

상복부초음파 검사 급여화 관련 Q&A

연번 90~117번('18.3.29.)

(기준) 보건복지부 고시 제2018-66호('18.4.1.시행) 관련

□ 급여대상 및 급여범위

연번	질의	답변	비고
90	'18.4.1.부터 급여 확대되는 초음파검사는?	「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 제2부 제2장 제5절 초음파검사료 중 나944가(1) 간·담낭·담도·비장·췌장 초음파 또는 나940 단순초음파에 해당되며 간·담낭·담도·비장·췌장에 질환이 있거나 의심되어 의사가 직접 시행한 경우 산정함. * EDI 5단 코드 기준: EB401, EB402, EB441, EB442	신설
91	「상복부 초음파검사의 급여기준」에서 '의사가 동일한 공간에서 실시간으로 방사선사의 촬영하는 영상을 동시에 보면서 지도하고 환자 상태를 진단하여야 함(모니터 등 기타 의료기술을 활용한 다른 공간에서의 진단 및 지도는 요양급여 불가) 이 경우 초음파검사를 시행한 의사는 입회하여 검사의 지도 및 실시간으로 진단하고 판독한 의사임.	의사는 방사선사와 물리적으로 동일한 공간에 입회하여 검사의 시작부터 끝까지 방사선사와 1:1로 영상을 동시에 보면서 실시간으로 지도하고 환자 상태를 진단하여야 함(모니터 등 기타 의료기술을 활용한 다른 공간에서의 진단 및 지도는 요양급여 불가) 이 경우 초음파검사를 시행한 의사는 입회하여 검사의 지도 및 실시간으로 진단하고 판독한 의사임.	신설
92	'18.4.1.부터 상복부(간·담낭·담도·비장·췌장) 초음파는 모두 급여대상인가?	「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 [별표2] 비급여대상 (제9조제1항관련) 제3호가목에 따라 본인의 희망에 의한 건강검진은 비급여임.	신설
93	본인 희망에 의하여 건강검진으로 시행한 초음파검사에서 질환이 진단된 경우 급여 대상인가?	진료의사가 간·담낭·담도·비장·췌장 질환이 있거나 의심하여 초음파 검사를 시행한 것이 아니고, 환자의 희망에 의하여 시행한 건강검진 이므로 비급여임.	신설
94	간암감시검사를 시행하기 위해 내원한 42세 만성 B형간염 환자(여성)가 부정출혈, 극심한 생리통 증상이 있어 초음파검사를 시행한 경우 급여여부	간암감시목적으로 시행한 나944가(1)(나) 간·담낭·담도·비장·췌장 초음파는 「상복부(간·담낭·담도·비장·췌장) 초음파검사의 급여기준」에 따라 급여이며, 부인과 질환 진단을 위하여 시행한 나944라(1) 여성 생식기 초음파(일반)는 「초음파검사의 급여기준」에 따라 비급여임.	신설

연번	질의	답변	비고
95	췌담도 질환의 치료를 위한 시술 (PTBD,PTGBD,cystic fluid drainage 등) 후 치료효과 판정을 위해 복부초음파를 시행한 경우 급여여부	간·담낭·담도·비장·췌장 질환자는 「상복부(간·담낭·담도·비장·췌장) 초음파검사의 급여기준」에 따라 급여함(본인부담률 80%). * 연번 96번 표 참조	1차 (기준) 53번 수정

※ 초음파검사 개정 관련 Q&A('16.9.8.) 중 연번 47번, 48번, 49번은 급여대상 확대로 삭제함

□ 산정요건

연번	질의	답변	비고																									
96	상복부 질환의 진단(나944가(1)), 제한적(나944가(1)주), 단순 초음파(나940)의 구분	진단초음파, 제한적초음파, 단순초음파는 초음파 검사의 범위와 산정 요건에 따라 다음과 같이 분류함. - 다 음 - <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">구분</th> <th rowspan="2">해부학적 부위확인</th> <th colspan="3">산정요건</th> </tr> <tr> <th>영상</th> <th>판독 소견서</th> <th>기타</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="2">진단초음파</td> <td>일반, 정밀</td> <td>전부 확인 (간,담낭,담도, 비장,췌장)</td> <td>5개 장기 영상 모두 구비</td> <td>별도 구비</td> <td>표준 영상항목 시행토록 권고</td> </tr> <tr> <td>제한적</td> <td>문제되는 부위 위주로 확인</td> <td>문제되는 부위 위주로 구비</td> <td>별도 구비</td> <td>진단초음파 이후 경과관찰</td> </tr> <tr> <td>기타초음파</td> <td>단순 (I / II)</td> <td>일부부위 확인</td> <td>필요시 구비</td> <td>진료기록부 등 검사 결과 기재</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	구분	해부학적 부위확인	산정요건			영상	판독 소견서	기타	진단초음파	일반, 정밀	전부 확인 (간,담낭,담도, 비장,췌장)	5개 장기 영상 모두 구비	별도 구비	표준 영상항목 시행토록 권고	제한적	문제되는 부위 위주로 확인	문제되는 부위 위주로 구비	별도 구비	진단초음파 이후 경과관찰	기타초음파	단순 (I / II)	일부부위 확인	필요시 구비	진료기록부 등 검사 결과 기재		신설
구분	해부학적 부위확인	산정요건																										
		영상	판독 소견서	기타																								
진단초음파	일반, 정밀	전부 확인 (간,담낭,담도, 비장,췌장)	5개 장기 영상 모두 구비	별도 구비	표준 영상항목 시행토록 권고																							
	제한적	문제되는 부위 위주로 확인	문제되는 부위 위주로 구비	별도 구비	진단초음파 이후 경과관찰																							
기타초음파	단순 (I / II)	일부부위 확인	필요시 구비	진료기록부 등 검사 결과 기재																								
97	나944가(1) 간·담낭·담도·비장·췌장 초음파의 판독소견서는 진료기록부에만 기재해도 수가 산정 가능한가?	제한적초음파를 포함한 진단초음파는 판독소견서를 별도로 작성하고 보관하여야 함.	신설																									
98	「상복부 초음파검사의 급여기준」에서 '초음파 검사의 급여기준'에서 별도로 정하지 아니한 경우는 「상복부 초음파 검사의 급여기준」을 적용함'의 의미	기존 급여대상자(암, 심장질환, 뇌혈관질환, 희귀난치성질환자 등)가 진단초음파 중 '나944가(1) 간·담낭·담도·비장·췌장 초음파'를 산정하는 경우에도 「상복부(간·담낭·담도·비장·췌장) 초음파검사의 급여기준」에서 정하는 초음파 검사 실시인력, 산정요건을 따라야 함.	신설																									

□ 산정방법

번호	질의	답변	비고
99	단순초음파 산정방법	<p>(단순초음파(Ⅰ)) 진찰 시 보조 역할을 하는 초음파</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 수술 또는 시술 후 혈종 확인 ② 종물 또는 종양 크기 확인 ③ 수술부위 피부 위치 표시 ④ 단순 잔뇨량 측정 ⑤ 장기크기 측정 등(ex 비장크기 측정 등) <p>(단순초음파(Ⅱ))</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 분류된 진단초음파의 해부학적 부위 상태를 모두 확인하는 것이 아니라, 일부만을 확인하기 위하여 시행하는 초음파검사 <ul style="list-style-type: none"> - 경두개골결손 뇌실질 초음파 등 ② 처치·시술 진행 시 보조역할로 시행하는 초음파 <ul style="list-style-type: none"> - 천자부위 위치확인(방광천자, 관절천자 등) - 카테터 삽입부위 위치확인(경경정맥간내문맥정맥단락술 등) 	1차 (수가) 5번 보완
100	간·담낭·담도·비장·체장 초음파 일반/정밀 수가 산정방법	<p>나944가(1)(나) 정밀은 간경변증 환자, 만 40세 이상이면서 B형 또는 C형 간염 환자가 간암감시검사를 시행할 경우와 간암환자*, 악성종양 중 간전이*가 의심되는 환자*, 간 이식 전·후 환자*에게 진료상 필요하여 시행할 경우 산정하며, 이 외 복부질환 등이 의심되어 실시할 경우에는 나944가(1)(가) 일반으로 산정함.</p> <p>* 기존 급여 대상자('13년 10월~)</p>	1차 (수가) 13번 보완
101	나944가(1) 간·담낭·담도·비장·체장 초음파검사 시 도플러 가산은 언제 산정하나?	<p>간 이식 전·후 상태 평가, 간 또는 체장 종양의 상태 확인, 혈관기형이 있거나 출혈이 의심되어 도플러 검사를 시행하는 경우 「건강보험 행위 급여·비급여 목록표 및 급여 상대가치점수」 제1편 제2부 제2장 제5절 초음파검사로 주2에 따라 소정점수의 10%를 가산함.(산정코드 두 번째 자리에 1로 기재)</p>	신설
102	「상복부 초음파검사의 급여기준」에서 '상복부 질환이 의심되어 진단을 위해 시행한 경우 상복부 진단초음파-일반(나944가(1)(가)) 1회'의 의미	<p>진단을 위해 불필요한 검사가 시행되지 않도록 해야 하며, 상복부 질환이 의심되는 에피소드당 1회 급여 인정을 의미함. 다만, 30일 이내에는 다른 증상으로 내원하더라도 같은 에피소드로 간주함.</p> <p>* 평생 또는 연간 개념 아님</p>	신설
103	30일 이내에 나944가(1)(가)간·담낭·담도·비장·체장 초음파(일반)를 다시 시행하는 경우 수가산정방법	<p>산정요건*에 따라 나944가(1)(가) 간·담낭·담도·비장·체장 초음파(일반) 또는 일반의 제한적초음파로 산정하며, 본인부담률은 80%로 적용함.</p> <p>* 연번 96번 표 참조</p>	신설

번호	질의	답변	비고
104	2주 전 우측 상복부 통증으로 초음파검사 시행 후 당석으로 진단 받은 환자가 고열, 우측 상복부 통증으로 다시 내원하여 담낭염이 의심되어 나944가(1)(가) 간·담낭·담도·비장·체장 초음파(일반) 시행한 경우 수가산정방법	<p>30일 이내에 내원하여 다른 질환을 의심하여 시행하더라도 「상복부(간·담낭·담도·비장·체장) 초음파검사의 급여기준」 나. 산정방법 1)가)에 따라 본인부담률 80%로 적용함.</p>	신설
105	4개월 전 우측 상복부 통증으로 초음파검사 시행 후 당석으로 진단 받은 환자가 고열, 우측 상복부 통증으로 다시 내원하여 담낭염이 의심되어 나944가(1)(가) 간·담낭·담도·비장·체장 초음파(일반) 시행한 경우 수가산정방법	<p>30일 이후 진료의사의 의학적 판단 하에 다른 질환이 의심되어 시행한 경우 「상복부(간·담낭·담도·비장·체장) 초음파검사의 급여기준」 나. 산정방법 1)가)에 따라 급여함.</p>	신설
106	상복부(간·담낭·담도·비장·체장) 초음파검사를 시행한 진료의사의 의학적 판단에 대한 기재필요여부	<p>진료의사의 의학적 판단 근거는 진료기록부 또는 판독소견서에서 확인되어야 함.</p>	신설
107	고시 시행일('18.4.1.) 이전 간·담낭·담도·비장·체장 질환으로 진단받아 비급여로 초음파 검사비용을 부담하던 환자가 경과관찰을 위해 '18.4.1.이후 나944가(1) 간·담낭·담도·비장·체장초음파를 시행한 경우 수가산정방법	<p>고시 시행일을 기준으로 간경변증, 만40세이상 만성 B형간염, 만40세이상 만성 C형간염 환자의 간암감시목적으로 시행하는 경우와 담낭용종 환자는 「상복부(간·담낭·담도·비장·체장) 초음파검사의 급여기준」 나. 산정방법 1)의 나) 또는 다)를 따르며, 이외의 질환으로 경과관찰을 하는 경우에는 1)가)를 적용하여 1회 급여, 이후는 본인부담률 80%로 적용함.</p>	신설
108	「초음파검사의 급여기준」에서 정하는 급여 기간이 종료된 환자에게 진료의사의 판단하에 경과관찰이 필요하여 나944가(1) 간·담낭·담도·비장·체장 초음파검사 시행 시 수가산정방법	<p>「상복부(간·담낭·담도·비장·체장) 초음파검사의 급여기준」 나. 산정방법 1)가)를 적용하여 1회 급여하고 이후는 본인부담률을 80%로 적용함.</p>	신설

연번	질의	답변	비고
109	고시 시행일('18.4.1.) 이후 진단받은 질환으로 인정횟수를 초과하여 경과관찰이 필요한 경우 수가산정방법	산정요건*에 따라 나944가(1) 진단초음파 또는 진단의 제한적초음파, 나940 단순초음파로 산정하며, 본인부담률은 80%로 적용함. * 연번 96번 표 참조	신설
110	「상복부(간·담낭·담도·비장·췌장) 초음파검사의 급여기준」 나. 산정방법 1)의 나) 또는 다) 환자의 연단위 횟수 적용 기준	「상복부(간·담낭·담도·비장·췌장) 초음파검사의 급여기준」 나. 산정방법 1)의 나) 또는 다)의 산정횟수 기준은 매년 1월 1일부터 12월 31일까지로 함.	신설
111	40세 미만의 간경변증 환자가 간암검시검사를 시행한 경우 수가산정방법	간암검시검사는 간암고위험군에게 간암 조기 진단 목적으로 6개월에 1회씩 초음파검사 등을 통하여 간암발생여부를 확인하는 것임. 따라서, 간경변증 환자는 「상복부 초음파검사의 급여기준」에 따라 연령구분 없이 나944가(1)(나) 간·담낭·담도·비장·췌장 초음파(정밀) 연 2회 급여하며, 횟수를 초과하여 간암검시검사가 필요한 경우 본인부담률 80%로 적용함.	신설
112	40세 미만의 만성 B형 또는 C형 간염 환자가 나944가 간·담낭·담도·비장·췌장 초음파 시행 시 수가산정방법	40세 미만의 만성 B형 또는 C형 간염 환자가 초음파검사가 필요한 경우 나944가(1)(가) 간·담낭·담도·비장·췌장 초음파(일반) 1회 급여하며, 경과관찰이 필요한 경우에는 본인부담률 80%로 적용함. * 연번 96번 표 참조	신설
113	자가면역성 간염과 같은 희귀난치성 환자의 초음파 경과관찰 시 수가산정방법	자가면역성 간염은 「본인일부부담금 산정특례에 관한 기준」 [별표4] 희귀난치성질환자에 해당되며, 「초음파검사의 급여기준」에 따라 산정특례 적용기간 동안 해당 질환이나 이로 인한 합병증 때문에 시행한 초음파검사는 급여함	신설
114	간경변증으로 간암검시 목적으로 나944가(1)(나) 간·담낭·담도·비장·췌장 초음파(정밀)을 정기적으로 받는 환자가 보통으로 내원하여 담낭염이 의심되어 상복부초음파 검사 시 수가산정방법	간경변증의 간암검시목적으로 시행한 경우 나944가(1)(나) 간·담낭·담도·비장·췌장초음파(정밀) 대상이나, 이외 질환이 의심되어 시행한 초음파는 「상복부(간·담낭·담도·비장·췌장) 초음파검사의 급여기준」 나. 산정방법 1)가)를 적용하여 나944가(1)(가) 간·담낭·담도·비장·췌장초음파(일반)으로 산정함.	신설
115	간질환으로 인해 발생한 복수를 천자하기 위해 초음파로 천자 부위 위치 확인을 했을 경우 수가산정방법	상복부 질환으로 인해 시행하는 처치·시술 시 보조역할을 하는 단순초음파도 '18.4.1.부터는 급여(본인부담률 80%)에 해당됨. 따라서 간질환으로 인해 발생한 복수천자 시행 시 보조역할을 한 초음파검사는 나940나 단순초음파(II) 본인부담률 80%로 산정함.	신설

□ 청구방법

연번	질의	답변	비고																																									
116	'18.4.1.부터 급여 확대되는 초음파검사에도 면허종류와 면허번호를 기재하여야 하나?	상복부(나944가(1) 간·담낭·담도·비장·췌장 초음파 또는 나940 단순 초음파) 초음파검사에 대하여도 모두 기재함.	1차 (청구 방법) 40번 수정																																									
117	상복부 질환의 진단초음파(나944가(1)), 제한적초음파(나944가(1)주), 시행 후 판독결과 기재방법	청구 시 초음파검사 시행 사유를 포함한 판독결과는 "JX999"에 free text로 기재함	신설																																									
41	초음파 검사를 산정하는 경우 의사의 면허종류와 면허번호, 시행일자 기재방법	「요양급여비용 청구방법, 심사청구서·명세서서식 및 작성요령(보건복지부 고시)」에 따라 해당 초음파 검사를 시행한 의사의 면허종류와 면허번호를 기재함. - 입원명세서의 경우 초음파검사가 2회 이상 발생하는 경우 면허번호를 기재한 순서대로 "초음파검사 시행일자"를 기재함. 예시) 병원에서 초음파를 실시한 경우 <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="9">진료내역</th> </tr> <tr> <th>출번호</th> <th>항</th> <th>목</th> <th>코드 (분류)</th> <th>단가</th> <th>일투</th> <th>총투</th> <th>금액</th> <th>면허종류</th> <th>면허번호</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0001</td> <td>09</td> <td>01</td> <td>EB441 (복부초음파-간·담낭·담도·비장·췌장-일반)</td> <td>75,090</td> <td>1</td> <td>2</td> <td>150,180</td> <td>1 (의사)</td> <td>12345/67890</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="4">특정내역기재란</th> </tr> <tr> <th>발생단위구분</th> <th>출번호</th> <th>특정내역구분</th> <th>특정내역</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2</td> <td>0001</td> <td>JT020</td> <td>20180402/20180410</td> </tr> </tbody> </table>	진료내역									출번호	항	목	코드 (분류)	단가	일투	총투	금액	면허종류	면허번호	0001	09	01	EB441 (복부초음파-간·담낭·담도·비장·췌장-일반)	75,090	1	2	150,180	1 (의사)	12345/67890	특정내역기재란				발생단위구분	출번호	특정내역구분	특정내역	2	0001	JT020	20180402/20180410	1차 (청구 방법) 41번 유지
진료내역																																												
출번호	항	목	코드 (분류)	단가	일투	총투	금액	면허종류	면허번호																																			
0001	09	01	EB441 (복부초음파-간·담낭·담도·비장·췌장-일반)	75,090	1	2	150,180	1 (의사)	12345/67890																																			
특정내역기재란																																												
발생단위구분	출번호	특정내역구분	특정내역																																									
2	0001	JT020	20180402/20180410																																									
42	초음파검사를 산정하는 경우 초음파검사에 기재하는 의사의 면허종류와 면허번호, 시행일자는?	초음파검사를 실제 시행한 의사의 면허번호와 면허종류를 기재하고 특정내역(JT020) "초음파검사 시행일자"에는 실제 시행한 일자를 기재함. * 내과에서 초음파검사를 처방하고, 영상의학과에서 시행한 경우, 영상의학과 의사 면허정보 기재	1차 (청구 방법) 42번 유지																																									
89	외래 진료시 초음파검사를 시행한 경우 시행일자 기재 방법	입원과 달리 외래 청구는 일자별 청구로 JT020 초음파검사 시행일자를 별도 기재할 필요 없음.	2차 (청구 방법) 89번 유지																																									

연 번	질의	답변	비고																																
43	A의사가 초음파검사를 실시 중에 B의사가 초음파검사를 재실시한 경우 (1개 초음파 행위에 2명 이상의 의사가 행위한 경우) 면허종류, 면허번호를 기재하는 의사의 기준은?	초음파검사에 영향력이 가장 컸던 의사 1인의 면허종류와 면허번호를 기재함.	1차 (청구 방법) 43번 유지																																
37	<p>단순·유도초음파 산정 시 특정내역 기재방법</p> <p>· 「상복부(간·담낭·담도·비장·췌장) 초음파검사의 급여기준」 단순초음파만 적용됨</p>	<p>단순초음파 또는 유도초음파를 시행한 경우 세부내역을 “JS013”에 기재함.</p> <p>▶ (기재형식) 해부학적 구분코드/수가코드(5단코드)/구체적 사유</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>코드</th> <th>부위</th> <th>코드</th> <th>부위</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A</td> <td>뇌</td> <td>H</td> <td>남성생식기(전립선·정낭 등)</td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>안</td> <td>I</td> <td>여성생식기</td> </tr> <tr> <td>C</td> <td>비·부비동</td> <td>J</td> <td>근골격</td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>경부</td> <td>K</td> <td>연부</td> </tr> <tr> <td>E</td> <td>흉부(심장, 유방 등)</td> <td>L</td> <td>혈관</td> </tr> <tr> <td>F</td> <td>복부(간·담낭·췌장·대장 등)</td> <td>M</td> <td>신경(말초신경 등)</td> </tr> <tr> <td>G</td> <td>비뇨기계(신장·부신·방광)</td> <td>N</td> <td>기타</td> </tr> </tbody> </table> <p>(예시1) 중심정맥관 삽입시 확인: 단순초음파(II) 청구 ⇒ “L/O1650/”</p> <p>(예시2) 초음파 유도하 갑상선 생검: 유도초음파(II) 청구 ⇒ “D/C8591/”</p> <p>(예시3) 초음파 유도하 유방 수술전 tattooing: 유도초음파(I) 청구 ⇒ “E//수술전 tattooing”</p> <p>(예시4) 비장 크기 측정만을 하는 경우: 단순초음파(I) 청구 ⇒ “F//비장 크기 측정”</p> <p>(예시5) 복수양 확인: 단순초음파(I) 청구 ⇒ “F//복수천자 여부 확인 위하여 검사하였으나 양 많지 않아 검사만 시행”</p> <p>(예시6) 복수천자 부위 위치 확인: 단순초음파(II) 청구 ⇒ “F/C8050/”</p>	코드	부위	코드	부위	A	뇌	H	남성생식기(전립선·정낭 등)	B	안	I	여성생식기	C	비·부비동	J	근골격	D	경부	K	연부	E	흉부(심장, 유방 등)	L	혈관	F	복부(간·담낭·췌장·대장 등)	M	신경(말초신경 등)	G	비뇨기계(신장·부신·방광)	N	기타	1차 (청구 방법) 37번 유지
코드	부위	코드	부위																																
A	뇌	H	남성생식기(전립선·정낭 등)																																
B	안	I	여성생식기																																
C	비·부비동	J	근골격																																
D	경부	K	연부																																
E	흉부(심장, 유방 등)	L	혈관																																
F	복부(간·담낭·췌장·대장 등)	M	신경(말초신경 등)																																
G	비뇨기계(신장·부신·방광)	N	기타																																