므로, 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준 및 산정특례 관련 행정해석(암등 중증질환 산정특례 관련 행정해석: 보험급여과-3680호, '05.8.26.)에 의거 산정특례대상에 해당되는 진료시 시행한 초음파는 급여대상이며, 산정횟수 범위내에서 급여가능함. 2. 등록 암환자가 환자의 임상상황 및 부득이한 사유로 타병원으로 전원하거나 타병원으로 내원하여 추적검사를 시행하는 경우 등 불가피한 현실여건 등을 고려하여 필요시 요양기관별로 초음파검사 세부인정기준에 따라 산정할 수 있다는 것임.
2	grandbleu00@	저희병원이 산과병원이다보니 갑상선 / 유방암 환자들이 암등록기간중 임신으로 오는 경우가 있는데요 이런경우 일반외과에서 갑상선 / 유방암 관련 초음파는 급여적용기준에 해당되니까 암등록에 준해서 진료를하고있습니다 그럼 산부인과에서 산전진찰을 목적으로 태아 초음파를 본경우 이부분에 대해서도 급여적용을 해줘야하는건지 아님 지금처럼 일반으로 받으면 되는건지.... 아님 희귀난치질환이 있는 산모들만 해당이 되는건지…	등록 암환자가 해당상병으로 진료를 받은 경우 해당 상병 및 관련 합병증이 산정특례에 해당되므로, 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준 및 산정특례 관련 행정해석(암등 중증질환 산정특례 관련 행정해석: 보험급여과-3680호, '05.8.26.)에 의거 산정특례대상에 해당되는 진료시 시행한 초음파는 급여대상임. 희귀난치성질환자 중 만성신부전증환자, 장기이식 환자의 경우는 투석 실시 당일 외래진료 또는 이식술 후 조직이식거부반응억제제 등 약제를 투여 받은 당일 외래 진료의 경우와 동일날 타상병에 대한 진료도 산정특례에 해당되므로, 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준 및 산정특례 관련 행정해석(희귀난치성질환 관련 행정해석: 보험급여과-3101호, '09.8.13.)에 의거 산정특례대상에 해당되는 진료시 시행한 초음파는 급여대상임
3	AD24@	질문) 등록암, 또는 등록 희귀난치성 질환자에게 외래에서 동일날 동일의사에게 해당질환에 대한 초음파를 내면서 그 상병과 관련없는 초음파검사를 처방하는 경우 수가산정방법이 무엇인가요? 지난 9/27 건강보험연수회에서 갑상선암 환자에게 갑상선 초음파와 함께 Screening 목적으로 유방초음파를 찍은 경우 갑상선과는 상관없으므로 비급여라고 구두로 답변을 주셨습니다만, 또 대원칙은 기존의 산정특례대로 따르는 것이라고 하여 여전히 혼란스럽기에 아래의 1), 2)-1 2)-2, 3) 보기중 어느것인지 정리하여 지침으로 게시하여 주시면 좋겠습니다. <보기> 1) 동일날 동일의사에게 해당상병과 동시에 타 상병에 대한 검사를 하는 경우 아래 유권해석 질의 1.에 의거 보험으로 적용하고 급여 산정횟수 포함 2) 유권해석 질의2에서는 CT, MRI의 경우는 해당상병 진료를 위해 촬영하는 경우에만 특례대상이라고 하였음. 특히 MRI는 비급여이므로 특례대상질환이 아닌 경우 동일날 동일의사에게 동시 처방이어도 타 상병인 경우 비급여 적용중임. 2)-1. 따라서 초음파 또한 이 원칙에 따라 비급여로 적용 2)-2또는 등록암환자이므로 보험가 전액 본인부담. 3) 환자가 유방초음파도 경부를 보는 김에 함께 촬영하기를 원하여 시행	등록 암환자가 해당상병으로 진료를 받은 경우 해당 상병 및 관련 합병증이 산정특례에 해당되므로, 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준 및 산정특례 관련 행정해석(암등 중증질환 산정특례 관련 행정해석: 보험급여과-3680호, '05.8.26.)에 의거 산정특례대상에 해당되는 진료시 시행한 초음파는 급여대상임. 희귀난치성질환으로 등록한 환자가 해당 상병으로 진료를 받은 경우 해당 상병 및 관련 합병증이 산정특례에 해당되므로, 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준 및 산정특례 관련 행정해석(희귀난치성질환 관련 행정해석: 보험급여과-3101호, '09.8.13.)에 의거 산정특례대상에 해당되는 진료시 시행한 초음파는 급여대상임.

연번	고객명	질의	답변
		아울러 아래 유권해석은 중증질환자 산정특례 대상만 언급되어 있으므로 희귀난치성 질환 산정특례의 경우도 동일하게 적용하면 되는지 질문드립니다. 산정특례 관련 두 가지 유권해석 (보험급여과-3680호 2005-08-26) 1. 질의: 중증질환자 산정특례 대상자의 타 상병에 대한 진료분의 본인부담률 답변 : - 산정특례 대상 상병 및 관련 합병증에 대한 진료는 특례대상(10%)임. - 산정특례 대상과 전혀 관련 없는 타 상병(기왕증 포함)의 진료는 해당되지 않음 다만, 동일 진료과목(입원)·동일의사(외래)에게 해당상병과 동시에 진료를 받은 경우에는 특례대상임. (동일의사 · 동일처방전에 의거 조제하는 약국 약제비도 10% 적용) 2. 질의 : 중증질환자 산정특례 대상의 CT, MRI 촬영 시 본인일부부담률	
4	HJLEOY@	초음파 누적 급여 횟수 보험종류 변경 적용관련 질문드립니다. 의료급여 환자로 있다가 건강보험으로 보험종류 바뀌면 급여 횟수는 통합해서 적용되나요? 아니면 건강보험 따로 의료급여 따로 횟수 적용이 되나요?	의료급여에서 건강보험으로 자격이 변경된 경우에 국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙[별표1] 요양급여의 적용기준 및 방법(제5조 제1항 관련) 1호 아.에 의거 진료내용을 연계하여 적용하므로, 초음파검사의 경우에도 연계하여 급여대상별 산정횟수를 적용함.
5	kjw1570@	저는 심장내과로 개업한 개원의입니다 . 그리고 개병형 병원 제도하에 내 환자중에 coronary stent 시술이 필요한 환자는 직접 종합병원에 가서 시술해 주고 있습니다 그런데 시술전 preevaluation 으로 입원 전 본원에서 심초음파를 시행하고 며칠뒤에 종합병원에 입원시키고 입원당일 날 coronary stent 시술을 해 주고 대체로 3일뒤에 퇴원시킵니다. 공문을 보니 입원중에 stent 시술한 환자를 심초음파 급여화 한다는 얘기 뿐이던데 ..... 그렇다면 본원에서 협심증환자 시술전 & 입원전 preevaluation 으로 시행한 심초음파는 보험이 안된다는 뜻인가요 ???? 입원해서 시행한 심초음파만 보험이 된다는 것인가요 ? 그렇다면 저는 협심증 환자를 종합병원에 입원시킨후 그병원에가서 심초음파를 시술전 검사해야 그 환자는 심초음파가 급여화 되는 것이네요 ?????	본인일부부담금 산정특례에 관한 기준 및 초음파검사 세부 인정기준에 의거 심장질환자의 경우 해당 상병의 심장질환자가 입원하여 해당수술(시술 포함)을 받은 경우 1회 수술당 최대 30일(V192) 산정특례 적용기간이므로 산정특례적용기간 중 시행한 초음파 검사에 대해 급여대상임.

연번	고객명	질의	답변
6	0110_@	7. 뇌혈관질환자, 심장질환자의 경우에 수술(시술)을 반복하여 시행시 초음파검사 급여 적용 여부 해당 수술(시술)시마다 산정특례 적용을 받으므로 산정특례 적용시마다 급여 대상별 산정횟수를 적용함. 뇌,심혈관질환수술환자가 산정특례로적용되는 기간동안 급여대상별 산정횟수를 적용한다고 되어있는데 급여대상별 산정횟수의 구체적횟수가 궁금합니다. 또한 재원기간중 같은부위에 산정특례 해당되는수술을 2번받았다면 2번의 수술에 대한 초음파인정횟수가 각각 인정되는지 통합해서 인정되는지	뇌혈관질환자, 심장질환자는 해당 수술(시술)시마다 산정특례 적용을 받으므로 산정특례적용시마다 뇌혈관질환자의 경우 산정특례기간 중 2회, 심장질환자의 경우 산정특례기간 중 3회 범위내에서 급여 가능함.
7	love4546@	다름아니라 산정특례등록환자이면서 임산부일경우 초음파 급여에 관하여 문의드립니다. 환자유형이 산정특례등록환자이고, 임산부인경우 초음파 급여횟수 제한은 없나요? 초음파 급여적용이 진단목적으로 한정되어있는데 매 주수마다 정기 임산부검진을 진단목적으로 봐야하나요? 산부인과 전문병원이라 모두 임산부이거나 자궁질환 대상자가 많습니다. 임산부가 아닌 경우 또한 급여횟수제한은 없는건지?	희귀난치성질환자 중 만성신부전증환자, 장기이식 환자의 경우는 투석 실시 당일 외래 진료 또는 이식술 후 조직이식거부반응억제제 등 약제를 투여 받은 당일 외래 진료의 경우와 동일날 타상병에 대한 진료도 산정특례에 해당되므로, 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준 및 산정특례 관련 행정해석(희귀난치성질환 관련 행정해석: 보험급여과-3101호, '09.8.13.)에 의거 산정특례대상에 해당되는 진료시 시행한 초음파는 급여대상임. 급여대상에 해당되는 경우 산정횟수는 현행 초음파검사 세부인정기준에 의거 급여대상별 산정횟수 범위내에서 급여가능하며, 산정횟수를 초과한 경우에는 전액본인부담함.
8	hongjung@	결장암이나 위암. 등 암진단후 암환자의 수술위해 심장 초음파 를 시행할경우 급여 기준에 부합한건지요? 암과 관련된 합병증도 아니고, 수술시 sreen 목적으로 시행하는 것에 대해 치료전 1회로 보고 급여 인정 가능 한건지요?	등록 암환자가 해당상병으로 진료를 받은 경우 해당 상병 및 관련 합병증이 산정특례에 해당되므로, 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준 및 산정특례 관련 행정해석(암 등 중증질환 산정특례 관련 행정해석: 보험급여과-3680호, '05.8.26.)에 의거 산정특례대상에 해당되는 진료시 시행한 초음파는 급여대상임.
9	wjm201@	만성신부전으로 희귀등록된 급여환자가 혈액투석하지않고 합병증으로 치료를받거나 외래로 약제만 투여받을시 초음파 시행시 급여여부	희귀난치성질환자 중 만성신부전증환자, 장기이식 환자의 경우는 투석 실시 당일 외래 진료 또는 이식술 후 조직이식거부반응억제제 등 약제를 투여 받은 당일 외래 진료의 경우와 동일날 타상병에 대한 진료도 산정특례에 해당되므로, 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준 및 산정특례 관련 행정해석(희귀난치성질환 관련 행정해석: 보험급여과-3101호, '09.8.13.)에 의거 산정특례대상에 해당되는 진료시 시행한 초음파는 급여대상임.

연번	고객명	질의	답변
10	young010322@	등록암환자(v193); 치료전.후 각 1회, 추적검사시 매 1년마다 2회 희귀난치환자(v001~); 매 1년마다 2회 * 장기이식 환자의 경우 장기이식 수술시 2회 추가 위와 같이 고시되어 있는데 간암 환자가 간이식(장기이식) 한 경우 초음파 산정횟수는 어떻게 되는지요? 이식 시점에서 치료전.후 각 1번씩, 장기이식 수술시 2회 추가하여 최대 4번 가능한지 여부 및 추적검사 매 1년마다 2회도 추가로 급여 가능한지 확인부탁드립니다. 또한, 간암으로 입원하여 간이식 받은후 추적검사의 경우 매 1년마다 2회 급여 가능하다는 문구에서 매 1년 기준 시점이 어디인지요? 예를 들어 이식 시점에서 치료전.후 각 1번씩, 장기이식 수술시 2회 추가하여 최대 4번 급여 해준 그 다음부터 1년이 시작되는지 아니면 치료전 1차 급여 시작한 시점에서부터 1년이 시작되는지 여부도 같이 확인부탁드립니다	급여대상별 산정횟수를 적용하며, 추적검사에 대한 해당여부는 MRI, PET 등에서 정하고 있는 산정횟수 인정기준과 동일하게 적용함.
11	greatkhr@	1.중증등록 암환자가 내원시 기타 합병증이 의심되어 심장초음파를 타 병원으로 의뢰할 경우도 가능한지요? 횟수는 요양기관 별로 산정횟수로 산정하면 되는지요?	등록 암환자가 해당상병으로 진료를 받은 경우 해당 상병 및 관련 합병증이 산정특례에 해당되므로, 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준 및 산정특례 관련 행정해석(암 등 중증질환 산정특례 관련 행정해석: 보험급여과-3680호, '05.8.26.)에 의거 산정특례대상에 해당되는 진료시 시행한 초음파는 급여대상임.
12	neonate1234@	1. 4대 중증환자에게 급여인 경식도심초음파검사를 시행하다 실패하였을 경우의 수가산정방법 질의합니다.(고가의 사용 재료대는 모두 사용함.) 2. 수술중 경식도심초음파 감시를 시행한 경우의 수가산정방법 질의합니다.	1. 사례별로 검토 예정 2. 급여목록 외 진단목적, 치료 및 유도목적 등으로 실시한 경우는 비급여 대상에 포함됨.
13	joskdg@	초음파는 영상의학과 의사가 직접 시행해야만 산정 할수 있는가요?	반드시 영상의학과 의사가 직접 시행하도록 정하고 있지 않음.
14	nu98@	서혜부, 회음부는 어느 부위로 산정 해야 하는지요?	나945 다. 연부조직 초음파(E9454)로 산정 가능

<table>
<tr><th>연번</th><th>고객명</th><th>질의</th><th>답변</th></tr>
<tr><td>15</td><td>greatkhr@</td><td>안녕하세요~~
초음파 검사를 기타 CT나 MRI 처럼 위탁검사 후 같은방법으로 청구하면 되는지요??
수고하세요~~</td><td>❍ 예. "타 요양기관 진료의뢰시"와 동일하게 청구하시면 됩니다.

(예시) 복부초음파를 상급종합병원에 의뢰한 경우
(의뢰한 요양기관에서 청구하는 경우)

▶ 정보통신망 또는 전산매체로 청구하는 경우
<table><tr><th>줄</th><th>항</th><th>코드 구분</th><th>코드</th><th>단가</th><th>일투</th><th>총투</th><th>금액</th><th>면허 종류</th><th>면허 번호</th></tr><tr><td>0001</td><td>09</td><td>01</td><td>E9441</td><td>54,560</td><td>1.3</td><td>1</td><td>70,928</td><td>1</td><td>주1)12345</td></tr><tr><td colspan="10">특정내역기재란</td></tr><tr><td colspan="3">발생단위구분</td><td>줄번호</td><td>특정내역구분</td><td colspan="5">특정내역</td></tr><tr><td colspan="3">1
1
2</td><td>0001</td><td>MT002
MT014
주2)JS008</td><td colspan="5">V193
0109097309
11100010/20131001</td></tr></table>주1) 초음파검사를 실시한 의사의 면허번호를 기재
주2) JS008 : '위탁진료'임을 표시하는 특정내역 구분코드

▶ 서면으로 청구하는 경우
<table><tr><th>코드</th><th>분 류</th><th>단가</th><th>일투</th><th>총투</th><th>금액</th><th>면허 종류</th><th>면허 번호</th></tr><tr><td>E9441</td><td>복부초음파</td><td>54,560</td><td>1.3</td><td>1</td><td>70,928</td><td>의사</td><td>주1)12345</td></tr><tr><td>특정 내역</td><td colspan="7">주2)E9441 복부초음파, T, 11100010, 2013.10.1.</td></tr></table>주1) 초음파검사를 실시한 의사의 면허번호를 기재
주2) 특정내역란에 "해당 진료항목"과 "T", "의뢰받아 진료를 실시한 요양기관기호", "진료의뢰일"을 기재</td></tr>
</table>