

임산부 초음파 급여

분류 번호	코 드	분 류	점수
나-950		임산부 가. 제1삼분기 <b>First Trimester</b>	
	EB511	(1) 일반 General <sup>1</sup>	678.69
	EB511010	w/ Doppler <b>병원</b> 64,780(12,960) <b>의원</b> 67,830 (6,780)	746.55
	EB511011	w/ Doppler/제한적 <b>병원</b> 32,390(6,480) <b>의원</b> 33,910 (3,390)	373.28
	EB512	주: 임신 여부만을 확인하는 경우	460.55
	EB512010	w/ Doppler <b>병원</b> 43,960(8,790) <b>의원</b> 46,020 (4,600)	506.60
	EB513	(2) 정밀 Advanced <sup>2</sup>	1211.10
	EB513010	w/ Doppler <b>병원</b> 115,580(23,120) <b>의원</b> 121,030 (12,100)	1332.21
	EB514	주: 기형아(Anomaly)를 정밀 계측하는 경우	1553.20
	EB514010	w/ Doppler <b>병원</b> 148,240(26,650) <b>의원</b> 155,220 (15,520)	1708.52
		나. 제2,3삼분기 <b>Second, Third Trimester</b>	
	EB515	(1) 일반 General <sup>3</sup>	960.72
	EB515010	w/ Doppler <b>병원</b> 91,690(15,340) <b>의원</b> 96,010 (9,600)	1056.79
	EB515011	w/ Doppler/제한적 <b>병원</b> 45,840(9,170) <b>의원</b> 48,000 (4,800)	528.40
	EB516	주: 고위험 임신의 경우	1248.93
	EB516010	w/ Doppler <b>병원</b> 119,200(23,480) <b>의원</b> 124,810 (12,480)	1373.82
	EB517	(2) 정밀 Advanced <sup>4</sup>	2058.94
	EB517010	w/ Doppler <b>병원</b> 196,500(39,300) <b>의원</b> 205,760 (20,580)	2264.83
	EB518	주: 기형아(Anomaly) <sup>5</sup> 를 정밀 계측하는 경우	2412.06
	EB518010	w/ Doppler <b>병원</b> 231,400(46,230) <b>의원</b> 241,050(24,110)	2653.26
나943	EB436	다. 태아정밀 심초음파 Detailed Fetal Echocardiography <b>병원</b> 293,500(58,640) <b>의원</b> 294,450 (29,450)	3,241.07
	EB436001	제한적 심초음파 <b>병원</b> 140,600(28,120) <b>의원</b> 147,220(14,720)	
	EZ986	분만중 초음파(비급여)	비급여

<sup>1</sup> 임신여부 및 자궁 및 부속기의 종합적인 확인을 하는 경우 산정하고, 임신 여부만을 확인하는 경우 '주'항에 따라 산정, 2회 인정

<sup>2</sup> NT측정, 임신 11-13주, 1회 인정

<sup>3</sup> 임신 14-19주, 임신 20-35주, 임신 36주 이후, 각1회

<sup>4</sup> 임신 16주 이후, 1회

<sup>5</sup> 태아심장에 이상이 있는경우는 나943다 태아정밀 심초음파를 산정한다라 하였으나, 일반 개인병원에선 도저히 할수 없는 행위정의를 앞세워서 분만전문병원에서 발견한 태아심기형은 기형초음파(EB518010)로 내라고 하는 QA가있음.

<sup>6</sup> 2017년 1월부터 외래본인부담금 병원 40→20%, 의원 30→10%