

연번	문의처	질문	답변
1	nero046@	<p>방광암으로 수술 치료 하였고 종증 등록된 환자입니다.</p> <p>방광암으로 찍은 복부 CT검사에서 전립선에 1.5cm size의 음영이 보여 전립선 생검 위해 입원하여 전립선초음파 검사 실시할때 방광암의 전립선 전이에 따른 초음파 검사 실시로 보아 전립선 초음파 검사가 보험적용 가능한지에 대해 문의 드립니다.</p>	<p>보험급여가 적용되는 초음파검사는 '진단목적'으로 실시한 경우에 한하여 급여 적용되고, '진단목적'이라고 함은 진료과정에서 환자의 상태를 파악하기 위한 경우 즉 추적검사 등은 포함하며, 초음파를 이용한 치료 및 시술 등의 치료목적 또는 특정 시술의 유도목적 등(예. 고강도 초음파 집속술[전립선암], 수술중 초음파 등)으로 실시한 경우는 제외됨을 의미함.</p>
2	geejoo0312@	<p>초음파 수가는 판독료가 포함되어 있어 시행 후 결과에 대해서 기록을 비치하여야 한다고 되어있는데</p> <p>영상진단 판독료와 같이 일정양식의 판독소견서가 비치되어 있어야 하는지 아니면 진료기록에만 기록을 해도되는지 궁금합니다.</p> <p>예를 들어 산부인과나 비뇨기과등 일부 초음파가 영상의학과전문의가 아닌 진료담당의가 시행하여 영상을 출력하여 진료기록에 첨부하고 결과를 기록해도 되는지요</p>	<p>초음파 시행 후 검사소견기록을 비치하여야 함.</p>
3	aggagg00@	<p>현재 저희 병원에 초음파 한대 보유중인데 품명은 순환기용초음파영상 진단장치 (EKO 07)입니다</p> <p>제가 궁금한것은 일반환자들이 내원하여 촬영후 바로 진단이 되면 급여적용해도 되는건지 아니면 예를들어 암의증 진단후 조직검사까지 다 마친후에 적용이 되는건지 조직검사결과 나오기 전까지는 비급여 대상인지 궁금합니다</p>	<p>등록 암환자가 해당상병으로 진료를 받은 경우 해당 상병 및 관련 합병증이 급여대상에 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.</p>

연번	문의처	질문	답변
4	tomato5915@	<p>1.P22.0 신생아 호흡곤란 증후군 환자가 선천성 심장질환으로 시행한 심장 초음파 시행시 급여가 가능한지요</p> <p>2. 동맥관개존증에 동맥관개존폐쇄술 시행시 뇌내출혈로 뇌초음파 시행시 급여가 가능한지요</p>	<p>1. 희귀난치성질환으로 등록된 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.</p> <p>2. 심장질환자가 입원하여 해당 상병의 치료를 위해 해당 수술(시술)을 받은 경우 해당상병 및 관련 합병증이 급여대상에 해당되므로, 본인일부부담금 산정특례에 관한 기준 및 산정특례 관련 행정해석(암등 중증질환 산정특례 관련 행정해석: 보험급여과-3680호, '05.8.26.)을 참조하여 산정특례대상에 해당되는 진료시 시행한 초음파는 급여대상임.</p>
5	AD24@	<p>초음파 급여기준이 등록암 환자의 경우 치료전 1회, 치료후 1회, 추적검사 연간2회라고 현재 되어 있습니다.</p> <p>이때 치료 전후 각 1회에서 치료의 개념은 알겠습니다만, 이것이 엄격히 적용해야 하는지 여쭙니다.</p> <p>예를 들어 지난번 유선으로 질문드렸을 때, 등록암환자가 수술전 심전도 이상이 있어서 심초음파를 찍고 또 해당 암부위 초음파를 각각 찍었을때에 둘다 보험가능하냐고 여쭙니 가능하다고 답변을 주셨습니다만, 아래 1), 2) 중 어느것으로 하여야 하는지 답변주시면 좋겠습니다</p> <p>1) 치료전 1회만 급여이므로 두 검사 중 한가지만 급여 나머지 하나는 보험전액본인부담을 반드시 적용,,</p> <p>2) 아니면 심초음파가 더 고가라서 치료전 이지만 두 검사 모두 급여로 하고(치료전 2회 급여), 이후 치료 후 검사의 경우는 추적검사 개념으로 보아 치료 후 2회 추가 급여 인정 후 연간4회만 급여해 주고 나머지는 전액본인부담 산정</p>	<p>등록 암환자가 해당상병으로 진료를 받은 경우 해당 상병 및 관련 합병증이 급여대상에 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.</p> <p>현행 초음파세부인정기준에 의거 산정특례대상에 해당되는 진료시 산정횟수는 치료전, 후 각 1회 급여인정되며, 산정횟수를 초과하여 실시하는 경우에는 전액 본인부담함.</p>

연번	문의처	질문	답변
6	spotgirls@	<p>초음파 급여의 기본 전제는 산정특례 대상 질병과 그에 따른 합병증으로 인한 진료시 급여함을 원칙으로 한다고 되어있습니다. 그래서 암환자가 암관련 진료를 보고 그 질병 및 합병증과 관련없는 초음파를 하게 되면 그 초음파는 비급여로 환자에게 받아도 된다고 알고 있습니다. (동일과 동일의사 처방 할 경우도)</p> <p>그런데 급여기준부 유선통화 결과...</p> <p>1. 예를 들어 외래의 경우 위암환자가 내과에서 위암관련 진료를 보면서 무릎에 타박상을 입어 삼출액이 의심되어 관절 초음파를 OS 진료 가 아닌 내과 동일 의사가 관절초음파를 처방을 한다면 V193 으로 산정특례 대상으로 청구가 되기에 급여를 해주는게 맞다고 하셨습니다. (타과 진료시는 당연히 V193 으로 청구되지 않기에 비급여 하는게 맞구요) 그렇다면 급여되는 산정특례 대상자 유형으로 청구되는 내역에 있는 초음파는 모두 급여처리 함이 맞다는 말씀인가요?</p> <p>2. 그렇다면 V193 으로 청구되는 내역에 있는 초음파는 암환자 경우 (추적검사에 해당되는 1년에 2회 급여) 2회까지 급여로 하고 나머지는 암과 관련이 없더라도 모두 전액본인부담으로 처방해야 되는게 맞는지?</p> <p>ex) 위암환자 관절초음파 2회 급여 후(암관련 진료와 동시에 동일과 동일의사가 처방하여 v193 으로 청구된 경우..).. 다음 달 또 관절 초음파 하게 되면 전액본인부담(암관련 진료와 동시에 동일과 동일의사가 처방하여 v193 으로 청구된 경우..)으로 처방...</p>	<p>등록 암환자가 해당상병으로 진료를 받은 경우 해당 상병 및 관련 합병증이 급여대상에 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.</p>
7	poi22@	<p>등록암 환자의 경우 2회 산정 가능하다고 되어 있는데.. 다른 병원에서 초음파를 시행하고 온 경우 확인 하기 어려운데.. 본 병원에서 1년에 2회 까지 보험 적용 해주면 되는 것인가요??</p>	<p>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 있음.</p>
8	kjl1570@	<p>심장초음파를 시행한 이후 비후성심근증같은 질환으로 진단이 되면 환자에게 동사무소가서 산정특례 신청하라고 합니다</p> <p>그러면 다음 방문시 (대략 한 두달 뒤에) 진료실 컴퓨터 진료 차트에 특례등록되었음이 모니터에 뜹니다</p> <p>그러면 산정특례로 인정되기전 본원에서 처음 시행한 심초음파는 보험으로하나요 비보험으로 하나요 ?</p>	<p>희귀난치성질환으로 등록된 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.</p>

연번	문의처	질문	답변
9	hanclara777@	<p>질의응답(연번5)에서 등록암 환자의 치료범위는 항암,방사선,수술등이 모두 해당되며, 치료전,후 또는 추적검사에 대한 해당여부는 MRI,PET등에서 정하고 있는 산정횟수 인정기준과 동일하게 적용이라 답변 주셨는데..</p> <p>1)대장암 영역에서 수술전 방사선치료가 이루어질 경우 방사선치료후에 초음파 시행시 "치료후"로 급여청구 가능한지요?(방사선치료를 치료의 목적으로 판단)</p> <p>2)그리고 수술후 항암치료중에 경과관찰로 급여청구 가능한지요?(MRI 추적검사 시행기준에 항암치료중 2~3주기 간격 명시)</p> <p>3)항암치료 종료후 경과관찰로 급여청구 가능한지요?(종료시점이 경과관찰 기산일로부터 1년이내)</p>	<p>등록암환자 치료의 범위는 항암치료, 방사선치료, 수술치료 등이 모두 해당되며, 산정횟수는 치료전, 치료 후 각 1회 급여인정하고 이후의 추적검사는 매1년마다 2회 급여 해당됨. 추적검사에 대한 해당여부는 MRI, PET 등에서 정하고 있는 산정횟수 인정기준과 동일하게 적용함.</p>
10	secret0920@	<p>투석을 받는 CRF 환자가 미끄러운 바닥에 넘어져 손목 골절이 발생하였습니다.</p> <p>OS 로 입원하여 수술 치료 받았고 입원중 월수금 투석을 받습니다.</p> <p>그리고 수술전 EKG abnormal 로 인해 Echo. 를 투석받는 수요일 시행합니다</p> <p>기존에 이런경우 정형외과 입원 및 골절수술은 CRF 와 연관없는 질병으로 본인부담 20% 하였고 투석에 대한 내역은 상해외인 F 를 기재하여 희귀특례 적용 (본인부담 10%) 하여 청구하여왔습니다.</p> <p>자, 그렇다면 이러한 경우 정형외과 입원기간중 투석을 시행하였으므로 전기간 산정특례를 적용하고 초음파 역시 급여로 해야 하는것인지 /</p> <p>아니면 기존대로 정형외과 입원 및 골절수술은 20% 본인부담 & 정형외과 수술준비를 위해 시행한 Echo. 역시 비급여 로 하고 투석내역은 상해외인 F 를 기재하여 희귀특례 적용하는것인지/</p> <p>희귀질환과 관계없는 질환으로 입원했으나 투석을 받는경우 전기간 산정특례에 해당되어 초음파 급여 적용 해야 하는지</p>	<p>희귀난치성질환자 중 만성신부전증환자의 경우 인공신장투석 등 해당 시술 관련 입원진료 등이 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.</p>