

15. 질병군 진료 시 초음파검사는 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」제2장 검사료 초음파검사 세부인정기준을 적용하며, **인정기준에 의한 급여대상에 해당되는 경우에는** 제2부 각 장에 분류된 질병군 점수이외에 제1편 제2부 초음파검사료를 추가 산정한다.

- EZ986 분만기간 초음파 : 분만을 위한 입원기간 동안 발생한 초음파 검사를 모두 의미함. 제왕절개를 위해 입원한 환자들의 경우는 옆의 비급여초음파를 최소한 2번 이상 실시하고 청구한다.
- EZ887 초음파를 이용한 태아 생물리학 계수(Biophysical Profile)
- 임신 유지목적으로 입원하여 6일 이내에 제왕절개분만이 이루어진 경우 : 분만기간 초음파(비급여)로 청구한다. 조산통으로 입원한 경우엔 2일에 한번씩은 초음파를 본다.
- 임신 유지목적으로 입원하여 입원일수가 6일을 초과한 시점에서 예상치 못하게 제왕절개분만이 이루어진 경우
 - 입원(행위별 청구) : (정상임신부) 7회까지 급여, 그 외 비급여(태아의 이상이나 이상이 예측되는 경우) 급여
 - 분리청구 시점 구분
 - 제왕절개분만 입원(DRG 청구) : 분만기간 초음파(비급여)
- 분만과 연결된 입원: 분만기간이 장기로 길어진 경우 분리청구 시점 기준으로 적용
 - 입원(행위별 청구) : (정상임신부) 7회까지 급여, 그 외 비급여(태아의 이상이나 이상이 예측되는 경우) 급여
 - 분리청구 시점 구분
 - 자연분만및 제왕절개분만 입원제왕절개분만 입원(DRG 청구) : 분만기간 초음파(비급여)

Q. ○○종합병원에 충수암 의증으로 입원한 환자가 2014년 2월 1일 초음파검사 등을 실시 후 충수암 진단으로 충수절제술을 시행한 경우 급여대상인 초음파검사의 특정내역 기재방법은?

- 초음파검사 비용의 추가 산정은 특정내역 MT007의 내역구분 'SON'으로 기재
- 특정내역 기재형식 및 설명
 - X(3)/ccyymmdd/X/X(9)/9(10)/9(5).V9(2)/9(3)/9(10)/X(200)/X(1)/X(100)
 - 내역구분/투여(실시)일자/코드구분/코드/단가/1일투여량(실시횟수)/총투여일수(실시횟수)/금액/준용명/면허종류/면허번호
- ※ 초음파검사가 급여대상이나 산정횟수를 초과하는 경우에는 특정내역 MT007 내역구분 'All'(보훈환자의 경우 '100')에 기재