

초음파 급여화 원 칙

초음파 검사는 다음과 같은 경우에 요양급여하며, 이에 해당하지 않는 경우에는 비급여함

- 다음 -

1. 급여대상 및 범위

가. 기본, 진단, 특수 초음파

1) 암, 심장질환, 뇌혈관질환, 희귀난치성 질환

가) 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」에 따른 산정특례 대상자 : 해당 산정특례 적용기간에 실시한 경우

나) 산정특례 질환이 의심되는 환자: 해당 산정특례 질환이 의심되어 실시한 경우(1회 인정)

2) 신생아 중환자실 환자 : 신생아 중환자실 입원기간에 실시한 경우

나. 임신부 초음파

1) 산전진찰을 목적으로 아래와 같이 시행하는 경우에 인정하며, 다태아의 경우 제2태아부터는 소정점수의 50%를 산정함.(나951나(1) ‘주’항 제외)

- 아 래 -

- 4대 중증질환자) 진단 목적 초음파 횟수제한 삭제, 기본 / 유도초음파 급여전환
- (4대 중증질환 의심자) 질환이 의심되어 실시한 경우 1회
- (임산부) 산전진찰 목적 초음파 급여 전환
 - 정상산모: 임신 주수 별 해당횟수 급여(7회), 횟수 초과시 비급여
 - 태아의 이상이 있거나, 이상이 예상될 경우 추가 급여 적용
- (신생아중환자실) 입원기간 동안 시행한 모든 초음파